

Saimaan ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysala Lappeenranta
Hoitotyönkoulutusohjelma
Terveystenhoitaja

Mira Huhtinen ja Satu Saarela

Ikäihmiset turvallisesti kotona

Työntekijöiden käyttökokemuksia asumisturvallisuustestistä

Tiivistelmä

Mira Huhtinen & Satu Saarela

Ikäihmiset turvallisesti kotona – työntekijöiden käyttökokemuksia asumisturvallisuustestistä, 48 sivua, 2 liitettä

Saimaan ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysala Lappeenranta

Hoitotyön koulutusohjelma

Terveydenhoitaja

Opinnäytetyö 2018

Ohjaajat: lehtori Kristiina Helminen, Saimaan ammattikorkeakoulu; Riskienhallinta päällikkö Jani Kanerva, Etelä-Karjalan pelastuslaitos & projektipäällikkö

Kristiina Kapulainen, Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiiri

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata asumisturvallisuustestin käyttöönoton tuloksia työntekijöiden näkökulmasta. Tavoitteena oli saadun tiedon avulla kehittää asumisturvallisuustestiä paremmin ikääntyneiden kodin turvallisuuden riskitekijöiden tarkasteluun sopivaksi. Tutkimustulosten perusteella luotiin malliehdotus päivitetystä asumisturvallisuustestistä.

Tutkimus toteutettiin osana Kotona asuvien turvallisuus (KAT) -hanketta. Tutkimuksessa käytettiin kvalitatiivista tutkimusmenetelmää. Asumisturvallisuustestin testaukseen osallistuneet työntekijät osallistuivat haastatteluihin, jossa tutkimusaineisto kerättiin. Aineiston keräämiseksi pidettiin kolme eri ryhmähaastattelua syksyllä 2016. Aineisto analysoitiin deduktiivisen sisällönanalyysin avulla.

Tutkimustulokset osoittavat, että asumisturvallisuustestin avulla muodostui aiempaa selkeämpiä toimintamalleja, joiden avulla riskitekijöihin puuttumisen kynnyks madaltui. Käyttökokeilun aikana testin ulkoasussa ja ohjeistuksessa oli puutteita. Niiden johdosta osa haastateltavista koki testin täyttämisen haasteelliseksi. Haastateltavien mukaan asumisturvallisuustesti ei lisää työntekijöiden työkuormaa kohtuuttomasti, vaan se olisi mahdollista sisällyttää osaksi työnkuvaa.

Haasteita aiheuttivat testin ulkoasun tulkinnanvaraisuuden lisäksi muun muassa varomaton tulenkäsittely, avun saaminen itselle, selviytyminen ilman ulkopuolista apua, asumisterveys ja värikoodien valinta. Tutkimustulosten perusteella huomattiin, että kotona selviytyminen on sidottua vuorokaudenkauden aikaan. Selviytymisen arviointiin vaikutti erityisesti tulkinnanvaraisuus, sillä työntekijät olivat tulkinneet testiä keskenään eritavoin. Asumisterveyden yhteyteen tulisi lisätä ilmanvaihto, sillä sen kohdalla asunnoissa nähtiin puutteita, joista voi aiheutua terveysongelmia. Lisäksi kotona asuvien vuodepotilaiden asumisturvallisuutta tulisi parantaa ottamalla käyttöön pelastuslakanat.

Ilman turvallisuustekijöiden huomiointiin johdattelevaa testiä, monet asiat jäävät huomaamatta ja kirjaamatta. Sähköisen asumisturvallisuustestin myötä kirjaukset pysyvät ajantasaisina ja ne ovat kaikkien työntekijöiden saatavilla.

Asiasanat: asumisturvallisuus, ikääntynyt, maaseutu, koti, turvallisuus, testi, työntekijät

Abstract

Mira Huhtinen, Satu Saarela

The elderly safely at home – employees' experiences about the Residential Safety Test, 48 pages, 2 appendices

Saimaa University of Applied Sciences

Health Care and Social Services Lappeenranta

Degree Programme in Nursing

Public Health Nurse

Bachelor's Thesis 2018

Instructors: Ms Kristiina Helminen, PhD, PHN, RN, Senior Lecturer, Saimaa University of Applied Sciences; Mr Jani Kanerva, Chief Risk Officer, South Karelia Rescue Department, Ms Kristiina Kapulainen, Project Manager, South Karelia Social and Health Care District

The purpose of this study was to determine the results on a test use of Residential Safety Test. Data for this study was gathered from the employees' point of view. This thesis was accomplished as a part of residential safety project. In this project the authors of the thesis worked in collaboration with South Karelia Rescue Department and South Karelia Social and Health Care District.

This study was carried out using qualitative research methods. The aim was to improve the residential safety test by the found results. The information was collected by three group interviews, held in fall 2016. These interviews were recorded and transcribed. The material was sent to the authors. The findings were used to create an updated test.

The results show that the Residential Safety Test helps employees to recognise present operating models. Another main point is that the use of this test was not considered to be a burden for employees. It was discovered that during the test use there were deficiencies in the layout of the test and the filling instructions. It was pointed out that without the test many safety risks would have gone undetected. The electrical version will be constantly up to date and visible for every employee.

Keywords: Residential safety, elderly, rural area, home, safety, test, employees

Sisällys

1. Johdanto.....	4
2. Opinnäytetyön taustaa.....	5
2.1 Ikääntyminen osana elämää.....	5
2.2 Kotona asuvat ikääntyneet.....	6
2.3 Turvallisuuden tunne.....	9
2.4 Turvallinen asuinympäristö.....	10
2.5 Tapaturmien ennaltaehkäisy.....	12
3. Opinnäytetyön tarkoitus.....	14
4. Opinnäytetyön toteutus.....	15
4.1 Kohderyhmä.....	15
4.2 Tutkimustyyppi ja -asetelma.....	16
4.3 Menetelmät aineiston keräämiseen.....	17
4.4 Aineiston analysointi.....	19
4.5 Mahdolliset riskitekijät.....	20
5. Eettiset näkökulmat.....	21
5.1 Eettisyys.....	21
5.2 Luotettavuus.....	22
6. Tulokset.....	23
6.1 Asumisturvallisuustestin kehittämiskohteet.....	24
6.2 Asumisturvallisuustestin hyödyt.....	33
7. Pohdinta.....	38
7.1 Asumisturvallisuustestin kehittämiskohteet.....	38
Asumisterveys.....	38
Selviytyy ilman ulkopuolista apua.....	39
Värikoodit.....	40
Sähköinen asumisturvallisuustesti.....	41
7.2 Asumisturvallisuustestin hyödyt.....	43
7.3 Tulosten luotettavuuden arviointi.....	45
7.4 Ammatillinen kehittyminen.....	47
7.5 Hyödynnettävyys työelämässä.....	47
Kuviot.....	49
Taulukot.....	49
Lähteet.....	50

Liitteet

Liite 1 Asumisturvallisuustesti –KAT

Liite 2 Tutkimustulosten perusteella päivitetty asumisturvallisuustesti

1. Johdanto

Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata asumisturvallisuustestin (Liite 1) käyttöönoton tuloksia työntekijöiden näkökulmasta. Tavoitteena on tutkimustulosten avulla kehittää asumisturvallisuustestiä paremmin ikääntyneiden kodin turvallisuuden riskitekijöiden tarkasteluun sopivaksi. Tutkimustuloksia hyödynnetään, kun asumisturvallisuustestiä päivitetään (Liite 2) malliehdotukseksi yhteistyökumppaneille testin kehittämistä varten.

Asumisturvallisuustesti on suunniteltu osana kotona asuvien turvallisuus eli KAT-hanketta. Tässä tutkimuksessa ikääntyneillä tarkoitetaan yli 75-vuotiaita. Tutkimuksen aihe muodostui kiinnostuksesta ikääntyneiden turvallisuutta kohtaan aiheetta käsittelevän KAT-hankkeen yhdistyessä toisiinsa. Aihe on ajankohtainen, sillä kotona asuvien ikääntyneiden turvallisuuden tarkasteluun ei ole löydetty toimintamallia, jonka avulla riskitekijät tulisi säännöllisesti kartoitettua ja mahdollisuuksien mukaan poistettua.

Aihe on tärkeä vanhustenhuollon laitospaikkojen vähentämisen sekä vanhusväestön nopean kasvun vuoksi. Eksote eli Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden keskus on tehokkaasti siirtänyt palveluita yhä enemmän kotiin. Jo vuonna 2015 Etelä-Karjalassa asuvista yli 75-vuotiaista kotona asui 93 prosenttia (Sotkanet 2005–2015a). Hyvän vanhustenhoidon avulla mahdollistetaan ikääntyneiden kotona asuminen mahdollisimman pitkään (Kan & Pohjola 2012, 43). On tärkeää, että ikääntyneiden elämänlaatuun ja asuinympäristön turvallisuuteen kiinnitetään yhä enemmän huomiota.

Kiinnostuimme ikääntyneiden terveydenhoitajan työstä jo ammatillisilla harjoittelujaksoilla. Harjoittelujaksoilla saimme kokemusta siitä, millaisissa olosuhteissa ikääntyneet asuvat ja mitkä tekijät vaikuttavat heidän turvallisuuteensa. Koemme kotona asuvien ikääntyneiden turvallisuuteen vaikuttavat tekijät ja onnettomuuksien ennaltaehkäisyn merkittäväksi, jotta ikääntyneet voivat tulevaisuudessa asua kotona yhä pidempään ja aiempaa turvallisemmin.

Hanke on mielenkiintoinen siksi, että sen ohessa pääsee tutustumaan uudenlaiseen moniammatilliseen työryhmään ja laajentamaan ymmärrystä sen hyödyntä-

misen mahdollisuuksista. Lisäksi hankkeen parissa työskentely on mielenkiintoista, sillä tulevaisuuden työkalujen kehittäminen ja hanketyöskentely ovat tärkeä osa terveydenhoitajan työtä.

2. Opinnäytetyön taustaa

Luvussa kaksi tarkastellaan ikääntymistä elämän vaiheena, sillä vanheneminen asettaa uudenlaisia haasteita etenkin kotona asumiselle. Lisäksi tarkastellaan aiempien tutkimusten tuomia näkökulmia kotona asuvien ikääntyneiden turvallisuudesta ja tuodaan esiin ennaltaehkäisyn merkitystä.

Tiedonhaun avulla halusimme laajentaa näkemystämme siitä, millaisissa olosuhteissa kotonaan asuvat ikääntyneet elävät ja millaisia riskitekijöitä kodeista löytyy. Lisäksi halusimme löytää mahdollisimman monipuolisesti keinoja tapaturmien ennaltaehkäisyyn, jotta asumisturvallisuustestiä voidaan kehittää mahdollisimman tehokkaasti käyttötarkoitukseensa.

Etsimme aikaisempaa tutkimusaineistoa aiheesta sekä kotimaisista että kansainvälisistä tietokannoista. Käytimme useita eri tietokantoja, mutta merkittävimmät tutkimusaineistot löysimme Medic, Alekski ja Arto tietokannoista, sekä hakemalla Saimaan ammattikorkeakoulun Finna-tietokantakoelmasta. Käytimme hakusanoina eri tavoin katkaistuina esimerkiksi ikääntynyt, koti, turvallisuus, maaseutu ja näiden englanninkielisiä vastineita eli elderly, home, safety ja rural area.

2.1 Ikääntyminen osana elämää

Suomen lainsäädännössä *ikäkäällä henkilöllä tarkoitetaan henkilöä, jonka fyysinen, kognitiivinen, psyykinen tai sosiaalinen toimintakyky on heikentynyt korkean iän myötä alkaneiden, lisääntyneiden tai pahentuneiden sairauksien tai vammojen vuoksi taikka korkeaan ikään liittyvän rappeutumisen johdosta* (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012).

Ikääntyneiden yksiselitteinen määritteleminen ei ole lainsäädännön määritelmästä huolimatta helppoa, muun muassa sen takia, että ikääntyneen määritelmä muuttuu ihmisten eliniän kasvaessa ja hyvinvoinnin kehittyessä. Ikääntymistä voidaan kuvata fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen vanhenemisen kautta. Fyysi-

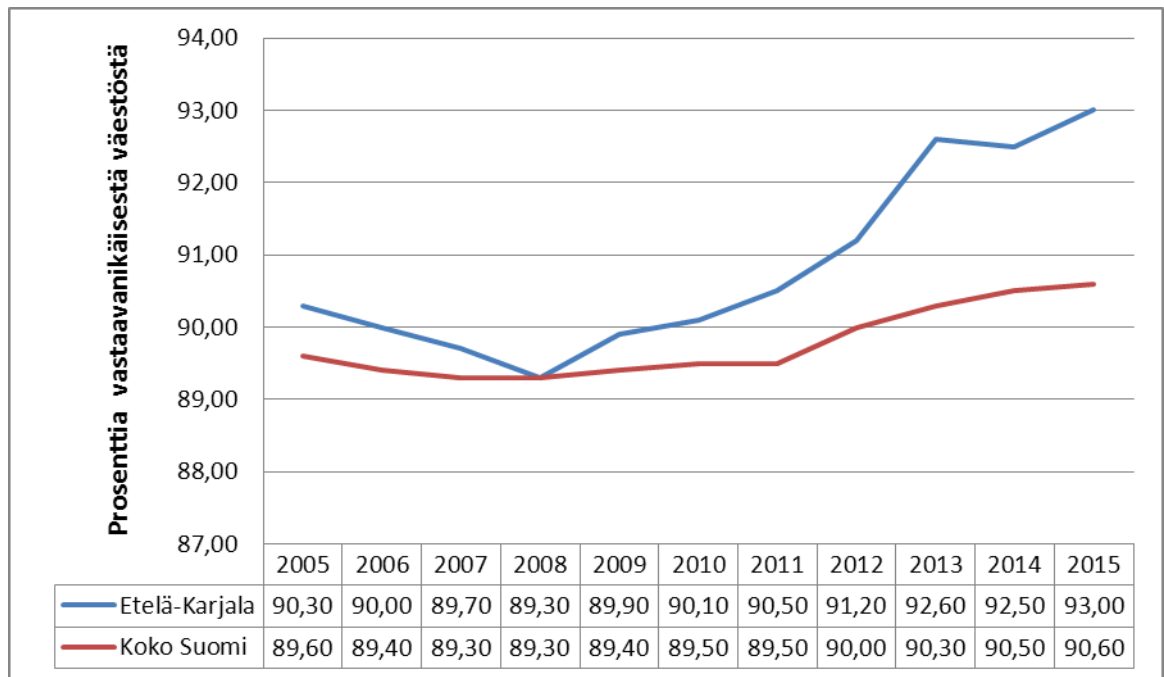
sessä vanhenemisessa eri elinten toimintakyky heikkenee, jonka takia se nähdään elimistölle kielteisenä ilmiönä. Vastaavasti psyykkinen ja sosiaalinen vanheneminen voivat kehittää ihmistä, joten ne voivat saada aikaan myönteisiä muutoksia. (Kan & Pohjola 2012, 28.) 75 vuotta voidaan ajatella ikääntyneen käsitteelle sopivana ikärajana muun muassa siksi, että useimmiten silloin kehossa alkaa tapahtua fyysistä heikkenemistä. (Järvinmäki & Nal 2005, 107.)

Tässä tutkimuksessa ikääntyneillä tarkoitetaan yli 75-vuotiaita henkilöitä. Se on selkeä määritelmä, sillä tutkimuksen kohteena olleen asumisturvallisuustestin kohderyhmänä olleet ikääntyneet olivat kaikki 75 vuotta täyttäneitä. Ikääntymisen synonyyminä on käytetty myös termiä ikäihminen.

Ikääntyneet tulisi tunnistaa haavoittuvaisena ryhmänä. Heidän tarpeensa ja kykynsä jätetään usein huomioimatta poikkeustilanteissa, vaikka he ovat merkittävässä roolissa muun muassa onnettomuuksien vähentämishjelmissä ja itseään koskevien uhkien ennaltaehkäisyssä. Ikääntyneitä ei tulisi nähdä ainoastaan passiivisina ja riippuvaisina avun vastaanottajina. (UNFPA & HelpAge International 2012, 86.) He yrittävät itse aktiivisesti parantaa selviytymistään hyvinvoinnin eri osa-alueilla (Hrast, Hlebec, & Kavcic 2012, 1061). Heillä on oma näkemyksensä siitä, miten kotona asumisen turvallisuuden riskitekijöitä voidaan poistaa ja sitä kautta kodin turvallisuustekijöitä parantaa.

2.2 Kotona asuvat ikääntyneet

Kotona asuvien ikäihmisten osuus on selkeästi kasvanut Etelä-Karjalassa viimeisen kymmenen vuoden aikana (Kuvio 1). Kotona asuminen on kasvussa myös muualla Suomessa, mutta Etelä-Karjalassa ollaan selkeästi muuta Suomea edellä.



Kuvio 1. Kotona asuvien osuus yli 75-vuotiaista. (Sotkanet 2005–2015a.)

Viimeisimmät julkaistuista tilastoista ovat vuodelta 2015, jolloin Etelä-Karjalassa kotona asuvien 75 vuotta täyttäneiden prosenttiosuus vastaavan ikäisistä oli jo 93 prosenttia. Koko Suomessa vastaava prosenttiosuus oli 90,60 prosenttia. Etelä-Karjalassa kotona asuvien 75 vuotta täyttäneiden osuus oli kasvanut kymmenessä vuodessa 2,7 prosenttia. Vastaavasti koko Suomessa kymmenen vuoden aikana oli tapahtunut vain yhden prosentin kasvu. Kotona asuvien ikääntyneiden määrän kasvun perusteella ikääntyneiden turvallisuustekijöiden parantamiseen on löydettävä uusia ratkaisuja ja toimenpiteisiin on ryhdyttävä tehokkaasti.

Vuonna 2015 vanhainkodeissa asui 75-vuotiaita ikääntyneitä vastaavan ikäisestä väestöstä Etelä-Karjalassa 1,3 prosenttia. Kymmen vuotta aiemmin vastaava luku oli jopa 3,8 prosenttia ja muualla Suomessa 4,3 prosenttia (Sotkanet 2005–2015b). Kun laitoshoidon vähennetään, tärkeitä näkökulmia ovat ikääntymisen turvaaminen ja kotiin tulevien palveluiden parantaminen (Julkisen talouden suunnitelma 2014).

Tulevina vuosina ikääntyneiden kotona asumista ja muun muassa hissien jälkiasennuksia tuetaan korjausvaatimuksilla (Julkisen talouden suunnitelma 2017).

Näin pyritään mahdollistamaan turvallisempi ja toimintakykyisempi vanhuus. Kotona asuvien ikääntyneiden paloturvallisuus ei ole samalla tasolla kuin esimerkiksi palvelutaloissa asuvien (Ympäristöministeriön ehdotus ikääntyneiden asumisen kehittämissuunnitelmaksi vuosille 2012–2015, 2012). Kotihoidon palveluiden piirissä olevat asiakkaat ovat yhä huonokuntoisempia ja iäkkäämpiä. Heidän kotona selviytymisensä vaatii moniammatillista osaamista, jota myös asumisturvallisuustestin suunnittelussa on hyödynnetty. (Kuusela, Hupli, Johansson, Routsalo & Eloranta 2010, 106.)

Monet ikääntyneistä toivovat itsekin saavansa asua kotona mahdollisimman pitkään, vaikka toimintakyky on heikentynyt. Saman asumismuodon pysyvyydellä on nähty positiivisia vaikutuksia ikääntyvän selviytymiseen ja mielialaan. Asumisympäristön turvallisuus on varmistettava, jotta positiiviset vaikutukset saadaan hyödynnettyä ja samalla mahdolliset negatiiviset vaikutukset, kuten kaatumiset minimoitua. Asunto ja asumisympäristö määrittävät ikääntyneiden arjesta selviytymistä merkittävästi. (Välikangas 2006, 13.) Toisaalta elinympäristön ja elämäntapojen kuvataan vaikuttavan terveyteen ja elinikään eniten vanhemmalla iällä (Kan & Pohjola 2012, 28). Ikääntyneiden keskuudessa toteutetun tutkimuksen mukaan terveyden tason, mielialan ja toimintakyvyn ylläpitäminen nähdään ensisijaisena tarpeena. Toisena tulee tarve elää itsenäisesti kotona. Toisin sanoen on tärkeää tarjota heille keskeisiä ja tukevia palveluita, jotka tukevat näitä tarpeita. (Järvi, Immonen & Koivuniemi 2013, 41.)

Maaseudulla asuvien ikääntyneiden haasteita ovat etenkin lisääntynyt terveyspalveluiden tarve ja niiden saatavuus (Laatikainen 2009, 27). Haasteet johtuvat yleensä puutteellisesta sijainnista ja palveluiden tuottajien vähäisyydestä, jonka vuoksi osa hoitopalveluita tarvitsevista saattaa jäädä ilman asianmukaista hoitoa (Guo & Castillo 2012, 217). Järvi ym. kertovat, että keskeisten palveluiden tärkeys kasvaa luonnollisen ikääntymisen myötä, jolloin tarpeet muuttuvat keskittyneemmiksi, korostaen terveyteen liittyvien ongelmien kohtaamista. Tutkimuksessa verrattiin itsenäisesti selviytyvien ikääntyneiden vastauksia koko joukon keskiarvoisiin vastauksiin ja huomattiin että jokapäiväiset tarpeet olivat tärkeämpiä, mutta suun terveydenhuoltoa pidettiin lähes yhtä tärkeänä. (Järvi ym. 2013, 38–39, 42.)

Maaseudulla asuminen voi vaatia ikääntyneeltä huomattavasti parempaa fyysistä toimintakykyä kuin kaupungissa asuminen, esimerkiksi lämmityksestä tai siivoamisesta huolehdittaessa. Yksittäisen ikääntyneen selviytymistilannetta arvioinnissa tulee muistaa, että kotona asumista vaikeuttavien tekijöiden väliset suhteet ovat usein monimutkaisia. (Laatikainen 2009, 27.) Maaseudulla asuessa kiireellisen avun saaminen voi kestää suhteettoman kauan. Tällöin pitkät välimatkat, huonokuntoiset tiet ja huonot viestintäyhteydet vaikeuttavat turvallisuuden toteutumista ja korostavat kodin riskitekijöiden ennaltaehkäisyn merkitystä. Myös näiden riskitekijöiden vähentämiseksi eri ammattiryhmien, kuten kotihoidon ja pelastuslaitoksen, tulee toimia tiiviissä yhteistyössä.

2.3 Turvallisuuden tunne

Turvallisuuden tunne on jokaisen subjektiivinen kokemus. Se on yleinen tunne-tila, joka voi heikentää sisäistä hyvää oloa ja elämänhallintaa. (Uusihannu 2015, 35.) Toisaalta elämänhallintataitojen avulla voidaan parantaa turvallisuuden tunnetta (Väänänen 2012). Erityisesti kotona asumisen nähdään lisäävän elämänhallinnan tunnetta (Kan & Pohjola 2012, 43). Turvallisella asuinympäristöllä on sekä elämänhallintaan että turvallisuuden tunteeseen selkeä yhteys.

Turvattomuuden tunne liittyy etenkin yksilölliseen haavoittuvuuteen, terveyteen ja toimintakykyyn, sosiaaliseen turvallisuuteen ja lähiympäristön esteellisyyteen. Tutkimustiedon mukaan ikäihmisistä 30 prosenttia koki turvattomuutta. Lisäksi vanhemmat vastaajat kokivat nuorempia useammin turvattomuutta. Yhdessä asumisella nähtiin suojaava vaikutus turvallisuuden tunteeseen. (Uusihannu 2015, 1, 35.) Ikääntyneen turvallisuuden tunnetta voidaan vahvistaa vertaistoinnin ja ikääntyneen elinympäristössä toimivien paikallisyhteisöjen avulla (Särkelä-Kukko 2014, 192). On mahdollista selviytyä niin, että samassa taloudessa asuvat tekevät jokainen sellaisia töitä, joihin kykenevät. Yksi ikääntyneiden selviytymiskeinoista on luottaa apuun, jota he saavat heidän sosiaaliselta verkostoltaan. Olennaisia tekijöitä ovat kodin ulkopuolella asuvien perheenjäsenten lisäksi yhteisö ja vapaaehtoisjärjestöt. (Hrast ym. 2012, 1063–1064.)

Kotona tai palvelutalossa asuvien ikääntyneiden kokemalla yleisellä turvattomuuden tunteella voidaan nähdä yhteys heikompiosaisuuteen, naissukupuoleen, sairastumiseen ja toimintakyvyn heikkenemiseen. Tutkimustiedon perusteella palvelutalossa asuvat ikääntyneet kokivat olonsa turvattommaksi kuin kotona asuvat ikääntyneet. Kotona asumisen mahdollistaminen on tärkeää myös turvallisuuden tunteen kannalta. (Savikko, Routsalo, Tilvis & Pitkälä 2006, 201.) Toisen näkemyksen mukaan turvattomuus ja pelot voivat olla liian aikaisen laitokseen hakeutumisen syynä (Mäkinen, Niinistö, Salminen & Karjalainen, 1998, 30).

Vuosina 2002–2012 toteutettiin Ikihyvä Päijät-Häme -tutkimus- ja kehittämishanke. Hankkeessa seurattiin eräinä vuosina syntyneiden ja määrättyllä alueella asuvien ikääntyneiden elinoloja ja niiden muutoksia. (Haapola, Karisto & Fogelholm 2013, 5.) Kotonaan asuvat ikääntyneet kokivat hankkeen aikana heidän kotiinsa tehtyjen tarkastusten tuovan heille lisää turvallisuuden tunnetta (Haapola, Fogelholm, Heinonen, Karisto, Kullaa, Mäkelä, Niiranen, Nummela, Pajunen, Ritsilä, Seppänen, Töyli, Uutela, Valve & Väänänen 2009, 13). On mahdollista, että asumisturvallisuustestien käyttöönotto vahvistaisi turvallisuuden tunnetta vastaavalla tavalla.

Kaikki ikääntyneiden turvallisuutta lisäämään tarkoitettut tekijät, kuten turvapuheilin tai kotihoidon kontrollikäynnit, eivät automaattisesti vahvista ikäihmisen turvallisuuden tunnetta. Niiden avulla voidaan kuitenkin ennaltaehkäistä tapaturmia. Ikääntyneet kokevat eri tavoin erilaisia ulkoisia uhkia. Tämän takia turvattomuuden tunteen arviointi voi olla hyvin vaikeaa. Toisaalta on eri asia kokea turvattomuutta satunnaisessa riskitilanteessa kuin jatkuvasti yleisenä turvattomuuden tunteena. Tämän takia tulisi kyetä erottelemaan, onko kokemus turvattomuuden tunteesta pidempiaikainen olotila vai hetkellinen tunne. (Savikko ym. 2006, 199.)

2.4 Turvallinen asuinympäristö

Elinympäristöä kuvataan hyvinvoinnin ja terveyden perusedellytyksenä. Terveyden ja toimintakyvyn lisäksi hyvinvointiin vaikuttavat muun muassa elinympäristö, asuminen, ihmissuhteet, yhteisöllisyys, palveluiden saavutettavuus ja turvallisuus. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016.) Hyvän ympäristön avulla voidaan

ylläpitää ja edistää ikääntyneen fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä sekä elämänlaatua (Lehtoranta, Luoma & Muurinen 2007, 8).

Puutteita ikääntyneiden asuntojen turvallisuudessa ilmenee sekä kaupungissa että maaseudulla. Ikääntyminen voi johtaa siihen, että aiemmin päivittäisissä toiminnoissa riittänyt asuinympäristö, ei enää vastaa ikääntyneen omaa toimintakykyä (Rantakokko 2013, 414). Kaupungissa asuvien vaatimukset asumiseen liittyen saattavat olla korkeammalla kuin maaseudulla asuvien. Mikäli ikääntynyt on asunut pitkään samassa asunnossa maaseudulla, hän on luultavasti tottunut puutteellisiin olosuhteisiin. Tällöin uuden asunnon asuinympäristö ja teknologia voivat tuntua ikääntyneestä vanhaa puutteellisemmilta. Lisäksi tutussa ympäristössä ikääntynyt voi oppia kompensoimaan toimintakykynsä heikkenemistä. (Laatikainen 2009, 28; Rantakokko 2013, 414.) On tärkeää tukea ikääntynyttä asunnon turvallisuustekijöiden parantamisessa, jotta toimintakyvyn mukainen asuinympäristö mahdollistuu tutussa asunnossa.

Tutkimuksessaan Elo, Isola, Kääriäinen & Kyngäs (2012) kuvaavat ympäristön voimavaraksi, jonka avulla voidaan tukea kotona asumista ja ylläpitää toimintakykyä. Käsite turvallinen ympäristö tarkoittaa kodin turvallisuutta ja turvallisen liikumisen mahdollistavaa lähiympäristöä. Elon ym. mukaan hyvinvointia tukevan ympäristön merkityksen tiedostaa usein vasta silloin, kun hyvinvointia tukevasta ominaisuudesta jokin on uhattu tai terveydentila on muuttunut. (Elo ym. 2012, 351, 359.) Ennaltaehkäisy on yksi tärkeimmistä turvallisuutta parantavista tekijöistä, johon myös KAT-hankkeessa tavoitellaan. Asuinympäristöä tulee kehittää toimintakyvyn muuttuessa niin, että se on edelleen asukkaan voimavara, jolloin hyvinvointia tukevan ympäristön tekijät tulee huomioitua.

Asuinympäristön turvallisuutta voidaan parantaa ikäteknologian avulla. Ikäteknologian avulla kehitetään hyvän ikääntymisen tukemiseen tarkoitettuja laitteita, palveluja ja ympäristöjä (Sanastokeskus TSK). Teknologian avulla ei voida taata turvallista asuinympäristöä, mikäli jo olemassa olevia asuinympäristönriskitekijöitä ei ole poistettu. Sen takia ennaltaehkäisevä näkökulma on tärkeä. Ikääntyneillä yleisemmin käytössä olevia turvallisuutta vahvistavia laitteita ovat turvarannekkeet ja -puhelimet. Lisäksi ikääntyneille tarkoitettua teknologiaa ovat muun

muassa ovihälyttimet, liesivahdit, lääkemuistuttajat, tunnistinmatot sekä vuodehälyttimet (Norlund 2014, 71).

Asumisterveydellä on vaikutus asuin ympäristön turvallisuuteen. Asumisterveydellä tarkoitetaan muun muassa asuntojen terveydellisiä olosuhteita. Siihen olennaisesti vaikuttavia tekijöitä ovat asunnon siisteys, tupakansavu, lämpötila ja ilmanvaihto, sisäilman hiukkaset sekä kemikaalit. (Valvira 2016.)

2.5 Tapaturmien ennaltaehkäisy

Ikääntyneiden kotona asumista vaikeuttavat tekijät voidaan jakaa sisäisiin ja ulkoisiin tekijöihin. Sisäisiä tekijöitä ovat muun muassa sairaudet ja fyysinen heikkeneminen, psykososiaaliset tekijät, kuten turvattomuus sekä asuin ympäristöön liittyvät tekijät (Laatikainen 2009, 30). Ulkoiset tekijät ovat ikääntyneestä itsestään riippumattomia tekijöitä, joita muuttamalla voi vaikuttaa turvallisuusriskeihin. Esimerkiksi ympäristön muutostöillä voi vähentää kaatumisriskiä ja samalla lisätä asumisturvallisuutta, jolloin kotona asumisen mahdollisuudet paranevat. Kun yksittäiset riskitekijät kaatumisiin on tunnistettu, voidaan määrittää kaatumisriskiä vähentävät toimenpiteet, jonka jälkeen niiden toteuttaminen on mahdollista. (Tideiksaar 2005, 86, 142.)

Aiemman tutkimustiedon mukaan kaatumisia voidaan ehkäistä palvelujen määrän lisäämisellä, hälytysjärjestelmillä, riittäväällä valaistuksella, voimisteluharjoituksilla sekä apuvälineiden oikealla käytöllä (Kuusela ym. 2010, 103). Vastavasti asuin ympäristön turvallisuuden riskitekijöitä on tutkittu ja tunnistettu tehokkaasti, mutta turvallisuusriskejä vähentäviä toimenpiteitä ei ole toteutettu yhtä tehokkaasti.

Kaatumisten ehkäisyyn sopivalla asuin ympäristöllä voidaan vähentää myös lääkehoitoon liittyviä riskejä. Erityisesti vaikutus ilmenee silloin, kun ikääntynyt itse toimii toisen ikääntyneen omaishoitajana. Rauhallisen, puhtaan ja hyvin valaistun asuin ympäristön avulla voidaan toteuttaa turvallista lääkehoitoa. Kotona tarpeettomat ja käyttökelvottomat lääkkeet ovat turvallisuusriski, joten ne kannattaa palauttaa apteekkiin. (Turvallinen lääkehoito kotona 2017, 13, 28.) Eksote toivoo erityisesti lääkepoikkeamiin liittyvistä turvallisuusriskeistä ja niiden vähentämiseen tarvittavista toimenpiteistä lisää tutkimustietoa. Eksote on ottanut hoitotyön

tueksi käyttöön raportointijärjestelmän, johon kirjataan tapahtuneet ja läheltä piti -vaaratapahtumat. Eksoten potilasturvallisuuskoordinaattorin Mari Liukan mukaan raportointijärjestelmän avulla voidaan havaita muun muassa lääkepoikkeamien syiksi tilan, melun ja läpikulun aiheuttamia virheitä lääkkeenjako -tilanteissa, mikäli niitä kirjataan paljon. Kirjattujen tilanteiden avulla toimintaa voidaan kehittää ja potilasturvallisuutta parantaa. (Vaaratilanteita ryhdytty kirjaamaan hoitoyksikössä 2011.)

Von Bonsdorffin (2009) antaman tutkimustiedon mukaan ympärivuorokautiseen laitoshoitoon päätyi vuosittain 35 tuhannesta yli 75-vuotiaasta, jotka kärsivät sekä liikuntarajoitteisuudesta että jostain kognitiivisesta oireesta. (von Bonsdorff 2009, 56). Laitoshoitopaikkoja vähennetään, joten on tärkeää huolehtia siitä, että edellä mainittua lukua saataisiin pienennettyä. Yksi tapa vähentää laitoshoitoon päätymistä on parantaa tapaturmien ennaltaehkäisyä. Tapaturmia ehkäisemällä voidaan säilyttää kotona asuvien toimintakyky, jotta laitoshoitoon ei päädyttäisi, silloin kun kognitiivinen kapasiteetti riittää kotona asumiseen.

Von Bonsdorff (2009) osoittaa, että kotona asuvilla oli keskimäärin nopein kävelynopeus ja suurin kognitiivinen kapasiteetti. Toisaalta nopea kävelynopeus on todettu myös liukastumisten ja kompastumisten riskitekijäksi (Arnold, Dal Bello-Haas, Farthing, Crockett, Haver, Johnston & Basran 2016, 367). Kognitiivinen kapasiteetti oli alhaisinta ikääntyneillä, jotka joutuivat myöhemmin seurantajak-solla laitoshoitoon. (von Bonsdorff 2009, 55.) Lisäksi Mänty (2010) tuo esiin tutkimuksessaan, että sisätiloissa kaatuneilla naisilla on useita yhteisiä tekijöitä, jotka lisäävät riskiä sekä kaatumisille että liikuntakyvyn rajoittumiselle. Erityisesti huono tasapaino, lihavuus ja aiempi kaatumishistoria lisäävät todennäköisyyttä kaatua sisätiloissa. Sisällä kaatuneet liikkuivat tilastollisesti vähemmän ulkona kuin muut ryhmät. (Mänty 2010, 58.)

Yleisimpiä kodin vaaratekijöitä ovat kynnykset, matot, valaistus, lattiapinnat, portaat ja tasoerot (Vaapio 2015, 166). Ikääntyneet pyrkivät taloudellisen tilanteensa rajoissa puuttumaan asuntojen vaaratekijöihin ja lisäämään apuvälineitä, kuten liikkumisen- näkemisen apuvälineitä ja turvallisuuteen liittyviä hälytysjärjestelmiä (Hrast ym. 2012, 1065). Sen sijaan suuria muutoksia tehdessä on huomioitava,

että kodin omainen ympäristö säilyy, jotta ikääntynyt kokee kodin edelleen kodikseen. Samalla tuttujen tavaroiden myötä säilytetään turvallisuuden tunne. (Kan & Pohjola 2012, 43.) Kodin vaaratekijöillä on selkeä yhteys kaatumisiin. Ikääntyneiden asumisturvallisuutta voidaan helposti parantaa pienillä kodin muutostöillä, joita ovat esimerkiksi mattojen ja kalusteiden huomiointi, lattiapintoihin ja valaistukseen liittyvät vaaratekijät. (Vaapio, Salminen, Vesala, Kemppainen, Salonoja, Aarnio & Kivelä 2015, 8.)

Asumisturvallisuustestin avulla voidaan löytää uusia toimintamalleja asuinympäristön haasteisiin, etenkin sen vakiintuessa osaksi työnkuvaa. Erilaisia hankkeita ikääntyneiden kotiympäristöjen muutostöiden näkökulmasta on tehty jo aiemminkin, esimerkiksi Hyvinvointia ja energiatehokkuutta asumiseen eli HEA-hanke Etelä-Karjalassa vuosina 2011–2014 ja Ikäinnovaatiohanke 2012–2015. On paljon tutkittua tietoa kotona asumiseen liittyvistä esteistä ja riskitekijöistä. Riskitekijöiden etsimisen sijaan tulisi kehittää uusia palvelujen ja asumisen yhdistäviä toimintamalleja. Aiemmin on keskitytty kehittämään palveluja ja asumista toisistaan erillisinä ratkaisuinä. (Rissanen, Laasonen, Nissinen, Paronen, Spets, Hämäläinen, Pellinen, Häkälä & Tepponen 2015, 297.)

3. Opinnäytetyön tarkoitus

Tässä luvussa esitellään tutkimuksen tarkoitus ja tavoitteet. Lisäksi esitetään tutkimuskysymykset, joihin tutkimuksen avulla halutaan löytää vastauksia. Tutkimustulokset kootaan ikääntyneiden kodeissa työskentelevien työntekijöiden haastatteluista. Kerättyjen aineistojen perusteella etsittiin testin käyttöön liittyviä kehityskohteita ja pyrittiin löytämään kehitysehdotuksia niihin. Lisäksi tutkittiin mahdollisia hyötyjä, joita testin käyttöönotosta voisi seurata. Tämän tutkimuksen tuottama tieto on tärkeää, jotta kotona asuvat ikääntyneet voivat asua yhä turvallisemmin kodeissaan.

Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata asumisturvallisuustestin käyttöönoton tuloksia työntekijöiden näkökulmasta. Tavoitteena oli saadun tiedon avulla kehittää asumisturvallisuustestiä paremmin ikääntyneiden kodin turvallisuuden riskitekijöiden tarkasteluun sopivaksi. Tutkimustulosten perusteella luotiin päivitetty asu-

misturvallisuustesti (Liite 2), malliehdotukseksi asumisturvallisuustestin kehittämistä varten. Tutkimustulosten avulla voidaan parantaa toimijaverkoston tilan-tietoisuutta ikääntyneiden asuinympäristön riskitekijöistä. Tulevaisuudessa asu-misturvallisuustesti voisi olla säännöllinen rutiini ikääntyneiden asumisturvallisuu-den tutkimisessa ja maakunnan kotoa asuvien iäkkäiden kokonaiskuvan raken-tamisessa.

Tutkimus on rajattu niin, ettei siinä käsitellä ikääntyneiden kotona asumisen ris-kitekijöitä, koska aihetta on tutkittu riskitekijöiden näkökulmasta paljon. Tutkimuk-sen avulla halutaan löytää keinoja kodin turvallisuuden tarkasteluun ja sitä kautta turvallisuuden parantamiseen.

Tutkimuskysymykset

1. Miten asumisturvallisuustestiä tulisi kehittää?
2. Millaisia hyötyjä asumisturvallisuustestin käytöstä voisi olla?

4. Opinnäytetyön toteutus

4.1 Kohderyhmä

Tutkimuksemme toteutettiin osana Kotona asuvien turvallisuus (KAT) -hanketta Etelä-Karjalassa. Hanketta toteuttavat Eksote yhdessä Etelä-Karjalan pelastus-laitoksen ja Saimaan ammattikorkeakoulun kanssa. Vuoden 2016 alussa aloitettu KAT-hanke jakautuu eri vaiheisiin. Jokaisella KAT-hankkeen vaiheella on oma tarkempi teemansa. Hanke alkoi KAT1-vaiheella, jonka osana asumisturvalli-suustesti luotiin. Testin kehittäminen jatkuu KAT2-vaiheella vuosina 2017–2018, jolloin testi sähköistetään.

KAT2-vaihetta varten luotiin asumisturvallisuustestin, jonka avulla pyritään pa-rantamaan asukkaan turvallisuuden tarkastelumahdollisuuksia ja kehitetään yh-teistyötoimintaa asukkaan turvallisuuden havainnointiin, tukemiseen ja paranta-miseen. Hankkeessa keskityttiin kotona asuvien ikääntyneiden kolmeen isoon riskitekijään, joita olivat tapaturmat, tulipalot ja sähkönjakelusta johtuvat häiriöt. Nykytilannetta tarkasteltiin näistä kolmesta näkökulmasta, jolloin tutkittiin olisiko mahdollista tuottaa ennustemallia tilanteiden ennaltaehkäisemistä painottaen.

Tavoitteena on mahdollisimman varhaisessa vaiheessa korjata mahdollisia puutteita ikääntyneiden kodeissa. Mikäli asukkaan kodissa havaitaan riskitekijöitä, pyritään löytämään keinot, joiden avulla asukas saa mahdollisimman tehokkaasti apua niiden poistamiseen. Näin vältetään suurilta vahingoilta.

Eksoten ja Etelä-Karjalan pelastuslaitoksen työntekijät testasivat tutkimuksen kohteena olevia asumisturvallisuustestejä ikääntyneiden kodeissa. Kohderyhmänä olivat yli 75-vuotiaat ikääntyneet. Jokainen käyttökokeiluun osallistuva työntekijä perehdytettiin hankkeen ideologiaan ja asumisturvallisuustestin käyttöön ennen testijakson aloitusta. Heille kerrottiin mahdollisuudesta saada testin käyttöön liittyvää tukea käyttökokeilun aikana. Lisäksi heidän kanssaan sovittiin käyttökokeilun jälkeisestä yhteistyöstä. Perehdytykset toteutettiin kahden tunnin koulutuspaketin avulla. Testaus toteutettiin ikääntyneiden kotona ajanjaksolla 31.10.–11.11.2016, jonka aikana tehtiin yhteensä 64 kotikäyntiä.

Laadullisessa tutkimuksessa tutkimukseen valitaan osallistujat tarkoituksenmukaisuuden perusteella (Kylmä & Juvakka 2007, 26). Tämän periaatteen mukaisesti asumisturvallisuustestien testaukseen osallistuneet työntekijät osallistuivat myös tutkimusta varten tehtyyn haastatteluun, joka kartoitti testin käyttökokemuksia. Haastattelut toteutettiin kolmena eri päivänä syksyllä 2016. Osallistuneet työntekijät koottiin kohderyhmähaastatteluihin. Kohderyhmä haastatteluiden avulla saatiin huomattava määrä tietoa lyhyellä aikavälillä (Green & Thorogood 2009, 128).

4.2 Tutkimustyyppi ja -asetelma

Tutkimus toteutettiin kvalitatiivisena eli laadullisena tutkimuksena, sillä tarkoituksena oli tuottaa uutta tietoa asumisturvallisuustestin toimivuudesta ikääntyneiden kodin turvallisuuden tarkastelussa. Tutkimuksen avulla kehitetään asumisturvallisuustestiä ja parannetaan sen käytettävyyttä kotona asuvien ikääntyneiden kohdalla. Tutkimusaineisto kerättiin niin, että tutkittavaa ilmiötä lähestyttiin avoimesti. Haastattelussa tehtiin melko väljiä kysymyksiä, jolloin haastattelija ei johdatellut haastateltavia liikaa. Tämän takia laadullinen tutkimustyyppi oli sopiva tähän tut-

kimusaineistoon. Lisäksi aineistosta oli havaittavissa, että laadulliselle tutkimukselle tunnusmaisesti myös tutkimuksen osallistujat määrittävät omien kokemustensa perusteella tutkimuksen etenemistä. (Kylmä & Juvakka 2007, 64.)

Tutkimuksen avulla haluttiin ymmärtää tutkimuksen kohteena olevan asumisturvallisuustestin käyttökokemuksia haastateltavien subjektiivisesta näkökulmasta, jolloin vahvistui ymmärrys tutkittavasta ilmiöstä. (Kylmä & Juvakka 2007, 26; Tuomi & Sarajärvi 2009, 22; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 74). Kiinnostuksen kohteena on tutkittava ilmiö eli asumisturvallisuustesti, jota tarkasteltiin tutkimuksen osallistujien näkökulmasta. Tutkimusasetelman suunnitteluun vaikutti se, että haastattelijoina olivat hankkeen muut toimijat. Käytettävänä oli sisällöllisesti laaja tutkimusaineisto, joka on laadullisen tutkimusmenetelmän yksi ominaispiirteistä, sillä tarjolla oli paljon tietoa tutkitusta asiasta (Tuomi & Sarajärvi 2009, 73; Vilka 2005, 109). Valmiin tutkimusaineiston saaminen litteroidussa muodossa säästi tutkijoiden aikaa. Aineiston analyysiin varattiin riittävästi aikaa, jotta tutkimukseen osallistuneiden kuvaus asumisturvallisuustestien käyttökokemuksista ei vääristynyt.

4.3 Menetelmät aineiston keräämiseen

Kotona asuvien turvallisuus -hankkeessa luotiin asukkaan tilanteen tarkastamisen tueksi asumisturvallisuustesti. Testi tukee asukkaan tilanteen selvittämistä. Asumisturvallisuustestiä testattiin käyttökokemuksen näkökulmasta ainoastaan yli 75-vuotiaille asukkaille. Testaukseen osallistui erilaisten ammattiryhmien edustajia sekä Eksotelta että pelastuslaitokselta. He valikoituivat haastateltaviksi asumisturvallisuustestin käyttökokeilun perusteella, sillä heillä oli omakohtainen kokemus tutkittavasta ilmiöstä. Tutkimusta varten kerättiin työntekijöiden havaintoja asumisturvallisuustestin käyttökokeilusta ja kehityskohteista, jolloin käytettiin ennaltaehkäisevää ja korjaavaa näkökulmaa. Tarkastelukohteena olivat myös havainnot kotona asuvien turvallisuuteen vaikuttavista tekijöistä sekä testin toimivuudesta työelämässä.

Haastattelijana toimi KAT-hankkeen projektipäällikkö, jolla on laaja tietämys tutkimuksen kokonaiskuvasta. Menetelmäksi valittiin ryhmähaastattelu, joka toteutettiin osallistujien kesken kasvotusten teemahaastatteluina. Haastattelija esitti

avainkysymyksiä asumisturvallisuustestin kohtien perusteella, joiden ympärille haastattelu rakentui (Green & Thorogood 2009, 127; Tuomi & Sarajärvi 2009, 75). Menetelmä sopi aineistonkeräämiseen, sillä asumisturvallisuustestin käyttöön liittyy erilaisia kokemuksia, joista keskustelu toisten testihenkilöiden kanssa voi tuoda asumisturvallisuustestistä esiin uusia näkökulmia, joita testiaikana ei ole itse huomionnut. Ryhmän sisäinen vuorovaikutus voi aktivoida tuottamaan uudenlaista tietoa asumisturvallisuustestistä. Toisaalta ryhmäläiset voivat muistaa joitakin kokemuksia toisen jäsenen kertoman perusteella. (Kylmä & Juvakka 2007, 26; Green & Thorogood 2009, 134–135; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 124.)

Haastattelut toteutettiin kolmena eri ryhmähaastatteluna, jotta ryhmätilanteiden ohjaaminen onnistui. Mikäli haastattelut olisi yhdistetty, ryhmäkoko olisi ollut liian suuri ja tiedon kerääminen asumisturvallisuustestin käyttöön liittyvistä kokemuksista olisi vaikeutunut. Samalla mahdollistui haastateltavien kokemusten keskenäinen vertailu. Osallistujamääriä ei ilmoitettu tutkimusaineistossa. Kaikki haastattelut etenivät asumisturvallisuustestin eri osa-alueiden mukaisesti haastattelijan esittäessä kysymyksiä eri aihealueista. Näin varmistettiin, etteivät samat teemat toistuneet haastattelun aikana, jolloin haastateltavat eivät rasittuneet turhasta toistosta (Vilkkä 2005, 113).

Kaikki haastattelut nauhoitettiin. Sen jälkeen ne litteroitiin eli nauhoitukset muutettiin tekstimuotoon (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 163). Tutkimusaineisto eli nauhoitetut ja litteroidut haastattelut tallennettiin muistitikulle ja toimitettiin tutkimuksen tekijöille tutkimusta varten. Lisäksi aineiston ohessa toimitettiin asumisturvallisuustestin täyttöön tarkoitettu kirjallinen ohjeistus, jota käytettiin myös työntekijöiden perehdyttämiseen ennen käyttökokeilun aloittamista.

Eksotessa haluttiin toteuttaa nopea kokeilu asumisturvallisuustesteistä, sillä sen avulla saatiin paljon tietoa asumisturvallisuustestin toimivuudesta mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, mutta kuitenkin oikeassa käyttöympäristössä. KAT-hankkeen avulla toteutettu käyttökokeilu oli Eksoten kokemusten mukaan taloudellista, mutta tehokasta. Saatu tieto antaa valmiuksia tulevaisuudessa tehtäviin uudenlaisiin kehittämistöihin.

4.4 Aineiston analysointi

Aineiston analysoinnin avulla aineisto muutettiin haastatteluaineistosta tutkittavan ilmiön teoreettiseksi kuvaukseksi (Kylmä & Juvakka 2007, 66). Aineisto analysoitiin sisällönanalyysin avulla, jolloin muodostettiin kategorioita ja tutkittiin tekstin merkityksiä. Sisällönanalyysin avulla saatiin tutkittavasta ilmiöstä kuvaus tiivistetyssä ja yleisessä muodossa. Samalla saatiin tiivistettyä laaja tutkimusaineisto. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 91,103.)

Tavoitteisiin pääsemiseksi sisällön analyysi tehtiin huolellisesti. Deduktiivisessa sisällönanalyysissä päättely etenee yleisestä kuvauksesta yksityistapauksiin. Tässä tutkimuksessa käytettiin deduktiivista sisällönanalyysia, sillä aineiston analysoinnin pohjana toimivat asumisturvallisuustestin otsikointia vastaavat kohdat. Deduktiivinen sisällönanalyysi sopi tutkimukseen, sillä asumisturvallisuustestin toimivuutta testattiin ja sitä halutaan kehittää tutkimuksemme perusteella. (Kylmä & Juvakka 2007, 23.)

Litteroiduista aineistoista poimittiin haastateltavien alkuperäisiä ilmaisuja ja niitä pelkistettiin. Pelkistämisen avulla aineistosta saatiin poimittua tutkimuskysymysten kannalta olennaisin tieto (Janhonen & Nikkonen 2003, 26). Sen jälkeen suoritettiin aineiston klusterointi eli aineistoa ryhmiteltiin. Aineistosta etsittiin ilmaisujen samankaltaisuuksia ja erilaisuuksia niin, että aineistoyksikköinä toimivat haastateltavien virkkeet ja ajatuskokonaisuudet. (Janhonen & Nikkonen 2003, 29; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 169.)

Samankaltaisuudet yhdistettiin pääkategorioiksi asumisturvallisuustestin yläotsikointia käyttäen. Kategorioiksi muodostuivat siis: tavaran määrä asunnon ulkopuolella, tavaran määrä asunnossa, varomaton tulen käsittely, sähkö, turvalaitteet ja opasteet, asukkaan avun saaminen itselleen, poistuminen asunnosta, selviytyy ilman ulkopuolista apua sekä asumisterveys. Tässä aineiston abstrahointi vaiheessa yhdisteltiin aineistoyksiköitä samankaltaisia kategorioita etsien ja samalla muodostettiin ylä- ja alakategorioita pääkategorioiden jatkoksi. (Janhonen & Nikkonen 2003, 28–29; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 169.) Kategorioiden avulla kehitettiin tutkimuskysymyksiä ja luotiin ajatuskartta alustavista

tutkimustuloksista. Ajatuskartta lähetettiin hankkeen toimijoille tueksi hankkeen seuraavaan kehityspalaveriin.

Aineiston analyysin avulla saatiin kokonaiskuva asumisturvallisuustestin toimivuudesta sekä kehitysehdotuksista testin toimivuuden parantamiseksi. Tutkimusaineisto on tutkimuksen materiaalia, jonka tulkinta muodostuu vasta, kun tutkimusaineisto on luokiteltu ja tutkittu teoreettisen viitekehyksen avulla (Vilkkä 2005, 131). Aineisto sisälsi paljon ikääntyneiden asumiseen liittyviä riskitekijöitä, jotka eivät ole tutkimuskohteena, joten haastatteluista jouduttiin jättämään paljon sisältöä pois. Jäljelle jäi kuitenkin riittävästi tutkimuksen kannalta merkityksellisiä tekijöitä, joiden avulla sisällön analyysi mahdollistui.

4.5 Mahdolliset riskitekijät

Haastattelussa virheitä ovat voineet aiheuttaa muiden läsnäolo, sillä sekä haastattelihoita että haastateltavia oli haastattelutilanteissa useita. Lisäksi haastattelijat johdattelivat keskustelua melko paljon omien näkemystensä avulla. Näin ollen haastattelijoiden omien mielipiteiden esiintuominen ja tulosodotukset ovat voineet vaikuttaa tuloksiin. (Krause & Kiikkala 1996, 109.)

Tutkimusmateriaalin tulkitsemiseen liittyviä mahdollisia riskitekijöitä, koska tutkijat itse eivät olleet paikalla aineiston keräämisvaiheessa. Tämän vuoksi esimerkiksi non-verbaalisen viestinnän keinot jäävät pois, josta ei kuitenkaan aiheudu mahdollisia aineiston tulkintavirheitä tämän aineiston kohdalla. Riskit voisivat muotoutua sensitiivisemmän aiheen käsittelyssä, mutta tämä asia tulee ymmärretyksi oikein pelkkien haastattelujen nauhoitusten ja litteroitujen aineistojen perusteella. Muutamassa kohdassa nauhoitukset päätivät niin, ettei litterointia ole niistä kohdista pystytty selkeästi kirjoittamaan. Nämä kohdat tarkistettiin alkupe-
räisistä nauhoituksista ja samalla varmistettiin, ettei aineiston litterointi vaiheessa ole poistunut tarpeellista tietoa.

Asumisturvallisuustestiä täyttäneet haastateltavat käyttävät paikallista murretta, joka olisi saattanut aiheuttaa haasteita asioiden ymmärtämisessä sekä tulkinnoissa. Ristiriitoja ei syntynyt, sillä asiayhteydet huomioitiin tarkasti. Lisäksi haas-

tateltavat, erityisesti pelastuslaitoksen työntekijät, käyttävät ammattitermistöä, joten termien merkitykset täytyi selvittää huolellisesti. Näin välttyttiin asiavirheiden syntymiseltä.

5. Eettiset näkökulmat

Yhteistyökumppaneinamme toimivat Kotona asuvien turvallisuus (KAT) -hankkeeseen osallistuneet Eksoten ja Etelä-Karjalan pelastuslaitoksen työntekijät. Haemme Eksoten tutkimusluvan ja eettisen työryhmän lausunnon lisäksi Etelä-Karjalan pelastuslaitoksen tutkimusluvan.

5.1 Eettisyys

Läpi tutkimuksen on noudatettu tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) antamia hyvän tieteellisen käytännön ohjeita vuodelta 2012. Tutkimusetiikalla tarkoitetaan eettisesti vastuullisten ja oikeiden toimintatapojen noudattamista ja edistämistä tutkimustoiminnassa. (Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012.)

Tulosten tallentamisessa, käsittely- ja säilyttämisvaiheessa sekä tulosten esittämisessä ja arvioinnissa noudatettiin rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta. Näin toimimalla varmistettiin luottamussuhteen säilyminen yhteistyökumppaneihin. Tutkimusaineistoa käsiteltiin eettisten ohjeiden mukaisesti koko tutkimusprojektin ajan, jolloin ainoastaan tutkimuksen tekijät työskentelivät tutkimusaineiston kanssa. (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2012, 6.)

Tutkimusprosessin päätyttyä kaikki yhteistyökumppaneiden lähettämä tutkimusaineisto palautettiin heille tuhottavaksi. Lisäksi tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia ja eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä sovellettiin ja toteutettiin tieteellisen tiedon luonteeseen kuuluvaa avoimuutta tutkimuksen tuloksia julkaistaessa. Keskeneneräistä tutkimusraporttia lukivat vain tutkimuksen tekijät sekä yhteistyökumppanit. (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2012, 6.)

Muiden työntekijöiden työ ja saavutukset otettiin asianmukaisella tavalla huomioon. Näin ollen aiempiin tutkimuksiin viitattiin asianmukaisella tavalla ja lähde-merkinnät merkittiin huolellisesti, niin että ne erottuivat tutkijoiden omista mielipiteistä. Omat näkökulmat erotettiin haastatteluun osallistuneiden työntekijöiden kehitysehdotuksista huolellisesti, jotta asumisturvallisuustestin käyttökokeilun tulokset ovat totuudenmukaiset. Lisäksi haastattelijoiden mielipiteet erotettiin tarkasti haastateltavien näkemyksistä tutkimusaineiston analysointi vaiheessa. (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2012, 6.) Tutkijan ammattietiikkaan kuuluu taito välittää tieto muille. Tätä taitoa kutsutaan julkistamisen etiikaksi ja käytännön etiikaksi, jonka mukaisesti välitimme tiedon muille niin, että tutkimustulokset olivat yhteneväiset tutkimusaineiston kanssa. (Muukkonen 2010, 16.)

Tutkimus suunniteltiin, toteutettiin ja raportoitiin yksityisesti ja tieteellisen tiedon asetettujen vaatimusten edellyttämällä tavalla. Näin ollen tutkimuksessa esitetyn tiedon ajankohtaisuus varmistettiin huolellisesti. Lisäksi tutkimustulokset pelkistettiin niin, että turvallisuuteen liittyvät yksityiskohdat eivät kärsineet ja raportoitu tieto on riittävän yksityiskohtaista. Etiikan ja eettisyyden arviointi ovat keskeisiä asioita laadullisessa tutkimuksessa, sillä aineiston keruu vaiheessa ja asumisturvallisuustestien käyttökokeilussa on ollut läheinen kontakti kotona asuviin ikääntyneisiin. Yksityiskohtaista tietoa ikääntyneiden tilanteesta kotona ei kuitenkaan raportoitu niin, että se vaarantaisi ikääntyneiden turvallisuutta. (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2012, 6.)

5.2 Luotettavuus

Tutkimuksen luotettavuutta arvioidaan tämän tutkimuksen aikana vakuuttavuuden kautta. Vakuuttavuudella tarkoitetaan tiedeyhteisöä vakuuttavaa tietoa, jossa tutkimukseen liittyvät valinnat ja tutkimuksen aikana tehdyt tulkinnat tehdään näkyviksi. Vakuuttavuuden käyttäminen validiteetin ja reliabiliteetin rinnalla sopii hyvin tutkimuksemme, sillä tutkimuksemme tavoitteena on kehittää asumisturvallisuustestiä. Kehittämistoiminnassa toistettavuus esiintyy yleensä ongelmana, sillä aineistot muodostuvat yleensä suppeiksi. Siirrettävyys, uskottavuus ja johdonmukaisuus ovat vakuuttavuuteen vaikuttavia tekijöitä. (Toikko & Rantanen 2009, 121-123.)

Laadullisen tutkimuksen siirrettävyys tarkoittaa sitä, että tutkimustulokset voidaan soveltaa toiseen tutkimusympäristöön. Tutkimuksessa siirrettävyyden varmistamiseksi tutkimuskonteksti on kuvattu huolellisesti ja haastateltavat on valittu perusteellisesti, sillä he ovat ikääntyneiden kotona asumista tukevia työntekijöitä. Lisäksi aineiston keruu ja analyysi on kuvattu tarkasti. Uskottavuuden edellyttämiseksi, tulokset on kuvattu niin selkeästi, että lukija kykenee ymmärtämään analyysin vaiheet. Sen lisäksi tulosten selkeän kuvaamisen avulla lukijan kykenee ymmärtämään tutkimuksen vahvuudet ja rajoitukset. Tämän tutkimuksen sekä vahvuutena että rajoituksena on valmiiksi kerätty laaja tutkimusaineisto. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 198.)

Kehittämisosiossissa on yleistä, että toimijat eli tässä tutkimuksessa haastateltavat osallistuvat kehittämiseen ja vastaavasti kehittäjät osallistuvat toimintaan. Tämän vuoksi haastateltavien sitoutuminen kehittämisosiossiin vaikuttaa tulosten luotettavuuteen. (Toikko & Rantanen 2009, 124.) Jotta virheitä vältyttäisiin, tulisi haastateltavien osallistua kaikkiin kehittämisen vaiheisiin. Haastateltavat ovat osana KAT-hanketta lupautuneet osallistumaan asumisturvallisuustestin kehittämiseen jatkossa.

Tutkimuksen luotettavuus huomioitiin jokaisessa tutkimusprosessin vaiheessa, sillä tutkimuksella halutaan tuottaa mahdollisimman luotettavaa tietoa asumisturvallisuustestistä. Tutkittavana ilmiönä oli tutkimuksessa asumisturvallisuustestiin liittyvät käyttökokemukset, joiden avulla testiä pyritään kehittämään toimivammaksi. Hyvää luottamusta noudatettiin tutkimuksen tarkoituksen, tutkimustehtävien sekä aineiston analyysin ja tutkimustulosten raportoinnin kohdalla. Tutkimus on luotettava, sillä tutkimuksen tutkimuskohde ja tutkittu materiaali ovat yhteensopivia (Vilka 2005, 158).

6. Tulokset

Tutkimusaineiston perusteella asumisturvallisuustestin kokeilu oli onnistunut. Asumisturvallisuustesti ohjeistaa turvallisuustekijöiden systemaattiseen tarkasteluun, jolloin kaikkien asiakkaiden kotona asumisen turvallisuustekijät arvioidaan. Esimeriksi kotihoidon asiakkaana erityisen pitkään olleiden ikääntyneiden turvallisuuden riskitekijöihin lakkaa kiinnittämästä huomiota. Asumisturvallisuustestin

avulla riskeihin voidaan puuttua ja tapaturmia ehkäistä säännöllisesti. Haastateltava tuo esiin testin käyttökokemuksia: *Sillei huomasi ite, et se vaati niiu miulle tämmösen paperilapun nenän eteen, koska sieku käyt päivittäin siel ihmisen luona, periaatteessa niiku sokeutuu siihe tilanteeseen.*

Haastateltavien mukaan asumisturvallisuustesti ei työllistä liikaa muun työn ohessa, sillä testi tulee melko nopeasti tutuksi. Haastateltava totesi, että *ei tarvi montaa kertaa kävellä tää kädessä.* Lisäksi perehdytys ennen asumisturvallisuustestin käyttökokeilua koettiin hyödylliseksi. Haastateltavat kokivat, että asumisturvallisuustestin ohjeistuksessa annetaan selkeät ohjeet, mihin otetaan yhteyttä tilanteen vaatiessa puuttumista.

Haastateltavat olivat huolissaan ikääntyneistä, jotka tarvitsisivat asumisen palveluita, mutta eivät ole hakeutuneet niiden pariin. Tutkimuksen aikana asumisturvallisuustesti ei tavoittanut heitä, vaikka heidän kohdallaan asumisturvallisuuden arviointi saattaisi olla tarpeellista.

6.1 Asumisturvallisuustestin kehittämiskohteet

Tässä luvussa käsitellään asumisturvallisuustestin kehittämiskohteita, jotka perustuvat haastatteluun osallistuneiden työntekijöiden näkemyksiin asumisturvallisuustestin käyttökokeilussa. Sivulla 32 esitetään asumisturvallisuustestin kehittämiskohteet lyhyesti (Kuvio 2).

Tavaran määrä asunnon ulkopuolella

Haastateltavien huomiot tavaran määrästä asunnon ulkopuolella eivät merkittävästi muuttuneet asumisturvallisuustestin käyttökokeilun myötä. He kertovat muun muassa kiinnittävänsä huomiota liialliseen tavaran määrän automaattisesti asuntoihin mennessä. Haastateltava kuvailee toimintaansa: *Jos sitä tavaraa on paljon niin sit siihen kiinnittää huomiota, mut jos ei siin oo mitään erikoista ni sit se vaan.*

Haastateltavista useampi oli sitä mieltä, että tavaran määrä asunnon ulkopuolella on selkeästi sidonnainen asumismuotoon. Useimmissa taloyhtiöissä piha-alueen siisteydestä vastaa ulkopuolinen toimija, joten piha-alueille ei kerry turhaa tavaraa. Omakotitalojen pihojen siisteydessä on enemmän puutteita kuin kerros- ja

rivitalojen kohdalla. Haastateltava pohtii, että *jollakin mummollla saatto olla piha ihan täynnä kaikkea semmosta mitkä olisi varmaan ollut kaatopaikkatavaraa suurin osa, ei ole vaan raaskittu hävittää.*

Varomaton tulen käsittely

Tupakointiin kiinnitetään huomiota ilman asumisturvallisuustestiä, mutta ilman testiä tapaukset ovat herkästi jääneet kirjaamatta. Lisäksi on paljon ikääntyneitä, jotka tupakoivat sisällä, mutta totuttuja toimintatapoja on vaikea muuttaa. Haastateltava epäröi: *Neki kohteet on sellasia, missä nää ihmiset tulee tupakoimaa siel sängyssä tai sohvalla vaik mie tekisin mitä.*

Haastattelija itse ehdottaa testiin lisättävää kohtaa työntekijöiden tarkennuksille. Sen avulla voisi tarkentaa esimerkiksi sitä, kuinka asukas tupakoi sisällä ja kuinka suuri paloturvallisuusriski tupakoinnista aiheutuu. Haastattelija ehdottaa: *Mut et esimerkiksi jos – mä en haluu nyt liikaa johdatella – mut et jos on tällanen kortti ni täähän tavallaa pakottaa laittaa sen näkyviin et siellä tupakoidaan ja sit tulee ehkä joku Huom!-kohta, mikä on niinku millä tavalla, et onks se turvallisesti vai turvattomasti.* Haastateltavat eivät ota kantaa ehdotukseen. Ehdotus otetaan tutkimuksessa huomioon, sillä se ratkaisee monia esitettyjä ongelmakohtia.

Avun saaminen itselleen

Haastateltavilla on paljon näkemyseroja arvioitaessa asumisturvallisuustestin kohtaa asukkaan avun saaminen itselleen. Haastateltavat pohtivat, että kyseessä on työntekijän henkilökohtainen arvio asukkaan sen hetkisestä tilanteesta.

Toiset haastateltavista kokee, että moni kykenee saamaan apua itselleen. Eräs haastateltavista kertoo, että *paljonha on vanhuksilla sitä turvaranneketta ja osaavat kyllä hälyttää sillä apua.* Lisäksi toinen haastateltava pohtii: *Turvarannekkeita joillakin oli ja joillakin oli puhelimia ja osaavat kuulemma soittaa apua, mutta en tiä sitten. Mulle ainakin jäi ihan hyvä kuva, että kaikki ainakin jollain tapaa pystyy apua pyytämään.* Vastaavasti eräs haastateltavista huomioi: *Päivällä käydään siinä ja silloin ollaan pirteenä, mutta jos se yöllä hälyttä saatat olla unilääkkeen vaikutuksessa. Kyllä varmasti on monissa tapauksissa, ettei reagoida ja osata käyttää niitä turvavälineitä.*

Toisaalta haastateltavat tuovat ilmi, että omaisten ja asukkaiden näkemykset avun saamisesta itselleen voivat erota huomattavasti. Haastateltavat ovat törmänneet tilanteisiin, joissa asukas arvioi kykenevänsä hälyttämään apua itselleen, mutta omaisten mukaan asukas ei kykene siihen: *Yhdessä kohteessa oli sellainen henkilö, jonka omainen oli paikalla silloin ja sano ettei pysty itelle apua saamaan. Mut oli kun jututin heitä niin oli kyllä että käyttivät puhelinta ja eivät kokeneet sitä semmosena.*

Selviytyy ilman ulkopuolista apua

Haastateltavien ajatusmallit poikkeavat merkittävästi toisistaan arvioitaessa selviytymistä ilman ulkopuolista apua. Osa arvioi selviytymistä enemmän päivittäisten toimintojen kautta, mutta vastaavasti osa arvioi selviytymistä tilanteissa, joissa avun saaminen ei ole mahdollista. Toisaalta se, ettei tarvitse apua yöaikana kertoo osan mielestä jo pidempään selviytymisestä. Avuntarve saattaa siis vaihdella sen hetkisen vuorokaudenajan mukaan.

Tutkimusaineistosta käy ilmi, että ulkopuolisen avun tarpeen arvioinnin kohta asumisturvallisuustestissä on epäselvä. Haastateltavat ovat tulkinneet kohtaa keskenään eri tavalla ja se on aiheuttanut epävarmuutta vastauksen valinnassa. Haastateltava kuvailee: *Just tuollaset hoidolliset tarpeet, että en osaa ehkä niitä arvioida, mutta just ko on puhetta lääkkeistä, niin sillain että joku käy aina laittamassa lääkkeitä ja tälläset, niin ei se silloin varmaan ole ku 6-12 tuntia, mutta jos se liikuntakyky on huono, ettei kunnolla pysty, mutta lähtee kuitenkin liikkeelle ja sitten kaatuu, niin kyllä siinä se tulee. Että tuo on vaikea kyllä arvioida, että yleensä minusta se on se ruokailut ja nämä, että miten aamupala, vaikka jos myöhästyykin kotihoitaja että menee yli puoleenpäivään niin se on hankala sitten. Miten laajaa apua kukakin sitten tarvii.*

Lisäksi eräs haastateltava on lisännyt asumisturvallisuustestiin selviytymisen ilman ulkopuolista apua kohdan 0 tuntia. Hän arvioi, että kyseinen asukas ei selviydy ollenkaan ilman ulkopuolista apua. Hän pohtii, että *käsitinkö nyt ihan oikein, kun tässä oli että pärjää ilman, niin lisäsin vielä että nolla oli jollain että kyllä ne oli kaikki jonkin verran, tarvii vaikka sen yhden käynnin tai useamman käynnin tai että omaiset oli koko ajan siinä.*

Tarkempia esimerkkejä asukkaiden selviytymisestä ilman ulkopuolista apua löytyy taulukoista 1 ja 2, jotka on tehty deduktiivisen sisällön analyysin mukaisesti aineiston analysointi vaiheessa.

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alakategoria	Yläkategoria	Pääkategoria
"Mut sit jos on just päiväaika ja se alkaiskin se vuorokauden laskenta siitä ni mihin se sit voi olla tai onks se sit... No mie kuvittelin et päiväaikaa. Niin nii... Et se vaihtelee vuorokauden ajasta riippuen se tarve ehkä et.."	Avuntarve vaihtelee vuorokaudenajasta riippuen. Haastateltava arvioi selviytymistä päiväaikaan.	Selviytyminen päivällä	Vuorokauden ajan vaikutus avun tarpeeseen	Selviytyminen ilman ulkopuolista apua
"Kyl miulla tuli aika paljon 6-24 koska mie mietin että kaikki tai no miul ei tainnu olla yhtään mis kävis yöpartio, et siinä ne pärjää jo sen yön ajan ja se on jo sen yli 6 tuntia. Niin no siitä sen voi jo laskee."	Arvioitu monen asukkaan selviytyvän 6-24 tuntia. Arvioi selviytymisen yöaikaan jo ylittävän 6 tunnin rajan.	Selviytyminen yöllä		
"Että tuo on vaikea kyllä arvioida, että yleensä minusta se on se ruokailut ja nämä, että miten aamupala, vaikka jos myöhästyinkin kotihoitaja että menee yli puoleenpäivään niin se on hankala sitten. Miten laajaa apua kukakin sitten tarvii. "	Vaikea arvioida, ruokailut voivat myöhästyä, jos kotihoitaja myöhässä, aamupala vasta kello 12 jälkeen. Riippuen kuinka laajasti asukas tarvitsee apua.	Vaikea arvioida selviytymistä, koska kotihoiton aikataulut voivat muuttua	Ulkopuolisen avun viivästyminen	
"Ja sit jos on tämmösiä, niinku hänellä ei käyny ollenkaa niinku ketää, ni sillan mie oletan et pärjää yli kuus tuntii siellä."	Oletetaan, että asukas pärjää kuusi tuntia, kun hänen luonaan ei käy kukaan auttamassa.	Selviytyy itsenäisesti kotona	Asukas ei ole riippuvainen ulkopuolisesta avusta	

Taulukko 1. Sisällön analyysi asukkaan selviytymisestä ilman ulkopuolista apua

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alakategoria	Yläkategoria	Pääkategoria
<p>"Kyl mie kaikille ympyröin 2-6, et kyllä ne pari tuntia yksin pärjää."</p> <p>"Just tuollaset hoidolliset tarpeet, että en osaa ehkä niitä arvioida, mutta just ko on puhetta lääkkeistä, niin sillain että joku käy aina laittamassa lääkkeitä ja tälläset, niin ei se sillon varmaan ole ku 6-12 tuntia"</p>	<p>Ympyröinyt kaikille 2-6 tuntia, koska asukkaat selviytyvät vain pari tuntia yksin.</p> <p>Mikäli asukkaalle käydään jakamassa lääkkeitä, hän selviytyy vain 6-12 tuntia ilman apua.</p>	Asukkaalla suuri ulkopuolisen avun tarve	Riippuvuus ulkopuolisesta avusta	Selviytyminen ilman ulkopuolista apua
"No sillee vähän näitä läksin miettimää et jos se vaikka käy se kotihoito siellä, ni monta kertaa vuorokaudessa hyö käy. Ja sitte heiltäki ku kysyin ku heitäkii oli siin paikalla ni justiisa sitä, että monta kertaa hyö käy siellä ja sen perusteellakii arvioin sitä et pärjääkö useempia tunteja vai käyks se kotihoito oikeesti tosi useesti siellä."	Arvioitu sen perusteella, kuinka monesti vuorokaudessa kotihoito käy asukkaan luona.	Arvio perustuu kotihoidon käyntien määrään		
<p>"No ei nyt sillä tavalla, käsitinkö nyt ihan oikein, kun tässä oli että pärjää ilman, niin lisäsin vielä että nolla oli jollain, ettäkyllä ne oli kaikki jonkin verran, tarvii vaikka sen yhden käynnin tai useamman käynnin tai että omaiset oli koko ajan siinä."</p> <p>"No varmaan se, että jos on vaikka omaishoitotilanne, niin se vaatii sen omaisen 24 tuntia siihen koko ajan olemaan. "</p>	<p>Pohditaan, onko käsittänyt oikein, sillä jollakin asukkailla selviytyminen oli nolla, koska tarvitsee omaisen tuen koko ajan tai että kotihoito käy.</p> <p>Omaishoitajan tuen tarve ympärivuorokautista</p>	Jatkuva avun tarve		

Taulukko 2. Sisällön analyysi asukkaan riippuvuudesta ulkopuoliseen apuun

Asumisterveys

Eräs haastateltava kokee, ettei ilmanvaihtoa ollut selkeästi eritelty asumisturvallisuustestissä. Hän painottaa, että *ilmanvaihto oli ainaki miusta selvästi sellanen mikä oli, sitä ei miusta tossa oikeen selvästi ollu oiken ehkä eritelty mutta mie saatoin laittaa keltasen pompulan siitä, et ilmanvaihto oli miun mielestä puutteellinen tai se oli väärin säädetty*. Hänen mielestään ilmanvaihdolle tulisi lisätä oma kohtansa asumisturvallisuustestiin, koska monissa asunnoissa on terveyspuutteita ilmanvaihdon puutteiden vuoksi, kuten homehtumista ja tuholaisongelmia. Haastateltavat kertovat, että asukkaat saattavat itse säätää koneellista ilmanvaihtoa niin pienelle, että ilma ei vaihdu kunnolla tai he saattavat jopa tukkia ilmanvaihtoaukkoja.

Haastateltavat kokevat pesumahdollisuus – kohdan arvioinnin vaikeaksi, koska arviointi perustuu huomattavasti asukkaan omaan näkemykseen pesumahdollisuuksista. Tällöin ei voi varmistua, että peseytyminen varmasti onnistuu.

Värikoodit

Värikoodeihin tottuminen oli haastateltavien mielestä jonkin verran haasteellista. Otsikoiden värikoodit yhdistettynä alaotsikoiden värikoodeihin sekoittivat haastateltavia. Testin ohjeistus pääotsikon ja alaotsikon yhdistelyyn oli puutteellinen. Haastateltavilla oli erilaisia näkemyksiä siitä vaikuttaako jo yksi vihreästä poikkeava tulos koko otsikon väriin. *Ykskin keltanen, minkä pystyy helposti hoitamaan, nii muuttaaks se samantien sit sen koko jutun keltaseks, vaik muut ois vihreitä*, haastateltava pohti ristiriitaista tilannetta.

Eräs haastateltavista pohti värikoodien korvaamista kyllä-ei -asteikkolla: *Varmaa jotku kaipaa sellasta 'kyllä ja ei'-vaihtoehtoa, et jos on korjattavaa, ei oo korjattavaa. Mut sit taas miusta on aika paljon sellaisia asioita siellä kotona, että ne vaatis jotain tehtäväksi, mutta ne ei ole niin akuutteja, että sinäänsä ole vaaraksi*. Kyseisessä haastattelussa asia ei herättänyt keskustelua, mutta toisessa haastattelussa asia nostettiin uudelleen esiin. Haastateltava kertoo: *En kokenu tätä mitenkään huonoksi tätä värikoodia. Yhdessä kohtaa se punanen oli ihan selkee, tai useammassakin. Jäin miettimään ku viimeksi joku mainitsi että jos ois kaksi vaihtoehtoa, kyllä tai ei, niin ehkä ois vielä selkeempi*. Tähän kuitenkin toinen

haastateltava lisäsi, että kahdesta vaihtoehdosta valitseminen johtaisi siihen, että kaikki hänen kohteensa vaatisivat heti korjaamista.

Eräs haastateltavista kokee, että asumisturvallisuustestin täyttämisestä tulisi helpommin rutiinia, jos näkisi jo aiemmin korttiin perehtyneen työntekijän täyttävän korttia. Lisäksi testin täyttämisperiaate voi muuttua kokemuksen myötä, mikäli testejä täytetään ilman, että on riittävästä kokemuksesta kotona asuvien ikääntyneiden asuinympäristön ja sen turvallisuuden yleistilanteesta. Esiin nousee myös huoli siitä, kuinka tilannearvio päivittyy, jos kahden ikääntyneen taloudesta toinen tarvitsee akuuttihoitoa ja toisen osapuolen on selviydyttävä itsenäisesti.

Värikoodien valinnassa haastateltava tuo esiin ristiriidan, joka muodostuu, kun ikääntyneeltä itseltään kysytään perusteluja tai näkökulmaa johonkin asumisturvallisuustestin kohtaan. Tällöin ikääntyneet pyrkivät selittelemään tilannetta, jolloin haastateltava kokee väsyvänsä tilanteen haastavuuteen ja valitsee värikoodiksi vihreän.

Sähköinen asumisturvallisuuskortti

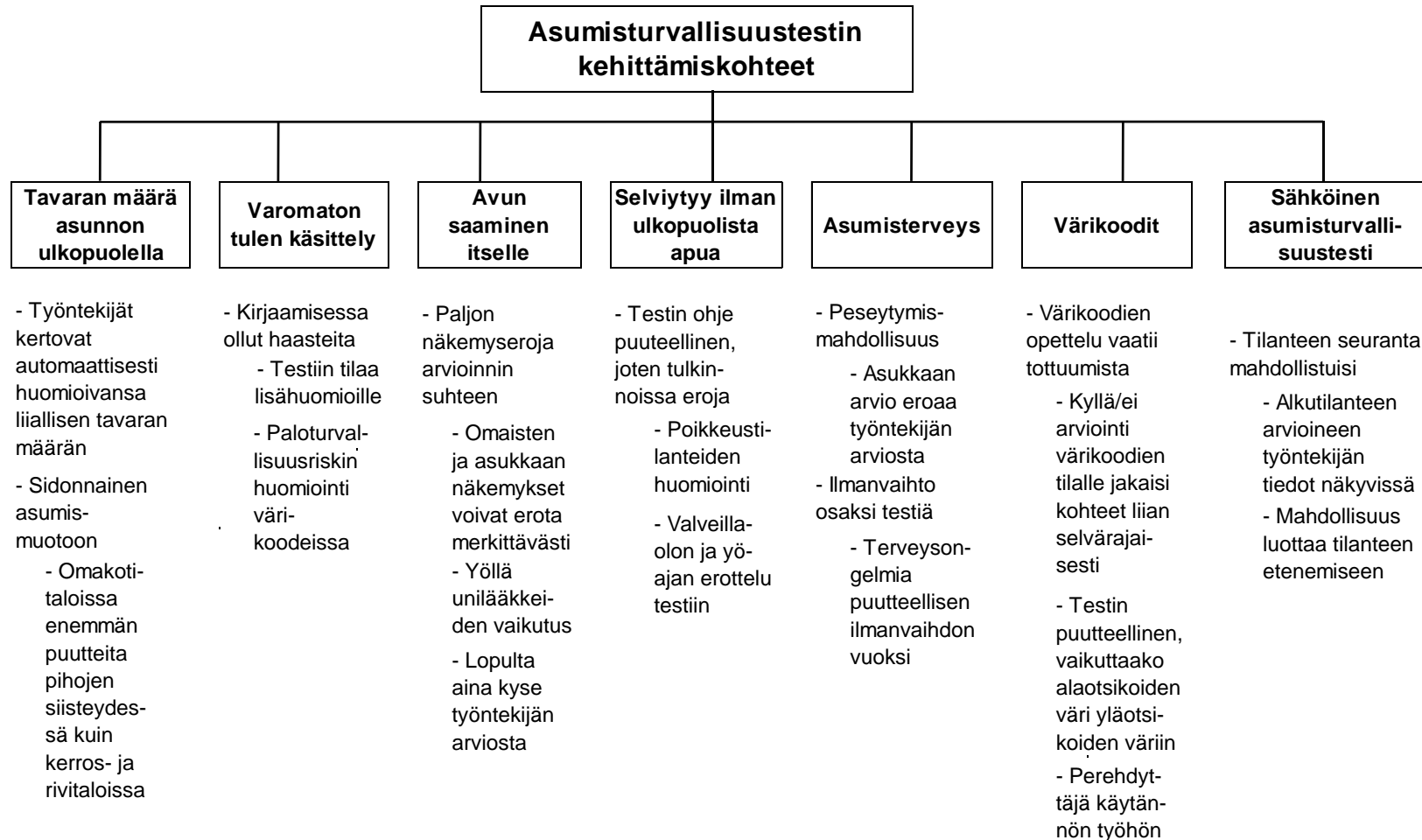
Haastateltava ehdottaa, että sähköisen asumisturvallisuuskortin avulla asiakkaan tiedoista voisi tarkistaa kuka alkutilanteen on arvioinut. Lisäksi olisi mahdollista seurata, mikäli tilanteeseen on puututtu. Tällöin testin täyttänyt työntekijä voisi luottaa siihen, että merkintä asumisturvallisuustestissä johtaisi toimenpiteisiin tarvittavan tahon osalta. Haastateltavat tuovat esiin ajatusta siitä, kuinka sähköiseen asumisturvallisuustestiin voisi jäädä automaattinen leima testin tarkastelusta, potilastietojärjestelmän tapaan.

Ilman sähköistä asumisturvallisuustestiä tilanteen seuranta on vaikeaa. Haastateltava pohtii: *Kysäsin pari kertaa kotihoidon niiltä että onko siellä käyty, vai onko tullu jostain ilmoitus, että siellä on käyty. Kuin pitkään minä ootan että onko siellä käyty?*

Ajatuksia haastateltavissa herätti myös kahden hengen talouksien tilanteet, joissa toinen ikäihmisistä joutuu esimerkiksi sairaalahoitoon, kuinka tällaiset poik-

keustilanteet kirjataan ja seurataan. Tähän haasteeseen löytyisi luultavasti ratkaisuja sähköisen asumisturvallisuustestin käyttöönoton yhteydessä, jolloin mahdollistuisi tilanteen nopea päivittäminen kaikkien työntekijöiden nähtäväksi.

Kotihoidon työntekijän ehdotus asumisturvallisuustestin käytöstä on, että vastuuhoitajan tehtävänä olisi täyttää testi omille asiakkailleen. Tällöin asumisturvallisuustesti tulisi säännöllisesti päivitettyä kotihoidon asiakkaiden osalta.



Kuvio 2: Asumisturvallisuustestin kehittämiskohteet

6.2 Asumisturvallisuustestin hyödyt

Tässä luvussa esitellään asumisturvallisuustestin käyttökokeiluun osallistuneiden vastaajien näkemyksiä asumisturvallisuustestin hyödyistä. Tulosten tulkinnan helpottamiseksi ja nopeuttamiseksi sivulla 37 esitetään asumisturvallisuustestin hyödyt lyhyesti (Kuvio 3).

Tavaran määrä asunnon ulkopuolella

Asumisturvallisuustestin myötä tavaran määrää asunnon ulkopuolella tulee havainnoida tarkemmin, vaikka ensisilmäyksellä tilanteessa ei näyttäisi olevan turvallisuusriskiä.

Asumisturvallisuustestin avulla haastateltavat löysivät ikääntyneiden asuinympäristöstä sellaisia riskitekijöitä, joita he eivät ole aiemmin osanneet huomioida. Haastateltava tuokin esiin turvallisuusriskin, jonka hän on havainnut asumisturvallisuustestin käyttökokeilun myötä. Työntekijät itse saattavat jättää oman autonsa pelastustielle, jolloin mahdollisen hätätilanteen sattuessa avun pääsy paikalle voi vaikeutua. Hän kertoo, että *niin myö hoitajat välillä jätetään automme sitten silleen, et sinne ei sitten kyllä pääsisi paloauto jos tarvitsisi tulla.*

Tavaran määrä asunnossa

Asumisturvallisuustestin myötä haastateltava on huomannut, että pieneen asunnon arvioon olisi tarvetta. Hänen huomionsa kiinnittyi lattiaan kiinni teipattuihin mattoihin, joiden avulla yritetään ennaltaehkäistä sisätiloissa kaatumista, mutta osa matoista liukui edelleen lattialla.

Osa haastateltavista kertoo tarkistavansa koko asunnon rutiininomaisesti ilman asumisturvallisuustestiä, mutta osa myöntää, ettei tilojen läpikäyminen ei ole rutiinia. Haastateltavat kokevat testin antavan heille oikeuden koko asunnon läpikäymiseen. Samalla kaikki tilat tulee tarkistettua järjestelmällisesti, eikä mikään kohta unohdu. Samalla testi ohjeistaa, millaisiin turvallisuustekijöihin kannattaa kiinnittää huomiota. Haastateltavat kertovat: *Oli tuttua, mutta eri silmällä nyt tuli katsottua oikeasti, että mitkä siitä joutaa pois ja Kyllä tämä auttoi selkeästi, eri tavalla katsoo nyt mikä on tärkeätä turvallisuuden kannalta.*

Haastateltavat pohtivat, että pienellä uudelleenjärjestelyllä voi tehdä huomattavia muutoksia asunnon turvallisuuteen ja tilavuuteen. Vaikka asunnon yleisilme näyttää kohtalaisen tilavalta, niin asumisturvallisuustestiä käyttäessä haastateltavat huomasivat ajatella apuvälineiden vaatimia muutoksia asuintilojen toimivuuteen. Aiemmin toimivat kulkureitit voivat jäädä ahtaiksi esimerkiksi rollaattorin tai pyörätuolin kanssa kulkemiseen.

Haastateltavien huomiot kiinnittyivät saunoihin, joissa on usein tavaraa säilytyksessä. Asumisturvallisuustestin myötä asukkaille painotettiin saunan tyhjänä pitämisen tärkeyttä paloturvallisuustekijänä. Samalla haastateltava jäänyt pohtimaan kiukaiden sulakkeiden tilaa. Hän epäröi, olisiko hyödyllistä kytkeä sulakkeet pois päältä, mikäli saunaa ei käytetä säännöllisesti. Joissain kohteissa saunaa käytetään vain pesuhuoneen lämmittämiseen suihkupäivinä, kun pesuhuoneen lämpötila ei ole riittävä. Tällainen käytäntö voi olla riski asunnon paloturvallisuudelle.

Varomaton tulen käsittely

Haastateltavat ovat aiemmin työelämässä törmänneet tilanteisiin, joissa varomaton tulenkäsittely on aiheuttanut selkeitä vaaratilanteita. Kuitenkin selkeän toimintamallin puuttuessa, he eivät ole osanneet puuttua tilanteeseen ja asia on saattanut jäädä jopa kirjaamatta.

Eräs haastateltava kertoo asukkaan huolestuttavasta tulenkäsittelytottumuksesta: *No tupakointi on semmonen asia mihin kiinnittää huomiota, et sit kun käyt asunnoissa mis poltetaan paljon sisällä ni siel on sitte millon minkäkinnäköstä ämpäriä mihin niitä heitellää, tai oonpa joskus sammuttanu tämmösen tulipalon-alunki, että sohva on jo käryny.* Hän paljastaa, että ilman asumisturvallisuustestiä tapahtuma on mahdollisesti jäänyt kirjaamatta potilaan tietoihin. Varomatonta tulen käsittelyä esiintyi muidenkin haastateltavien kertomien mukaan. Haastateltava mainitsee, että *kynttilöitä poltti ihan humalassa ja kiljua ja mitä.*

Sähkö

Haastateltavien mukaan ilman asumisturvallisuustestiä ei tule kiinnitettyä huomioita sähkөөn liittyviin turvallisuustekijöihin, mikäli esimerkiksi sähköjohdot eivät

ole häiritsevästi keskellä lattiaa. Sähköjohtojen turvallisen asettelun avulla voidaan vähentää muun muassa kaatumisriskiä.

Asumisturvallisuustestin avulla haastateltavat kiinnittivät huomiota jatkojohtoihin, joita käytettiin vääränlaisiin tarkoituksiin, esimerkiksi pysyvissä asennuksissa tai ylikuormitettuna. Haastateltava kuvaa tilannetta: *Mikrolle ja kahvinkeittimelle viri- tetty tosta pesualtaan yläpuolelta semmoinen lyhyt jatkojohto, oisko altaan ylä- puolelta noin 40 senttiä, otettu virta sitten mikrolle ja kahvinkeittimelle. Tilan- teessa asukkaille on kerrottu, kuinka tilanne tulisi korjata. Haastateltavat kertovat, ettei pölyisyyttä tule huomioitua muuten kuin asumisturvallisuuskortin avulla: *Mut muute vaik et niitten pölyisyyttä, et nehä on siellä, ni ei tu kyl katottuu, mut tän avulla taas ehkä tarkemmin miettis sit niitäkii.**

Turvalaitteet ja opasteet

Haastateltavien toimintatavat eroavat turvalaitteiden ja opasteiden tarkistami- sessa toisistaan. Osa haastateltavista kertoo tarkistavansa palovaroittimen toi- minnan, mutta muut turvalaitteet jäävät ilman korttia tarkistamatta. *Palovaroitin tulee katsottua, mutta ei näitä muita välttämättä tule käytyä*, kertoo eräs haasta- teltavista. Toiset haastateltavista kertoo tarkistavansa turvapuhelinten toiminnan säännöllisesti, mutta eivät ole ajatelleet palovaroittimia eikä testanneet niitä. Asu- misturvallisuuskortin avulla sekä turvapuhelimet että palovaroittimet tulee tarkis- tettua.

Avun saaminen itselle

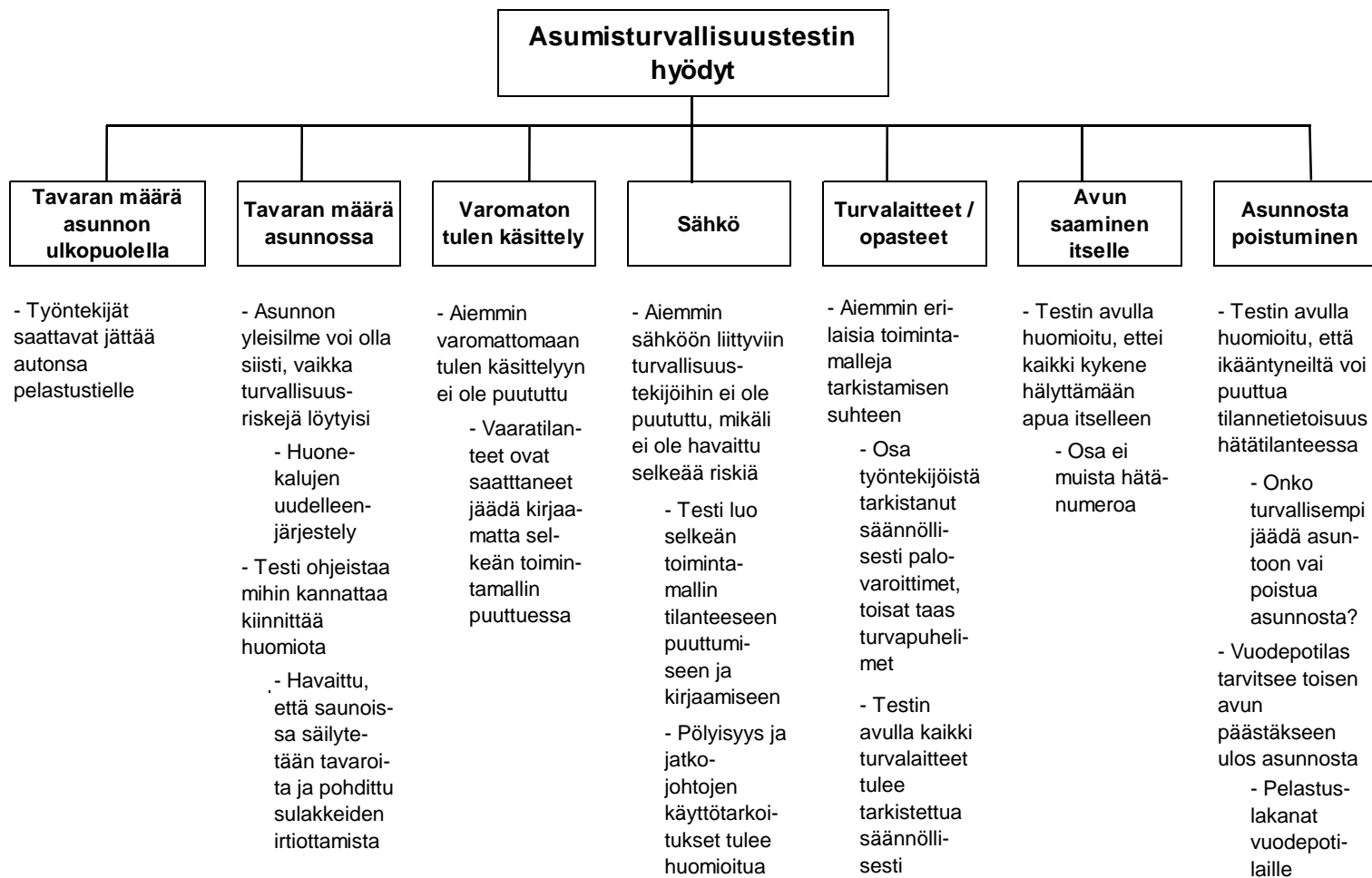
Haastateltavien mukaan suurin osa asukkaista on kykenemättömiä hälyttämään apua itselleen tai käyttämään turvapuhelinta. Yksi haastateltavista kertoo palo- varoittimen testauksen yhteydessä kysyneensä muistisairaalta palovaroittimen äänestä, kuinka toimisi äänen kuullessaan. Muistisairas pohti, että jonnekin pi- täisi soittaa. Haastateltava jatkaa tilanteen kuvaamista: *Ei osannut sanoa mihin soittais. Ja sit kysyin mikä on hätänumero ni ei tiennyt sitä.*

Asunnosta poistuminen

Haastateltava korostaa tilannetta: *Saman kuntoisia on entisen terveystakeskuksen, nykyisten terveysasemien vuodeosastolla. Saman kuntoisia siellä, samalla tavalla hoidettuna, mutta heillä on evakuointisuunnitelma tulipalon varalta. Mut sit taloissa missä vaan käydään neljä kertaa vuorokaudessa esim, niin ei niillä mitään. Samalla tavalla pötköttävät sairaalasängyissä, omissa huusholleissa jokainen.* Haastatteluista nousee esiin, että kotona asuville ikääntyneille tulisi olla vastaavanlaiset pelastussuunnitelmat. Lisäksi keskustellaan paloturvallisuuslakanoina, jotka edesauttaisivat vuodepotilaiden pelastumista.

Haastateltavat arvioivat, että osa asukkaista ei pysty poistumaan kolmessa minuutissa tai edes 30 minuutissa, kun asukkaat eivät tajua lähteä pois asunnosta. He pohtivat, että ikääntyneet eivät osaa arvioida esimerkiksi palotilannetta, jossa on turvallisempaa jäädä asuntoon sen sijaan, että menisi rappukäytävään.

Asumisturvallisuustestin kautta haastateltava on perehtynyt vuodepotilaisiin liittyviin paloturvallisuuskysymyksiin ja arvioinut, kuinka pelastaisi vuodepotilaan sairaalasängystä, jossa ei ole pelastuslakanaa. Samalla hän on opetellut irrottamaan sängynpäädyn ja parantanut vuodepotilaiden pelastamismahdollisuuksia. Toisaalta vuodepotilas tarvitsee aina toisen ihmisen apua selvitäkseen asunnosta ulos. Turvallisuuden parantamiseksi kotona asuvien vuodepotilaiden käyttöön tulisi saada pelastuslakanat.



Kuvio 3: Asumisturvallisuustestin hyödyt

7. Pohdinta

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata asumisturvallisuustestin käyttökokeilun tuloksia työntekijöiden näkökulmasta, jolloin keskityttiin asumisturvallisuustestin kehityskohteisiin ja sen tuomiin hyötyihin. Tavoitteena oli saadun tiedon avulla kehittää asumisturvallisuustestiä paremmin ikääntyneiden kodin turvallisuuden riskitekijöiden tarkasteluun sopivaksi.

Tulosten perusteella selvisi, että asumisturvallisuustestin avulla mahdollistuu turvallisuustekijöiden systemaattinen tarkastelu, jolloin riskeihin voidaan puuttua ja tapaturmia ehkäistä mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Samalla mahdollistetaan turvallisen asuinympäristön avulla, ettei arjen selviytymistä ole hankaloitettavissa, sellaiset riskitekijät, jotka olisivat melko pienin keinoin poistettavissa (Välikangas 2006, 13). Joitakin tulosten ja tiedonhaun perusteella olennaisia turvallisuustekijöitä asumisturvallisuustestissä ei ole huomioitu. Esimerkiksi sähköön liittyviin turvallisuustekijöihin, asumisterveyteen ja turvallisuuden tunteeseen tulisi kiinnittää huomioita aiempaa enemmän.

Tuloksista nousi esiin, että asumisturvallisuustesti tulee melko nopeasti tutuksi ja rutinoituu omaan työhön sopivaksi, eikä tällöin työllistä liikaa. Samalla asumisturvallisuustesti olisi osa jokaisen työnkuvaa, jolloin helpottuisi esimerkiksi sijaisten tai muiden osa-aikaisten työ. Oletettavasti asumisturvallisuustestin käyttöönoton alussa testin tekeminen tulee viemään enemmän aikaa, kuin rutiinien muodostuttua, sillä asumisturvallisuustesti on useimmille työntekijöille vieras työkalu. Lisäksi käyttöönoton alussa ikääntyneiden asunnoissa on enemmän riskitekijöitä, joita ei ole vielä ehditty korjata. On oletettavaa, että seurannan säännöllistyessä testin täyttö nopeutuu ja helpottuu.

7.1 Asumisturvallisuustestin kehittämiskohteet

Asumisterveys

Haastatteluissa ehdotettu ilmanvaihdon lisääminen osaksi asumisturvallisuustestiä oli hyvä kehitysehdotus, sillä huono asumisterveys voi aiheuttaa terveyshaittoja. Huonolla ilmanvaihdolla on negatiivinen vaikutus asumisterveyteen ja sitä

kautta alentava vaikutus asunnon turvallisuuteen, joten ilmanvaihdon huomioiminen osana asumisturvallisuustestiä on tärkeää (Valvira 2016). Pahimmassa tapauksessa ilmennyt terveystaitta voi alentaa ikääntyneen toimintakykyä merkittävästi ja pakottaa muuttamaan asunnosta pois. Ikääntyneet saattavat asua vanhoissa taloissa, joissa ilmanvaihto ei ole terveystaajimusten mukaista tai he itse saattavat säätää koneellista ilmanvaihto eri syistä liian pienelle.

Ilmanvaihdon lisäksi esiin nostettiin asumisterveyskohdan pesumahdollisuuden arvioinnin haasteellisuus, joten sen arvioinnille voisi antaa tarkemman ohjeistuksen asumisturvallisuustestin yhteyteen. Tällä hetkellä testin ohjeissa määritellään, että peseytymisen tulee olla mahdollista vähintään kerran viikossa joko omassa asunnossa tai muualla. Peseytymispaikan tulee olla asianmukainen. Kuten tutkimustuloksissa todettiin, ikääntyneiden oma arvio eri asioista voi poiketa täysin sivullisen arviosta. On haasteellista arvioida peseytymismahdollisuuksia asukkaan oman arvion perusteella, sillä tutkimusaineiston perusteella se eroaa usein huomattavasti työntekijöiden näkemyksestä. Asumisturvallisuustestin ohjeistuksessa tulisi selkeästi lukea jokaisen kohdan yhteydessä, mikäli tilanteesta halutaan ainoastaan työntekijän arvio.

Selviytyy ilman ulkopuolista apua

Haastateltavat kokivat ikääntyneiden selviytymisen ilman ulkopuolista apua melko haastavaksi kohdaksi. Monia mietitytti kohdan haasteellinen arviointi muun muassa siksi, että avun tarve vaihtelee monesti vuorokauden ajan mukaan. Nukkessa ikääntynyt selviytyy pidempään ilman apua, mutta valveillaolon aikana avun tarve voi moninkertaistua.

Lisäksi kohdan epäselvyydestä kertoo tilanne, jossa haastateltava on lisännyt asumisturvallisuustestiin arvioitaessa selviytymistä ilman ulkopuolista apua kohdan 0 tuntia. Testin tekijän arvion mukaan kyseinen ikääntynyt ei siis selviydy hetkeäkään ilman, että joku on läsnä. Kyseessä saattaa olla ikääntynyt, jolla on esimerkiksi omaishoitaja jatkuvasti läsnä. Tällaisen tilanteen voisi kirjata asumisturvallisuustestin huomautukset-kohtaan. Tämän asumisturvallisuuskohdan selkeyttämiseksi asumisturvallisuustestin täyttöohjeistusta tulisi tarkentaa. Testin tu-

lisi olla valmis selkeä pohja, joka ei vaadi täyttäjältä lisämuutoksia selkeän vastauksen ilmaisemiseksi. Tarkennusten lisääminen sähköiseen asumisturvallisuustestiin mahdollistettaisiin huomautukset-kohdan lisäämisellä, jolloin testiä täyttävä työntekijä voisi tarkentaa mitä tahansa asumisturvallisuustestin epäselvää kohtaa tai tilannetta. Toisaalta selviytymiseen vaikuttaa paljon esimerkiksi käytössä olevat apuvälineet ja muut turvalaitteet, jotka on erikseen huomioitu asumisturvallisuustestissä. Tapaturmia voidaan ehkäistä palvelujen määrän lisäämisellä eli muun muassa kotihoidon käyntien määrän lisäämisellä (Kuusela ym. 2010, 103).

Asumisturvallisuustestiin voisi selkeästi erotella selviytymisen ilman ulkopuolista apua vuorokaudenajan mukaan, jolloin testin täyttäminen saattaisi helpottua ja se antaisi enemmän tietoa ikääntyneen tilanteesta. Testiin tulisi siis erikseen kohdat päivällä ja yöllä selviytymisestä. Päivä- ja yöajan selviytymistä voisi vielä tarkentaa sen perusteella, kuinka monta tuntia ikääntynyt selviytyy ilman ulkopuolista apua. Näin ollen molempien vuorokaudenaikojen perään tulisi vielä vaihtoehdot: 6-24 h, 2-6 h tai alle 2 h (katso Liite 2).

Värikoodit

Värikoodien valinta nousi haastatteluiden perusteella asumisturvallisuustestin haasteita aiheuttavaksi kohdaksi. Asumisturvallisuustestin ohjeistuksessa ei ollut selkeästi kerrottu, kuinka alaotsikoiden värit vaikuttavat yläotsikon väriin, joten testin ohjeita täytyisi tämän osalta tarkentaa.

Kyllä-ei – asteikko ei luultavasti helpottaisi turvallisuustekijöiden arviointia, kuten haastateltavat itsekin pohtivat. Se antaisi turhan selväräjaisen kannan, jonka seurauksena monet arvioinneista menisivät punaisiksi ja todellisen tilanteen hahmottaminen vaikeutuisi.

Etsimme värikoodien valinnan helpottamiseksi eri ratkaisuvaihtoehtoja. Tällaiseksi nousi värikoodien muuttaminen neliportaiseksi, jolloin vaihtoehtoja olisivat vihreä, keltainen, oranssi ja punainen. Tällöin värikoodien valintaan tulisi enemmän valinnanvaraa. Vihreä värikoodi tarkoittaisi edelleen sitä, että ikääntyneen kodissa tilanne on jo testin täyttöhetkellä hyvä. Keltainen värikoodi valittaisiin silloin, kun työntekijä on joutunut puuttumaan tilanteeseen ja tekemään pieniä

muutoksia, joilla tilanne on saatu korjattua. Oranssi värikoodi valittaisiin silloin, kun tilanne vaatii ulkopuolista arviota ja apua kiireettömästi. Punainen värikoodi tarkoittaisi vakavia tai suurempia puutteita, joihin ulkopuolisen tahon tulisi puuttua akuutisti. Alkuperäinen ongelma värin valinnan haasteellisuudesta ei näin kuitenkaan poistuisi, vaan mahdollisesti jopa vaikeutuisi. Lisäksi kolmiportainen värikoodisto on looginen ja kaikille tuttu, kun noudatetaan niin sanottua liikennevaloperiaatetta.

Lisäksi haastateltavat ehdottivat asumisturvallisuustestiin perehtyneen henkilön opastusta testin täytössä silloin, kun työntekijä täyttää testiä ensimmäistä kertaa asukkaan kotona. Tämä voi olla käytännössä vaikea toteuttaa, mutta helpottaisi testin täyttöohjeistuksen sisäistämistä ja mahdollistaisi työntekijöiden keskustelun eri näkökulmista paikan päällä. Värikoodin valinnan haasteita lisää ikääntyneiden omien mielipiteiden huomioiminen, sillä tutkimusaineiston perusteella ne poikkeavat tyypillisesti melko paljon työntekijöiden tai jopa omaisten näkemyksistä. Näin ollen testin ohjeistukseen tulisi vielä tarkentaa, kenen näkökulma asumisturvallisuustestin täytön yhteydessä on tärkeä. Toisistaan poikkeavat näkemykset voisi kirjata testin täytön yhteydessä huomautukset-kohtaan.

Sähköinen asumisturvallisuustesti

Kuten jo edellä mainittiin, asumisturvallisuustestin sähköinen versio mahdollistaa riskitekijöihin puuttumisen seurannan. Samalla testin tuloksia voisi helposti päivittää ja tuoda muiden työntekijöiden tietoon.

Sähköiseen asumisturvallisuustestiin tulisi testin muotoilua selkeyttää. Esimerkiksi tavaran määrä asunnossa ja sen ulkopuolella kohdissa tulee kulkureitit ja uloskäynnit mainittua kahdesti. Lisäksi ne ovat toisessa kohdassa alaotsikkona toisessa kohdassa yläotsikkona. Jos haluaa eritellä sisä- ja ulkotilat, tulisi se tehdä erottelemalla ne selkeästi tai yhdistämällä kohdat. Kortin ulkoasu jättää toivomisen varaa, sillä sisennykset ja asettelu johtavat kortin täyttäjää helposti harhaan siitä, mitkä asiat kuuluvat minkäkin otsikon alle.

Haastateltavat ehdottavat, että asumisturvallisuustestin sähköisessä muodossa voitaisiin hyödyntää jonkinlaisia hälytysviestejä, kuten piikkiviestejä. Heidän mielestään testi palvelisi tarkoituksessaan parhaiten silloin, kun mikä tahansa testin

kohdista valitaan keltaiseksi tai punaiseksi värikoodiksi, tilanteesta lähtisi automaattinen heräteviesti tarvittaville tahoille. Esimerkiksi varomattomasta tulen käsittelystä lähtisi viesti pelastuslaitokselle, jotta he voisivat arvioida, vaatiiko tilanne jatkotoimenpiteitä.

Turvallisuuden tunne osaksi asumisturvallisuustestiä

Ikääntyneiden turvallisuuden tunteen arviointi voisi olla osana asumisturvallisuustestiä, sillä tutkimusaineiston perusteella kotona asuvien ikääntyneiden turvallisuuden tunne jäi liian vähäiselle huomiolle. Turvallisuuden tunne on tärkeä osa turvallisuuden kokonaiskuvan syntymisessä. Lisäksi turvallisuuden tunnetta on tutkittu paljon eri tutkimuksissa, kuten Uusihannun (2015) ja Laatikaisen (2009) tutkimuksissa.

Kun ikääntyneet asuvat kotona yhä pidempään, on tärkeää tarkastella turvallisuutta kokonaisvaltaisesti, jotta turvallisuuden riskitekijät saadaan poistettua mahdollisemman tehokkaasti. Savikko ym. toteavat tutkimuksessaan, että kotona asuvat ikääntyneet kokevat olonsa turvallisemmaksi kuin palvelutaloissa asuvat (Savikko ym. 2006, 201). Säännöllisellä ikääntyneiden turvallisuuden tunteen tarkastelulla koti pidetään tulevaisuudessakin turvallisuuden tunnetta tukevana voimavarana, jotta turvattomuus ei pakota ikääntyneitä muuttamaan palvelutaloihin, vaikka toimintakyky sallisi vielä kotona asumisen (Mäkinen ym. 1998, 30).

Alkuperäisestä asumisturvallisuustestistä kokemus turvallisuuden tunteesta oli jätetty kokonaan pois. Mikäli turvallisuuden tunteen kuvaaminen liitetään osaksi asumisturvallisuustestiä, tulisi varmistua, että tulkitaan ikääntyneiden kokemus heidän omasta turvallisuuden tunteestaan oikein. Turvattomuus on yksilöllinen kokemus, joka liittyy nimenomaan toimintakykyyn ja lähiympäristön esteellisyyteen (Uusihannu 2015, 35).

Turvallisuuden tunne voisi olla asumisturvallisuustestin yläotsikkona, jonka alaotsikkoina olisi esimerkiksi kaksi turvallisuuden tunnetta käsittelevää kysymystä. Tällöin testissä voisi olla alaotsikkona ikäihmiselle esitettävä kysymys: Koetteko elämäne tällä hetkellä turvalliseksi tai turvattomaksi (Väänänen 2012). Lisäksi toisena turvallisuuden tunnetta tarkentava alaotsikkona voisi olla kysymys:

Kuinka turvalliseksi koette elämäne tällä hetkellä asteikolla 1-3, kun 1 tarkoittaa turvatonta ja 3 mahdollisimman turvallista.

Tutkimusaineiston perusteella oli havaittavissa, ettei kaikkien ikääntyneiden kokemus turvallisuuden tunteesta ole riittävä. Turvallinen koti ja kodin ympäristö parantavat asukkaan kokemaa turvallisuutta. Turvallisuuden tunne voi heiketä kotia arvosteltaessa ja kyseenalaistettaessa. Tältä voitaisiin välttyä tekemällä asumisturvallisuustestin käytöstä säännöllinen osa työnkuvaa, kuten Haapola ym. toteavat kodin turvallisuutta tarkastelevilla käynneillä voi olla ikääntyneen turvallisuuden tunnetta vahvistava vaikutus. (Haapola ym. 2009, 13).

7.2 Asumisturvallisuustestin hyödyt

Mahdolliset riskitekijät täytyy ensin tunnistaa ja niitä vähentävät toimenpiteet tulee määrittää, jotta riskitekijöiden poistamiseksi tarkoitetut toimet on mahdollista toteuttaa (Tideiksaar 2005, 142). Asumisturvallisuustestin käyttökokeilun avulla etsittiin toimenpiteitä, joiden avulla riskitekijöiden vähentäminen olisi mahdollista. Asumisturvallisuustesti saattaa tulevaisuudessa olla vakiintunut toimintatapa turvallisuuden riskitekijöiden vähentämiseksi. Sen avulla voidaan arvioida kokonaisvaltaisesti ikääntyneen asuin ympäristön turvallisuuden riskitekijöitä.

Tutkimuksessaan Rantakokko toteaa, että monet ikääntyneet viettävät suurimman osan ajastaan sisätiloissa, joten kodin turvallisuuden parantaminen on tärkeässä asemassa. Kotona viihtymisen syynä voi olla heikentynyt toimintakyky. Esimerkiksi hissittömässä kerrostalossa asuvan ikääntyneen asunnosta ulospääsy voi tuntua mahdottomalta, kun portaat muodostuvat esteeksi liikkumiselle. Ulko ympäristöjen merkitys ikääntyneiden toimintakyvyn edistäjänä on korostunut, joten on tärkeää, että asumisturvallisuustestin avulla voidaan kartoittaa myös asunnon ulkopuolia riskitekijöitä. (Rantakokko 2013, 414–415.)

Tutkimustulosten perusteella monessa kodissa on tarvetta asunnon turvallisuustekijöiden tarkastelulle. Testin käyttökokeilun avulla työntekijät ovat huomioineet tarkemmin sellaisia tekijöitä, jotka eivät aiemmin olleet osana heidän työnkuvaansa. Turvalaitteiden ja opasteiden suhteen eri työntekijöillä on ollut toisistaan

poikkeavia toimintatapoja, mutta testin avulla luodaan selkeät toimintamallit. Lisäksi työntekijät havaitsivat omassa toiminnassaan ikääntyneiden turvallisuutta vaarantavia tekijöitä, kuten auton jättäminen pelastustielle.

Turvallisuustestillä luotiin selkeä toimintamalli, jonka avulla riskitekijöihin puututaan ja kirjataan oikein. Olisi tärkeää ottaa asumisturvallisuustestin kaltainen työkalu mahdollisimman pian käyttöön, jotta jatkossa edellä mainituilta tilanteilta voitaisiin välttyä ennaltaehkäisemällä niitä. Asumisturvallisuustestin käyttöönotosta voitaisiin hyötyä koko Suomessa, vaikka muualla Suomessa kotona asuvien ikääntyneiden osuus ei ole kasvanut yhtä nopeasti kuin Etelä-Karjalassa.

Asumisturvallisuustestin perusteella voidaan arvioida melko kokonaisvaltaisesti ikääntyneiden hyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä, joita ovat muuan muassa elinympäristö, asuminen ja turvallisuus (Terveysten ja hyvinvoinnin laitos 2016). Testin myötä jokainen työntekijä tulee tarkistaneeksi järjestelmällisesti kaikki turvallisuustekijät ikääntyneiden kodissa, jolloin asioita ei käydä läpi vain muistinvarassa. Lisäksi testiin tulee kirjattua riskitekijät, jolloin mahdollisuus siihen, että työntekijä ajattelee asian kirjaamisen merkityksettömäksi, poistuu. Esimeriksi varomattomaan tulen käsittelyyn tai sähköön liittyviin turvallisuustekijöihin ei ole aiemmin osattu puuttua oikealla tavalla.

Toisaalta asumisturvallisuustestin käyttökokeilun myötä havaittiin, ettei ikääntyneiden avun saaminen itselleen tai asunnosta poistuminen ole itsestään selvää. Lähitulevaisuudessa tulisi kehittää keinoja näiden osa-alueiden turvallisuuden parantamiseksi. Yksi haastatteluissa esille noussut tekijä asunnosta poistumiseen on pelastuslakanoiden hankkiminen kotona asuville vuodepotilaille.

Tutkimustulosten perusteella asumisturvallisuustesti koettiin mahdolliseksi sisällyttää työntekijöiden työnkuvaan. Aluksi testin täyttäminen kuormittaa työntekijöitä enemmän, kun testi on uusi ja sen tuomia hyötyjä ei ole selvästi nähtävissä. Yhä pidempään kotona asuvat ikääntyneet vaativat vähemmän palvelujärjestelmän kustannuksia kuin esimerkiksi laitoshoidossa asuvat. Ikääntyneiden turvallisuuden parantamiseen ja riskitekijöiden poistamiseen sijoitettu aika ja varat voidaan saada takaisin terveydenhuollon kustannusten säästöinä (Vaapio ym. 2015,

10.) Mahdollisesti asumisturvallisuustestin käyttöönotolla voidaan vähentää terveydenhuollon kustannuksia.

7.3 Tulosten luotettavuuden arviointi

Tutkimuksen luotettavuuden arvioinnissa tarkastellaan tutkimuskysymyksiä ja niiden suhdetta tutkimusaineistoon. Asumisturvallisuustestien käyttökokeilun avulla muodostettiin tämänhetkistä kuvaa Etelä-Karjalan ikääntyneiden kotien asumisturvallisuudesta. KAT-hankkeen edetessä meille toimitettiin valmiiksi litteroitu aineisto, joka oli sisällöllisesti erittäin laaja. Laajan tutkimusaineiston analysointi vaiheessa pidimme tarkasti mielessä tutkimusongelmamme, jotta tulokset vastasivat asetettuihin tavoitteisiin ja tutkimusongelmiin.

Tulosten luotettavuuteen voi vaikuttaa aineistonkeruuvaihe ja tutkimusmateriaalin litterointi, johon tutkijat eivät osallistuneet. Mikäli tutkijoina itse olisimme suorittaneet jo aineiston keruun tai litteroinnin, olisimme saaneet määritellä, mikä on riittävä litteroinnin tarkkuus tutkimusongelmien kannalta. Samalla olisimme saaneet tutustua tutkimusaineistoon varhaisemmassa vaiheessa ja mahdollisesti olisi helpottunut tutkimusaineiston analysointi. Kuitenkin tutkimusaineiston nauhoitusten avulla voimme varmistua aineiston laadun luotettavuudesta.

Tutkimuksen luotettavuutta voi heikentää haastateltavien anonymiteetin säilyttäminen sellaisin keinoin, että haastateltavia ei ole selkeästi numeroitu esimerkiksi ”haastateltava 1” ja ”haastateltava 2”. Tällöin sisällön erittelyä ei voida tehdä eli haastatteluista poimittujen tekijöiden esiintyvyyttä ei voida määrällisesti tulkita. Haastatteluista ei voida erotella, onko asia tuotu esille saman henkilön toistamana vai onko asia eri henkilöiden ilmaisema. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 105.)

Lisäksi haastateltavat on eroteltu epäjohdonmukaisesti, sillä samassa haastattelussa yhdestä haastateltavasta saatetaan käyttää useita eri nimityksiä. Litterointi olisi täytynyt tehdä niin, että jokaisen ryhmähaastattelun litteroinnissa olisi noudatettu samoja ohjeita, jolloin litteroidut aineistot olisivat johdonmukaiset. Näin kuitenkin ei ole tehty. Haastateltavien anonymiteetti on haluttu säilyttää huolellisesti. Kuitenkaan ikääntyneitä, joiden kotona haastateltavat ovat asumisturvalli-

suustestin käyttökokeilua suorittaneet, ei ole suojattu samanlaisella anonymiteetillä. Esimerkiksi yhden asukkaan koko nimi ja osoite tulevat nauhoituksissa esille.

Kokonaisuutettavuuteen on voinut vaikuttaa satunnaisvirheet, esimerkiksi se, että haastateltava on saattanut muistaa haastattelun aikana jonkin asian eri tavalla kuin havainnoidessaan asian ikääntyneen kotona. Muistin tueksi haastatelluissa on mukana täytetyt asumisturvallisuustestit. Lisäksi haastateltaville kerrotaan mahdollisuudesta ottaa yhteyttä haastattelijaan vielä jälkeempään, mikäli haastattelun kannalta tärkeitä asioita nousee esiin.

Satunnaisvirheisiin voi kuulua myös asioiden ymmärtämiseen liittyvät ongelmat, toimijoiden liian vähäinen osallistuminen tutkimuksen etenemiseen tai tutkijan virheet tallentamisvaiheessa. Tämän tueksi tutkijoilla on käytössään myös nauhoitetut haastattelut, joiden avulla asioiden samankaltaisuutta voidaan verrata litteoituihin haastatteluihin. (Vilkkä 2005, 161–162 ja Toikko & Rantanen 2009, 124.) Käyttökokeilussa täytettyjen asumisturvallisuustestien toimittaminen tutkijoiden käyttöön olisi saattanut tukea aineiston tulkintaa ja vahvistanut tulosten luotettavuutta. Niistä olisi saattanut ilmetä sellaisia asioita, jotka eivät haastattelujen yhteydessä nousseet esiin.

Asumisturvallisuustestin käyttökokeiluun osallistuneet työntekijät arvioivat asuntojen turvallisuustekijöitä värikoodien avulla, joita olivat vihreä, keltainen ja punainen. Värikoodien merkitykset oli erikseen selvitetty ja testin täyttöohjeet opastettu asumisturvallisuustestiä täyttäneille työntekijöille. Näin pyrittiin välttämään vastausvaihtoehtojen tulkinnan varaisuutta ja lisättiin yhteistä ymmärrystä. Kuitenkin haastattelujen perusteella osa työntekijöistä oli ymmärtänyt täyttämisperiaatteen hieman eri tavalla kuin toiset työntekijät. Haastatteluiden avulla vastaajat saivat avattua asumisturvallisuustestien täyttöön liittyvät ajatuksensa ja he saivat perustella oman kantansa värien valintaan liittyen.

Tutkimuksen osallistuneet kertovat ajan loppuneen kesken, joten pidempi testausaika olisi voinut lisätä tulosten luotettavuutta. Haastateltava paljastaa käsittäneensä testauksen väärin, joten ohjeet ovat saattaneet olla epäselvät. Eräs

haastateltavista piti vielä myöhemmin asumisturvallisuuskorttia mukana, kun testausaikana kotona asuvia sattui vain vähän kohdalle, mutta kortille ei tullut käyttöä.

7.4 Ammatillinen kehittyminen

Opinnäytetyöprosessi vaati pitkäjänteisyyttä, sillä jo prosessin alussa suunnitellamme opinnäytetyön toteuttamisesta muuttui, kun opinnäytetyön taustalla oleva KAT-hanke oli pidemmällä kuin alun perin tiesimme. Muutosten ilmetessä jatkoimme tutkimuksemme suunnittelua KAT-hankkeen toimijoiden antamien toiveiden perusteella, sillä aihe oli ajankohtainen ja mielestämme tärkeä. Työn tavoitteiden muuttuessa myös viitekehystä tuli muotoilla uudelleen, mutta tämä tarjosi meille mahdollisuuden tarkastella yhä kriittisemmin ja tarkemmin aiempia tutkimustietoja. Tämä prosessi kehitti tiedonhakutaitojamme lisäksi kykyä tarkastella lähteitä kriittisesti ja perustellusti.

Ikääntyneiden turvallisuuden tarkastelu tarkensi näkemystä turvallisuuden eri osa-alueista, jolloin näkökulmat olivat erilaiset kuin hoitotyön opetuksessa. Näkemyksemme vahvistui siitä, että uusia ratkaisuvaihtoehtoja tulisi aktiivisesti pyrkiä etsimään esiin tulleisiin haasteisiin, kun aiemmat toimintamallit eivät enää toimi. Ikääntyneiden määrän kasvaessa ja palveluiden siirtyessä kotiin tarvitaan yhä enemmän terveydenhoitajien osaamista vanhustenhoidon palveluissa. Tutkimuksen avulla saimme näkökulmaa siitä, kuinka erilaisten hankkeiden avulla voidaan kehittää ammatillista osaamista ja luoda uusia toimintamalleja. Erilaiset hankkeet, projektit ja moniammatillisuus ovat osa terveydenhoitajan ammattia.

7.5 Hyödynnettävyys työelämässä

Tutkimuksen aihe on työelämän tarpeista lähtenyt, ja hyödynnettävissä työelämässä. Tutkimus on osa Kotona asuvien turvallisuus (KAT) -hanketta, jossa keskitytään kehittämään kasvukeskuksien ulkopuolella kotonaan asuvien ikäihmisten turvallisuutta.

Tutkimus tuottaa tietoa, jota pelastuslaitos sekä sosiaali- ja terveystyöpalvelut hyödyntävät Kotona asuvien turvallisuus – hankkeen eri vaiheissa sekä tulevaisuudessa kotona asumisen turvallisuutta kehitettäessä. Tutkimuksen perusteella

asumisturvallisuustestiä voidaan kehittää paremmin turvallisuustekijöiden tarkasteluun sopivaksi. Näin sitä voidaan hyödyntää koko toimijaverkostossa, jolloin on helpompi havainnoida kotona asuvien ikääntyneiden turvallisuuteen vaikuttavat riskit. Lisäksi kotihoidon palveluiden tarve voi vähentyä, kun riskitekijöiden poistamisella kaatumisia ja muita vaaratilanteita ennaltaehkäistään, eikä niistä aiheudu ylimääräisiä hoidollisia tarpeita.

Tutkimuksen haastatteluaineiston laajuuden takia jouduimme karsimaan huomattavia määriä kotona asuvien turvallisuutta vaarantavia tekijöitä, joita kuitenkin haastateltavat olivat tuoneet selkeästi esiin. Näistä riskitekijöistä olisi mahdollista tehdä toinen tutkimus, jonka avulla juuri Etelä-Karjalan kotona asuvien riskitekijät kartoitettaisiin. Toisaalta riskitekijöiden tarkasteluun kohdistuvia tutkimuksia on tehty jo paljon, joten tehokkaampaa olisi tutkia tarkemmin keinoja, joiden avulla kodin riskitekijät voidaan poistaa.

Jatkotutkimusaiheena voisi tutkia , miten ikääntyneiden kodin turvallisuustekijät poikkeavat toisistaan sen mukaan, ovatko Eksoten palvelut käytössä vai eivät. Lisäksi tulisi löytää ratkaisuvaihtoehtoja siihen, kuinka kaikki asukkaat saataisiin asumisturvallisuustestin tarkastelukohteeksi.

Mikäli asumisturvallisuustesti vakiintuu osaksi työntekijöiden arkea, voisi tulevaisuudessa tutkia asumisturvallisuustestin tarjoamia hyötyjä ikääntyneiden turvallisuuden parantamisessa vielä tarkemmin. Näin saataisiin tutkimustietoa siitä, kuinka asumisturvallisuustesti on vaikuttanut pidemmällä aikavälillä kotona asuvien turvallisuuteen ja onnettomuuksien vähenemiseen. Saadun tiedon avulla testin käyttöönottoaminen saatettaisiin katsoa aiheelliseksi myös Etelä-Karjalan ulkopuolella.

Kuviot

Kuvio 1. Kotona asuvien osuus yli 75-vuotiaista, s. 7

Kuvio 2. Asumisturvallisuustestin kehittämiskohteet, s. 32

Kuvio 3. Asumisturvallisuustestin hyödyt, s. 37

Taulukot

Taulukko 1. Sisällön analyysi asukkaan selviytymisestä ilman ulkopuolista apua, s. 27

Taulukko 2. Sisällön analyysi asukkaan riippuvuudesta ulkopuoliseen apuun, s. 28

Lähteet

Arnold, C., Dal Bello-Haas, V., Farthing, J., Crockett, K., Haver, C., Johnston, G. & Basran, J. 2016. Falls and Wrist Fracture: Relationship to Women's Functional Status after Age 50. *Canadian Journal on Aging*; 35.(3) 361-371. Toronto, Kanada.

von Bonsdorff, M. 2009. Physical activity as a predictor of disability and social and health service use in older people. Jyväskylän yliopisto. Liikunta- ja terveystieteiden tiedekunta. Väitöskirja.

Elo, S., Isola, A., Kääriäinen, M. & Kyngäs, H. 2012. Teorian testaaminen ja yleistäminen: esimerkkinä kotona asuvien ikääntyvien hyvinvointia tukeva fyysinen ympäristö. Oulun yliopisto. Terveystieteiden laitos. 349–361.

Green, J. & Thorogood, N. 2009. *Qualitative Methods for Health Research*. Lontoo: Sage Publications Inc.

Guo, K. & Castillo, R. 2012. The U.S. Long Term Care System: Development and Expansion of Naturally Occurring Retirement Communities as an Innovative Model for Aging in Place. *Ageing International*; 37. 210-227. New York, Yhdysvallat.

Haapola, I., Fogelholm, M., Heinonen, H., Karisto, A., Kullaa, A., Mäkelä, T., Niiranen, T., Nummela, O., Pajunen, E., Ritsilä, A., Seppänen, M., Töyli, P., Uutela, A., Valve, R. & Väänänen, I. 2009. Ikihyvä Päijät-Häme -tutkimus. Peruseräraportti 2008. Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveysyhtymän julkaisu 70.

Haapola, I., Karisto, A. & Fogelholm, M. 2013. Vanhuusikä muutoksessa. Ikihyvä Päijät-Häme -tutkimuksen tuloksia 2002–2012. Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveysyhtymän julkaisu 72. https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/41032/vanhuusika_muutoksessa.pdf?sequence=2.

Hrast, M., Hlebec, V. & Kavcic, M. 2012. The Social Exclusion of the Elderly: A Mixed-Methods Study in Slovenia. *Sociologicky Casopis*; 48.6 1051–1074. Praha, Tšekki.

Janhonen, S. & Nikkonen, M. (toim.) 2003. Laadullisen tutkimuksen menetelmät hoitotieteessä. Helsinki: WSOY.

Järvi, H., Immonen M. & Koivuniemi J. 2013. Mobile clinics in public health care: Integrated service offerings for rural elderly. Lappeenranta University of Technology. Technology Business Research Center (TBRC). Raportit ja selvitykset. Lappeenranta.

Järvimäki, V. & Nal, H. 2005. Vanhuksen kivun hoito. Teoksessa Lindgren, KA. 2005. TULES – Tuki- ja liikuntaelinsairaudet. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Julkisen talouden suunnitelma. 2014. Valtioneuvoston selonteko julkisen talouden suunnitelmasta vuosille 2015-2018. Valtiovarainministeriö. 2014. <http://vm.fi/documents/10623/307577/Julkisen+talouden+suunnitelma+vuosille+2015-2018/19ebcaff-437f-4799-a7cb-9ac3c2b76541>.

Julkisen talouden suunnitelma. 2017. Valtioneuvoston selonteko julkisen talouden suunnitelmasta vuosille 2018-2021 Valtiovarainministeriö 2017. https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/JulkaisuMetatieto/Documents/VNS_4+2017.pdf.

Kan, S. & Pohjola. L. 2012. Erikoistu vanhustyöhön. Helsinki: SanomaPro Oy.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: SanomaPro.

Krause, K. & Kiikkala, I. 1996. Hoitotieteellisen tutkimuksen peruskysymyksiä. Hygienia. Helsinki: Kirjayhtymä Oy.

Kuusela, M., Hupli, M., Johansson, K., Routasalo, P. & Eloranta, S. 2010. Moniammatillinen osaaminen iäkkään kotihoidon asiakkaan fyysisen toimintakyvyn tukemisessa. Turun yliopisto. Hoitotieteiden laitos. 96-107.

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita.

Laatikainen, T. 2009. Vanhustenhuollon ammattilaisten kokemuksia vanhusten kotona asumisen vaikeutumisesta ja tukemisesta 16 kunnassa. Kelan tutkimusosasto 66/2009. Sastamala: Vammalan kirjapaino Oy. Kelan tutkimusosasto.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista 980/2012, uudistettu 294/2016.

Lehtoranta, H., Luoma, M-L. & Muurinen, S. (toim.) 2007. Ikäihmisten laitoshoidon laadun kehittämishanke. Loppuraportti 2007. Helsinki: Valopaino Oy.

Muukkonen, P. 2010. Tieteen etiikan keskeiset ongelmat ja tutkimuseettiset periaatteet Suomessa. Tieteessä tapahtuu 2. 16-19. <https://journal.fi/tt/article/view/2680/2454>.

Mäkinen, E. (toim.), Niinistö, L., Salminen, P. & Karjalainen, P. 1998. Kotihoito. Porvoo: WSOY.

- Mänty, M. 2010. Early signs of mobility decline and physical activity counseling as a preventive intervention in older people. Jyväskylän yliopisto, Liikunta- ja terveystieteiden tiedekunta, väitöskirja.
- Norlund, M. 2014. Kotona asumisen haasteita ja kehittämistoiveita. Teoksessa Näkemyksiä ikäteknologiasta -Käkäte kyselyt yksissä kansissa. Helsinki: KÄ-KÄTE.
- Rantakokko, M. 2013. Kotiympäristöstä elinpiiriin: ympäristön arviointimenetelmät iäkkäiden ihmisten toimintakykytutkimuksessa. Jyväskylän yliopisto. Gerontologian tutkimuskeskus ja terveystieteiden laitos. 414-421.
- Rissanen, S., Laasonen, K., Nissinen, S., Paronen, E., Spets, S., Hämäläinen, T., Pellinen, L., Häkälä, N. & Tepponen, M. 2015. Ikääntyneiden kotiympäristöjen muutostyöt - kahden hankkeen integroivat johtopäätökset. Itä-Suomen yliopisto. Gerontologia 4. 292-296.
- Sanastokeskus TSK. <http://www.tsk.fi/tsk/fi/etusivu-1.html>. Luettu 12.10.2017.
- Savikko, N., Routsalo, P., Tilvis, R. & Pitkälä, K. 2006. Ikääntyneiden turvattomuus ja sen yhteys yksinäisyyden kokemiseen. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 43. 198-206.
- Sotkanet. 2015. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Ikääntyminen. Kotona asuvat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavanikäisestä väestöstä. 2005–2015. <https://www.sotkanet.fi/sotkanet/fi/haku?indicator=sw5yAwA=®ion=szb3AQA=&year=sy4rs07U0zUEAA==&gender=t>. Luettu 5.9.2017.
- Sotkanet. 2015. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Ikääntyminen. Vanhainkotien 75 vuotta täyttäneet asiakkaat 31.12., % vastavanikäisestä väestöstä. 2005-2015. <https://www.sotkanet.fi/sotkanet/fi/taulukko/?indicator=sw5yAwA=®ion=szb3sTaqAgA=&year=sy4rs07U0zUEAA==&gender=t&abs=f&color=f&buildVersion=3.0-SNAPSHOT&buildTimestamp=201709141202>. Luettu 26.10.2017.
- Särkelä-Kukko, M. 2014. Yhteisöllisestä vertaistoiminnasta iloa ikääntyneen arkeen 3. Gerontologia. 192-195.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2016. Terveyden edistäminen. Johtaminen. Hyvinvointikertomus. Ketkä tekevät hyvinvointikertomuksen? Elinympäristö hyvinvointikertomuksessa. <https://www.thl.fi/fi/web/terveyden-edistaminen/johtaminen/tyokaluja/hyvinvointikertomus/ketka-tekevät-hyvinvointikertomuksen/elinymparisto-hyvinvointikertomuksessa>. Luettu 6.10.2017.
- Tideiksaar, R. 2005. Vanhusten kaatumiset. Opas hoidosta vastaaville. Helsinki: Edita Prima Oy.

Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy – Juvenes Print.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Turvallinen lääkehoito kotona 2017. Omaishoitajat ja läheiset –liitto ry. <http://epaper.fi/read/3903/3UJ59hQd>. Luettu 19.12.2017.

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf. Luettu 25.8.2017.

United Nations Population Fund (UNFPA), New York, & HelpAge International, Lontoo, UK. 2012. Ageing in the twenty-First Century: A Celebration and A Challenge. <https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Ageing%20report.pdf>.

Uusihannu, S. 2015. Kotona asuvien ikääntyneiden ihmisten koettu turvattomuus. Jyväskylän yliopisto, Liikunta- ja terveystieteiden tiedekunta, pro gradu.

Vaapio, S. 2015. Kodin vaaratekijät ja kaatumiset. Turun yliopisto. Yleislääketiede 29(3) 2164-172.

Vaapio, S., Salminen, M., Vesala, H., Kemppainen, T., Salonoja, M., Aarnio, P. & Kivelä, S-L. 2015. Kodin vaaratekijöiden arviointi osana iäkkäiden kaatumisten ehkäisyä. Turun yliopisto 29(1) 2-11.

Vaaratilanteita ryhdytty kirjaamaan hoitoyksikössä. 2011. Lappeenrannan uutiset. <https://www.lappeenrannanuutiset.fi/artikkeli/55947-vaaratilanteita-ryhdytty-kirjaamaan-hoitoyksikoissa>. Luettu 29.12.2017.

Valvira. 2016. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto. Ympäristöterveys. Terveysturvallisuus. Asumisterveys. Asuntojen siivottomuus. http://www.valvira.fi/ymparistoterveys/terveydensuojelu/asumisterveys/asuntojen_siivottomuus. Luettu 18.10.2017.

Vilka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.

Välikangas, K. 2006. Kuntien toiminta ikääntyneiden kotona asumisen ja palvelujen kehittämisessä. Suomen ympäristö 21. Helsinki: Edita.

Väänänen, I. 2012. Ikääntyneen fyysinen toimintakyky ja turvallisuuden tunne. Lahden tiedepäivä Fellmannia, Lahti. <http://docplayer.fi/5999699-Ikaantyneiden-fyysinen-toimintakyky-ja-turvallisuuden-tunne-ilkka-vaananen-lahden-tiede-paiva-fellmannia-lahti-27-11-2012.html>. Luettu 25.10.2017.

Ympäristöministeriön ehdotus ikääntyneiden asumisen kehittämisohjelmaksi vuosille 2012-2015. 2012. Pelastusjohtajat. Helsinki: Ympäristöministeriö. http://www.pelastuslaitokset.fi/upload/1456214640_24.9.2012_pel_joht_lausunto_ikaantyneiden_asumisohjelma.pdf.

ASUMISTURVALLISUUSTESTI -KAT Päivämäärä:

Jos testissä tulee yhteenkin kohtaan punainen ruksi, kirjoita asukkaan tiedot tähän. Kyseessä on pelastuslain 42 § tarkastettava kohde.

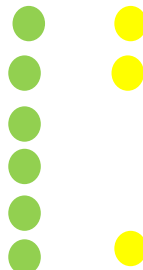
NIMI: _____

OSOITE: _____

Tavarin määrä asunnon ulkopuolella	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kulkureitit/ uloskäynnit	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Esteettömyys/korkeuserot		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Piha-alueet, liukkaus talvella		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tavarin määrä asunnossa	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Keittiö		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olohuone		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Makuuhuone		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sauna		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Uloskäytävät/ kulkureitit		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Varomaton tulen käsittely	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tupakointi		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kynttilät		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tulisijat		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sytyttelyn jäljet/kipinän jäljet		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sähkö	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sähköjohdot:		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
vauriot/pölyisyys		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sähkölaitteet:herätevirta		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Turvallitteet/opasteet

Palovaroitin
 Turvapuhelin
 Liesivahti
 Ajastettu kahvinkeitin
 Näkyvä talonnumero

**Asukkaan avun saaminen itselleen****Poistuminen asunnosta, alle 3min. (arvio)**

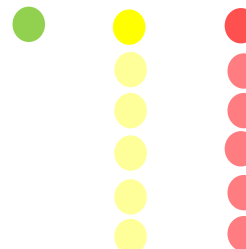
Kyllä	Ei
-------	----

Arvio asukkaan riippuvuus palveluista (ympyröi vaihtoehto)

Eksote
 Omaiset
 Muut

Pärjää ilman ulkopuolista apua

6-24h	2-6h
-------	------

Asumisterveys

Wc
 Pesumahdollisuudet
 Talousvesi
 Siivousjärjestelyt
 Lämmitys

Asunnon lämmitysmuoto sähkö (ympyröi, mikäli asunto lämmitetään sähköllä)

Välitön akuutti pelastusviranomaisen tarve: Ma-to 8-16, pe 8-14 PUH. XXXX

Virka-ajan ulkopuolella kiireelliset asiat:

Päivystävä palomestari P31 puh. (05) XXXXX

Akuutti sosiaali- ja terveyveyspalveluiden tarve, EKSOTE

Isoapu (8-16) 05-352 2370, Etelä-Karjalan sosiaalipäivystys (viranomaisnumero) XXXX

Muissa hätätilanteissa yhteys 112

ASUMISTURVALLISUUSTESTI -KAT










































Paivämäärä:


































Jos testiin tulee yhteenkin kohtaan punainen ruksi, kirjoita asukkaan tiedot tähän. Kyseessä on pelastuslain 42 § mukainen tarkastettava kohde.

NIMI _____

OSOITE: _____

Jokaisen otsikon kohdalta valitaan turvallisuustilannetta vastaava värikoodi. Vihreä väri tarkoittaa, että ei ole riskitekijöitä. Keltainen väri valitaan, mikäli tilanne ei ole kiireellinen, mutta riskitekijöitä löytyy. Punainen väri tarkoittaa akuuttia tilannetta, jossa riskitekijä(t) on suuri. Huomautukset -kohtaan värikoodin viereen voi tarkentaa tilannetta. Tarkemmat ohjeet ja yhteydenotot löytyvät asumisturvallisuustestin ohjeesta.

				Huomautukset:
Tavarin määrä asunnon ulkopuolella				
Kulkureitit / uloskäynnit				
Esteettömyys / korkeuserot				
Piha-alueet, liukkaus talvella				
Tavarin määrä asunnossa				
Keittiö				
Olohuone				
Makuuhuone				
Sauna				
Portaat / kulkureitit				
Varomaton tulen käsittely				
Tupakointi				
Kynttilät				
Tulisijat				
Sytyttelyn jäljet / kipinän jäljet				
Sähkö				
Sähköjohtojen vauriot / pölyisyys				
Sähkölaitteiden herätevirrat				
Asunnon lämmitysmuoto (ympyröi, mikäli asunto lämmitetään sähköllä)				Sähkö

		Huomautukset:		
Turvalliset / opasteet				
Palovaroitin				
Turvapuhelin				
Liesivahti				
Ajastettu kahvinkeitin				
Näkyvä talonnumero				
Asukkaan avun saaminen itselleen				
Poistuminen asunnosta alle 3 min, työntekijän arvio (ympyröi vaihtoehto)		Kyllä	Ei	
Arvio asukkaan riippuvuudesta palveluista (ympyröi vaihtoehto)				Eksote Omaiset Muut
Selviytyy ilman ulkopuolista apua (ympyröi vaihtoehto)	Päivällä: 6-24 h	2-6 h	alle 2 h	
	Yöllä: 6-24 h	2-6 h	alle 2 h	
Asumisterveys				
Wc				
Pesumahdollisuudet				
Talousvesi				
Siivousjärjestelyt				
Lämmitys				
Ilmanvahto				
Sisäilman laatu / tupakan savu				
Turvallisuuden tunne				
Asukas kokee elämänsä tällä hetkellä (ympyröi vaihtoehto)		Turvalliseksi	Turvattomaksi	
Kuinka turvalliseksi asukas kokee elämänsä tällä hetkellä, asteikolla 1-3?	1	2	3	

Välitön akuutti pelastusviranomaisen tarve: ma-to 8-16, pe 8-14 puh. xxxx
Virka-ajan ulkopuolella kiireelliset asiat:
Päivystävä palomestari P31 puh. **(05) xxxxx**
Akuutti sosiaali- ja terveystieteiden tarve, EKSOTE
Isoapu 8-16 puh. 05-352 2370, Etelä-Karjalan sosiaalipäivystys (viranomaisnumero) xxxx
Muissa hätätilanteissa yhteys 112.