



Osaamista
ja oivallusta
tulevaisuuden
tekemiseen

Antti Lemetyinen

”Ei se oo pelkästään ne seinät”

**Hoitajien näkemyksiä ikääntyneiden hyvästä asuinympäristöstä
ympäri vuorokautisissa hoivayksiköissä**

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Toimintaterapeutti YAMK

Vanhustyö YAMK

Opinnäytetyö

22.11.2018

| | |
|---|--|
| Tekijä Otsikko | Antti Lemetyinen ”Ei se oo pelkästään ne seinät” – Hoitajien näkemyksiä ikään- tyneiden hyvästä asuinympäristöstä ympärivuorokautisissa hoivayksiköissä |
| Sivumäärä Aika | 44 sivua + 13 liitettä 22.11.2018 |
| Tutkinto | Toimintaterapeutti YAMK |
| Tutkinto-ohjelma | Vanhustyö - Human ageing and services |
| Suuntautumisvaihtoehto | Vanhustyön ylempi ammattikorkeakoulututkinto |
| Ohjaaja | Yliopettaja Kaija Matinheikki-Kokko |
| <p>Tämä opinnäytetyö selvittää hoitajien näkemyksiä ikään- tyneiden hyvästä asuinympäristös- tä ympärivuorokautisissa hoivayksiköissä. Vastaus tutkimustehtävään saatiin selvittämällä, mikä hoitajien mielestä tekee asukkaiden asuinympäristöstä hyvän sekä millaiseksi hoitajat kokevat oman roolinsa tässä ympäristössä.</p> <p>Tällä hetkellä ymmärretään vielä heikosti, miten ympäristö vaikuttaa hoiva-asumisessa eläviin ihmisiin. Opinnäytetyölläni pyrin vastaamaan tähän tiedontarpeeseen. Tutkimusai- heen tarkastelu hoitajanäkökulmasta voi tuottaa aiempaa syvällisemmän ymmärryksen ympäristön vaikutuksista hoivayksiköissä eläviin ihmisiin.</p> <p>Tämän työn tutkimuksellinen lähestymistapa on laadullinen. Fenomenologinen tutkimus soveltuu kokemuksen tutkimukseen, mistä tässä työssä on kyse. Tähän työhön haastatel- tiin yhdeksää työntekijää Sipoon kunnan Ikäntyneiden palveluiden hoiva-asumisesta. Aineiston analyysiin käytettiin Juha Perttulan muotoilemaa fenomenologista metodia.</p> <p>Tuloksena tutkimusaineistosta nousee esiin seitsemän yleistä merkitysverkostoa, jotka muodostavat kuvauksen asukkaalle hyvästä asuinympäristöstä ja hoitajien roolista tässä ympäristössä. Hoitajien näkemyksen mukaan asukas ja hänen tarpeensa ovat kaiken läh- tökohta. Hoitajien rooli hyvässä asuinympäristössä on merkittävä, ja he korostavat sosiaa- lisen ympäristön ja omaisten merkitystä. Laadukas kohtaaminen, kodinomaisuus sekä asukkaalle mielekäs arkinen toiminta kuuluvat hyvään asuinympäristöön. Hoitajat tunnistat- vat fyysisen ympäristön merkityksen, mutta painottavat sosiaalisen ympäristön ensiarvoi- suutta.</p> <p>Tulosten perusteella voidaan päätellä, että hyvä asuinympäristö koostuu monesta tekijäs- tä, jotka ovat vastavuoroisesti yhteydessä toisiinsa. Sosiaalisen ympäristön merkitys on suurin. Hoitajat kokevat, että heillä on mahdollisuus tukea asukkaiden hyvää elämänlaatua ja omannäköistä elämää. Hoitajien toimintatapojen taustalla oleva toimintakulttuuri koros- taa kokonaisvaltaisuutta.</p> | |
| Avainsanat | asuinympäristö, pitkäaikaishoiva, ikään- tyneet, henkilökunta |

| | |
|---|---|
| Author Title | Antti Lemetyinen "It's not all about the walls" – Staff perceptions on residents good living environment in long-term care setting |
| Number of Pages Date | 44 pages + 13 appendices 22 November 2018 |
| Degree | Master of Social Services |
| Degree Programme | Master's Degree Programme in Human Ageing and Services |
| Specialisation option | |
| Instructor(s) | Kaija Matinheikki-Kokko, Senior Lecturer |
| <p>This thesis clarifies nurses' views on the good living environment of the elderly in 24-hour care units. The answer to the research task was to find out, what makes the residents' living environment good and how nurses feel about their role in this environment.</p> <p>At present, there is still limited knowledge about how environment affects people living in nursing homes. In my thesis, I try to answer to this information need. The nurse perspective can provide a more in-depth understanding of the impact of the environment on people living in long-term care settings.</p> <p>The research approach in this work is qualitative. Phenomenological research is suitable for the study of experience, what this thesis is about. Nine employees were interviewed from the elder care services of Sipoo municipality. The analysis of the material is based on the phenomenological method developed by Juha Perttula.</p> <p>As a result of the research material, seven general meaning networks emerge, which form a description of the good living environment and the role of nurses in this environment. According to the nurses' view, the resident and his/her needs are all about the point. The role of nurses in a good living environment is significant and they emphasize the social environment and the relatives. High-quality meeting, home-likeness and meaningful everyday life belong into a good residential environment. Nurses recognize the importance of the physical environment, but emphasize the primacy of the social environment.</p> <p>Based on the results, it can be concluded that a good living environment consists of many factors that are mutually interrelated. The importance of the social environment is greatest. Nurses feel that they have the opportunity to support the quality of life of their residents. The operating culture behind the nursing practices emphasizes holistic thinking.</p> | |
| Keywords | living environment, long-term care, elderly people, staff perception |

Sisällys

| | | |
|-------|---|----|
| 1 | Johdanto | 1 |
| 2 | Teoreettiset lähtökohdat | 3 |
| 2.1 | Ympäristökirjallisuudesta | 3 |
| 2.1.1 | Fyysinen ympäristö | 4 |
| 2.1.2 | Fyysisen ympäristön tarkastelua hoitajanäkökulmasta | 6 |
| 2.1.3 | Sosiaalinen ympäristö | 7 |
| 2.2 | Elämänlaatu | 8 |
| 2.3 | Ihmislähtöinen hoiva | 10 |
| 2.4 | Ympäri vuorokautinen hoiva-asuminen | 11 |
| 2.5 | Lyhyt yhteenveto | 12 |
| 3 | Tutkimustehtävä | 13 |
| 4 | Menetelmät | 14 |
| 4.1 | Menetelmät tiedonintressin mukaan | 14 |
| 4.2 | Tutkimuskohteena henkilökunnan kokemuksen selvittäminen | 15 |
| 4.3 | Tutkimustyön kulku | 15 |
| 4.4 | Fenomenologinen analyysi | 17 |
| 4.5 | Kokemuksellisen tutkimuksen luotettavuudesta | 20 |
| 5 | Tulokset | 23 |
| 5.1 | Asiakas lähtökohtana | 24 |
| 5.2 | Sosiaalinen ympäristö ja omaiset | 24 |
| 5.2.1 | Sosiaalinen ympäristö | 24 |
| 5.2.2 | Omaiset | 25 |
| 5.3 | Kohtaaminen | 25 |
| 5.4 | Kodinomaisuus ja kodin tuntu | 26 |
| 5.5 | Omannäköinen arki ja mielekäs toiminta | 27 |
| 5.5.1 | Omannäköinen arki | 27 |
| 5.5.2 | Mielekäs toiminta | 27 |
| 5.6 | Fyysinen ympäristö ja luonto | 28 |
| 5.6.1 | Hyvä fyysinen ympäristö | 28 |
| 5.6.2 | Fyysisen ympäristön sisustus ja viihtyisyys | 29 |
| 5.6.3 | Luonnon merkitys | 29 |
| 5.7 | Henkilökunnan toimintakulttuuri, työote ja rooli | 30 |
| 5.7.1 | Toimintakulttuuri | 30 |

| | | |
|-------|--|----|
| 5.7.2 | Työote | 30 |
| 5.7.3 | Hoitajan rooli | 31 |
| 6 | Päätelmät | 32 |
| 6.1 | Hyvä asuinympäristö | 32 |
| 6.2 | Hoitajien rooli | 35 |
| 6.3 | Luotettavuuden arviointi | 36 |
| 7 | Lopuksi | 38 |
| | Lähteet | 41 |
| | Liitteet | |
| | Liite 1. Tiedote opinnäytetyöhön osallistumisesta 5.6.2018 | |
| | Liite 2. Suostumisasiakirja | |
| | Liite 3. Tutkimustehtävän operationalisointi | |
| | Liite 4. Esimerkki fenomenologisen analyysin vaiheista | |
| | Liite 5. Yksilökohtainen merkitysverkosto 1 | |
| | Liite 6. Yksilökohtainen merkitysverkosto 2 | |
| | Liite 7. Yksilökohtainen merkitysverkosto 3 | |
| | Liite 8. Yksilökohtainen merkitysverkosto 4 | |
| | Liite 9. Yksilökohtainen merkitysverkosto 5 | |
| | Liite 10. Yksilökohtainen merkitysverkosto 6 | |
| | Liite 11. Yksilökohtainen merkitysverkosto 7 | |
| | Liite 12. Yksilökohtainen merkitysverkosto 8 | |
| | Liite 13. Yksilökohtainen merkitysverkosto 9 | |

1 Johdanto

Ympäristön tiedetään olevan yhteydessä vanhojen ihmisten hyvinvointiin, hyvään elämänlaatuun ja ihmislähtöisen hoivan toteutumiseen ympärivuorokautisessa hoiva-asumisessa (Nordin 2016; Räsänen 2011; Topo & Kotilainen & Eloniemi-Sulkava 2012). Vanhuspalvelulain (2012) mukaisesti iäkkään henkilön tulee asumispalveluissa voida kokea ”*elämänsä turvallisiksi, merkitykselliseksi ja arvokkaaksi*”. Lisäksi hänen tulee voida ”*ylläpitää sosiaalista vuorovaikutusta sekä osallistua mielekkääseen, hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä edistävään ja ylläpitävään toimintaan*”.

Tiedetään siis, mitä ympärivuorokautisen hoiva-asumisen paikoissa pitäisi tapahtua, mutta minkälainen ympäristö vastaa vanhuspalvelulain esittämiin vaatimuksiin? Tuore ympäristökirjallisuus on yhtäältä keskittynyt ikä- ja muistiystävällisen ympäristösuunnittelun edistämiseen niin paikallisesti kuin globaalistikin (Rappe & Kotilainen & Rajaniemi ym. 2018; WHO 2017). Toisaalta muistisairaita koskeva ympäristötutkimus on fokusoinut fyysisen ympäristön osa-alueeseen ja sen vaikutusmekanismien selvittämiseen (esim. Lee ym. 2016a & 2016b). Ympäristönäkökulma on nostettu esille myös elämänlaatukirjallisuudessa (esim. Räsänen 2011; Topo & Kotilainen & Eloniemi-Sulkava 2012). Lisäksi sosiaalisen ympäristön merkitystä on tutkittu (esim. Garcia & Hébert & Kozak ym. 2012).

Ympäristö on käsitteenä monipuolinen. ”*Ei se oo pelkästään ne seinät!*”, kuten yksi tämän opinnäytetyön haastateltava aloitti ympäristön kuvaamisen. Opinnäytetyöni tarkoitus on selvittää hoitajien käsityksiä asiakkaiden hyvästä asuinympäristöstä ikääntyneiden palveluiden ympärivuorokautisissa hoivayksiköissä. Selvittääkseni hoitajien käsityksiä hyvästä ympäristöstä valitsin tutkimusmetodiksi fenomenologisen kokemuksen tutkimuksen. On esitetty (Lee ym. 2016b), että ympäristön tarkasteleminen hoitajanäkökulmasta voisi auttaa ymmärtämään ympäristön vaikutuksia muistisairaiden ihmisten elämään ympärivuorokautisissa yksiköissä. Tällaista tutkimusta on kuitenkin tehty niukasti, joten opinnäytteeni voidaan nähdä jatkumona viimeaikaiseen ympäristötutkimukseen.

Tämän opinnäytetyön yhteistyökumppani on Sipoon kunta ja sen Ikääntyneiden palvelut. Ikääntyneiden palveluissa toteutettu Iloa ympäristöstä –koulutussarja innoitti minua pureutumaan tarkemmin hoitajien kokemuksiin. Olin mukana koulutussarjan yhtenä kouluttajana ja huomasin, miten monipuolisia kuvauksia hoitajilla oli asukkaiden hyvä-

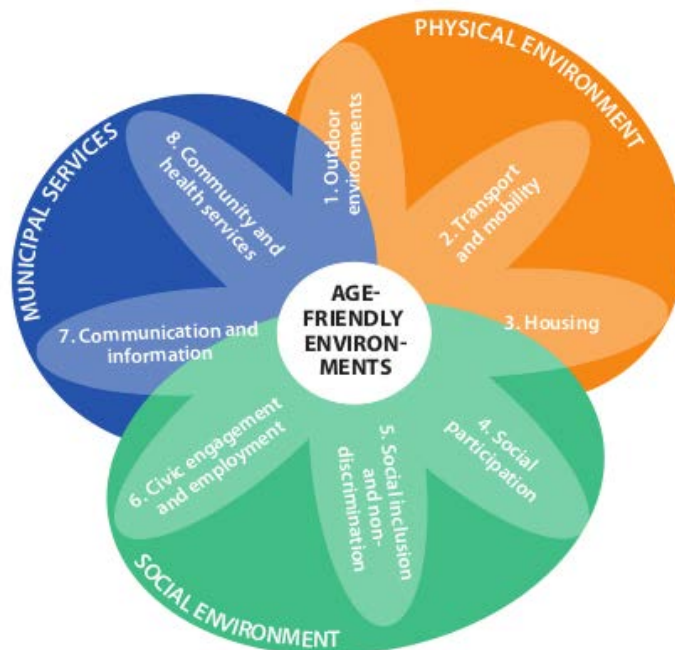
tä ympäristöstä. Kirjallisuutta selatessani huomasin, että nyt minulla olisi mahdollisuus hoitajien avulla lisätä ymmärrystä hyvän asuin ympäristön teemasta.

Fenomenologisen metodin mukaisesti olen sulkeistanut oman esitietämykseni tutkimusaiheesta, mikä on ollut kiinnostava tehtävä. Olen tehnyt vuosia töitä ikääntyneiden ja muistisairaiden parissa, ja ammatillinen ajatteluni on muotoutunut ihmislähtöisyyden, hyvän elämänlaadun ja terapeuttisen toiminnan värittämäksi lähestymistavaksi. Tämän työn keskiössä ei kuitenkaan ole minun vaan hoitajien näkemykset. Tutkimustehtäväni mukaisesti pyrin tuomaan lisäymmärrystä siihen, minkälainen on asukkaille hyvä asuin ympäristö.

2 Teoreettiset lähtökohdat

2.1 Ympäristökirjallisuudesta

Hiljattain tehty ympärivuorokautisen hoivan ympäristötutkimus näyttää keskittyvän pitkälti fyysisen ympäristön tutkimukseen (esim. Nordin 2016; Habell 2013; Lee ym. 2016a & 2016b), mutta myös sosiaalisen ympäristön teemaa on tutkittu (Moyle ym. 2015; Garcia ym. 2012; myös Morgan & Stewart 1997). Yksittäisten tutkimusten fokus näyttää olevan varsin kapea, vaikka ympäristö teemana on huomattavan laaja. Ikäystävällisten ympäristöjen viitekehys (WHO 2017) tarjoaa yksittäisiä tutkimuksia laajemmän näkökulman ympäristöaiheen tarkasteluun.



Kuvio 1. Ikäystävällisten ympäristöjen viitekehys (WHO 2017)

WHO:n viitekehystä ikäystävällisistä ympäristöistä voidaan käyttää suunniteltaessa ja toteutettaessa ikäystävällistä politiikkaa, päätöksentekoa ja palveluja Euroopassa. Viitekehys on muodostettu tutkimusnäyttöön perustuen sekä hyviä käytäntöjä hyödyntäen, ja se jakautuu kolmeen pääosa-alueeseen: fyysiseen ja sosiaaliseen ympäristöön sekä palveluihin. (WHO 2017: 1.)

WHO:n viitekehyksen pääajatuksena on tuoda esiin, miten ympäristö voi tukea ihmisiä läpi elämän ja edistää heidän terveyttään. Yksi tärkeimmistä tavoitteista on auttaa ihmisiä terveessä ikääntymisessä ja tukea heidän hyvinvointiaan. Hyvä ja kannustava ympäristö esimerkiksi pitkäaikaishoivassa pyrkii edistämään elämän arvokkuutta ja tukemaan asiakkaan jäljellä olevaa toimintakykyä. Sosiaalinen ympäristö voi tukea mielen terveyttä ja osallistumista siinä missä esteettömät ulkotilat kannustavat liikkumaan. Tukevien ympäristöjen koko voi vaihdella yksittäisestä kodista suurkaupunkeihin ja valtioihin asti. Tällöin viitekehyksen lajittelu käy tarkastelun välineeksi, kunhan otetaan huomioon, että jokaisessa on oma perspektiivinsä. (WHO 2017: 5–7.)

Ikäystävällisten ympäristöjen viitekehyksen tarkastelu paljastaa, miten suuresta ilmiökentästä on kyse, kun puhutaan ”ympäristöstä”. Hyvänä ohjenuorana pidän myös ajatusta, että lähtökohtaisesti ihminen on aina jollakin tavalla vuorovaikutuksessa ympäristönsä kanssa (Aura & Horelli & Korpela 1997: 18–20). Muistisairaalle ihmiselle tämä voi tarkoittaa sitä, että hän tulee sitä riippuvaisemmaksi ympäristöstään ja häntä hoi-vaavista ihmisistä mitä pidemmälle muistisairaus etenee (Topo & Kotilainen & Eloniemi-Sulkava 2012: 120). Henkilökunta pystyy kannustamaan muistisairasta ihmistä saavuttamaan ja muokkaamaan itselleen mielekäästä tekemistä, ja samalla minimoimaan epämiellyttäviä aistimuksia. Toki on myös mahdollista, että tämä mahdollisuus jätetään käyttämättä (Topo, Kotilainen & Eloniemi-Sulkava 2012: 120). Tämä muistisairaana ihmisen esimerkki johdattelee ympäristöaiheen monipuoliseen maailmaan.

2.1.1 Fyysinen ympäristö

Fyysinen ympäristö on laaja käsite, ja se voidaan jaotella esimerkiksi luontoon ja rakennettuun ympäristöön. Rakennettua ympäristöä taas voidaan tarkastella rakennetun ympäristön kolmijaon kautta, mihin kuuluu arkkitehtuuri, tunnelma ja sisustus (*interior*). Arkkitehtuurin osa-aluetta voidaan pitää varsin muuttumattomana, kun taas sisustukseen ja värimaailmaan voidaan tehdä muutoksia. Tunnelma (*ambiance*) viittaa mukavuutta luoviin asioihin, kuten sopivaan valaistukseen, lämpötilaan ja ääniympäristöön. (Nordin 2016: 12.)

Ympäri vuorokautisen hoivan yksiköissä asuin ympäristöt ovat merkittävästi yhteydessä asiakkaiden hyvinvointiin. Asiakkaita kannustavilla ympäristöillä on huomattu olevan yhteyttä terveyteen ja hyvinvointiin, kun taas epätarkoituksenmukaiset ympäristöt voi-

vat monin tavoin heikentää asiakkaiden entuudestaan heikkoa terveyttä, lisätä kuolleisuutta, vähentää itsenäisyyttä ja hyvinvointia. (Nordin 2016: 20.)

Muistisairaiden ihmisten erityisvaatimuksiin rakennetut asuinympäristöt mahdollistavat sairastuneille paremman elämälaadun perinteisiin hoitopaikkoihin verrattuna. Fyysisiin ja psyykkisiin haasteisiin vastaavat terapeuttiset tilat voivat olla helposti saavutettavia ja kustannustehokkaita. Tällöin fyysinen ympäristö helpottaa henkilökunnan työtä, auttaa asiakkaiden seuraamisessa ja taudin etenemisen hallitsemisessa sekä jopa täydentää tai syrjäyttää lääkitystä. Habellin mukaan ympäristö tulisi nähdä eräänlaisena työkalupakkina hoivaa varten. (Habell 2013: 157.)

On havaittu, että rakennetuilla tiloilla ja luontoympäristöllä on yhteys palveluasumisessa asuvien asiakkaiden osallistumismahdollisuuksiin ja vuorovaikutukseen. Palveluasumisessa tilojen sisustamista ja muokkaamista omaan tyyliin sopivaksi pidetään tärkeänä. (Rappe & Topo, & Rajaniemi 2017: 122.)

Lee, Chaudhury ja Hung (2016a) tutkivat fyysisen ympäristön vaikutuksia muistisairaiden pitkäaikaishoivassa asuvien terveyteen ja käytökseen. He vertasivat perinteisessä suuressa yksikössä asuvien ja pienemmän kodinomaisen yksikön asukkaiden mahdollisia terveyseroja ja käytöksen erilaisuutta. (Lee ym. 2016a: 81.) Leen ja kumppaneiden mukaan näyttää siltä, että optimaalisessa fyysisessä ympäristössä muistisairailla ihmisillä on enemmän sosiaalista vuorovaikutusta ja sitoutumista. Tutkijoiden mukaan lisääntyvä tutkimusnäyttö osoittaa, että fyysisen ympäristön muoto (*design*) vaikuttaa suuresti asukkaiden terveyteen ja käytökseen (Lee ym. 2016a: 81–82). Kaiken kaikkiaan tutkimuksen löydökset osoittavat, että pienillä asumisyksiköillä on positiivisia vaikutuksia pitkäaikaishoivassa asuvien asukkaiden terveyteen ja käytökseen (Lee ym. 2016a: 90).

Leen ja kumppaneiden mukaan tulevaisuudessa olisi hyvä selvittää tiettyjen ympäristön piirteiden vaikutuksia asukkaiden käytökseen. Lisäksi tutkijat esittävät, että laadullisen tutkimuksen keinoin voitaisiin selvittää fyysisen ja sosiaalisen ympäristön sekä organisaattorien tekijöiden yhteyksiä. Laadullinen tutkimus voisi avata näkökulmia henkilökunnan työtä helpottavien ympäristötekijöiden osuuteen, mikä taas voisi tukea henkilökuntaa hyvän hoivan tarjoamisessa. (Lee ym. 2016a: 90.)

Ylipäättään tutkimuskentällä on tietoaaukkoja. Tällä hetkellä on rajoitetusti tietoa ympäristöjen laadusta ympärivuorokautisen hoiva-asumisen kentältä, ja tämän seurauksena ymmärretään heikosti sitä, miten ympäristö vaikuttaa näissä palveluissa eläviin ihmisiin. (Nordin 2016: 20.) Pysin opinnäytetyölläni vastaamaan osaltani tähän tiedontarpeeseen.

2.1.2 Fyysisen ympäristön tarkastelua hoitajanäkökulmasta

Hiljattain selvitettiin henkilökunnan käsityksiä fyysisen ympäristön roolista ja vaikutuksista muistisairaiden ihmisten käytökseen ja henkilökunnan käytäntöihin muistisairaiden asumispalveluissa (Lee & Chaudhury & Hung 2016b). Tutkimuksessa haastateltiin 15 työntekijää kahdesta erityyppisestä kanadalaisesta muistisairaiden hoitoon erikoistuneesta hoitopaikasta. Työntekijöihin kuului hoitajia, hoiva-avustajia, harrasteohjaajia, esimiehiä sekä yksi omainen. (Lee ym. 2016b: 743.)

Haastatteluaineistojen tulokset jakautuivat kahteen pääteemaan, kannustavan ympäristön ja ei-kannustavan ympäristön teemoihin (Lee ym. 2016b: 747). *Kannustava fyysinen ympäristö* vaikuttaa osaltaan positiivisesti sekä henkilökunnan tarjoamaan hoivan laatuun sekä asukkaiden elämänlaatuun. Kannustava ympäristö muodostuu henkilökunnan mukaan mukavuudesta, tuttuudesta sekä hyvin organisoiduista tilaratkaisuista. (Lee ym. 2016b: 747–750.) Vastaavasti *ei-kannustava ympäristö* vaikuttaa negatiivisesti asukkaiden elämänlaatuun ja näin ollen hankaloittaa myös henkilökunnan työskentelyä. Asukkaille ei-kannustavan ympäristön tunnusmerkkejä ovat aistiärsykkeiden ylikuorma, turvallisuusriskit, paikkojen löytämisen vaikeus sekä henkilökunnan kiireisyys. (Lee ym. 2016b: 747, 750–752.)

Vaikka tutkimuskirjallisuus fyysisen ympäristön vaikutuksista asukkaiden elämänlaatuun on huomattavassa kasvussa, on vielä rajoitetusti tutkimusta henkilökunnan havainnoista ja kokemuksista fyysisen ympäristön vaikutuksista asiakkaiden käytökseen ja henkilökunnan hoivakäytäntöihin. Henkilökunnan ja asiakkaiden läheisen vuorovaikutussuhteen takia henkilökunnalla voi olla syvää ymmärrystä asukkaiden käyttäytymisestä ja mielialasta. Lisäksi henkilökunta voi mahdollisesti ymmärtää edellisten yhteyden sosiaalisen ja fyysisen ympäristön tekijöiden kanssa. (Lee ym. 2016b: 744–745.) Tutkijoiden mukaan onkin yllättävää, että on niukasti henkilökunnan näkemyksiä koskevaa empiiristä tutkimusta, joka käsittelee fyysisen ympäristön vaikutuksia asukkaiden hyvinvointiin ja hoivaan (Lee ym. 2016b: 745).

Leen ja kumppaneiden mukaan ennen heitä aiemmat tutkimukset ovat keskittyneet tarkastelemaan fyysisen ympäristön yhteyksiä asiakkaisiin. Heidän tietämyksensä mukaan heidän tutkimusasetelmansa on ensimmäinen laatuaan, sillä aiemmin ei ole tehty tutkimusta, joka yhdistää fyysistä ympäristöä käsittelevän, henkilökunnan toimintaan liittyvän ja asukkaiden hyvinvointia koskevan tutkimusasetelman - henkilökunnan näkökulmasta katsottuna. Tutkimuksen löydökset voivat osaltaan vaikuttaa fyysisen ympäristön kehitykseen hoivaympäristöissä. (2016b: 753.)

Hyvin suunniteltu fyysinen ympäristö voi johtaa henkilökunnan korkeampaan moraaliin ja tiiviimpään henkilökunnan ja asukkaiden väliseen yhteyteen sekä korkeampaan työtehoon, mikä taas saattaa näkyä parempana hoivana ja näin ollen voimistaa asukkaiden hyvinvointia. (Lee ym. 2016b: 753.)

2.1.3 Sosiaalinen ympäristö

Kanadalaistutkimuksessa selvitettiin henkilökunnan ja omaisten näkemyksiä ympäristön roolista muistisairaiden pitkäaikaishoivassa asuville. Henkilökunta ja omaiset painottavat inhimillistä ympäristöä (*human environment*) fyysisen ympäristön sijaan. Joustavuuden nähtiin olevan tärkein yksittäinen inhimillinen tekijä hyvässä ympäristössä ja meluisuuden taas aiheuttavan suurinta haittaa. Taulukossa 1 on koottuna tärkeimmät ympäristötekijät hyvän sosiaalisen ympäristön luomiseen. (Garcia ym. 2012: 753, 762.)

Taulukko 1. Tärkeimmät ympäristötekijät hyvän sosiaalisen ympäristön luomiseen (Garcia ym. 2012: 762 mukailen)

| Tekijät | Lähestymistapa |
|---|--|
| Johdonmukaisuus (<u>c</u> oncistency) | Henkilökunta toimii johdonmukaisesti ja edistää tuttuutta ja hyvää inhimillistä ympäristöä |
| Lähestymistapa (<u>a</u> pproach) | Henkilökunnan terapeuttisen kohtaamisen tavat |
| Henkilöstömitoitus (<u>r</u> atio of staff to residents) | Lääkkeettömät lähestymistavat vaativat tarkoituksenmukaisen henkilöstömitoituksen |
| Ympäristösuunnittelu (<u>e</u> nvironmental desing) | Ympäristö on kodinomainen, esteetön ja tuntuu kodilta |
| Joustavuus (<u>f</u> lexibility) | Henkilökuntaa kuvaa joustavuus. Vuorovaikutus on vapaata ammattirooleista huolimatta |
| Ymmärrys (<u>u</u> nderstanding) | Yksilöllisyys ja ymmärrys asiakkaan elämänhistoriasta |
| Äänitaso (<u>l</u> evel of noise) | Ääniympäristön meluisuus on erittäin häiritsevä tekijä. Ääniympäristö tulee olla miellyttävä |

Muistisairaille erityisesti suunniteltu fyysinen ympäristö voi tukea elämänlaatua ja ehkäistä häiritsevää käytöstä, mutta yksin se ei riitä. Ihmiset, jotka luovat sosiaalisen ympäristön (henkilökunta ja omaiset), ovat tärkeässä roolissa edistäessään asukkaiden psykososiaalista hyvinvointia. Henkilökunnan voidaan nähdä olevan avainasemassa muokatessaan asukkaiden elinympäristöä. Suunniteltaessa muistisairaiden asuinympäristöä tulee fyysisen ympäristön lisäksi kiinnittää huomiota koulutettuun henkilökuntaan. Organisatorisen sääntelyn tulee mahdollistaa henkilökunnan joustava työskentely, jotta he voivat käyttää oppimiaan hyvän kohtaamisen taitoja. (Garcia ym. 2012: 764.)

Martin Habel vahvistaa Garcian ja kumppaneiden näkemystä siitä, että muistisairaita kannustavat terapeuttiset ympäristöt eivät voi korvata koulutettua ja empaattista henkilökuntaa. Ne pikemminkin auttavat henkilökuntaa ymmärtämään asiakkaita heidän elämäntilanteissaan ja tukemaan asiakkaita hoivan ja emotionaalisen avun tarpeissa. Hyvässä ympäristössä on lisäksi tilaan perheyhteistyölle ja yhteydenpidolle. (Habel 2013: 157.)

Werezak ja Morgan esittivät jo 2003, että psykososiaalinen ympäristö on institutionaalisen muistisairaanhoidon tärkein osatekijä. Sosiaalisen ympäristön sijaan kirjoittajat käyttävät psykososiaalisen ympäristön termiä. Psykososiaalinen ympäristö pitää sisällään merkityksellisiä tapahtumia varsinkin, jos niihin kuuluu sosiaalista kanssakäymistä. Nämä edistävät psykologista ja emotionaalista hyvinvointia. Muistisairaanhoidon säilymistä on tuettava ja keskityttävä voimavaroalähtöiseen avustamiseen. Samalla on hillittävä rauhoittavan lääkityksen ja fyysisen rajoittamisen käyttöä. Organisatoriselta tasolta tarkasteltuna kannustava psykososiaalinen ympäristö vaatii laadittua ”organisaatiofilosofiaa” ja sen käytännön toteutusta. Henkilöstömitoituksen tulee olla riittävä, ja fyysisen ympäristön muutosmahdollisuudet ovat tärkeitä. (Werezak & Morgan 2003: 18, 25.)

2.2 Elämänlaatu

Elämänlaatua voidaan määritellä monin tavoin, mutta yleispätevää, holistista määritelmää ei ole muodostettu. Siitä kuitenkin tutkimuskirjallisuus on yhtä mieltä, että elämänlaatu on moniulotteinen ilmiö, jota voidaan tarkastella subjektiivisena kokemuksena tai mitata objektiivisesti havaittavien muuttujien perusteella. (Räsänen 2011: 70.) Yhtenä elämänlaatuun vaikuttavien osa-alueiden perusjakona voitaneen pitää Lawtonin jaottelea fyysiseen, psyykkiseen, sosiaaliseen ja ympäristön osa-alueeseen. Näiden osa-

alueiden tulisi olla tasapainossa, jotta ihmisen elämänlaatu voisi olla hyvä. (Räsänen 2011: 70–71.)

Ikääntyneiden ihmisten elämänlaatua käsittelevässä väitöksessä Räsänen (2011: 167) määrittelee elämänlaatua seuraavasti: *”Elämänlaatu on vanhuudessa jokapäiväiseen elämään, ympäristöön sekä yhteiskuntaan sosiaalisesti ja kulttuurillisesti kiinnittyvä omakohtainen kokemus.”* Elämänlaatu on siis ihmisen kokoinen ja hyvin jokapäiväinen asia, jota voidaan vahvistaa tukemalla vanhan ihmisen hyvinvoinnin kokemusta ja kohtaamalla hänet hyvin, minkä lisäksi ympäristönäkökulma on otettu huomioon.

Hoitajien työskentelytavoilla ja varsinkin kohtaamistaidoilla näyttää olevan vahva yhteys vanhojen ei-muistisairaiden ihmisten elämänlaatuun, ei niinkään esimerkiksi henkilöstömitoituksella, sillä korkeamman henkilöstömitoituksen ja asiakkaan hyvän elämänlaadun välille ei löytynyt yhteyttä. Tyytyväisyys hoitajien antamaan aikaan ei ollut yhteydessä henkilökunnan korkeaan määrään. Sen sijaan tyytyväisyyden hoitajiin nähtiin olevan yhteydessä vanhusten kokemaan elämänlaatuun. Kaiken kaikkiaan elämänlaadun kokonaisuudelle jokainen elämänlaadun alue (fyysinen, psyykkinen, sosiaalinen ja ympäristöulottuvuus) on tärkeä, ja ulottuvuudet näyttivät olevan kietoutuneita toisiinsa. (Räsänen 2011: 154, 158 & 169–170.)

Muistisairaiden ihmisten elämänlaadun kannalta hoitajien toimintatavat ja rooli ovat erityisen tärkeässä asemassa. Muistisairaiden kanssa laatutyö tapahtuu arjessa ja sen mielekkäässä toiminnassa. Usein se, mitä kohtaamisen aikana tapahtuu ja tehdään, on merkityksellisemmässä asemassa kuin se, paljonko aikaa kohtaamiseen kuluu. (Räsänen 2011: 171.) Hoitajan asennoituminen muistisairaitten ihmisten hoitoon sekä kohtaamisen taidot vaikuttavat keskeisesti muistisairaahan ihmisen elämänlaatuun. Muistisairaahan arvostus ja näkeminen ihmisenä kumpuavat vuorovaikutuksen ja toimintatapojen kautta, jotka myös luovat arjen viihtyvyyttä. (Topo ym. 2007: 121.)

Pitkäaikaishoidossa asuvien muistisairaiden ihmisten haastattelut nostivat esiin kolme elämänlaatuun eniten vaikuttavaa teemaa. Itsenäisyyden säilyttäminen ja päätöksentekoon liittyvä teema on ensimmäinen. Pitkäaikaishoitoympäristöt eivät kannusta kovinkaan hyvin itsenäisyyden säilyttämiseen. Tulisikin kiinnittää nykyistä enemmän huomiota itsenäiseen tai avustettuun päätöksentekoon kannustamiseen. Toisena tärkeänä teemana nousee mielekkään tekemisen tärkeys. Haasteltavat kokivat, että heillä tulisi olla jotakin järkevää tekemistä arjessaan. Henkilökohtaisilla toiveilla ja mieltymyksillä

on paljonkin tekemistä sen kanssa, mitä tämä toiminta kenellekin on. Hoitopaikoissa tarjottu toiminta ei välttämättä kohtaa haastateltavien toiveita. Asiakkaiden tarpeet ja toiveet ovat yksilöllisiä, ja tähän hoitopaikkojen tulisi vastata. (Moyle, Fetherstonhaugh, Greben ym. 2015: 3–7.)

Kolmantena tärkeänä teemana haastateltavat tuovat esiin sosiaalisten kontaktien merkityksen. Yhteys perheeseen ja ystäviin koetaan tärkeänä. Hoitopaikoissa asiakkaat pystyvät keskustelemaan ja myös ystävystymään asukastovereidensa kanssa, mikä tulee esiin haastatteluissa. Henkilökunnan osuutta sosiaalisissa kontakteissa pidetään hyvin tärkeänä, mutta kohtaamisessa korostuu usein kiireisyys. (Moyle ym. 2015: 7–8.)

Tutkijat huomasivat, että ihmisten yksilöllisten tarpeiden huomioimisella vastattaisiin pitkälti haastateltavien kuvaamiin elämänlaatuun vaikuttavien asioiden toteutumiseen. Tulevassa tutkimuksessa olisi tärkeää selvittää ja testata tapoja, joilla asukkaiden sosiaalisia kontakteja voitaisiin ylläpitää ja edistää. Lisäksi tarvittaisiin tutkimusta tavoista, joilla voitaisiin edistää ja tukea asukkaiden päätöksentekoa. Lopuksi tutkijat huomauttavat, että pyrittäessä parantamaan muistisairaiden ihmisten pitkäaikaishoitoa ja asukkaiden elämänlaatua, tulisi fyysisen ympäristön lisäksi nähdä sosiaalisen miljööön kehittämisen arvo. (Moyle ym. 2015: 9.)

2.3 Ihmislähtöinen hoiva

Ihmislähtöisen hoivan (*person-centered care*) ajatus perustuu korkeatasoisen hoivan järjestämiseen asiakkaille heidän tarpeidensa mukaisesti, yksittäisen ihmisen tuntemiseen, holistisen ihmisenäkemykseen ja voimavaralähtöisyyteen pohjautuen. Ihmislähtöisen hoivan lähestymistapaa pidetään erityisen tärkeänä muistisairaille. (Fazio & Pace & Flinner ym. 2018: 1.) Ihmislähtöisen hoivaan kuuluu muun muassa kokonaisvaltainen ote ihmisen hoivaan, kunnioitus ja arvokkuus, mahdollisuuksien tarjoaminen, itsemäärääminen ja tarkoituksellinen elämä. Perinteiseen biomekaaniseen tarkastelutapaan verrattuna ihmislähtöisyydessä korostuu sairauden tilan tarkastelun sijaan henkilön omien toiveiden ja autonomian mahdollistaminen. (Fazio ym. 2018: 13.)

Nordin (2016) kirjoittaa ihmislähtöisestä hoidosta ja hoivasta pitkälti Fazion ja kumppaneiden tavoin, mutta huomauttaa, ettei ympäristöistä puhuta ihmislähtöisyyskeskustelussa. Ympäristön osuus onkin nouseva tutkimuksellisen kiinnostuksen kohde, kun tutkitaan henkilön tarpeisiin vastaavaa hoitoa. Ympäristöllä on huomattavan suuri mah-

dollisuus joko parantaa tai heikentää ihmiskeskeistä hoitoa, joten ympäristö tulisi ottaa huomioon yhtenä osana ihmiskeskeistä hoitoa ja hoivaa. (Nordin 2016: 17–18.)

2.4 Ympäri vuorokautinen hoiva-asuminen

Tehostettua palveluasumista järjestetään henkilöille, joilla hoidon ja huolenpidon tarve on ympärivuorokautista. Tehostetun palveluasumisen lisäksi ympärivuorokautista asumista voidaan järjestää laitoshoidossa. Sekä palveluasumista että laitospalveluja käyttävälle henkilölle tulee järjestää hänen tarpeidensa mukaisesti kuntoutusta, hoitoa ja huolenpitoa. Elinympäristön asumispaikoissa tulisi olla turvallinen, kodinomainen ja virikkeitä antava, minkä pitäisi myös edistää kuntoutumista, omatoimisuutta ja toimintakykyä. (Sosiaalihuoltolaki 2014.) Käypä hoito -suosituksen lisäartikkelissa linjataan korkealaatuisen ympärivuorokautisen hoidon tavoitteeksi ihmisen hyvä elämänlaatu ja arvokas kuolema (Voutilainen & Löppönen 2016: 1).

Suomessa väestön ikääntyminen ja huoltosuhteen muutos on tiedostettu jo pidemmän aikaa. Viime vuosina iäkkäiden laitoshoidon on pyritty vähentämään ja ikääntyneiden kotona asumista on tuettu. (STM 2014; THL 2018.) Ikääntyneiden ihmisten palvelut tulisi ensisijaisesti järjestää kotiin annettavina avopalveluina, mutta palvelutarpeen noustessa osa ikääntyneistä ihmisistä tarvitsee pitkäaikaista hoitoa (Vanhuspalvelulaki 2012).

Väestön ikääntyminen ja huoltosuhteen muutos perustuu väestörakenteen muutokseen. Ikääntymisen taustalla vaikuttavat suurten ikäluokkien eläkkeelle jääminen ja sekä syntyvyyden että kuolleisuuden aleneminen. Väestöennusteiden mukaan iäkkäiden määrä erityisesti vanhimmissa ikäluokissa kasvaa voimakkaimmin. Vuonna 2017 Suomessa asui yli 50 000 yli 65-vuotiasta tehostetussa palveluasumisessa, vanhainkodeissa tai terveyskeskussairaaloiden pitkäaikaishoidossa. Vuonna 2015 kaikkien 65 vuotta täyttäneiden säännöllisten palvelujen kustannukset olivat 4,5 miljardia euroa, joista 70 prosenttia kohdentui ympärivuorokautiseen hoitoon. (STM 2017: 6, 10.)

Tehostettu palveluasuminen muuttuu koko ajan sairauden hoidosta elämisen tukemiseen, mikä on linjassa vanhuspalvelulain vaatimusten kanssa (Jolanki & Leinonen & Rajaniemi ym. 2017: 104; Vanhuspalvelulaki). Tämän laadullisen muutoksen eteneminen vaikuttaa vääjäämättä myös henkilökuntaa koskeviin vaatimuksiin ja myös henkilökunnan ajatuksiin ja kokemuksiin tehostetun palveluasumisen yksiköistä ikääntyneiden

ihmisten asumispaikkoina. Muutos vanhusten hoidon suuntauksessa sairaanhoidosta yhdessä elämistä kohti vaikuttaa myös muiden ammattiryhmien toimintaan perinteisten sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten lisäksi. (Jolanki ym. 2017: 104.)

Ympäri vuorokautisen palveluasumisen asiakkaat muuttavat usein itsenäisen elämisen vaikeutumisen, palveluiden saatavuuden riittämättömyyden ja sosiaalisten suhteiden toteutumattomuuden takia (Rappe & Topo & Rajaniemi 2017: 67). Asiakkaat siis tarvitsevat laajasti ymmärrettynä ympäristöltään suurempaa tukea.

Tässä työssä käytän laitoshoidosta ja tehostetusta palveluasumisesta yleisnimitystä ympärivuorokautinen hoiva-asuminen tai pelkästään hoiva-asuminen.

2.5 Lyhyt yhteenveto

Ympäristö vaikuttaa monella tavalla vanhojen ja muistisairaiden ihmisten hyvinvointiin. Yhtäältä rakennettu ympäristö vaikuttaa asukkaiden elämänlaatuun, ja asukkaita kannustavat ympäristöt ovat yhteydessä terveyteen ja hyvinvointiin. Toisaalta laadukas kohtaaminen näyttää tutkimusten perusteella olevan oleellinen osa hyvää hoivatyötä. Tämä taas mahdollistaa asiakkaille hyvän ja arvokkaan arjen. Sekä fyysisellä että sosiaalisella ympäristöllä voidaan nähdä olevan yhteys vanhojen ihmisten elämänlaatuun vaikuttaviin tekijöihin.

Hoitajien kokemusten selvittäminen voi avata uusia ajatuksia ympäristön merkityksestä vanhoille ihmisille, sillä hoitajilla on potentiaalisesti syvällistä tietämystä asukkaiden arjesta (vrt. Lee ym. 2016b). Jotta saadaan tietää, millaisena asukkaiden hyvä asuin-ympäristö näyttäytyy henkilökunnalle, pitää kysyä henkilökunnalta itseltään.

3 Tutkimustehtävä

Opinnäytetyöni tavoite on selvittää hoitajien käsityksiä asiakkaiden hyvästä asuinympäristöstä ikääntyneiden palveluiden ympärivuorokautisissa hoivayksiköissä. Pyrin selvittämään tavoitteen seuraavien tutkimuskysymysten avulla:

- Mikä hoitajien mielestä tekee asukkaiden asuinympäristöstä hyvän ympärivuorokautisessa hoiva-asumisessa?
- Millaiseksi hoitajat kokevat oman roolinsa asukkaiden asuinympäristössä?

4 Menetelmät

4.1 Menetelmät tiedonintressin mukaan

Tutkimustehtäväni tiedonintressi oli selvittää henkilökunnan käsityksiä asukkaiden hyvästä asuinympäristöstä. Tiedonintressi ohjasi minut etsimään menetelmää, joka tavoittelee tietyn aiheen tai ilmiön kuvausta. Sopivin lähestymistapa aiheeseeni löytyi laadullisten tutkimusmenetelmien ja fenomenologia parista.

Fenomenologisen tutkimuksen lähtökohta on subjektiivisten kokemusten eli ihmisen mielessä rakentuneiden merkitysten tutkiminen. Professori Juha Perttulan mukaan fenomenologisen psykologian tutkimusmetodi soveltuu yleisesti kokemuksen tutkimiseen ja analysointiin. (Virtanen 2006: 157, 160.)

Fenomenologian juuret ulottuvat noin sadan vuoden taakse, eurooppalaisten filosofien Edmund Husserlin ja Martin Heideggerin ajatteluun (Virtanen 2006: 153). Myöhemmin fenomenologista lähestymistapaa on käytetty muun muassa psykologiassa. Suomessa Juha Perttula on muotoillut oman fenomenologisen erityistieteen kokemuksen tutkimukseen. Metodissaan Perttula yhdistää Lauri Rauhalan filosofista ajattelua Amedeo Giorgin empiiriseen fenomenologiseen metodiin. (Virtanen 2006: 153, 157, 159–160, 164, 181.)

Kun valitsin opinnäytteeni tutkimukselliseksi lähestymistavaksi fenomenologisen kokemuksen tutkimuksen, seurasin aineiston hankinnassa ja analyysissa Perttulan muotoilemaa fenomenologista metodia (Perttula 2000; Lehtomaa 2009; Virtanen 2006). Voitanee sanoa, ettei metodi vaatinut vain perehtymistä sen käyttöön, vaan kokonaan fenomenologisen tutkimusasenteen omaksumista, mihin Lehtomaa (2009) ja Perttula (2000) antavat ”ankaran metodin” vaatimia ohjeita.

Fenomenologisen metodin tavoitteena on ilmiön tavoittaminen sellaisena kuin se ensisijaisesti on. Deskriptiivisyyteen tähtäävä tutkija pyrkii kuvaamaan ilmiötä fenomenologisesti, vaikka ehdoton kuvauksen taso on käytännössä mahdottomuus. (Perttula 2000: 428–429.) Tutkijan tehtävänä on kuvata ilmiötä ja välttää mahdollisimman paljon tulkin-
taa, mihin fenomenologinen metodi antaa keinot (Lehtomaa 2009: 165; Perttula 2000: 429).

4.2 Tutkimuskohteena henkilökunnan kokemuksen selvittäminen

Tutkimusteknisesti seurasin Perttulan fenomenologisen metodin ohjeita (Perttula 2000; Lehtomaa 2009). Valitsin tutkimusaineiston hankkimisen tavaksi haastattelun, joka soveltuu hyvin kokemuksen kuvaukseen (Perttula 2009: 141). Haastattelutavoista avoin haastattelu sopii parhaiten fenomenologisen tiedon hankintaan (Lehtomaa 2009: 170). Haastattelun etuna on kirjallisiin kyselyihin verrattuna, että haastattelutilanteessa voi tehdä tarkentavia kysymyksiä. Toisaalta haastattelijä voi persoonallaan ja läsnäolollaan vaikuttaa haastateltavan vastauksiin, mitä pidin mahdollisena uhkana, johon minun piti kiinnittää erityishuomiota. Haastattelussa tutkijan tulee vaikuttaa mahdollisimman vähän haastateltavan kokemusten kuvaukseen. (Virtanen 2006: 170–171.)

Pyrin löytämään haastateltavia, jotka tuntuivat tutkimusaihetta mahdollisimman hyvin ja joilla olisi omakohtaisia kokemuksia aiheesta (Lehtomaa 2009: 167–168). Koska olin ollut kouluttajana Sipoon kunnan Ikääntyneiden palveluissa järjestetyssä Iloa Ympäristöstä -koulutussarjassa, tiesin jo etukäteen, ketkä henkilökunnasta voisivat olla sopivia haastateltaviksi. Pyysin kymmentä henkilökunnan jäsentä haastatteluun, ja yhtä lukuun ottamatta kaikki suostuivat. Esittelin opinnäytetyöni aiheen sekä suullisesti että kirjallisesti ennen haastattelua ja haastattelutilanteessa pyysin jokaiselta haastateltavalta osallistumissuostumuksen suullisesti ja kirjallisesti (ks. liite 1 & 2). Toteutin kaikkiaan 9 haastattelua, joissa haastateltavina oli 7 lähihoitajaa ja 2 osastonhoitajaa. Haastateltavat olivat 25-64 –vuotiaita (ka 46,2 vuotta), ja työkokemusta heillä oli 4-35 vuotta (ka 17,1 vuotta). Kaikki haastateltavat olivat naisia.

Fenomenologinen metodi ohjasi tutkimusteknisiä valintojani. Esimerkiksi havaintoyksiköksi oli luontevaa valita merkityssuhde eli aineistosta nouseva ilmiön kannalta merkittävä ja itsenään ymmärrettävä kokonaisuus, joka kiteyttää ja kuvaa kokemusta (Perttula 2000: 434).

4.3 Tutkimustyön kulku

Aloitin opinnäytetyöni suunnittelun syksyllä 2017, mutta aihe tarkentui nykyiselleen joulukuussa 2017. Tutkimussuunnitelma valmistui keväällä 2018, ja sain tutkimusluvan 21.5.2018. Haastatteluaineiston keräsin kesä-elokuussa 2018. Analysoin aineistoa haastattelujen alkamisesta lähtien ja viimeiset analyysit tein lokakuussa 2018 ennen raportin kirjoittamista.

Aineiston hankintaan käytin henkilökunnan avoimia haastatteluja, jotka nauhoitin puhtaaksikirjoitusta varten. Haastattelin henkilökuntaa kaikista neljästä Sipoon ympärivuorokautisen hoiva-asumisen yksiköistä, jotta saisin nostettua esiin henkilökunnan näkemyksiä erilaisista asumisyksiköistä. Kolme neljästä asumisyksiköstä on ympärivuorokautisia tehostetun palveluasumisen asumisyksiköitä ja yksi laitoshoidon hoiva-asumisen yksikkö. Asiakkaat ovat pääasiassa muistisairaita ihmisiä, mutta yksi asumisyksikkö on tarkoitettu ei-muistisairaille.

Yhdeksästä haastattelusta kertyi kestoltaan ja sisällöltään rikas aineisto, yhteensä 8 tuntia 43 minuuttia, joista litteroin sanatarkasti 133 A4-sivua puhtaaksikirjoitettua tekstiä. Haastattelut kestivät keskimäärin 58 minuuttia vaihdellen 30 minuutista lähemmäs puoleentoista tuntiin. Haastattelutilanteet sujuivat pääasiassa hyvin, mutta jokainen tilanne oli omanlaisensa. Osa haastateltavista puhui vapautuneesti heti alusta lähtien, mutta muutamassa haastattelussa sain kannustaa haastateltavia sopivan rennon tilanteen luomiseksi.

Haastattelujen määrä fenomenologisessa tutkimuksessa on tapauskohtainen, eikä yksiselitteistä neuvoa riittävän suuresta otoksesta voida antaa. Koska kokemuksen tutkimuksessa ollaan kiinnostuneita nimenomaan kokemuksista, niiden laatu on määrää olennaisempi tekijä. Myös tutkijan käytettävissä olevat resurssit vaikuttavat haastattelujen määrään. Virtanen esittää, että tutkimushaastatteluja voi olla kuudesta ylöspäin, kun Lehtomaa tyytyy huomauttamaan, että haastateltavien määrällä ei ole suoraa yhteyttä fenomenologisen tutkimuksen tieteelliseen arvoon. (Virtanen 2006: 171; Lehtomaa 168–169.)

Päädyin yhdeksään haastatteluun muutamista syistä. Haastatteluja tehdessäni kävi ilmi, että henkilökunta kuvasi kokemuksiaan hyvin eri tavoin ja jokainen haastattelu oli erilainen. Tuntui siltä, että jokainen haastattelu lisäsi ymmärrystäni aiheesta ja valaisi myös alueita, joita en ollut ajatellut aiemmin. Tehostetun palveluasumisen ja laitoshoidon eroavuudet nousivat esimerkiksi kiinnostavasti esiin eri haastateltavien puheissa, ja tästäkin syystä koin hyväksi ratkaisuksi tehdä haastatteluja kaikissa ympärivuorokautisen hoiva-asumisen yksiköissä. Haastattelin kahta osastonhoitajaa, koska muuten haastateltavat olivat hoitotyötä tekeviä lähihoitajia. Salassapitosyistä en työssäni tarkemmin erittele, mitkä vastaukset ovat osastonhoitajien ja mitkä lähihoitajien, mutta voitaneen sanoa, että osastonhoitajien haastattelut sekä lisäsivät vastausten kirjoa että toisaalta myös tukivat lähihoitajien näkemyksiä.

Tarpeeksi rauhallisen haastattelutilan löytämisen vaikeus aiheutti muutamia keskeytyksiä, mutta haastateltavia keskeytykset eivät tuntuneet kovasti haittaavan. Keskeytysten syitä olivat muun muassa työvuorolistan tarkastaminen, laukun etsiminen tilasta, kopiokoneen käyttö tai kaatumistapauksen vakavuuden arviointiin pyytäminen. Salassapietosyistä en voinut kertoa muille työpaikalla olijoille, että teen tutkimushaastatteluja.

Avoimen haastattelun käyttö vaati minulta erityistä keskittymistä, mutta myös sallimista, että jokainen haastattelu sai kulkea omia ratojaan eli että haastateltavat saivat tuoda ajatuksiaan esiin kaikessa rauhassa ja puhua itselleen tärkeistä asioista (vrt. Lehtomaa 2009: 170–174). Samalla kuitenkin pyrin ohjaamaan haastattelua opinnäytteeni keskeisiin teemoihin, kuitenkin haastateltavan ehdoin. Koin haastattelumetodin alkuun haastavana, ja hainkin ohjausta haastattelutekniikkaan, sillä intuitiivisesti ajatellen haastattelun avoimuus ja tietty tiedonintressi tuntuivat asettuvan toisiaan vastaan. Kysyinkin, miten voi haastatella avoimesti mutta pysyä silti aiheessa, kun haastattelua ei ole tarkoitus rajata teemahaastattelun tavoin. Saamani ohjaus ja Lehtomaan (2009: 170) kuvaukset haastattelijan roolista avoimessa haastattelussa helpottivat rimakauhua, ja ymmärsin, ettei haastattelun ole tarkoitus olla absoluuttisen avoin, vaan mahdollisimman suureen avoimuuteen pyrkivä. Haastattelijan on täysin luvallista ohjata keskustelua sen avoimuudesta huolimatta.

Tutkimustehtävän operationalisoinnin yhteydessä muodostin kaavakkeen (ks. liite 3), jota pidin haastatteluissa mukana tukipaperina. Huomasin lomakkeen olevan myös hyödyllinen muistiinpanoalusta, johon vilkaisemalla huomasin useamman kerran, miten jotkin teemat alkoivat toistua, ja saatoin kysyä haastateltavalta tarkentavia kysymyksiä.

Nähdäkseni onnistuin avoimuuden vaatimuksessa, sillä haastattelut olivat kaikki erilaisia ja tuottivat omanlaisiaan sisältöjä. Kiinnitin suuresti huomiota siihen, etten yrittäisi löytää omaa ajattelua tukevia havaintoja vaan antaa äänen haastateltaville. Haastateltavat kuvasivat monia teemoja, joita en osannut odottaa, ja antoivat painoa asioille, joita en itse olisi haastateltavan asemassa tuonut esiin. Tätä pidän konkreettisenä osoituksena, että olen onnistunut tekemään haastattelut riittävän avoimesti.

4.4 Fenomenologinen analyysi

Analysoin haastatteluaineiston Perttulan fenomenologisen metodin mukaisesti (Perttula 2000; Lehtomaa 2009). Tällöin aineiston analyysiä ohjaa pyrkimys aineistolähtöisyy-

teen, mikä pitää haastateltavien kokemukset keskiössä ja pyrkii erottamaan tutkijan ajattelun ja teorian tiedon tutkittavien näkemyksistä. Fenomenologista metodologiaa on kutsuttu ankaraksi metodiksi (Virtanen 2006: 151; Perttula 2000: 428), jolle on asetettu omia eettisiä vaatimuksia.

Analysoin haastatteluaineistot yksi kerrallaan Perttulan (2000) muotoilemaa analyysia käyttäen (Taulukko 2). Menetelmä on kaksivaiheinen, ja se jakautuu ensin yksilökohtaiseen tasoon, josta analyysin toisessa vaiheessa edetään yleisen tiedon tasoon. Jos tutkimus korostaa yksilön kokemusta, analyysin painopiste on ensimmäisessä osassa, ja vastaavasti yleistä tietoa korostava analyysi painottuu toiseen osaan. Huomionarvoista on, että yksilökohtainen tieto on palautettavissa kokijansa maailmaan ja kokemukseen, kun taas yleinen tieto on tutkijan rakentama jäsenitys yksilökohtaisesta tiedosta. Yleisellä tiedolla ei siis ole suoraa vastaavuutta reaali maailmaan, mutta toisaalta yleinen tieto kuvaa ilmiötä tasolla, johon yksilökohtainen tieto ei yllä. (Perttula 2000: 430–431.)

Taulukko 2. Haastatteluaineiston fenomenologinen analyysi (Perttula 2000: 433–439 ja Lehtomaata 2009: 180 mukailen).

| I Yksilökohtaisen merkitysverkoston muodostaminen | II Yleisen merkitysverkoston muodostaminen |
|---|---|
| 1. Aineistoon perehtyminen avoimin mielin, kokonaisuuden hahmottaminen | 1. Tutkimusasenteen omaksuminen: yksilökohtaiset merkitysverkostot ehdotelminä yleisestä tiedosta |
| 2. Aineistoa jäsentävien keskeisten sisältöalueiden muodostaminen | 2. Merkityssuhteiden erottaminen ja muuttaminen merkityssuhde-ehdotelmiksi |
| 3. Merkityssuhteiden erottaminen toisistaan | 3. Sisältöalueiden muodostaminen |
| 4. Merkityssuhteiden muuntaminen tutkijan kielelle | 4. Merkityssuhde-ehdotelmien sijoittaminen sisältöalueisiin |
| 5. Merkityssuhteiden ja niistä tehtyjen muutosten sijoittaminen sisältöalueisiin | 5. Sisältöalue-ehdotelmien muodostaminen |
| 6. Sisältöalueittaisten yksilökohtaisten merkitysverkostojen muodostaminen | 6. Muodostetaan ehdotelma yleiseksi merkitysverkostoksi |
| 7. Sisältöalueista riippumattomien yksilökohtaisten merkitysverkostojen muodostaminen | 7. Yleisen merkitysverkoston muodostaminen |

Vaikka fenomenologinen metodi vaatii käyttäjältään tarkkaa systemaattisuutta, on metodin muokkaaminen tutkimuskohteeseen sopivaksi luovallista – Perttulan sanoin lupaa enemmän jopa tutkijan velvollisuus (2000: 429). Tätä ohjenuoraa seuraten suoritin haastattelujen analyysin ensimmäisen vaiheen kohdat 1-6 tarkasti, mutta aineiston

jäsentyneisyydestä johtuen minun ei tarvinnut käyttää kohtaa 7. Liitteessä 4 on kuvattu lyhyesti analysointitapa, jolla suoritin aineiston analyysin ensimmäisen vaiheen.

Analyysin toisessa vaiheessa siirrytään yksilökohtaisista merkityssuhdeverkostoista yleisen tiedon muodostamiseen. Tämän tulee kuitenkin tapahtua niin, ettei yhteys yksilökohtaisen tiedon ja yleisen tiedon välillä hämää. Tutkijan ja lukijan tulee pystyä seuraamaan, mitkä yksilökohtaiset merkitysverkostot sisältyvät mihinkin yleiseen merkitysverkostoon. (Perttula 2000: 433, 440.) Tämän vaateen takia sisällytin kaikki yksilökohtaiset merkitysverkostot liitteisiin (ks. liitteet 5–12), jotta lukijalla olisi mahdollisuus seurata tiedon alkuperää taaksepäin. Halusin näin myös antaa lukijalle mahdollisuuden tutustua yksilökohtaisten merkitysverkostojen rikkaaseen sisältöön ja kokemuksiin, joiden kirjoja ei kaikkienensa ole mielestäni mahdollista sisällyttää opinnäytetyön tuloksiin.

Analyysin toinen vaihe on analoginen suhteessa ensimmäiseen vaiheeseen. Yksilökohtainen merkitysverkosto erotetaan uudelleen merkityssuhteiksi, joista samalla häilytetään kokemuksen yksilökohtaisuus. Ensimmäiseen vaiheeseen verrattuna merkityssuhteet ovat erotettavissa helpommin, koska ne on jo kerran kiteytetty. Näistä merkityssuhde-ehdotelmista rakentuu sisältöalueisiin sijoitettuna sisältöalue-ehdotelmia, jotka muodostavat ehdotelmia yleisiksi merkitysverkostoiksi. Yleisten merkitysverkostojen ehdotelmia on yhtä monta kuin haastateltavia, ja tutkija hioo ehdotelmia, kunnes on saanut ehdotelmia riittävän kiteytyneeseen muotoon. (Perttula 2000: 434–439.)

Analyysin viimeisessä vaiheessa yleisten merkitysverkostojen ehdotelmista jäsennetään yksi tai useampi yleinen merkitysverkosto, joka ei ole enää ehdotelma yleisestä tiedosta. Analyysin päätepisteessä yleinen merkitysverkosto kuvaa tutkittavaa ilmiötä koskevan yleisen tiedon. Tutkimustulokset voidaan kuvata yleisenä merkitysverkostona, kun merkitysverkostoon sisältyy samoja ydinsisältöjä. Mikäli merkitysverkostojen ydinsisällöt eroavat, muodostetaan niin monta yleistä merkitysverkostoa kuin on tarpeen. Tämä kertoo siitä, että haastateltavien kokemukset eroavat toisistaan. (Perttula 2000: 439–440.)

Analyysin toisen vaiheen suorittaminen oli ensimmäistä vaihetta nopeampaa, viimeistä vaihetta lukuun ottamatta. Aineisto oli ehtinyt tulla minulle jo hyvin tutuksi, ja tiivistetyssä muodossa olevia merkityssuhde-ehdotelmia oli huomattavasti helpompi käsitellä kuin ensimmäisen vaiheen alkuperäisiä lausahduksia. Toistin toisen vaiheen kohta

kohdalta, mutta huomasin, että ensimmäisessä vaiheessa tekemäni perusteellinen pohjatyö vähensi toisen vaiheen työmäärää. Esimerkiksi muodostamani sisältöalueet pysyivät muuttumattomina muutamaa poikkeusta lukuun ottamatta.

Analyysin päätepiste, eli yleisten merkitysverkostojen luominen, oli mielestäni sekä antoisa että haastava vaihe, sillä suuresta monivaihteisesta aineistosta ydinmerkitysten löytäminen ei ollut mitenkään yksiselitteisen helppoa. Omien tiivistysten laajuuden vertaaminen Perttulan (2000: 439) vastaaviin toi esiin tiivistämisen vaikeutta, mutta haastavan metodin käytössä tehtyjen analyysien määrä varmasti helpottaisi tiivistämistä. Yhtä kaikki, sain muodostettua aineistoa kuvaavat yleiset merkitysverkostot, joiden ydinmerkitykset vastaavat tutkimustehtävääni. Yleiset merkitysverkostot ovat luettavissa luvussa 5.

4.5 Kokemuksellisen tutkimuksen luotettavuudesta

Tutkimusmetodisesti fenomenologinen lähestymistapa asettaa omia lisäehtoja luotettavuuden arviointiin, sillä sitä ei ole relevanttia arvioida pelkästään laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arviointiin soveltuvien kriteerien. Lähtökohtaisesti luotettavuutta tarkastellaan suhteessa tutkittavaan ilmiöön, jolloin laadun arvioinnissa luotettavuutta arvioidaan tutkimusmenetelmien ja tutkittavan ilmiön perusteiden vastaavuudella. (Virtanen 2006: 200, 203.) Kokemuksen tutkimuksen luotettavuuden arviointiin voidaan käyttää Perttulan muotoilemia, yhdeksää kriteeriä (Taulukko 3), jotka Virtanen kuvaa artikkelissaan (2006: 200–204), minkä valitsin luotettavuuden arvioinnin lähtökohdaksi opinnäytetyöhöni.

Seurasin läpi tutkimustyön luotettavuuden arvioinnin kriteereitä, joista varsinkin tutkijan vastuullisuuden ja subjektiivisuuden kuvaukset olivat alati mielessäni, kuten myös tutkimusprosessin johdonmukaisuuden vaade. Tutkimustyön johdonmukaiseen toteutukseen auttoi Perttulan muotoileman tutkimusmetodin seuraaminen, sillä se ohjasi huomattavan paljon työn etenemistä. Tutkijan vastuuseen kuuluu suorittaa kaikki tutkimuksen vaiheet systemaattisesti, raportoida vaiheet ja arvioida onnistumistaan, mitä tutkimusraportissa pyrin tuomaan esiin. (Virtanen 2006: 202–203.)

Taulukko 3. Kokemuksen tutkimuksen luotettavuuden arvioinnin kriteerit Perttulan mukaan (Virtanen 2006: 200–204 sekä Perttulan 1995: 42–43 mukailleen).

| Luotettavuuden arvioinnin kriteerit |
|---|
| 1. Tutkimusprosessin johdonmukaisuus |
| 2. Tutkimusprosessin kuvaus ja perustelut |
| 3. Aineistolähtöisyys |
| 4. Kontekstisidonnaisuus |
| 5. Tiedon laatu ja yleistettävyys |
| 6. Metodien yhdistäminen |
| 7. Tutkijayhteistyö systemaattisuuden lisääjänä |
| 8. Tutkijan subjektiivisuuden kuvaus |
| 9. Tutkijan vastuullisuuden arviointi |

Käytettävissäni olevat resurssit eivät valitettavasti mahdollistaneet useamman metodin käyttöä, mikä mahdollisesti olisi voinut lisätä luotettavuutta. Tutkijayhteistyön katsotaan myös lisäävän luotettavuutta, mikäli yhteistyö lisää menettelyjen ankaruutta ja systemaattisuutta (Virtanen 2006: 203.) Varsinaiseen tutkijayhteistyöhön minulla ei ollut mahdollisuutta, mutta pystyin muutamaankin otteeseen konsultoimaan vanhempaa tutkijaa MMT Erja Rappea ympäristötutkimuksen visaisissa pulmissa, mikä osaltaan ohjasi minua menetelmävalinnoissani ja myös auttoi hahmottamaan tiedon muodostuksen tapaa tilanteessa, joka ei ollut minulle vielä päivänselvä.

Kokemuksen tutkimuksessa aineistolähtöisyyden vaade on hyvin ymmärrettävä ja mielestäni jopa ilmeinen, kun tutkimustyö etenee aineiston ehdoilla ja tiedonintressinä on nimenomaan haastateltavien kokemuksen selvittäminen. Tutkijan subjektiivisuuden kuvaaminen ja huomioiminen läpi koko tutkimustyön oli minusta hyvin tärkeää, sillä tietoisuus itsestä ja omista ajattelutavoistani on suoranainen vaade sille, että voin kuvaata luotettavasti toisten kokemuksia värittämättä niitä omalla ajattelullani. (Virtanen 2000: 202–203.)

Fenomenologisen metodin käyttäminen vaati minulta erittäin hyvää itsereflektiota ja herkkyyttä. Fenomenologisessa erityistieteessä tulee tehdä tarkka ero toisen kokemuksen ja tutkijan tulkinnan välille, ennen kuin niistä aineksista tehdään synteesiä (Perttula

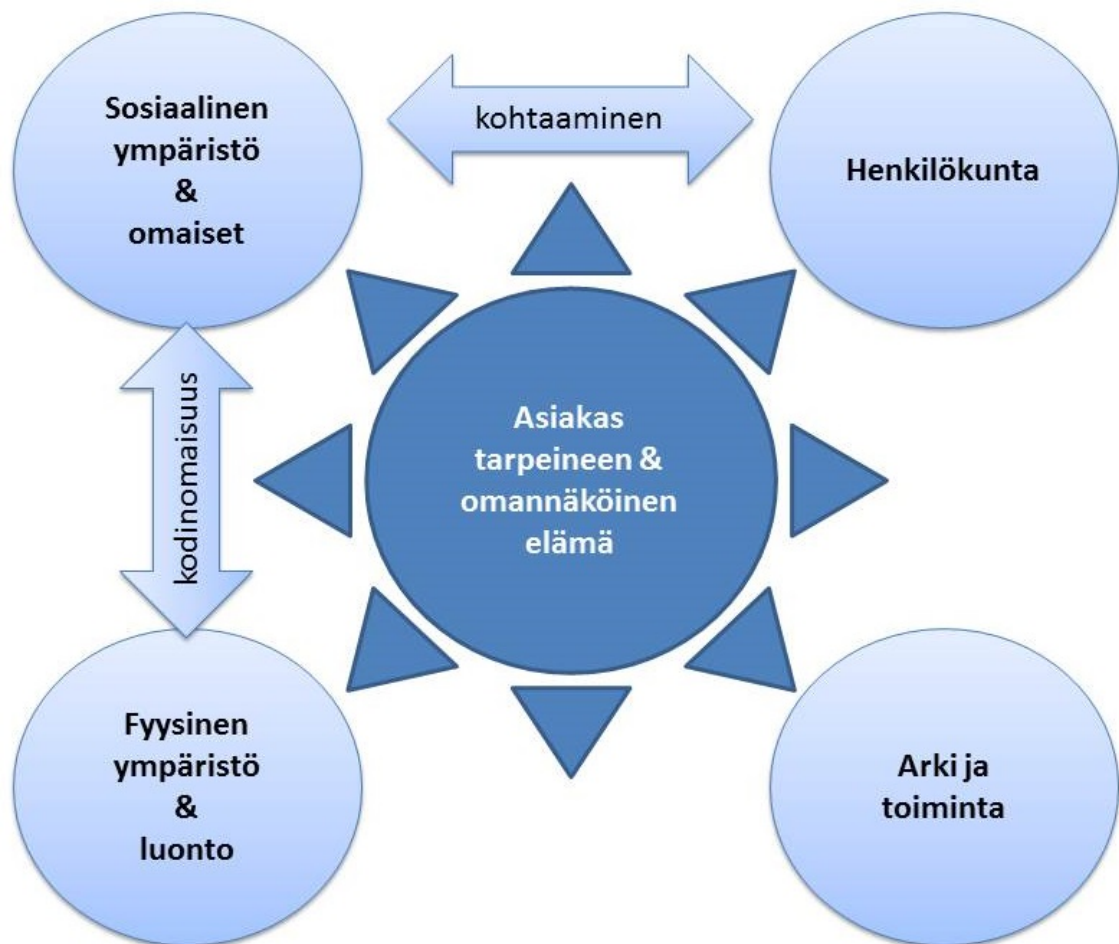
2009: 135). Tutkijan omien ennakkokäsitysten auki kirjoittaminen ja huomioiminen, eli ontologinen erittely, on menetelmän käytön kannalta oleellinen osa tutkimustyötä (Virtanen 2006: 164–165; Tuomi & Sarajärvi 2009: 96). Lisäksi fenomenologisessa erityistieteessä empiirinen osa sekä teoreettinen ymmärrys tulisi erottaa omiksi osikseen, niin ettei teoreettinen osa väritä empiirisiä havaintoja (Perttula 2009: 133). Tämä tulee huomioida sekä aineistoa kerättyäessä että tutkimustuloksia muodostettaessa.

Kuten Lehtomaa (2009: 166) minäkään en tehnyt systemaattista ennakkokäsitysten auki kirjoittamista, vaan keskityin itsekriittisesti tarkastelemaan omia ajatuksiani jatkuvana prosessina läpi koko tutkimusprosessin. Tämän lisäksi käsitelin ennakkokäsityksiäni ja sulkeistamisen vaadetta yhdessä oppimistehtävässä keväällä 2018, joten tämän alueen kirjallinen huomiointi ei jäänyt kokonaan tekemättä. Jaan ajatuksen Lehtomaan (2009: 166) kanssa, että sulkeistamisessa on kyse ennen kaikkea tutkimusasenteesta, ja tutkijan käsitykset tutkittavasta aiheesta muuttuvat alati tutkimustyön aikana ja tiedon karttuessa. Koin tärkeämmäksi tiedostaa ja havainnoida jatkuvasti omaa ennakkoajattelua kuin kirjoittaa sitä mekaanisesti auki. Tähän ajatteluprosessiin kuului myös oman ammatillisen ajatteluni huomioiminen ja jatkuva itseni muistuttaminen siitä, että tutkimustyössä olen selvittämässä henkilökunnan näkemyksiä enkä vahvistamista omaa ajattelua henkilökunnan suulla. Tilanne oli positiivisen haastava, sillä olen vuosien varrella hankkinut monipuolista osaamista ja tietoa tutkimusaiheesta, mutta tässä työssä ja henkilökunnan haastatteluissa tuo tieto piti osata siirtää sivuun ja antaa henkilökunnalle ääni.

Tutkimustiedon laatu sekä kontekstisidonnaisuus kietoutuvat nähdäkseni yhteen. Kontekstia ovat yhtä lailla ihmisen ulkopuolisen maailman ominaispiirteet kuin ihmisen koettu maailmakin, jotka molemmat ovat sidonnaisia kyseessä olevaan kontekstiin. Yksilön kokemuksen kannalta kontekstisidonnaisuus tarkoittaa sitä, että yksilön kokemus on mielekkäästi yhteydessä vain hänen omaan kokemusmaailmaansa. Tutkimustulosten kannalta tietyssä kontekstissa, esimerkiksi Sipoon ikääntyneiden palveluiden parista, tuotetun tiedon suoraan siirtäminen toisaalle ei ole mielekäästä, mutta yleisen tiedon tasolla tulokset voivat olla muuallakin relevantteja. Laadukasta tutkimustietoa on mahdollista yleistää, sillä kokemuksen ainutlaatuisuudesta huolimatta voimme tunnistaa samankaltaisuuksia tiedon ja toisen kontekstin välillä. (Virtanen 2006: 202.) Perttulan (2000: 440) mukaan on kuitenkin tehtävä selvä ero yleisen tiedon ja yleistyksen välille, eivätkä ne missään nimessä ole synonyymejä toisilleen.

5 Tulokset

Aineistosta muodostui seitsemän yleistä merkitysverkostoa. Kuvio 2 kuvaa merkitysverkostojen yhteyttä toisiinsa. Merkitysverkostot ovat keskenään vastavuoroisessa yhteydessä, ja vasta yhdessä ne muodostavat mielekkään kokonaisuuden: kuvauksen asukkaalle hyvästä asuinympäristöstä ja hoitajien roolista tässä ympäristössä. Hyvän asuinympäristön määrittely alkaa asiakkaasta, ja kaikki merkitysverkostot tulee lukea niin, että asiakas tarpeineen pidetään jatkuvasti mielessä. Fenomenologisen metodin henkeen tämä luku antaa äänen hoitajien kokemuksille, ja jokainen yleinen merkitysverkosto sisältää hoitajien näkemykset tutkittavan aiheen kannalta olennaisesta tiedosta.



Kuvio 2. Asukkaalle hyvän asuinympäristön ulottuvuudet

Tuloksia tarkasteltaessa voidaan huomata, että kaikki merkitysverkostot yhdessä vastaavat ensimmäiseen tutkimuskysymykseen eli mikä hoitajien mielestä tekee asukkaiden asuinympäristöstä hyvän. Merkitysverkostot valottavat ilmiötä omasta näkökulmastaan, ja vastaukset kysymykseen heijastavat haastateltavien moninaisia näkemyksiä.

Alaluku 5.7 käsittelee toista tutkimuskysymystä, kun hoitajat kuvaavat siinä omaa rooliaan asukkaiden asuinympäristössä. Henkilökunnan rooli näkyy sekä heidän työotteessaan että koko henkilökunnan toimintakulttuurissa. Tämän lisäksi voidaan huomata, että henkilökunnan rooli ulottuu myös kaikkiin muihinkin merkitysverkostoihin.

5.1 Asiakas lähtökohtana

Asukas ja hänen tarpeensa ovat kaiken lähtökohta hyvän asuinympäristön tarkastelussa. Hyvä asuinympäristö vastaa asukkaan tarpeisiin, ja hän saa elää omannäköistään elämää ja arkea. Hyvään arkeen kuuluu myös asukkaalle mielekäs toiminta. Hyvän ympäristön ulottuvuudet palvelevat asukkaan parasta yksilöllisesti. Omaisten ja läheisten ihmisten läsnäolo on tärkeää, ja hyvässä asuinympäristössä omaiset ovat läsnä ja osana asukkaan elämää. Sosiaalinen ympäristö osana hyvää asuinympäristöä näyttäytyy fyysistä ympäristöä merkittävämpänä.

Hyvässä toimintakulttuurissa tavoitellaan asukkaalle kokonaisvaltaisesti hyvää elämänlaatua. Hoitajat kokevat olevansa ihmisinä tasavertaisia asukkaiden kanssa ja heitä varten. Henkilökunta tuntee asukkaan ja hänen elämänhistoriansa sekä hänen tapansa ja tottumuksensa. Hyvässä asuinympäristössä asukkaan kohtaaminen on laadukasta. Hyvää fyysistä ympäristöä kuvaa esteettömyys, esteettisyys ja kodinomaisuus. Luonto kuuluu myös olennaisena osana hyvään fyysiseen ympäristöön.

Yhtä kaikki, tarkastellaanpa ympäristöä mistä näkökulmasta tahansa, tärkeintä on, että ympäristö mahdollistaa asukkaalle hyvän elämän ja tukee häntä hänen tarpeidensa mukaisesti.

5.2 Sosiaalinen ympäristö ja omaiset

5.2.1 Sosiaalinen ympäristö

Ympäristö ei ole pelkästään sitä, miltä se näyttää, vaan enemmänkin ilmapiiriä, jolla ympäristöä luodaan. Fyysistä ympäristöä tärkeämpi on henkinen ympäristö: millainen henki ja ilmapiiri paikassa vallitsee. Muistisairaalla fyysistä ympäristöä merkittävämpi asia on ihmiskontakti, läsnäolo ja vierelläolo. Kohtaaminen on merkittävä ympäristöön liittyvä tekijä.

Sosiaalinen kanssakäyminen on erittäin tärkeää. Muistisairaat hakeutuvat toistensa seuraan ja ovat kuin tuttuja toisilleen, vaikeivät toisiaan tuntusikaan. Näyttää siltä, että melkein kaikki ihmiset kaipaavat jonkinlaisia sosiaalista kanssakäymistä. Asukkaille

on tärkeää, että heidän kanssaan jutellaan ja heidät otetaan huomioon. Jos heillä ei ole ketään muuta, niin hoitajat juttelevat heidän kanssaan. Myös kampaaja ja jalkahoitaja tarjoavat jutteluseuraa. Muistisairaiden rauhattomuuteen usein auttaa jutteleminen ja läsnäolo, minkä avulla tilanne laukeaa, eikä rauhoittavaa lääkettä tarvita.

Henkilökunnan jäsenet luovat omalla persoonallaan turvan tunnetta asukkaille. Sitä kautta tulee myös hyvää oloa. Asukkaille annetaan turvan tunnetta ja kokemusta yhteisöön kuulumisesta. Fyysinen läsnäolo luo asukkaille kokemuksen turvasta, mikä vähentää yksinäisyyden tunnetta. Moni asukas haluaa keskusteluseuraa ja sitä, että hoitaja on läsnä, jottei tarvitse olla yksin.

Asukkaat tutustuvat toisiinsa, ystäväystyvät ja ottavat toisiaan huomioon. He saavat tietysti valita, haluavatko olla muiden seurassa vai vetäytyvätkö omiin oloihinsa. Aina on seuraa, jos sitä haluaa, niin toisista asukkaista tai henkilökunnastakin.

5.2.2 Omaiset

Omaisten merkitys asukkaille on suuri, varmasti suurempi kuin omaiset itse ymmärtävätkään. Terveystenhoitojärjestelmässä ei lähdetä siitä, että omaiset tulevat automaattisesti potilaan mukana. Asetelma pitääkin kääntää niin, että omaiset tulevat omalle maalleen ja asukkaan huone on hänen valtakuntansa, jolloin sen saa sisustaa oman mielensä mukaan. Vaikka henkilökunta tarjoaa puitteet, niin todellinen elämä tulee läheisistä, rakkaista ihmisistä.

On tärkeää, että omaiset kuuluvat asukkaan elämään hoitopaikassa. Omainen antaa läheiselleen parhaiten lämpöä ja tuttuutta. Henkilökunta ei voi korvata omaisia. Monen luona omaisia vieraileekin säännöllisesti. Toisilla taas ei käy omaisia, ja on myös henkilöitä, jotka eivät halua, että omaisia käy. Jos asukkaalla ei ole yhteyttä omaisiin, hoitajan täytyy huolehtia, ettei asukas tunne itseään yksinäiseksi. Silloin henkilökunnan täytyy antaa enemmän aikaa, ettei asukas koe itseään unohdetuksi.

Omaiset voisivat käydä läheistensä kanssa esimerkiksi pihalla tai ottaa heidät mukaan retkelle tai ulos syömään. Myös vanhassa kodissa voisi käydä. Omaiset voisivat tuoda kotoa lisää muistoesineitä, jotka tekisivät huoneesta omannäköisen.

Joskus vaikuttaa siltä kuin omaiset pelkäisivät, että tulevat häiritsemään yksikön arkea. Onkohan omaisille vierasta tulla yksikköön? Onko henkilökunta antanut väärän kuvan, että henkilökunta hoitaa eikä omaisten tarvitse?

5.3 Kohtaaminen

Kohtaaminen on merkittävä ympäristöön liittyvä tekijä. Ilmapiiri on tärkeä osa ympäristöä, ja paikan hyvä henki lisää asukkaan viihtyvyyttä. Muistisairaalle ihmiskontakti, läsnäolo ja vierelläolo ovat tärkeää. Muistisairas ihminen tarvitsee hyväksynnän sellaisena kuin hän on. Puhumisen tavat vaikuttavat asukkaan käytökseen, sillä hän saattaa olla herkkä aistimaan hoitajan mielialoja tai kiireen. Vastavuoroisuuteen mahtuu niin pientä kinaa kuin sopua ja nauruakin. Vuorovaikutustaitoihin kuuluu myös taito kuunnella ja kuulla sekä kyky lukea ja aistia ihmistä. Kyse ei ole pelkästään sanallisesta viestinnästä, vaan vuorovaikutustaitoihin kuuluu myös tunneäly.

Ihmisellä pitää olla hetkiä, jolloin häneltä kysytään, mitä kuuluu ja onko kaikki hyvin. Toimenpiteet voidaan hoitaa usein keskustelun lomassa, ja silloin hoitajalla on mahdollisuus läsnäoloon. Asukkaille pitää tarjota mahdollisuus yhteisöllisyyteen ja läsnäoloon, vaikka asukas olisikin erakkoluonteinen. Hoitajat luovat omalla persoonallaan turvan tunnetta asukkaille.

Uhmakkaasti käyttäytyvää ihmistä täytyy osata lukea ja ohjata, käskeminen ei auta. Huomio pitää ohjata kauniisti muualle, mikä on manipulointia hyvällä tarkoituksella. Tilanteet arvioidaan aina tapauskohtaisesti. Välillä myöntely auttaa, ja keskusteluyhteys sekä samaan tempoon pääseminen tekevät asukkaasta hoitajan parivaljakon, jota voidaan pehmeästi ohjata kohti mukavampaa muistoa. Joissain tilanteissa asukkaan psyykinen paha olo voidaan nähdä haasteena, joka on mahdollista voittaa luottamuksen avulla.

Ihmistuntemus auttaa kaikkien ihmisten kohtaamisessa. Tunteiden ja mielialojen tunnistaminen on avain hyvään kohtaamiseen. Kohtaamista ei opita kirjoista, vaan siinä näkyy elämänkokemus ja luonne, ihmisen kunnioitus ja kasvatus.

5.4 Kodinomaisuus ja kodin tuntu

Kodinomaisuus nähdään tärkeänä asuinympäristöön liittyvänä tekijänä. Kodinomaisuudella on käsitteenä monia merkityksiä, ja se kuuluu olennaisena osana hyvään ympäristöön. Kodinomaisuutta voidaan tarkastella fyysisen ympäristön ominaisuutena, kuten myös tunnelman ja ilmapiirin kautta. Toiminta voi olla kodinomaista. Lisäksi kokemus kodista kuuluu kodinomaisuuteen.

Asuinympäristön pitäisi olla mahdollisimman kodinomainen. Omat huonekalut ja tavarat luovat viihtyvyyttä ja kodinomaisuutta. Kodikkuutta luovat sellaiset tavarat, joita vanhoilla ihmisillä on kotonaan. Sisustus on tärkeää. Esimerkiksi kukat pöydällä luovat kodinomaisuutta. Sipoon vahvuutena on se, että henkilökunta panostaa miljööseen ja tekee siitä mahdollisimman kodinomaisen ja kauniin. Henkilökunta on töissä asukkaiden kodissa. Kodinomaisuutta vähentää muun muassa laitospöytähuonekalut ja meluinen ääniympäristö. Laitospöytähuonekalut nähdään kodinomaisuuden vastakohtana.

Kodinomaisuus tarkoittaa myös lämmintä tunnelmaa. Viihtyvyyteen vaikuttaa, millainen koko ilmapiiri on. Se, että omaisia käy kylässä ja että he ovat aina tervetulleita, vaikuttaa kodinomaisuuteen. Tutut tavarat rakentavat kodin tuntua. Jollekulle omat vaatteet, pussilakanat tai piironki voivat olla kaikkein tärkein asia, kun taas toiselle tuttu toiminta voi luoda tunnetta kodista. Päiväkahvin keittäminen ja pullan leikkaaminen on hyvä esimerkki arkisesta yhdessä tekemisestä. Se luo kodinomaista ilmapiiriä ja asukkaalle tarpeellisuuden tunnetta. Tuttuus ja turvallisuus luovat kodin tunteen, ovat puitteet siten minkälaiset tahansa. Kodinomaisuus liittyy osaltaan myös itsemääräämiseen; silloin asukas saa olla oma itsensä ja päättää, mitä haluaa tehdä. Hän on päätösvaltainen arjessaan.

Tutut esineet ovat tärkeitä, sillä niihin liittyy muistoja. Esineet voivat kertoa asukkaan persoonasta ja olla henkilökunnalle tie asukkaan ajatusmaailmaan. Hoitajat saavat mielikuvia esineiden perusteella, ja tämän jälkeen keskustellessa esine alkaa elää. Keskustelu auttaa henkilökuntaa tuntemaan asukasta paremmin. Mitä enemmän on kodikkaita esineitä, sitä enemmän on myös tarinoita, elämää ja kodin tuntua. Huoneeseen sisältyy tunnelataus, jos se mielletään kodiksi.

Koti ei välttämättä ole niinkään fyysinen asia, vaan enemmänkin tunne. Osalle kodin tekee se, että on hyvä ja turvallinen olo. Toisille koti taas saattaa olla muistoissa ja nykyinen asuinpaikka ainoastaan paikka, jossa ollaan heikon terveydentilan takia. Ei ole itsestään selvää, että asukkaat kokevat paikan kodiksi, mutta henkilökunta voi tukea asukasta tässä.

5.5 Omannäköinen arki ja mielekäs toiminta

5.5.1 Omannäköinen arki

Normaali arki sisältää asukkaalle jokapäiväistä mielekästä tekemistä, jonka henkilökunta mahdollistaa. On tärkeää, että ihminen saa jatkaa omannäköistään elämää yksilöllisesti ja niin, että hänen tarpeisiinsa vastataan. Rajoja pitää rikkoa, ettei oltaisi arkiritiineissa pahasti kiinni. Rutiinit, kuten ruokailuajat, tuntuvat kuitenkin pyörittävän arkea, mutta joustoon on myös mahdollisuus. Arkea on suunniteltu niin, että yhdessäoloon on aikaa ja asukkaat tapaavat hoitajia muulloinkin kuin perushoidon yhteydessä. Keskusteleminen ja vuorovaikutus ovat tärkeää.

Asukkaan toiveita ja tottumuksia, esimerkiksi yksilöllistä päivärytmiä, kunnioitetaan, mutta se ei estä henkilökuntaa motivoimasta asukkaita löytämään jotakin nukkumistakin mielekkäämpää tekemistä.

Päivät ovat asukkaille pitkiä, eikä yksi järjestetty tekemishetki riitä hyvään arkeen. Kaikenlaista ohjelmaa toki on, mutta arkipäiviä on enemmän kuin järjestettyä ohjelmaa. Jokapäiväinen arki onkin kaikkein tärkeintä, eli monet pienet merkitykselliset asiat. Tämän luominen on henkilökunnan vastuulla. Tekemisen pitää olla inhimillistä ja asukkaalle mieleistä, eivätkä hoitajien näkemyserot saisi vaikuttaa asukkaalle mielekkääseen toimintaan. Ruokailu ja ruoka ovat tärkeä osa päivää, ja ruokahetkillä on iso merkitys. Ei saisi olla hälinää, kiirettä eikä melua.

5.5.2 Mielekäs toiminta

Henkilökunnan tulee selvittää, mikä on ihmiselle mielekästä, mitkä ovat hänen tapansa ja tottumuksensa. Jostain pitää saada tieto, mikä on ollut mielekästä tälle ihmiselle; erilaista puuhaa pitää olla, niin sisällä kuin ulkonakin. Henkilökunnan tulee osata tarjota vaihtoehtoja ja mahdollisuuksia. Tekemisessä tärkeintä olisi, että asukas itse pitää siitä. Sen soisi olevan jotakin, mitä ennenkin on tehty kotona.

Asioiden ei tarvitse olla isoja tai ihmeellisiä. Päiväkahvin keittäminen ja pullan leikkaaminen olisi hyvä esimerkki arkisesta yhdessä tekemisestä. Se loisi vielä enemmän kodinomaista ilmapiiriä ja asukkaille myös tarpeellisuuden tunnetta. Arkisen tekemisen pitäisi olla vahvemmin osa normaalia toimintaa. Se olisi välitöntä osallistumista eikä valmiiseen pöytään tulemistä. Hoitopaikassa voisi tehdä enemmän joitakin tavallisia asioita, kuten tiskata yhdessä. Henkilökunta voisi ottaa asukkaita enemmän mukaan arkisiin askareisiin. Osallistuminen perustuu aina vapaaehtoisuuteen. Mielekkääseen tekemiseen liittyy myös rauha. Jos samassa tilassa on paljon ihmisiä, rauha puuttuu ja keskittyminen herpaantuu herkästi. Tällöin tilanne ei ole kovin kodinomainen.

Henkilökunta tekee paljon, jotta asukkaat viihtyvät ja tuntevat paikan kodikseen, mikä ei ollut leimallista vanhan ajan laitoshoidossa. On paljon aktiviteetteja, ja henkilökunta pyrkii siihen, ettei hoitotyö olisi näkyvää. Välillä tekeminen on jotakin isompaa, kuten retkiä. Mielekäs tekeminen on yksilöllistä; jollekulle se voi olla ulkoilua tai elämänmenon seuraamista parvekkeelta sänkyyn jäämisen sijaan.

Muistiyksikössä asukas saa tehdä kaikenlaista, eikä haittaa, vaikka hän olisi liikkeellä tai tekisi jotakin hassua. Ihannepaikassa, kuten muistisairaiden kylässä, saisi liikkua ja asukkaat olisivat silti turvassa. Silloin olisi vapaus liikkua ja kävellä, käydä terassilla, kampaajalla tai kaupassa. Isommassa paikassa voisi olla ravintolakulttuuria ja terassi, jossa käydä kahvilla.

Ruokailut, harrastukset ja aktiviteetit ovat yleensä yhteisiä. Kasvien kasvattamisesta ja kasvun seuraamisesta on hyviä kokemuksia. Ulkona käyminen näyttää helpottavan levottomuutta ja parantavan yöuntakin. On hyvä, että ulkoilu on mahdollista pihalla, jonne on lyhyt matka, jolloin kynnyks ulkoiluun on matala. Ulkoilu voidaan nähdä myös vanhan elämäntavan jatkumisena esimerkiksi ulkoilmamaihmiselle. Hoitajat, omaiset ja asukkaat voisivat toimia enemmän yhdessä. Henkilökunta voisi ohjata omaisia esimerkiksi hienovaraisesti ylläpitämään asukkaan liikuntakykyä.

5.6 Fyysinen ympäristö ja luonto

5.6.1 Hyvä fyysinen ympäristö

Fyysiset tilat ja talon seinät luovat fyysisen ympäristön, mutta se ei ole missään nimessä koko ympäristö. Fyysistä ympäristöä tärkeämpi on henkinen ympäristö. On hienoa, jos on hyvät puitteet, mutta se on vain luksusta.

Hyvä asuinympäristö on esteetön, ja siellä pääsee helposti liikkumaan. Selkeys on tärkeää muistisairaille. Toimivat tilat ovat käytännölliset, turvalliset ja esteettömät, mutta myös viihtyisät ja kauniit. Tilojen tulee mahdollistaa toisten ihmisten tapaaminen, mutta myös oma rauha.

Rakenteellisesti tilojen pitäisi olla enemmän avarat kuin sokkeloiset. Esteetön liikkumismahdollisuus eri tiloissa ja kerroksesta toiseen on tärkeää, mikä kuitenkaan ei toteudu joka paikassa. Käytäviä pitäisi olla vähemmän ja enemmän avaruutta tiloissa. Esteettömyyden voidaan nähdä vahvistavan myös itsemääräämistä, kun ihminen voi määritellä itse, onko sisällä vai ulkona ilman toisten apua.

Vanhusten hoitoyksikön tulisi olla maan tasalla, ja piha on tärkeä. Hyvä ulkotila on mielekäs, helppokulkuinen, houkuttelee liikkumaan, ja siellä on tarpeeksi erilaista nähtävää, kuten kukkia ja kasveja. Siellä on myös tilaa, missä rauhoittua. Huoneiden tulee olla riittävän isoja, jotta niistä voidaan tehdä mielekkäitä ihmiselle itselleen. Vanhoihin tiloihin rakennettu vanhustyksikkö ja sen tilat eivät mahdollista täysin esteetöntä liikuttamista. Henkilökunta ei pysty vaikuttamaan fyysisiin rakenteisiin, mutta viihtyvyyttä voidaan tehdä muutenkin kuin rakentamalla, esimerkiksi sisustuksella tai luomalla hyvää ilmapiiriä. Asioita on mahdollista järjestää, vaikka puitteet eivät olisi kaikilta osin ideaalit. Henkilökunnan tehtävä on luoda puitteita edes niiltä osin kuin on mahdollista. Kyse on kuitenkin hoitopaikassa asuvien ihmisten kodista.

5.6.2 Fyysisen ympäristön sisustus ja viihtyisyys

Yleiset tilat nähdään pääsääntöisesti viihtyisinä ja kodikkaina. Yleisten tilojen merkitys on tärkeä. Niiden viihtyisyyteen voidaan vaikuttaa sisustuksella. Tilojen sisustukselta toivotaan harmonisuutta ja rauhallisuutta, mutta toisaalta myös esteettisyyttä, elävyyttä ja kodikkuutta. On hyvä, että yleisissä tiloissa olevat elementit ja ilmapiiri miellyttävät katsojaa.

Ulkoisen ympäristön sisustaminen on tärkeää. Kukat pöydällä sekä servietit ja hienot kupit päiväkahvilla luovat kodinomaisuutta. Värit ja kauneus ovat tärkeitä. Asukkaille pitää tarjota kauneutta. Ympäristön pitää olla elävä. Pitää olla kasvillisuutta. Taide ja kauniit esineet luovat elävyyttä. Myös puhtaus ja siisteys kuuluvat hyvään fyysiseen ympäristöön, mutta ne eivät ole kaiken lähtökohtia.

Omat huoneet nähdään olennaisena osana hyvää ympäristöä. Huoneet saa sisustaa oman mielensä mukaan, ja sisustuksen voidaan nähdä heijastavan asukkaan persoonaa. Sisustus ja tavarat viestittävät eletystä elämästä, muistuttavat kodista ja lisäävät kodin tuntua. Viihtyisinä nähdään esineet, joita ihmisillä yleensäkin on kodeissaan. Oma huone on asukkaan koti. Kaikissa paikossa ei kuitenkaan ole mahdollisuutta omaan huoneeseen.

Sairaalamainen ja valkoisen steriili karu ympäristö koetaan huonoksi. Laitosmaisuus koetaan vastakohtana kodikkaalle ja viihtyisälle asuinympäristölle. Laitosmaisessa ympäristössä ihmisellä ei ole mitään omia huonekaluja tai tavaroita. Huonoa paikkaa leimaa myös ahtaus ja huono valaistus. Ääniympäristö nähdään haastavana varsinkin yleisissä tiloissa. Eri äänilähteistä kantautuva melu stressaa sekä asukkaita että henkilökuntaa. Yleisissä tiloissa oleva tv koetaan yhtenä suurimpana äänenlähteenä tiski- ja pesukoneiden lisäksi.

5.6.3 Luonnon merkitys

Luonto ja luonnon läheisyys on tärkeää. Luonto voi olla lähiluonto takapihalla, mutta myös kasvit sisätiloissa ovat osa luontoa. Vihreyttä on hyvä olla sekä sisällä että ulkona. Monipuolinen ja lähellä oleva takapiha tarjoaa monenlaisia tekemisen mahdollisuuksia. Hyvällä pihalla voi olla liikuntavälineitä, eläimiä, mahdollisuus hoitaa puutarhaa ja keinua pihakeinussa. Jokin vetonaula, kuten eläimet, voi olla syy lähteä ulkoilemaan. Ulkona käyminen tuo asukkaille elämäiloa ja myönteistä oloa. Ulkona käyminen voi myös auttaa levottomuuteen. Hyvä ulkopaikka on mielekäs, helppokulkuinen ja houkuttelee liikkumaan. Siellä on tarpeeksi erilaista nähtävää sekä myös rauhallista tilaa. Jos pihaa ei ole, parvekkeilla voi olla kukkia ja kasveja. Parvekkeilta voi seurata lähiluontoa ja muuta elämää. Moni asukas pitää kasvien katsomisesta, ja he ihastelevat kukkia. Kasvien kasvattaminen ja niiden kastelu onnistuu yhdessä hoitajien kanssa. Kasvien kasvua ja kehitystä voidaan seurata yhdessä, ja asukas voi nähdä oman työnsä tuloksen.

5.7 Henkilökunnan toimintakulttuuri, työote ja rooli

5.7.1 Toimintakulttuuri

Toimintakulttuuri tavoittelee kokonaisvaltaisuutta, joka on sitä, että diagnoosit eivät määrittele ihmistä ja hoitoa. Vaikka on monisairaita ihmisiä, niin sairaudet voivat olla stabiilissa vaiheessa. Silloin sairaus ei määrittele sitä, mitä ihminen tarvitsee saadakseen laadukkaan elämän. Tällöin lähdetään elämänlaadusta ja siitä, mitä ihminen itse määrittelee itselleen tärkeäksi, sekä siitä, miten hän toivoisi itseään hoidettavan.

Kokonaisvaltaisuudessa huomioidaan ihmisen luonne ja hänen psyykkiset ominaisuutensa. On iso kysymys, saako ihminen reagoida itselleen tyypillisellä tavalla vai määritteleekö henkilökunta sen, mikä on normaalia. Kuolemaansa ajatteleva asukas saa luonnollisesti reagoida ja surra ilman, että sitä lääkitään. Kokonaisvaltaisuuteen kuuluu myös perheet ja läheiset ihmiset, jotka ihmisen tulisi itse kyetä määrittelemään. Tärkeää on, että heidän mukana olonsa mahdollistetaan, mutta asukkaan ehdoilla.

Itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen ja reviirin huomioiminen voi olla käytännössä sitä, että henkilökunta viestittää toiminnallaan olevansa asukkaan maaperällä. Kyse on pienistä asioista. Henkilökunnan pitäisi ajatella, että asukkaat ovat palkanneet henkilökunnan auttamaan heitä. Valta-aseman normalisointiin voidaan vaikuttaa mm. vaateuksella. Arvojen täytyy näkyä konkreettisesti arjessa, muuten ne ovat sanahelinää.

Tiettyjä sääntöjä tarvitaan, kun on myös paljon muita ihmisiä, mutta ei haittaa, vaikka muistisairas ihminen tekisi jotakin hassua tai jos hän on liikkeellä. Sairaalassa asukkaan käytös voidaan nähdä haastavana, mutta muistiyksikössä vastaava käytös sulautuu muuhun elämään, kun asukas voi puuhailta vapaammin. Vanhan ajan laitossuutta on työntää kaikki ihmiset samaan muottiin. Muistiyksikössä hoitaja ei ole se, joka tietää, miten asiat ovat, joka määrää ja käskee.

Hoitokulttuuri on muuttumassa hoito- ja hoivapainotteisesta kohti sosiaalipuolen työ- kulttuuria, mutta vanhan ajan perinne on nähtävissä paikka paikoin: työ- kulttuuri on sel- laista, että henkilökunta edelleen tekee töitä työntekijöinä. Asukkaat ovat siinä mukana, mutteivät kuitenkaan ole. Asukkaiden osallistumismahdollisuudet riippuvat paljon hen- kilökunnasta. Arkinen yhdessä tekeminen nähdään tärkeänä, mutta se ei välttämättä ole systemaattinen toimintatapa. Kulttuurinmuutosta tapahtuu kuitenkin jatkuvasti. Tär- keimpänä kaiken toiminnan pohjalla on arvomaailma: ihmisyyys ja arvokas loppu ovat erityisen tärkeitä elämän loppuvaiheessa. Kun asukkailla on avun tarvetta, henkilökun- ta osaa tarjota sellaista apua, mitä asukas oikeasti haluaa.

5.7.2 Työote

Hyvän työskentelytavan pohjalla on asukaslähtöisyys sekä asukkaan ja hänen tarpeidensa tunteminen. Hyvässä paikassa asukas saa jatkaa oman näköistään elämää niin pitkälle kuin mahdollista, ja henkilökunta ohjaa, että kaikki sujuu hyvin. Asukas on tasa-arvoinen ihminen siinä missä hoitajakin.

Henkilökunta on paikalla asukkaita varten, ja kohtelun pitää olla inhimillistä. Pitää ymmärtää, että muistisairasta pitää tulla vastaan ja hänet pitää hyväksyä sellaisena kuin hän on. Asukkaiden toiveita kunnioitetaan. Jos asukas ei halua tehdä jotakin, ei ole

myöskään pakko. Väkisin ei voi tehdä. Tämä ei estä kuitenkaan henkilökuntaa houkuttelemasta asukasta johonkin toimintaan.

Muistisairaiden kanssa työskentelevien pitää olla aika myötäeläviä ja ymmärtää, miten ollaan ihmisenä ihmisten kanssa. Ihmisen lukutaito on tärkeää, kun toimitaan muistisairaiden kanssa. Tällaiset ominaisuudet ovat tutkintoa ja pätevyyttäkin tärkeämpiä asioita. Asukkaiden kanssa pitää olla joustava; pitää olla enemmän avoin kuin liian järjestelmällinen. Rutiininomainen ja tehtäväkeskeinen työskentelytapa ei ole hyvästä. Empatiakyky auttaa ymmärtämään, että toisella ihmisellä on voinut olla rankkojakin kokemuksia. Tarvitaan myös kunnioitusta vanhoja ihmisiä kohtaan.

Henkilökunnan työskentelytapa on erilainen kuin sairaalassa. Henkilökunta on enemmän vuorovaikutuksessa asiakkaiden kanssa ja tietää heistä enemmän. On tärkeää, että asiakkailta on tunne, että heistä välitetään ja pidetään huolta. Henkilökunnan jäsenet luovat omalla persoonallaan turvan tunnetta, ja voittamalla asukkaan luottamuksen hoitaja voi auttaa häntä. Hoitaja on enemmän kuin hoitaja: ei-sairaalamainen, ei-suorituskeskeinen. Syvällinen hoitaja on läsnä ja välittää sekä antaa itsestään. Hoitaja puolestaan on laitoksessa, jonne tulee sairaita potilaita.

Hyvä henkilöstömitoitus mahdollistaa hoitajille työtteen, jolla puolestaan voidaan mahdollistaa asukkaille mielekäs tekeminen. Silti kiire on haaste. Vaikka olisi kiire, pitää kuitenkin kuunnella, mitä asukas kertoo. Ei kannata sanoa, että on kiire, vaikka olisikin, vaan kuunnella ja tehdä mitä voi. Hetkessä ehtii kohdata, kuunnella ja katsoa vähän ihmistä kohti. Asukasta ei saa ohittaa. Riittävästä henkilökunnan määrästä huolimatta aika ei aina riitä kaikkiin asukkaiden tarpeisiin vastaamiseen. Kiireisyyden ilmapiiiriin voi kuitenkin vaikuttaa ja pohtia omaa asennettaan ja reagointitapojaan. Osa kiireestä on itse tehtyä.

5.7.3 Hoitajan rooli

Hoitajan rooli on iso, mikä on hyvin olennainen asia. Tunnelmaan ja ihmisten kohteluun vaikuttaa suuresti, minkälaisia ihmisiä on töissä. Sillä on merkitystä, kuka huoneeseen tulee. Jotkut asukkaat ovat täysin sen armoilla, mitä hoitajat tekevät, miten puhuvat tai koskettavat. Tätä tulee todella ajatella.

Tavallinen arkipäivä on henkilökunnan vastuulla, ja henkilökunnan tulee olla aloitteellista. Tavoitteena on elää hyvä päivä. Ihminen aistii hyvän ilmapiiirin nopeasti. Henkilökunta pyrkii pitämään ilmapiiirin hyvänä, ja sitä voidaan luoda monin menetelmin. Henkilökunnan tulee tulkita tilanteita, osata tarjota erilaisia vaihtoehtoja ja mahdollisuuksia. Henkilökunnan pitää kuunnella, olla läsnä, ja täytyy olla myös aikaa. Hoitajien rooliin kuuluu jutella, olla mukana ja kiinnostunut siitä, mistä asiakkaat haluavat keskustella.

Henkilökunta voisi tutustuttaa omaisia enemmän yksikön arkeen. Alussa voisi tehdä asioita yhdessä ja katsoa sitten omaisia kannustaen, miten toiminta lähtee liikkeelle. Jos asukkaan luona ei vieraille omaisia, hoitajan täytyy huolehtia, ettei asukas tunne itseään yksinäiseksi. Silloin täytyy antaa enemmän aikaa, ettei asukas koe itseään unohdetuksi.

Hyvä yhteishenki työyhteisössä on tarpeen. Hyvässä ilmapiiirissä saa helpommin työ-kaverin mukaan tekemään jotain, innostumaan ja tekemään asioita yhdessä. Vaikka hoitajat ovat luonteiltaan erilaisia, kaikki kuitenkin ajattelevat asukkaiden parasta.

6 Päätelmät

6.1 Hyvä asuinympäristö

Haastateltujen hoitajien mukaan hyvä asuinympäristö vastaa asukkaan tarpeisiin ja tukee hänen elämäntapaansa. Asiakslähtöisyys ohjaa vahvasti hoitajien ajattelua. Asiakslähtöisyys sinänsä ei ole ympäristön ulottuvuus, mutta hyvä asuinympäristö rakennetaan ja muodostetaan asiakslähtöisesti, tai asukaslähtöisesti, kuten hoitajat itse määrittelevät. Asiakkaan roolin korostaminen hyvän ympäristön määrittäjänä on lähtökohtana hyvin yhteneväinen ihmislähtöisen hoivan kanssa (esim. Fazio ym. 2018).

Ympäristön ulottuvuuksista sosiaalinen ympäristö näyttäytyy hoitajien mielestä tärkeimpänä osana hyvää asuinympäristöä. Samaan näkemykseen on päädytty myös tutkimuskirjallisuudessa (Garcia ym. 2012; Werezak & Morgan 2003). Fyysistä ympäristöä ei nähdä merkityksettömänä, päinvastoin, mutta fyysisen ja sosiaalisen ympäristön merkitystä verratessaan hoitajat painottavat sosiaalista ympäristöä.

Tutkimusaineisto korostaa omaisten ja läheisten kuulumista sosiaaliseen ympäristöön. Heidän lisäksi hoitajat luovat merkittävän osan asukkaan sosiaalisesta ympäristöstä. Tutkimusaineiston mukaan asukkaan hyvää elämää tuetaan lähtökohtaisesti laadukkaan kohtaamisen avulla. Hoitajien kokemukset yhtenevät hyvin kirjallisuudessa esitettyjen näkemysten kanssa. Kuten Garcia kumppaneineen (2012: 764) ilmaisevat, sosiaalisen ympäristön muodostavat ihmiset voivat oleellisesti tukea asukkaan psykososiaalista hyvinvointia.

Kohtaaminen nousi esiin kiinnostavasti hoitajien haastatteluissa. Kohtaamista ei ole pelkästään sosiaalisen ympäristön osa, vaan myös keino, ikään kuin työkalu, hyvään asiakastyöhön. Kohtaamisen voidaan nähdä olevan yhteydessä vuorovaikutuksen tapoihin. Ihmistä kohdatessa luodaan myös paikan henkeä, joka vaikuttaa asuinympäristön viihtyisyyteen. Lisäksi kohtaaminen voi olla keino aggressiivisesti käyttäytyvän asukkaan rauhoittamiseen. Hoitajien näkemykset laadukkaan kohtaamisen merkityksestä tuovat esiin sitä, miten tunteiden kirjo pääsee esiin asukkaiden ja hoitajien välisessä vuorovaikutuksessa. Tutkimuskirjallisuudessa (Räsänen 2011: 171; Topo ym. 2007: 121) korostetaankin kohtaamisen tärkeyttä ja kohtaamisosaamista olennaisena osana hyvää muistisairaiden hoivaa.

Kodinomaisuus nousee esiin haastatteluaineistosta vielä kohtaamistakin monipuolisempänä käsitteenä. Kodinomaisuus on hoitajien mukaan yhtäältä paikan tai tavaran ominaisuus, mutta toisaalta se voi kuvata myös arkista toimintaa sekä henkistä ilmapiiriä. Käsitteenä kodinomaisuus näyttäytyy hyvin abstraktina, eikä sitä voi sijoittaa kuulumaan pelkästään yhteen ympäristön osa-alueeseen. Kodinomuuteen kuuluu olennaisena osana kokemus kodista. Kodinomuuden jäljille voinee päästä myös tarkastelemalla käsitettä vanhojen ihmisten kotien kautta. Haastateltavat toistuvasti viittaavat kodinomuuteen sellaisina asioina ”*mitä nyt yleensäkin kotona on*”. Kodinomaisuus näyttäytyykin tutkimusaineistossa viihtyisyyttä lisäävänä tekijänä. Hoitajien mielestä toivottavaa olisi, että hoitopaikka tunnetaan kodiksi. Kodikkuuden selväksi vastakohtaksi hoitajat nostavat laitospuutteen.

Kirjallisuudessa kodinomaisuus näyttäytyy muun muassa tekijänä, jota lisäämällä ympäristöä voi muuttaa inhimillisemmäksi. Myös tuttu kodinomainen toiminta voi tukea asukkaiden identiteettiä ja toimijuutta. (Shield ym. 2014: 383, 396.) Suomenkielisessä kirjallisuudessa kodinomaisuus näyttäytyy varsin vanhana terminä (esim. Meripaasi, 2000; Aunola & Ojanen 1999; Taavila 1995; Anttila 1984), mutta hoitajien puheissa kodinomaisuus näyttää edelleen olevan ilmaisuvoimainen käsite.

Tutkimusaineistossa hoitajat painottavat tavallisen arjen ja siihen liittyvän mielekkään toiminnan merkitystä. Omannäköinen arki muodostuu asukkaalle mielekkästä toiminnasta, arjen rutiineista ja ennen kaikkea sosiaalisesta vuorovaikutuksesta. Hoitajat korostavat toiminnan jokapäiväisyyttä. Arjen pienet merkitykselliset asiat nähdään tärkeinä, eivätkä ne ole ”*mitään sirkustemppeja*”. Asukkaan elämäntarinaa, tapoja ja tottumuksia tuntevat hoitajat pystyvät tukemaan asukkaan toimijuutta ja elämäntapaa mielekkään toiminnan kautta.

Ajatus asukkaan elämäntavan tukemisesta on linjassa tehostetussa palveluasumisessa käynnissä olevan muutoksen kanssa. Tehostettu palveluasuminen muuttuu koko ajan enemmän sairauden hoidosta elämisen tukemiseen, mikä myös normalisoi asumista ja elämää palveluissa. (Jolanki ym. 2017: 104). Sama suuntaus on nähtävissä myös vanhuspalvelulaissa, joten tutkimusaineistossa hoitajien näkemykset asettuvat hyvin linjaan kirjallisuuden kanssa.

Fyysistä ympäristöä tarkastellessaan hoitajat nostavat esiin kaksi tasoa, fyysisten tilojen ja rakenteiden tason sekä tilojen sisustuksen ja viihtyisyyden tason. Näiden lisäksi

luonto nousee esiin erillisenä fyysisen ympäristön osana. Fyysisiä tiloja ja rakenteita analysoidessaan hoitajat tuovat esiin esteettömyyden tärkeyden ja kuvaavat erilaisten rakenteiden yhteyttä hyvään ympäristöön. Hoitajien puheista heijastuu vahva näkemys siitä, että vanhusten asumispaikkojen tulisi olla yksikerroksisia ja niistä tulisi olla pääsy ulos. Lisäksi asukkaiden omat huoneet nähdään tärkeänä osana hyvää fyysistä ympäristöä. Tiloihin ja niiden rakenteisiin henkilökunnalla näyttää olevan heikosti vaikutusmahdollisuuksia. Fyysisen ympäristön merkitystä hoitajien näkökulmasta kuvaa hyvin se, että hyvät puitteet voidaan nähdä luksuksena, mutta henkinen ympäristö on fyysistä tärkeämpi.

Sisustuksen ja viihtyisyyden osuus näyttäytyy tutkimusaineistossa alueena, johon hoitajat voivat vaikuttaa toiminnallaan. Sisustukselta hoitajat toivovat harmonisuutta ja esteettisyyttä. Sisustuksella voidaan myös vaikuttaa hoitopaikan kodinomaisuuteen ja ilmapiiriin, minkä tärkeyttä hoitajat korostavat. Laitosmaisuus nähdään myös tässä yhteydessä asumisviihtyvyyttä heikentävänä tekijänä, jota tulisi välttää. Melun koetaan heikentävän viihtyisyyttä, ja ääniympäristön hallinta onkin hoitajien mielestä suuri haaste.

Fyysisen ympäristön käsitettä voidaan tarkastella luonnon ja rakennetun ympäristön kautta. Rakennettu ympäristö voidaan jakaa arkkitehtuurin, tunnelman ja sisustuksen osa-alueisiin (Nordin 2016: 12). Hoitajilla on näkemyksiä kaikista edellä mainituista osa-alueista, mutta heidän vaikutusmahdollisuutensa painottuvat sisustukseen ja tunnelmaan. Hoitajat näyttävät tunnistavan muistisairaille rakennettujen asuinympäristöjen erityisvaatimukset (Habell 2013: 157). He kuitenkin korostavat asiakaslähtöisyyttä enemmän kuin tuore fyysisen ympäristön tutkimus (esim. Lee ym. 2016a & 2016b).

Rakennettujen tilojen ja luontoympäristön merkitys on havaittu tutkimuskirjallisuudessa. Tilat ja luontoympäristö voivat edistää asukkaiden osallistumismahdollisuuksia ja vuorovaikutusta. Myös tilojen sisustamista ja muokkaamista omaan tyyliin sopivaksi pidetään tärkeänä. (Rappe ym. 2017: 122). Sama logiikka näkyy myös haastateltujen hoitajien näkemyksissä: hoitajat korostavat viihtyisyyden merkitystä ja ymmärtävät, miten ympäristö vaikuttaa asukkaiden osallistumismahdollisuuksiin. Ylipäätään hoitajat pitävät luontoa ja luonnon läheisyyttä tärkeänä ja painottavat, että luontoa pitää olla myös sisätiloissa. Pohtiessaan luonnon merkitystä asukkaille hoitajat kuvaavat samanlaisia löydöksiä, joita laajoissa kirjallisuuskatsauksissakin on löydetty (Detweilwer, Sharma & Detweiler ym. 2012; Whear, Coon & Bethel ym. 2014).

6.2 Hoitajien rooli

Tutkimusaineistossa haastatellut hoitajat kokevat oman roolinsa merkittäväksi asukkaiden asuinympäristössä. Tämä rooli näyttäytyy monipuolisena ja vastuullisena. Hoitajat kokevat, että heidän toiminnallaan on suuri merkitys asukkaiden kohteluun, yleiseen ilmapiiriin ja arjen sujuvuuteen. Hoitajien vastauksista kuvastuu heidän toimintatapojensa taustalla oleva toimintakulttuuri, joka korostaa kokonaisvaltaisuutta.

Elämänlaatukirjallisuus tukee hoitajien näkemyksiä. Hoitajien toimintatavat ja rooli ovat muistisairaiden elämänlaadun kannalta erityisen tärkeässä asemassa, kuten myös hoitajien asenteet ja kohtaamisen taidot. Hoitajien työskentelytavat heijastavat heidän arvomaailmaansa. Hoitajien humaanius ja muistisairaiden kunnioitus konkretisoituvatkin arjessa, missä myös muistisairaiden kanssa tehtävä laatutyö tapahtuu. (Räsänen 2011: 171; Topo ym. 2007, 121.)

Tutkimusaineistosta on mahdollista huomata, että hoitajilla on yhteys jokaiseen hyvän asuinympäristön ulottuvuuteen. Hoitajat ovat osana asukkaiden sosiaalista ympäristöä ja kohtaavat heitä jatkuvasti. Hoitajilla on mahdollisuus vaikuttaa fyysiseen ympäristöön ja varsinkin sen tunnelmaan. Tällöin on mahdollista vaikuttaa myös kodinomaisuuteen. Hoitajat tukevat ja mahdollistavat asukkaiden toimijuutta ja elämäntapaa hyvässä arjessa. Näyttää siis siltä, että hoitajilla on mahdollisuus vaikuttaa kaikkiin hyvän asuinympäristön osa-alueisiin ja se on myös osa heidän rooliaan.

Vaikka hoitajat kuvaavat arvomaailmaansa ja kokonaisvaltaista lähestymistapaansa, toimintatavat ja käytänteet eivät näytä aina vastaavan edellä mainittuja periaatteita. Hoitokulttuurin muutos on jatkuvasti käynnissä, mutta paikka paikoin hoitajien työote osoittaa, että osa hoitajista työskentelee vanhan perinteen mukaan. Asukkaiden osallistumismahdollisuudet riippuvat henkilökunnasta, eikä arkinen yhdessä tekeminen ole aina systemaattista. Tällainen huomio näyttää olevan ristiriidassa asukkaan toimijuuden ja elämäntavan tukemisen kanssa.

Luvussa 5.7 kuvaamallaan tavoilla hoitajat voivat näyttöön perustuen tukea asukkaiden hyvää asuinympäristöä, kunhan työskentely on johdonmukaista (Garcia ym. 2012: 762). Kuten sanottu, laatutyö toteutuu arjessa ja hyvässä kohtaamisessa, eikä kyse ole sirkustempuista, kun hoitajat mahdollistavat asukkaalle omannäköistä elämää.

6.3 Luotettavuuden arviointi

Käsittelen luotettavuuden arviointia alustavasti jo luvussa 4.5 ja kuvaan samalla luotettavuuden arvioinnin kriteerit. Perttulan muotoilemat luotettavuuden kriteerit (Virtanen 2006: 200–204) helpottivat ja jäsensivät työskentelyäni. Fenomenologinen metodi oli minulle uusi, eikä sen käytön omaksuminen tapahtunut hetkessä. Olikin helpottavaa, että Perttulan muotoilema fenomenologinen metodi ohjasi tutkimustyötä vaihe vaiheelta. Metodien seuraaminen tuki myös koko tutkimusprosessin johdonmukaista toteutusta.

Fenomenologisen metodin käyttäminen vaati kokonaisen ajattelutavan omaksumista, mihin viittaan luvussa 4.1. Fenomenologiakirjallisuuden lukeminen haastoi minut kyseenalaistamaan omaa ajatteluani, jotta osaisin sen sulkeistaa. Pohdittuani kevään ajan kriittisesti teorian tiedon vaikutusta omaan ammatilliseen ajatteluuni valmistauduin samalla haastatteluihin. Omien ennako-odotusteni huomioiminen helpotti haastatteluihin ryhtymistä, kun tutkimusasenteeni mukaisesti pyrin sulkeistamaan oman tietämykseni syrjään ja keskittymään haastateltavien näkemyksiin. Kerroin tämän jokaiselle haastateltavalle ja korostin heidän omien näkemystensä olennaista osaa opinnäyte-työssäni.

Olin siis hyvin valmistautunut haastatteluihin, joista kertyi mittava aineisto. Kuten edellä mainitsin, mielestäni onnistuin avoimen haastattelun tekemisessä. Tästä esimerkkinä voitaneen pitää sitä, että hoitajat toivat esiin runsaasti sisustukseen, viihtyisyyteen sekä kohtaamiseen liittyviä teemoja, mutta erityisen vahvasti omaisten roolia. En odottanut tällaisten teemojen nousevan esiin noin vahvasti. Aineistoa analysoidessani saatoin huomata, että olin osannut olla riittävän avoimin mielin haastattelutilanteissa.

Tuloksissa esittämäni yleiset merkitysverkostot kuvaavat sipoolaisten hoitajien näkemyksiä ja ovat kontekstiinsa sidottuja. Tieto ei siis ole siirrettävissä toiseen kontekstiin suoraan, mutta sitä voidaan verrata toiseen kontekstiin ja vertaaja voi mahdollisesti nähdä yhtäläisyyksiä tutkimustiedon ja oman kontekstinsa välillä. Mikäli yhtäläisyyksiä löytyy, tätä voidaan kutsua tiedon yleistämiseksi. Perttulan mukaan yleistäminen ei olekaan tutkijan tehtävä. Tulosten luotettavuuden lisäämiseksi olen liittänyt kaikki yksilökohtaiset merkitysverkostot työni liitteisiin (ks. Liitteet 5–13). Perttulan mukaan analyysi tulee toteuttaa ja raportoida niin, että tiedon alkuperä on mahdollista jäljittää. (Perttula 2000: 439–440.) Lisäksi halusin antaa lukijalle mahdollisuuden kurkistaa siihen aineiston rikkauteen, jonka haastateltavat tuottivat. Sieltä on löydettävissä useam-

pia helmiä, jotka eivät läpäisseet yleisen tiedon vaadetta, mutta saattavat kiinnostaa lukijaa.

7 Lopuksi

Tutkimustehtäväni oli selvittää hoitajien näkemyksiä asukkaiden hyvästä asuinympäristöstä ympärivuorokautisessa hoiva-asumisessa sekä hoitajien näkemyksiä omasta roolistaan näissä asuinympäristöissä. Hoitajien näkemyksen mukaan hyvä asuinympäristö ensisijaisesti mahdollistaa asukkaalle hyvän arjen ja elämän sekä vastaa asukkaan tarpeisiin. Hoitajat korostavat sosiaalisen ympäristön ja omaisten osuutta. He eivät väheksy fyysisen ympäristön merkitystä, mutta sosiaalinen ympäristö näyttyy tärkeimpänä yksittäisenä tekijänä hyvässä asuinympäristössä. Lisäksi laadukas kohtaaminen sekä kodinomaisuus kuuluvat hyvään ympäristöön.

Tutkimustulosten perusteella hoitajien rooli hyvässä asuinympäristössä on merkittävä. Hoitajat voivat tukea asukkaita ja mahdollistaa heille hyvän elämän ja elämänlaadun. Hoitajilla on mahdollisuus vaikuttaa kaikkiin hyvän asuinympäristön osa-alueisiin omalla toiminnallaan. Tästä syystä onkin tärkeää kiinnittää huomiota hoitajien toimintatapoihin sekä toimintatapojen taustalla vaikuttavaan toimintakulttuuriin.

Kiinnostukseni hoitajien näkemyksiin ohjasi tutkimusmetodivalintaani, ja lopputulos näyttää, että metodivalinta oli oikea. Juha Perttulan muotoilema fenomenologinen metodi antoi työkalut hoitajien näkemysten selvittämiseen ilman ennako-odotuksia. Tiukemmalla aiheen rajauksella olisin väistämättä päättänyt etukäteen, mistä hoitajat kertovat. Jos olisin valinnut suuren kiinnostuksen kohteeni, luontoympäristön ja Green Care –toiminnan tutkimuksen kohteeksi, hoitajilla ei olisi ollut mahdollisuutta tuoda esiin moninaisia näkemyksiään ympäristöteemasta. Nyt hoitajat pääsivät kuvaamaan laajasti näkemyksiään hyvästä ympäristöstä, ja vasta tämän jälkeen olisi mielestäni mielekästä keskittyä tarkemmin jonkin tutkimuksessa esille tulleen teeman lähempään tarkasteluun.

Opinnäytetyöni tulokset lisäävät ymmärrystä hyvästä asuinympäristöstä ja avaavat koko ympäristöteeman moniulotteisuutta. Ympäristön osa-alueiden tarkasteleminen voi tuottaa syvällisempää ymmärrystä kyseisestä aiheesta, mutta nähdäkseni olisi kuitenkin tärkeää suhteuttaa tuollainen tieto laajempaan asiayhteyteen.

Käsittelen tutkimustulosteni yleistämisen ja siirtämisen problematiikka jo luotettavuutta arvioidessani (luvut 4.5 ja 6.3), eikä tuloksia voi siirtää suoraan toiseen kontekstiin. Tämä ei kuitenkaan estä minua esittämästä suosituksia ja haastamasta lukijaa vertaa-

maan tuloksia omaan kontekstiinsa. Mikäli yhtäläisyyksiä löytyy, iloitkaamme niistä yhdessä.

Tulosteni perusteella suosittelen, että hoitopaikat ja niissä työskentelevä henkilökunta arvioisi omaisyhteistyötään ja sitä, miten omaiset kuuluvat asukkaiden elämään. Mikäli yhteistyö omaisten kanssa sujuu, voisi tätä yhteistyötä mahdollisesti vielä parantaa ja syventää vastaamaan entistä paremmin asukkaan tarpeita. Mikäli omaisyhteistyö takkuilee, hoitopaikan tulisi korjata sekä omaisyhteistyötä että asenteita omaisia kohtaan.

Hoitajien rooli hyvässä asuinympäristössä näyttäytyy hyvin monipuolisena, joten tämä tulisi tiedostaa kaiken arkisen työskentelyn lomassa. Hoitopaikoissa onkin tärkeää antaa arvo ympäristön sisustamiselle sekä viihtyisyyden ja hyvän ilmapiirin luomiselle. Kannustankin lukijaa pohtimaan työtapoja viihtyisyyden lisäämiseksi. Tämän hoitajat, omaiset ja asukkaat voisivat tehdä yhdessä.

Laadukas kohtaaminen on sekä tulosteni että tutkimuskirjallisuuden perusteella yhteydessä asukkaiden elämänlaatuun. Henkilökunnalta tämä vaatii vuorovaikutusosaamista, tietynlaista luonnetta sekä arvopohjaa. On kuitenkin muistettava, että edellä mainittujen lisäksi hyvään kohtamiseen vaaditaan riittävää resursointia.

Hoitopaikkojen lisäksi myös henkilökunnan koulutuksessa voitaisiin kiinnittää enemmän huomioita hoitajien moninaiseen rooliin hoiva-asumisessa. Hoitajan rooli näyttäytyy tulosten perusteella niin kokonaisvaltaisena, että tämän nostaminen esiin koulutuksessa on perusteltua. Mielestäni on paljon sanottu, kun hoitajat kokevat inhimillisen kohtamisen olevan muodollista pätevyyttäkin tärkeämpää.

Opinnäytetyötäni voidaan lukea myös kuvauksena hoiva-asumisen arjesta ja siellä tapahtuvasta toiminnasta, mitä voitaisiin hyödyntää asuinympäristöjä suunniteltaessa. Kuten Nordin (2016: 58–59), myös minä ajattelen niin, että rakennussuunnittelijoiden olisi hyvä ymmärtää paremmin arkista elämää hoivaympäristöissä. Tämä osaltaan mahdollistaisi, että asumisyksiköt vastaisivat paremmin asiakkaiden tarpeisiin.

Tuloksieni mukaan omaiset ovat tärkeä osa hyvää asuinympäristöä, joten olisi kiinnostavaa selvittää myös omaisten näkemyksiä ikääntyneiden hyvästä asumisesta. Lisäksi olisi kiinnostavaa syventyä hyvän omaisyhteistyön aiheeseen. Omaiset, asukkaat ja

henkilökunta voisivat yhdessä pohtia hyvää omaisyhteistyötä. Tällainen tehtävä voitaisiin hyvinkin toteuttaa tutkimuksellisenä kehittämistyönä ammattikorkeakoulussa.

Tulevaisuudessa voitaisiin selvittää myös hoiva-asumisessa asuvien ihmisten näkemyksiä hyvästä ympäristöstä. Tässä työssä olen valinnut tarkastelun kohteeksi hoitajanäkökulman, josta olisi luontevaa jatkaa asukkaiden näkökulmaan. Muistisairaiden ihmisten kokemusten selvittäminen ei olisi välttämättä helppo tehtävä, mutta muistisairaus ei ole mielestä relevantti syy sulkea yhtä ihmisryhmää tutkimuksen ulkopuolelle. Päinvastoin, heidän näkemyksensä kuvaisivat heidän kokemusmaailmaansa, ja tällainen tieto voisi rikastuttaa nykyistä ympäristötutkimusta. Asukkaiden haastatteluiden lisäksi laadullisten havaintojen avulla voitaisiin saada edellistä täydentävä näkökulma hyvästä asumisesta. Laadullisiin havainnoiteihin voitaisiin käyttää esimerkiksi Elo-D – havainnointimenetelmää.

Väestön ikääntyminen ja vanhusväestön avun tarpeen lisääntyminen takaavat, että hoiva-asumista tarvitaan tulevaisuudessakin, vaikka kansallinen ikäpolitiikka painottaa kotona asumisen ensisijaisuutta. Kun hoiva-asumiseen muuttavat vanhat ihmiset tarvitsevat ympäristöltään paljon tukea, ei ole merkityksetöntä, miten heidän tarpeisiinsa vastataan.

Lähteet

Anttila, Merja 1984. Kodinomaisuus pitkäaikaissairaiden vanhusten laitoshoidossa. Pro gradu –tutkielma. Tampere: Tampereen yliopisto.

Aunola, Päivi; Ojanen, Paula 1999. Kodinomaisuus ikääntyneiden palvelutaloasukkaiden kokemana. Pro gradu –tutkielma. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.

Aura, Seppo, Horelli, Liisa & Korpela, Kalevi 1997. Ympäristöpsykologian perusteet. Helsinki: WSOY.

Detweiler, Mark B., Sharma, Taral, Detweiler, Jonna G., Murphy, Pamela F., Lane, Sandra, Carman, Jack, Chudhary, Amara S., Halling, Mary H., Kim, Kye Y.. 2012. What Is the Evidence to Support the Use of Therapeutic Gardens for the Elderly? *Psychiatry Investig* (9) 2012. 100–110.

Fazio, Sam, Pace, Douglas, Flinner, Janice & Kallmyer, Beth 2018. The Fundamentals of Person-Centered Care for Individuals With Dementia. *The Gerontologist*, Volume 58, (1) 2018, 10–19. Saatavilla sähköisesti: <<https://doi.org/10.1093/geront/gnx122>>. Luettu: 14.5.2018.

Garcia, Linda J., Hébert, Michèle, Kozak, Jean, Sénécal, Isabelle, Slaughter, Susan E., Aminzadeh, Faranak, Dalziel, William, Charles, Jocelyn & Eliasziw, Misha 2012. Perceptions of family and staff on the role of the environment in long-term care homes for people with dementia. *International Psychogeriatrics* 24 (5) 2012, 753–765. Saatavana myös sähköisesti osoitteessa: <<https://doi:10.1017/S1041610211002675>>. Luettu 15.5.2018.

Habell, Martin 2013. Specialised design for dementia. *Perspectives in Public Health* 133 (3). 151–157. Saatavana myös sähköisesti osoitteessa: <<http://doi.org/10.1177/1757913912444803>> Luettu 5.5.2018.

Jolanki, Outi, Leinonen, Emilia, Rajaniemi, Jere, Rappe, Erja, Räsänen, Tiina, Teittinen, Outi, Topo, Päivi 2017. Asumisen yhteisöllisyys ja hyvä vanhuus. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 47/2017. Helsinki: Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminta.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 2012/980. Annettu Helsingissä 28.2.2012. Saatavana osoitteessa: <<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>>. Luettu 14.5.2018.

Lee, Sook Young, Chaudhury, Habib & Hung, Lillian 2016a. Effect of physical environment on health and behaviors of residents with dementia in long-time care facilities. *Research in Gerontological Nursing* 9 (2). 81–91. Saatavana myös sähköisesti osoitteessa: <<https://doi.org/10.3928/19404921-20150709-01>>. Luettu 7.5.2018.

Lee, Sook Young, Chaudhury, Habib & Hung, Lillian 2016b. Exploring staff perceptions on the role of physical environment in dementia care setting. *Dementia* 15 (4).

743–755. Saatavana myös sähköisesti osoitteessa: <<https://doi.org/10.1177/1471301214536910>>. Luettu 5.5.2018.

Lehtomaa, Merja 2009. Fenomenologinen tutkimushaastattelu. Teoksessa Perttula, Juha & Latomaa, Timo (toim.): Kokemuksen tutkimus. Merkitys – Tulkinta – Ymmärtäminen. Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus. 163–194.

Meripaasi, Seija 2000. Vanhusten laitoshoidon kodinomaisuus. Pro gradu –tutkielma. Turku: Turun yliopisto.

Moyle, Wendy, Fetherstonhaugh, Deirdre, Greben, Melissa, Beattie, Elizabeth 2015. Influencers on quality of life as reported by people living with dementia in long-term care: a descriptive exploratory approach. *BMC Geriatrics* 50 (15). 1–10. Saatavana myös sähköisesti osoitteessa: <<https://bmcgeriatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12877-015-0050-z>>. Luettu: 13.5.2018.

Nordin, Susanna 2016. The quality of the physical environment and its association with activities and well-being among older people in residential care facilities. Stockholm: Karolinska Institutet. Saatavana myös sähköisesti osoitteessa: <https://openarchive.ki.se/xmlui/bitstream/handle/10616/45226/Thesis_Susanna_Nordin.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Luettu 27.11.2017.

Perttula Juha 1995. Kokemuksen tutkimuksen luotettavuudesta. Suomen kasvatustieteellinen aikakausikirja 26 (1), 39–46. Saatavana myös sähköisesti osoitteessa: <<http://elektra.helsinki.fi/se/k/0022-927-x/26/1/kokemuks.pdf>>. Luettu 29.8.2018.

Perttula, Juha 2000. Kokemuksesta tiedoksi: fenomenologisen metodin uudelleen muotoilua. Suomen kasvatustieteellinen aikakausikirja 31 (5), 428–442. Saatavana myös sähköisesti osoitteessa: <<http://elektra.helsinki.fi/se/k/0022-927-x/31/5/kokemuks.pdf>>. Luettu 22.4.2018.

Perttula, Juha 2009. Kokemus ja kokemuksen tutkimus: fenomenologisen erityistieteen tieteenteoria. Teoksessa Perttula, Juha & Latomaa, Timo (toim.): Kokemuksen tutkimus. Merkitys – Tulkinta – Ymmärtäminen. Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus. 115–162.

Rappe, Erja, Kotilainen, Helinä, Rajaniemi, Jere & Topo, Päivi 2018. Muisti- ja ikäystävällinen asuminen ja asuinympäristö. Ympäristöopas 2018. Helsinki: Ympäristöministeriö. Saatavana sähköisesti osoitteessa: <<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-11-4806-4>>. Luettu 6.11.2018.

Rappe, Erja, Topo, Päivi & Rajaniemi, Jere 2017. Yhteisöllisyys asumispalveluissa. Teoksessa Jolanki, Outi, Leinonen, Emilia, Rajaniemi, Jere, Rappe, Erja, Räsänen, Tiina, Teittinen, Outi, Topo, Päivi 2017. Asumisen yhteisöllisyys ja hyvä vanhuus. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 47/2017. Helsinki: Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminta.

Räsänen, Riitta 2011. Ikääntyneiden asiakkaiden elämänlaatu ympärivuorokautisessa hoivassa sekä hoivan ja johtamisen laadun merkitys sille. Acta Universitatis Lapponiensis 210. Rovaniemi: Lapin yliopisto.

Sosiaalihuoltolaki. 1301/2014. Annettu Helsingissä 30.12.2014. Saatavana sähköisesti osoitteessa: <<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141301>>. Luettu 14.5.2018.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2014. Iäkkäiden laitoshoidtoa vähennetään useilla erilaisilla toimenpiteillä. Verkkolähde. Saatavilla osoitteessa: <https://stm.fi/artikkeli/-/asset_publisher/iakkaiden-laitoshoidtoa-vahennetaan-useilla-erilaisilla-toimenpiteilla>. Luettu 10.11.2018.

Sosiaali- ja terveysministeriö ja Kuntaliitto 2017. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017–2019. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2017: 6. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Saatavana myös sähköisesti osoitteessa: <<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3960-8>>. Luettu: 13.5.2018.

Taavila, Päivi 1995. Koti, kodinomaisuus ja vanhusten asuminen : tutkimus tampere-laisen Kuuselan palvelukodin kodinomaisuudesta. Pro gradu –tutkielma. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2018. Kotihoito ja muu kotiin tarjottava tuki. Verkkolähde. Saatavilla osoitteessa: <<https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/kotona-asumisen-ratkaisuja/kotihoito-ja-muu-kotiin-tarjottava-tuki>>. Luettu 10.11.2018.

Topo, Päivi, Kotilainen, Helinä & Eloniemi-Sulkava, Ulla 2012. Affordances of the Care Environment for People With Dementia – An Assessment Study. Health Environments Research & Design Journal (HERD) 5(4). 118–138. Saatavana myös sähköisesti osoitteessa: <<http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/193758671200500410> >. Luettu 28.11.2017.

Topo, Päivi, Sormunen, Saila, Saarikalle, Kristiina, Räikkönen, Outi & Eloniemi-Sulkava, Ulla 2007. Kohtaamisia dementiahoidon arjessa. Havainnointitutkimus hoidon laadusta asiakkaan näkökulmasta. Helsinki: Stakes. Tutkimuksia 162.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Virtanen, Juha 2006. Fenomenologia laadullisen tutkimuksen lähtökohtana. Teoksessa: Metsämuuronen, Jari 2006 (toim.): Laadullisen tutkimuksen käsikirja. Helsinki: International Methelp ky. 149–213.

Voutilainen, Päivi & Löppönen Minna 2016. Hyvä ympärivuorokautinen hoito. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Saatavana sähköisesti osoitteessa: <<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=nix01676>>. Luettu: 14.5.2018.

Werezak, Leona J., Morgan, D.G. 2003. Creating a Therapeutic Psychosocial Environment in Dementia Care: A Preliminary Framework. Journal of Gerontological Nur-

sing 29(12): 18-25. Saatavana myös sähköisesti osoitteessa:
<<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14692240>>. Luettu 7.11.2018.

Whear, Rebecca, Coon, Jo Thompson, Bethel, Alison, Abbott, Rebecca, Stein, Ken,, Garside, Ruth. 2014. What Is the Impact of Using Outdoor Spaces Such as Gardens on the Physical and Mental Well-Being of Those With Dementia? A Systematic Review of Quantitative and Qualitative Evidence. JAMDA 15 2014. 697–705.

WHO 2017. Age-friendly environments in Europe. A handbook of domains for policy action. Copenhagen: World Health Organization Regional Office for Europe. Saatavana myös sähköisesti osoitteessa: <
http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0011/359543/AFEE-handbook.PDF?ua=1 >. Luettu 21.2.2018.

Tiedote opinnäytetyöhön osallistumisesta 5.6.2018

Hyvä vastaanottaja!

Olen kiinnostunut tekemään vanhustyön ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyöni asiakkaiden hyvästä asuinympäristöistä, ja tarvitsen apuasi tiedon keräämiseen. Opinnäytetyölläni pyrin selvittämään hoitohenkilökunnan näkemyksiä asiakkaille hyvästä asuinympäristöstä ja siitä, minkälainen rooli henkilökunnalla on osana asuinympäristöä.

Henkilökunnalla voidaan katsoa olevan syvällistä ymmärrystä asiakkaiden tarpeista ja siitä minkälainen ympäristö tukee asiakkaiden hyvinvointia. Varsinkin ikääntyneiden ja muistisairaiden ihmisten kohdalla henkilökunnan näkemysten esiintuominen voi tuottaa tietoa, joka ei muuten tulisi esille. Tästä syystä toivon, että osallistut tutkimushaastatteluun.

Opinnäytetyöni on osa Metropolia Ammattikorkeakoulun Vanhustyön ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opintoja. Työni tutkimussuunnitelman on hyväksynyt sekä ohjaava opettajani Kaija Matinheikki-Kokko sekä Sipoon ikääntyneiden ja vammaisten palveluiden palvelujohtaja Helena Räsänen, joka on lisäksi myöntänyt työlleni tutkimusluvan 21.5.2018.

Haastattelut ovat luottamuksellisia ja haastattelen Sipoon ikääntyneiden palveluiden ympärivuorokautisten yksiköiden henkilökuntaa. Työssäni ei tule ilmi työntekijöiden eikä asiakkaiden tunnistetietoja.

Haastatteluihin osallistuminen perustuu vapaaehtoisuuteen, ja haastateltavalla on oikeus peruuttaa osallistumisensa milloin tahansa syytä ilmoittamatta. Haastattelut nauhoitetaan ja nauhoitukset kirjoitetaan puhtaaksi. Nauhoitukset tuhoetaan opinnäytetyön valmistuttua. Kaikki kerättävä tieto käsitellään luottamuksellisesti. Valmis opinnäytetyö tallennetaan ammattikorkeakoulujen yhteiseen Theseus-tietokantaan, www.theseus.fi. Lisäksi opinnäytetyö on löydettävissä Metropolia ammattikorkeakoulun kirjastosta.

Annan mielelläni tarkempia lisätietoja joko suullisesti tai sähköpostitse. Yhteystietoni ovat tämän tiedotteen alalaidassa.

Parhain yhteistyöterveisin,

Antti Lemetyinen
Toimintaterapeutti YAMK-opiskelija
Metropolia ammattikorkeakoulu
040 ---- ---
antti.lemetyinen(ät)sipoo.fi

Suostumisasiakirja

Suostumus opinnäytetyöhön osallistumisesta

Olen saanut, lukenut ja ymmärtänyt tiedotteen, joka koskee osallistumista Antti Lemetyisen opinnäytetyöhön, joka käsittelee hoitohenkilökunnan näkemyksiä asiakkaille hyvästä asuinympäristöstä ja siitä, minkälainen rooli henkilökunnalla on osana asuinympäristöä.

Tiedotteesta olen saanut riittävän selvyyden opinnäytetyön taustoista, tarkoituksesta, tietojen keräämisestä sekä säilyttämisestä. Minulla on ollut mahdollisuus saada lisätietoja.

Ymmärrän, että opinnäytetyöhön osallistuminen on vapaaehtoista, ja voin peruuttaa tai keskeyttää osallistumiseni milloin tahansa syytä perustelematta. Mahdollisesta keskeyttämisestä ilmoitan Antti Lemetyiselle joko suullisesti tai kirjallisesti. Tutkimustyön tekijän yhteystiedot löytyvät sopimuslomakkeen alalaidasta.

Suostun vapaaehtoisesti osallistumaan opinnäytetyöhön.

Paikka ja aika

Suostumuksen antajan allekirjoitus

Paikka ja aika

Suostumuksen vastaanottajan allekirjoitus

Suostumus allekirjoitetaan kahtena kappaleena, yksi suostumuksen antajalle ja yksi suostumuksen vastaanottajalle.

Antti Lemetyinen
Toimintaterapeutti YAMK-opiskelija
Metropolia ammattikorkeakoulu
040 ---- ---
antti.lemetyinen(ät)sipoo.fi

Tutkimustehtävän operationalisointi

Tutkimuskysymys 1

| | | |
|---|--|---|
| Mikä hoitajien mielestä tekee asukkaiden asuin- ympäristöstä hyvän ympäristön? | a. Määrittele asuin- ympäristö | - Mistä koostuu? - Erilaiset ulottuvuudet? - Miten miellät asuin- ympäristön? |
| | b. Ympäristön ulottuvuudet - esim. kerrotko jotakin fyysisistä puitteista jne? | - Fyysinen - Psykkinen - Sosiaalinen - Rakennettu / luonto - Rakennettu: a. arkkitehtuuri b. tunnelma c. sisustus |
| | c. Minkälainen on <i>asiakkaalle hyvä asuin- ympäristö</i> ? | - Asiakasnäkökulma - Mitä on hyvä , miksi niin? Mikä saa ajattelemaan niin? - Mitä on huono ? - Millaista siellä on? Mitä tapahtuu? |

Tutkimuskysymys 2

| | | |
|--|--------------------------------------|---|
| Millaiseksi hoitajat kokevat oman roolinsa asukkaiden asuin- ympäristösä? | a. Oma rooli osana asuin- ympäristöä | - Mitä haastateltava ajattelee omasta roolistaan osana asiakkaan asuin- ympäristöä - Oma rooli työpaikalla |
| | b. Konkretia / käytäntö | - Miten ilmenee? - Onko se tekoja? - Jos on, niin millaisia tekoja? |
| | c. Osaaminen, valmiudet, koulutus | - Minkälaista osaamista tarvitaan? Opetetaanko niitä? |

Esimerkki fenomenologisen analyysin vaiheista

I Yksilökohtaisen merkitysverkoston muodostaminen

Kohta 1. Aineistoon perehtyminen avoimin mielin, kokonaisuuden hahmottaminen

Kohta 2. Aineistoa jäsentävien keskeisten sisältöalueiden muodostaminen

- **Kodinomaisuus ja tila**
- Luonto
- Henkilökunnan rooli
- Työote ja osaaminen
- Asiakkaan tunteminen
- Omaiset

Kohta 3. 3. Merkityssuhteiden erottaminen toisistaan

- 1 "Mä oon ainakin sitä mieltä, että että se pitäis olla niin kodinomainen ku mahdollista, se ympäristö"
- 2 "Et et niinku, jos luo sellaisen, niinku, että heillä on omia - huonekaluja, ja kaikki ne muut tilpehöörit, ne on omat, niin se luo sellaista viihtyvyyttä ja, semmonen niinku, ny såm, kodinomainen"
- 3 "Ja siihen kuuluu: kukkia, kankaita, niinku että semmonen"

Kohta 4. Merkityssuhteiden muuntaminen tutkijan kielelle

- 1. *Ympäristön pitäisi olla mahdollisimman kodinomainen*
- 2. *Omat huonekalut ja muut tilpehöörit luovat viihtyvyyttä ja kodinomaisuutta*
- 3. *Kodinomaisuuteen kuuluu kukkia, kankaita*

5. Merkityssuhteiden ja niistä tehtyjen muutosten sijoittaminen sisältöalueisiin

- **Kodinomaisuus ja tilat**
- 1 "Mä oon ainakin sitä mieltä, että että se pitäis olla niin kodinomainen ku mahdollista, se ympäristö". *Ympäristön pitäisi olla mahdollisimman kodinomainen*
- 2 "Et et niinku, jos luo sellaisen, niinku, että heillä on omia - huonekaluja, ja kaikki ne muut tilpehöörit, ne on omat, niin se luo sellaista viihtyvyyttä ja, semmonen niinku, ny såm, kodinomainen". 2. *Omat huonekalut ja muut tilpehöörit luovat viihtyvyyttä ja kodinomaisuutta*
- 3 "Ja siihen kuuluu: kukkia, kankaita, niinku että semmonen". 3. *Kodinomaisuuteen kuuluu kukkia, kankaita*

6. Sisältöalueittaisten yksilökohtaisten merkitysverkostojen muodostaminen

Kodinomaisuus ja tilat

Ympäristön pitäisi olla mahdollisimman kodinomainen. Omat huonekalut ja muut tilpehöörit luovat viihtyvyyttä ja kodinomaisuutta, mihin kuuluu kukkia, kankaita.

Yksilökohtainen merkitysverkosto 1

1. Kodinomaisuus ja tilat

Ympäristön pitäisi olla mahdollisimman kodinomainen. Omat huonekalut ja muut tilpehöörit luovat viihtyvyyttä ja kodinomaisuutta, mihin kuuluu kukkia, kankaita. Kodikkuutta luo sellaiset tavarat, mitä vanhoilla ihmisillä on kotonaan. Omaiset voisivat tuoda kotoa lisää muistoja herättäviä tavaroita, jotka tekisivät huoneesta oman näköisen.

Yleiset tilat ovat isoin ongelma. Niitä pitäisi saada pirteämmiksi. Käytössä olevat tuolit ovat käteviä, mutta vanhoja, kuluneita ja rumia. Ne voisivat olla sirompia ja kauniimpia. Tällä hetkellä on tiloja, jotka ovat sairaalamaisia ja yleisissä tiloissa on kuluneisuutta. Harmaa lattiamateriaali on ruma. Lattiamateriaalin pitäisi olla värikkäämpi. Kun mattoja ei voi käyttää, voisi lattiaan maalata maton.

Sairaalamainen, valkoinen steriili on huono ympäristö. Huonossa tilassa on esteitä, joihin voi esimerkiksi kaatua. Ruokailutila voisi olla lähellä huonetta, mutta toisaalta on hyvä kävellä käytävällä syömään mennessä.

Tilojen pitää olla selkeitä. Muistisairaalle paikkojen löytäminen voi olla vaikeaa. Mahdollisten opasteiden pitäisi olla siellä, mihin asiakas katsoo. Valaistuksesta huolimatta yleisissä tiloissa saisi olla valoisampaa ja pirteämpää. Tiloissa on myös ahtautta. Telkkarihuone on tylsännäköinen, sitä voisi piristää kukilla, väreillä ja ehkä matolla.

Ympäristön pitää olla elävä ja pitää olla kasvillisuutta. Taide ja kauniit esineet luovat elävyyttä. Pitkien käytävien varrelle pitäisi saada elävyyttä ja pysähdyspaikkoja, joissa voisi mietiskellä ja katsella. Seinissä voisi olla suoraan maalattuna taidetta. On ilo silmälle, kun huomaa jonkin muuttuneen ja paikka elää. Ehkä se on eloisuutta. Tällöin tila ei ole koko ajan sama vanha synkkä. Jos ei näe mitään mieleistä, ei paikassa halua olla ja haluaa pois.

Asukkaiden omat huoneet ovat kivasti sisustettuja, koska ne on sisustettu omilla huonekaluilla oman mielen mukaan. Eteistä on sisustettu vuodenaikojen mukaan. Muutos tuo elävyyttä. Henkilökunta vaihtaa ja keksii uusia asioita.

Henkilökunta on yrittänyt tehdä ympäristöstä elävämpää, mutta sitä voisi tehdä asukkaiden kanssa yhdessä. Esimerkiksi yhdessä tehty ryijy voisi olla mieleinen ja tuoda lämpöä. Toisessa hoitopaikassa kiinnitettiin sisustukseen paljon huomiota ja huonekalut oli aseteltu niin, että sinne pääsi istumaan mukavasti ja tapaamaan esimerkiksi omaisia. Vanhaa ja uutta käyttämällä saatiin onnistunut kokonaisuus.

2. Luonto

Luonto ja piha ovat todella tärkeitä, mutta vihreää pitää tuoda myös sisälle. Asiakkaat pitävät kasvien katsomisesta, ihailevat kukkia ja huomaavat kasvien kasvun kun asiasta puhutaan. Oma kiinnostus ja kasvien tärkeys ovat seuranneet hoitajaa työpaikoille. Hoitajalle kasvien kasvaminen on elämää.

3. Henkilökunnan rooli

Henkilökunnan rooliin kuuluu kuunnella, olla läsnä ja olla kiinnostunut siitä, mistä asukkaat haluavat keskustella. Asukkaalle pitää olla aikaa keskusteluun, ja jos omaisia ei ole, henkilökunta paikkaa tätä keskustelemalla.

Henkilökunnan rooli on ei-sairaalamainen, jossa korostuu asukkaan tunteminen, läsnäolo ja vuorovaikutus. Syvälinen hoitaja antaa itsestään ja pyrkii siihen, että asukkailla on tunne välittämisestä ja huolenpidosta.

Maksavat asukkaat voivat odottaa palveluksia.

4. Työote ja osaaminen

Henkilökunta kuuntelee ja on läsnä ajan kanssa. Ystävällinen käytös ja inhimillisyys viestittävät asukkaille huolenpidosta. Asukkaita ei ohiteta, sillä kyse voi olla tärkeästä asiasta. Henkilökunta tuntee asukkaiden elämäntarinan ja -tilanteen, on runsaasti vuorovaikutuksessa heidän kanssaan ja käyttää pehmeitä, ei-sairairaalamaisia, toimintatapoja. Asukkaat tulevat kuulluksi. Henkilökunnalla soisi olevan enemmän aikaa, jottei hoitotyössä tarvitsisi olla niin nopea ja kiireettömään läsnäoloon olisi enemmän mahdollisuuksia.

Koulutukset vahvistavat jo opittuja tietoja ja muistuttavat hyvistä käytännöistä. Vuorovaikutus ja kohtaaminen ovat nousseet esiin erityisesti. Uusi tieto saa pohtimaan, mitä voisi tehdä toisin. Asukkaat voisivat hyötyä, jos hoitajat kävisivät hierontakurssin.

Lääkkeettömät keinot asiakkaiden rauhoittamiseen ei ole ollut aiemmin vahvasti esillä, vaikka aihe on tärkeä. Hoitaja on saanut varmuutta lisäkoulutuksista luonnon käyttöön lääkkeettömänä hoitokeinona ja uusia eväitä levottoman muistisairaahan asukkaan kohtaamiseen ja rauhoittamiseen. Lääkkeettömiä keinoja kokeilemalla on voitu välttyä lääkitsemiseltä, mutta aina ei onnistu. Pääsääntö on, että levotonta asukasta ei saa jättää itsekseen, vaan henkilökunnan tulee jatkuvasti olla läsnä ja tarvittaessa porrastaa töitä niin, ettei asukas jää yksin.

Ystävällinen henkilökunta saa aikaan hyvän hengen työpaikalle. Tällöin sallitaan myös huonoja päiviä niin henkilökunnalle kuin asukkaillekin. Työssä on raskaita puolia, kuten asukkaiden raivonpuuskat, tyytymättömyys tai syyttä haukkuminen. Hoitajaa kuitenkin kantaa se, ettei haukkuminen ole välttämättä henkilökohtaista, vaan pahanolon osoitus ja toisten asukkaiden tyytyväisyys tasapainottaa tilannetta.

5. Omaiset

Omaiset voisivat osallistua enemmän asukkaan arkeen esimerkiksi lähtemällä pihalle tai retkelle tai ulos syömään, mitä omaiset eivät välttämättä tule ajatelleeksi. Kenties omaiset pelkäävät tulevansa häiritsemään yksikön arkea ja vierastavat yksikköön tulemista. Ehkä omaiset eivät tiedä, mitä kaikkea voisivat tehdä läheistensä kanssa sairauksista huolimatta. Toisilla omaisilla on läheiset välit läheistensä kanssa, toisilla taas viileämmät. Omaiset voisivat tuoda myös enemmän muistorikkaita tavaroita kotoa asukkaiden huoneisiin, jotta ne olisivat enemmän omannäköisiä.

Yksilökohtainen merkitysverkosto 2

1. Sosiaalinen ympäristö

Kotona on yleensä ihmisiä ja siellä on läheisyyttä. Jossain vaiheessa henkilökunta muuttuu läheiseksi asukkaille, koska henkilökunta on heidän arkeaan, turvaa, kuten myös hoitoa, mutta enemmän läheisiä, koska henkilökunta on osa asukkaan kotia. Henkilökunta on asukkaan kodissa ja osa heidän arkeaan. Silloin syntyy suhde ja se voi olla asukkaalle enemmän ystävyuden tapaista kuin hoitosuhdetta.

Henkilökunta on myös asukkaiden seura, jonka he tiedostavat. Kun käytävät tulevat tutuiksi, tulee myös tieto siitä, että tuolla on joku. Vaikka asukas ei olisi täysin tietoinen ovea avatessaan siitä, keitä ulkopuolella on, on tilanne eri kuin tyhjän rappukäytävään katsoessa.

Näyttää siltä, että asukkaat eivät ole yksinäisiä. Fyysinen läsnäolo tuo varmasti tunnetta turvasta, mikä vähentää yksinäisyyden tunnetta. Täällä yksinäisyydestä ei kuulu puhuttavan. Asukkaat näyttävät haluavan olla yhdessä. Asukkaat seuraavat, mihin henkilökunta yrittää piilottaa kaukosäätimen ja he opettavat toisiaan, missä säädin on.

Osa ei ole sopeutunut ja he viihtyvät enemmän yksinään. Yksityisyyteen on vähän mahdollisuuksia, vaikka olisi oma huone, jos koetaan, että huone on osaston huoneeseen. Muita asukkaita ei pääse karkuun, vaikka pääsisi omaan huoneeseen. Muiden tilanteen ymmärtävälle muistamattomat aiheuttavat tilanteen, että tulee tunne, ettei kuulu tännepäin. Osa asukkaista näkee eron oman tilanteen ja toisten välillä, jolloin tieto toisten kaltaiseksi tulemisesta saattaa alkaa ahdistaa. Sen tiedostaminen, että omassa kodissa on tällaista, niin ei se välttämättä mukavaa ole. Yksi asukas kutsuu muita pöpeiksi. Hän viihtyy huoneessaan, kun muiden seuraaminen ei ole kivaa.

Tällaisessa asumispaikassa voisi olla ”omantasoisten paikka”, paikka, jossa asukkaat olisivat kognitiivisesti tietyllä tasolla ja saisivat keskustelukumppanin ja vastauksen. Voisi olla ”välimaastopaikka”, jossa voisi osallistua enemmän kotiaskareisiin. Yrityksestä huolimatta jotkin asukkaat vaan pakenevat huoneeseensa. Asukkaat voisivat olla pienemmissä ryhmissä. Vuodeasukkaat saisivat olla omassa paikassaan kuten myös puhumattomat henkilöt. Toive olisi, että he, jotka pystyvät toimimaan, saisivat olla omassa paikassaan samantasoisten kanssa, vaikka taudit toki etenevät.

Ajatus on ristiriidassa sen kanssa, että tämä on heidän koti. Muistisairauden edettyä pitkälle, asukas ei välttämättä enää ymmärrä, missä on. Ehkä silloin voisi muuttaa toiselle puolelle.

Toiset ruokailevat siististi, toiset taas eivät. Siististi ruokailevat reagoivatkin, jos joku sottaa. Paikat saa valita itse, mutta henkilökunta yrittää ohjata asukkaat niin, ettei häiriötä tulisi. Ketkä ymmärtävät ja tiedostavat tilanteen saavat toisistaan seuraa, kun pääsevät samaan pöytään. Jonkinlainen kynnyks voisi olla, ettei tarvitsisi nähdä esimerkiksi sottaista ruokailutilannetta.

2. Kohtaaminen

Työhistoria on opettanut kohtaamaan ihmisiä. Miten asiakasta ohjataan, niin, ettei hän kimpaannu ja miten konfliktit voidaan välttää. Miten puhutaan ja miten luetaan uhmakkaasti tai aggressiivisesti käyttäytyvää ihmistä, jotta saadaan oma tahto läpi

Oma tahto on sitä, että henkilöt lopettavat ja tilanne rauhoittuu, ettei tule tappeluita tai vastaavaa. Pitää mennä väliin ja ohjata huomio kauniisti johonkin muualle. Käskemällä kukaan ei tee mitään. Se on manipulointia hyvällä tarkoituksella

Luontainen ihmistuntemus helpottaa ihmisten kohtaamista, on kyse asukkaista, työntekijöistä tai omaisista. Kun pääsee tunteeseen mukaan ja tunnistaa mielialan, niin siihen on helppo vastata. Kun tilanteeseen pääsee mukaan ja myötämieliseksi, ohjaaminen on helppoa.

Jos asukas käyttäytyy aggressiivisesti, täytyy lähestymistapa valita tapauskohtaisesti. Välillä pitää myötäillä, että ”sä olet oikeassa”, jos ongelma on päällä oleva lamppu. Tilanteet pitää arvioida tapauskohtaisesti, myötäilekö vai pitääkö vastata, ettei näin tehdä, mikä on harvinaista ja tilanne on jo silloin pitkällä. Kun samaan tempoon lähtee mukaan, saa asukkaasta parivaljakon. Samaa suuntaa mentäessä saa myös luottamuksen ja asukkaan puolelleen. Tällöin tilanne alkaa olla jo hallussa. Jos alkaa väittämään vastaan, se tarkoittaa vastahyökkäystä, eikä silloin pääse mihinkään.

Mukaan lähtemällä luodaan keskusteluyhteys ja tilanne saadaan haltuun. Keskustelu ohjataan kevyempään suuntaan, johonkin mukavaan ja ongelmatilanne unohtuu. Sitten ollaankin mukavassa muistossa. Asukkaalle tutuista esineistä keskustelemalla voi saada hyvän väylän kohti mukavia keskustelunaiheita.

Kohtaamista ei voi opetella kirjoita. Siinä näkyy elämänkokemus. Elämä opettaa. Kohtaamiseen vaikuttaa enemmän ihmisen luonne ja elämänkokemus kuin koulutus. Kohtaamistaidot liittyvät ilman muuta kokemukseen, mutta kyse ei kuitenkaan ole ikäkysymyksestä. Ihmisen kunnioitus ja kohtaaminen tulevat kasvatuksesta ja kunnioitukseen kasvatetaan ja kasvatetaan.

3. Henkilökunta

Henkilökunta on maanläheisiä ihmisiä auttamassa häntä (asukasta). Henkilökunta on vieraana hänen kodissaan ja kunnioittaa hänen tapoja ja elämää. Henkilökunta on heidän kodissaan ja osa heidän arkeaan. Silloin syntyy suhde ja se voi olla asukkaalle enemmän ystävyyden tapaista kuin hoitosuhdetta.

Henkilökunta on se, mikä auttaa. Silloin ei synny kiittolisuudenvelkaa vaan hyvää mieltä ja turvaa sekä tunnelmaa, että apua on saatavilla. Henkilökunta on ikään kuin liikkuva turva. On hyviä nuoria, jotka kohtaavat hienosti ja vanhempia, jotka voisivat ottaa oppia.

Täällä henkilökunta on asiakkaan kodissa, tasavertaisia ja vieraana auttamassa häntä. Jossain vaiheessa henkilökunta muuttuu läheiseksi asukkaille, koska henkilökunta on heidän arkeaan, turvaa, kuten myös hoitoa, mutta enemmän läheisiä, koska henkilökunta on osa asukkaan kotia. *Hoitaja* on laitoksessa, jonne tulee sairaita potilaita. Terveyskeskuksessa on sairaita, ja siellä on potilaita.

4. Työote

Asukas on ihminen siinä missä hoitajakin. Ei ole asiaa, mikä muuttaisi tasa-arvon täällä, niin kuin ei muuallakaan maailmassa. Ikäeroa toki on ja monta muuta asiaa, mutta se ei vaikuta tasa-arvoisuuteen. Henkilökunta on maanläheisinä ihmisinä vieraana auttamassa häntä hänen kodissaan ja kunnioittaa hänen tapoja ja elämää. Täällä puhutaan asukkaista, koska he asuvat täällä.

Lähestymistapa aggressiivisesti käyttäytyvän asukkaan kohtaamiseen pitää valita ta-pauskohtaisesti. Välillä myötäily auttaa ja samaan tempoon lähtiessä asukkaasta saa parivaljakon. Samaan suuntaan mentäessä saa luottamuksen ja asukkaan puolelleen. Tällöin tilanne alkaa olla jo hallussa. Hoitaja ohjaa asukkaan ajatuksia sanoilla ja teoil-la, jotta hänelle tulee hyvä. Hoitaja on työkalu siihen, että hermostunut tunne laskee. Muistisairaiden kanssa mielipaha unohtuu nopeasti, kun keskittyy kivaan. Sitten on taas vähän aikaa tyyntä.

Hoitajan sanomisen tapa ja tekemät ratkaisut vaikuttavat paljon siihen, miten oma tahto menee läpi. Oma tahto on, että tilanne rauhoittuu ja asukkaalla on hyvä olla. Ei ag-gressiivisesti käyttäytyvä ihminen halua olla hermostunut.

Ulkoa päin katsottuna hoitotyö näyttää aika pinnalliselta, mutta tärkein tapahtuukin kor-vien välissä, kun asukkaalle yritetään tehdä miellyttävä ja turvallinen olo. Fyysinen työ on pieni osa kokonaisuutta.

Joka kerta hoitajan pitää ponnistella ja tietää, miten asian saa menemään läpi ja miten lähestyä. Asiakasta täytyy lähestyä hänen mielensä mukaisesti. Hoitajan pitää arvioida, miten saada hyvä kontakti ja luottamus, jotta esim. lääkkeenanto onnistuu. Ajattelemi-nen tekee tilanteen raskaaksi. Oikeaa lähestymistapaa saattaa joutua hakemaan, ja aina sitä ei löydy. Välillä vaihdetaan hoitajaa. Ajatustyö lääkkeenannon taustalla on iso. Pitää tietää, miten asukas ottaa lääkkeet, kuka purkista, kuka itse, kuka vanukkaan kanssa. Mielitymykset pitää tuntea ja miten ei ainakaan toimita. Lääkkeenanto alkaa asukkaan ja hänen mieltymyksiensä tuntemisesta. Tätä toimintatapaa ei tule ajateltua, yleensä vaan toimitaan

Erona sairaalaan on juuri se, että henkilökunta on vieraana auttamassa, mihin kuuluu, ettei asukasta käskytetä vaan ajatus perustuu haluun auttaa ja saada asukas toimi-maan huomaamattomasti niin, ettei tarvitse käskyttää, vaan ohjata asukasta tekemään yhdessä. Sairaalamailmassa hoitaja sanoo, että teet näin, syöt näin ja otat lääkkeet näin. Se on eri asia.

Esinettä voidaan käyttää keinona vuorovaikutukseen. Tavarat helpottavat kontaktin saamista ja hoitajan työtä. Varsinkin huonolla hetkellä on hyvä viedä keskustelu johon-kin tavaraan ja sitä kautta ohjata keskustelu miellyttävään muistoon. Mitä enemmän on esineitä, sitä enemmän on keskustelunaiheita ja samalla asukasta opitaan tuntemaan. Kun puhe viedään esineisiin, joissa on kodin tuntua, voi kodin tuntua saada myös tän-ne. Muisteluun keskittyminen saa unohtamaan epämiellyttävän pesutilanteen, tai mikä tilanne sitten onkaan. Kaikki menee hirveen vahvasti tunteen kautta.

5. Toiminta

Rauhalliseen tekemiseen ei ole tällöin kovin hyvää mahdollisuutta, kun on 20 asukasta paikalla. Isossa porukassa keskittyminen herpaantuu herkästi, kun kolme-neljä on te-kemässä ja kymmenen muuta vierellä huutaa ja laulaa. Olisi kiva keittää kahvia, kattaa pöytiä ja tehdä leipiä, ja sitten istua alas pienellä porukalla kahvikuposelle.

Leipien tekeminen ei ole kovin kodinomaista, kun rauha puuttuu ja on vaikea keskittyä. Pienellä porukalla voisi keskittyä paremmin ja yhdessä tehdä leipiä pöydän ääressä. Sellaista mitä kotona tehdään.

Hyvä ulkotila on mielekäs, helppokuluinen, houkuttelee liikkumaan, ja siellä on tar-peeksi erilaista nähtävää. Siellä on myös tilaa rauhoittumiseen. Paikka olisi hieno, kau-

nis ja houkutteleva, missä asukkaat saisivat samalla liikuntaa ja kävelyä. Siihen kuluisi aikaakin mukavasti, mutta kuka lähtee kävelemään, jos tietää, että seinä tulee vastaan.

Ihannepaikkana muistisairaiden kylässä saisi liikkua, mikä olisi hyvä ja asukkaat löydetäisiin. He olisivat turvassa. Olisi vapaus liikkua ja kävellä, käydä terassilla, kampaajalla tai kaupassa. Isommassa paikassa voisi olla ravintolakulttuuria ja terassia, jossa käydä kahvilla. Kaikki eivät niin rakasta luontoa ja eläimiä.

6. Fyysinen ympäristö

Olosuhteisiin nähden tämä on aivan paras paikka. Puutarha on hieno ja isot ikkunat. Täällä on hyvä puitteet ja tarpeeksi korkea huonekorkeus. Huoneiden ovet ovat samantlaisia. Ehkä ne voisivat olla enemmän asukkaan näköisiä. Ehkä postilaatikko, taulun raami, tai jokin oma asia tekisi ovesta omanlaisen. Toisaalta harmonia ja sopusointu on tärkeää.

Täällä on hyvä ikkunat, joista näkyy maailma ja vuodenaika. Päiväsalissa on isot ikkunat. Ikkunoita on paljon, mikä on hyvä, mutta huoneissa ne voisivat olla isompia. Vuoteesta katsottuna huoneiden ikkunat voisivat olla isommat. Asukashuoneista näkee hyvin ulos, jos seisoo. Toiselta puolelta näkee pihalle ja luontoon, toiselta puolelta menee autoja parkkiin.

Huono paikka on ahdas ja pimeä. Jos ei ole näkymää ulos ja vain pienet ikkunat, niin se olisi ahdistavaa. Huonossa paikassa on ahdasta, kaikki ovat yhdessä ja samassa tilassa ja siellä on meteliä. Jos kaikki toiminta tapahtuu samassa paikassa, ei ole muuta pakopaikkaa kuin oma huone.

Laitosmaisuuksia on edelleen liikaa. Tiskimelu ei lisää kodikkuutta. Ei ole kodikkaita liinoja ja tuoleissa on rumat tennispallot jaloissa. Tietty esteettisyys ja harmonia puuttuu. Kodikkuutta lisäävät kasvit puuttuvat myös.

Täällä monella on pienehköjä, mutta aika mukavia huoneita. Vaikka rakennus on yhteinen, huone on fyysisesti heidän koti ja heidän muistoja täynnä. Kaikki asukkaiden huoneet eivät ole kodikkaita, vaan aika kolkkoja. Tarvittaisiin kodista muistuttavia esineitä huoneisiin. Enemmän voisi olla esineitä, ettei olisi tyhjiä seiniä. Seinä itsessään voi olla kylmä, mutta jo viisi omaa esinettä vie ajatukset kotiin. Esineiden vaikutuksen voi nähdä ja tunteen, joka kohdistuu esineeseen ja sitä kautta voi siirtyä seuraavaan. Esineet tuovat tunnepuolta esiin.

Hoitajat saavat mielikuvia esineiden perusteella ja tämän jälkeen keskustellessa esine alkaa elää. Keskustelu auttaa henkilökuntaa tuntemaan asukasta paremmin. Mitä enemmän on kodikkaita esineitä sitä enemmän on myös tarinoita ja elämää mukana sekä kodin tuntua.

Sisustus järkevässä mielessä olisi toivottavaa. Esteettisesti saisi olla kaunista ja kodikasta. Sellaista, mitä asiakkaat pitävät omalla tavallaan kauniina. Asukkaiden huoneissa voisi olla paljon kasveja ja kukkia, omia päiväpeittoja ja sellaista. Muutama omainen on sisustanut huoneista todella lämpimiä, kauniita ja värikkäitä. Siellä on kiva tunnelma ja tavaroilla keskenään sellainen harmonia. Se miellyttää hoitajakin.

Omassa huoneessa on monta muistotavaraa ja se on hyvä, muttei yleisissä tiloissa tarvitse olla sekamelskaa, kuten erilaisia koreja. Tekstiilien värit, kuosit ja verhoilut eivät saisi olla liian sekalaisia, jotteivät aiheuta sekasortoa sisustukseen. Sisustuksessa

pitää olla avaruutta ja sisustuselementtien pitää sulautua kokonaisuuteen. Pitää olla harmonia ja tietty selkeys.

Pahinta on siivouksesta lähtevä melu. Kuka haluaisi herätä imurin ääneen. Joka päivä ei tarvitse imuroida, lastalla pyyhkiminen riittäisi hyvin ja vähentäisi ääntä. Lisäksi keittiöstä tulee meteliä. Astiat kilisee ja niitä pestään usein, koska ruokailuja on tiuhaan. Kilinä kantautuu kauas keittiöstä. Pesukone ja tiskikone käyvät yhteenään ja niistä tulee melua. Ne voisivat olla sivummalla tai ne pitäisi eristää jonnekin muualle. Äänihomman haastavuutta lisää auki oleva tv.

Päiväunia on ikävä koittaa ottaa olohuoneessa, kun astiat kilisevät. Pienikin kilahdus voi herättää ikävällä tavalla, mutta 20 hengen astiat pitää pestä. Ehkä keittiössä pitäisi olla vain tasot ja liesi, ja tiskit tiskata muualla. Pitääkö tiskikoneen sijaita oleskelutilojen läheisyydessä? Sohvaryhmä ja ruokailu kun tapahtuvat samassa tilassa.

Koväänisiä asukkaita on aika-ajoin. Stressitasot nousevat, jos jokin ärsyttää. Hoitajat pääsevät siitä pois, kun lähtevät kotiin, mutta asukkailla ei ole samaa mahdollisuutta. Pölinä on jatkuvaa, kun joku pälättää tai huutaa. Ei ole ihme, että jotkut sulkeutuvat huoneeseensa ja tavallaan erakoituvat. Jos haluaa rauhaa, pitää mennä omaan huoneeseen, mutta jos asuu kahden hengen huoneessa, niin sitäkään mahdollisuutta ei ole. Oma rauha on vähän, kun koko ajan joutuu olemaan tietoinen toisista. Täällä ei ole sitä rauhaa.

Rakennuksen fyysinen muotokin vaikuttaa ääneen. Jos olisi yksi mutka lisää, niin käytävän ääni ei kantautuisi niin hyvin. Jos olisi pieniä tiloja, niin ääni ei kantautuisi aivan suoraan. Käytävillä on paljon ohikulkemista, niin hoitajilla kuin asukkailla, mikä aiheuttaa ääntä. Muistamaton asukas ei edes välttämättä tunnista, kuka menee ohi ja miksi.

Hyvä ulkopaikka on mielekäs, helppokuluinen, houkuttelee liikkumaan ja siellä on tarpeeksi erilaista nähtävää. Siellä on rauhallista tilaa, missä rauhoittua.

Täällä on nätit ulkopuutteet ja olisi mahdollisuuksia, mutta niitä ei hyötykäytetä. Puutarha on kaunis, mutta tarvittaisiin apua, jotta se saataisiin paremmin hyötykäyttöön ja että asukkaat voisivat omaehtoisesti sitä käyttää. Sitä pystyttäisiin parantamaan paljon, mutta jonkun pitäisi tehdä työ. Polut vaatisivat muokkausta ja sen pitäisi olla jatkuva, eikä loppua seinään. Polku on nurmettunut, ei näe vaikka olisi töyssyjä, mikä voi aiheuttaa epävarmuutta liikkumiseen ja pyörätuolin renkaat jäävät kiinni. Omenapuiden alla voisi kävellä ja olla varjossa kesällä, mutta sinne ei mene polkua eikä ole kunnollista penkkiä, joka houkuttelisi istumaan. Harva löytää kukkapenkkiä, vaikka se onkin hieno. Minikasvihuone terassilla on ihan hyvä, mutta sen luokse löytää vain, jos sinne viedään.

Kävelyreitit pitäisi olla lenkki. Kuka haluaa kävellä seinälle ja kääntyä takaisin. Olisi hyvä, jos henkilökunta voisi ohjata asukkaita kävelemään houkuttelevaan paikkaan, jossa tulee vastaan kukkia, kasveja, pensaita, penkkejä ja vettä. Pyöreä kohtaamispaikka olisi hyvä ja vesielementti lorinoineen voisi rauhoittaa ja sitä voisi olla mukava seurata. Lisäksi voisi olla paikka, jossa ei näe muita, jotta voisi saada oman paikan rauhoittua luonnossa.

Unelmapaikassa olisi lastentarha siinä vieressä. Oli puutarha, kasveja ja kasvimaat, eläimiä ja piha, jossa saisi leikkiä. Olisi monipuolista tilaa. Hollannin malliin muistikylä olisi hieno. Isommassa kokonaisuudessa voisi olla ravintolakulttuurua ja terassia, jossa käydä kahvilla. Kaikki eivät niin rakasta luontoa ja eläimiä. Englannissa on perinteen mukaan ravintolapubiksi naamioituja ruokapaikkoja, joissa saa myös viiniä. Täällä on

valkoiset pöydät ja ruoka tuodaan eteen. Täältä puuttuu mielikuvitus. Eihän Suomessa olla brittejä, mutta täällä ollaan edelleen *päiväsalissa*. Täällä ei ruokailla ravintolassa, jossa olisi menu esillä. Aivan eri tunnelma. Mielikuvitus puuttuu.

Unelma olisi, että samassa tilassa olisi monia mahdollisuuksia ja sektoreita. Päiväkoti ja lapset voisivat tulla leikkimään pihalle siinä missä vanhukset pääsevät puistoon

Muistisairaiden määrän noustessa joku isompi paikka olisi hieno. Kaikki olisivat kuitenkin turvassa. Pitääkö tilojen olla aina tällaisia yksittäisiä? Toivepaikassa asumisyksikössä olisi vähemmän kuin 20 henkeä.

7. Koti

Kodin tekee se, että on hyvä olla, se on koti ja turvallisuus. Koti ei välttämättä ole hirveän fyysinen asia. Riippuu toki ihmisen luonteesta. Koti on tunne ja paikka, missä on kaikki kohdallaan ja turva. Siellä on läheisyys, kotona on yleensä ihmisiä. Koti on paljon tunnepuolta.

Lähemmin tarkasteltuna asukkaille kotia tekee omat tutut asiat, tuttu ympäristö ja tutut esineet, joita on aina ollut kodissaan. Esineessä tärkeintä on muisto. Fyysinen pöytä voi muistuttaa kodista, jolloin ollaan muistossa ja ajatusmaailmassa, jonka esine tuo ilmi. Silloin ollaan tunnetasolla ja muistoissa. Toivottavaa on, että huoneet olisivat kodikkaampia, jotta siellä olisi vahvempi tunnelataus, niin se tunnettaisiin kodiksi.

Voidaan puhua, että halutaan lähteä kotiin, varsinkin intervalliasiakkailla tai juuri muutaneilla, mutta sekin haihtuu yleensä ja muuttuu ajatukseksi, että tämä on mun koti. Osasta asukkaista näkee, että he ovat ottaneet paikan kodikseen ja viihtyvät täällä. Täällä on seuraa, eikä tarvitse olla yksin. Mutta kun muistot ja oma koti on muualla, niin ei täällä kovin miellyttää ole olla.

Kodikkuutta tuo asukkaiden esineet. Tieto esineistä taas tuo syvyyttä keskusteluun. Mitä enemmän on kodikkaita esineitä sitä enemmän on myös tarinoita ja elämää mukana. Tavarat helpottavat kontaktin saamista ja hoitajan työtä. Varsinkin huonolla hetkellä on hyvä viedä keskustelu johonkin tavaraan ja sitä kautta ohjata keskustelu miellyttävään muistoon. Tavarat auttavat kohtaamisessa. Sitä mikä on ollut tärkeää, niin se tuodaan tännepäin. Yhdelle tuotiin palkinnot. Omaisilta saa tiedon, mikä on ollut tärkeää ja asiakkaalta suoran reaktion, jos jotakin asiaa tai tavaraa katsellaan.

Enempi kodikkuus olisi toivottavaa yleisiin tiloihin, joissa ei ole kodikkaita liinoja ja tuoleissa on rumat tennispallot jaloissa. Tietty esteettisyys ja harmonia puuttuu. Kodikkuutta lisäävät kasvit puuttuvat myös. Tiskimelu ei myöskään lisää kodikkuutta.

Henkilökunta on heidän kodissaan. Laput ja tehtävälisterit seinillä eivät kuulu kotiin. ”Päivän aktiviteetit, ruksaa nimikirjain” Ei kenelläkään ole sellaisia kotona. Tarvitseeko asukkaiden kodin olohuoneessa olla ortopedisten kenkien mainoksia tai muita mainospostereita? Turvallisuus- ja palomerkit ovat eri asia. Mainoksia kiinnitettäessä unohdetaan, että ollaan asukkaiden kotonaan.

Yksilökohtainen merkitysverkosto 3

1. Toimintakulttuuri

Työpaikalla työntekijälle on annettu vapaus ja vastuu suunnitella itse. Työntekijällä on vastuu työpäivän toiminnasta ja siitä, että kaikki sujuu, mutta on vapaus suunnitella itse, käyttää omaa luovuutta ja toimia spontaanisti. Työyhteisö on lojaali ja ilmapiiri on hyvä. Toisille annetaan tilaa ja mahdollisuuksia tehdä asioita asukkaiden kanssa. On annettu vapaus tehdä ja hyvä henki helpottaa tekemään alkamista.

Työyhteisössä näkyy myös, että esimiehelle maailma on avoin. Esimies tuntee henkilökuntaa ja työntekijöiden vahvuuksia. Nykyaikainen johtaminen on sitä, että ollaan samalla viivalla ja työskennellään ikään kuin työparina. Esimies on työpari, jonka kanssa tehdään töitä. Työntekijä itse johtaa itseään. Työntekijän on helppo toimia, kun tietää, että esimiehellä on kokonaisvastuu, mutta hän on kuitenkin työntekijöiden työpari. Esimies suhtautuu positiivisesti ja avoimesti työntekijöiden ajatuksiin. Työntekijöiden kekeiluille on tilaa. Kun henkilökunta voi hyvin, se näkyy myös asukkaiden tyytyväisyytenä.

Aiemmassa työpaikassa ideoitii ja toimitiin spontaanisti ja pyrittiin toteuttamaan asiakkaiden toiveita, kun niitä ilmeni. Siellä oli harrastuksia, menemistä ja tekemistä oli yhdessä päiväkeskuksen kanssa. Taksikortit helpottivat liikkumista ja toiveiden toteuttamista. Se oli sosiaalipuolen toimintaa.

Täälläkin on sama periaate, mutta toteutus ei ole samanlaista. Kulttuurimuutos sosiaalisempaan toimintaan on ollut helppoa, koska siitä on entuudestaan jo kokemusta. Täällä kulttuuri on ollut hoiva- ja hoitomentaaliteettia. Hoitavakulttuuri on ollut voimakas ja se elää edelleen, mutta viime vuonna tilanne on parantunut paljon. Aikaisemmin kulttuuri painottui hoitoon ja hoivaan.

Uudelle työntekijälle voi olla helpompaa omaksua uusi toimintakulttuuri, kun taas vanhemmille työntekijöille ajatusmaailman muuttaminen voi olla aikaa vievää. Työote on helppo omaksua, kun on ajatellut niin aina, mutta kaikki työntekijät eivät näe avoimia mahdollisuuksia. Ei ole varmuutta, voiko toisten ajatuksia muuttaa, mutta esimerkiksi kokouksissa voidaan asioista puhua. Joskus aiemmin toiset eivät lähteneet helposti mukaan, mutta enää niin ei ole. Nyt innostutaan ja tehdään yhdessä. Tämä on parantunut paljon.

Usein asuinpaikka on monelle se viimeinen. Henkilökunta pyrkii luomaan asukkaille muutamaksi

vuodeksi sen viimeisen parhaan. Se ei tarvitse sirkustemppeja. Asukkaille annetaan turvan tunnetta ja kokemusta yhteisöön kuulumisesta. Leikkisästi yhteisöä voi kuvata yhtenä perheenä. Asukas yksin ollessaan varmasti miettii paljon asioita. Uusi ympäristö, omaiset ja kaikki, pyritään ottamaan kaikki yhteen niin, että kaikilla olisivat yhtä ja olo turvallinen.

Työkulttuuri on sellainen, että henkilökunta edelleen tekee töitä työntekijöinä. Asukkaat ovat siinä mukana, mutteivät kuitenkaan ole. Henkilökunta tekee jotain keittiössä ja moni asukas istuu vieressä. Toki asukkaiden kanssa istutaan myös yhdessä. Monella asukkaalla olisi voimavaroja osallistua. Asukkaan osallistuminen on paljon riippuvaista siitä, kuinka paljon henkilökunta antaa asukkaalle mahdollisuuksia.

Työkaverin ja kahden asukkaan kanssa kahvilla käyminen antoi sekä asukkaille että työntekijöille paljon. Palaute oli ihanaa ja se jatkui seuraavana päivänä. Ihanat pienet

jutut antavat asukkaalle sekä työntekijälle yhtä paljon, mikä on palkitsevaa. Tästä syystä tällaista ihmisten kanssa tekemisissä olemista ei miellä aina työksi.

Kulttuuri on kehittynyt vuoden sisällä paljon siihen suuntaan, että, asukkailta kysytään toiveita, ne kirjataan ja niitä yritetään toteuttaa. Arvokeskustelut ovat avanneet esimerkiksi sitä, että ollaan ihmisten kanssa tekemisissä. Sipoon vahvuutena on se, että henkilökunta panostaa miljööseen ja tekee siitä kodinomaisempaa ja kaunista. Se ei ole rahakysymys.

Arvomaailma on hirveän tärkeä. Ihmistä arvostetaan täysillä. Vaikka hän olisi kuinka sairas tahansa, on hän edelleen ihminen. Liiallisessa hoiva- ja hoitokulttuurissa jää huomiotta paljon asioita suorittamisen keskellä, eikä asukas saa tarvitsemaansa, vaikka kuinka sairas olisi. Ihmisyys ja arvokas loppu ovat erityisen tärkeitä elämän loppuvaiheessa. Pointti on, että kun asukkailla on avun tarvetta, henkilökunta osaa tarjota sellaista, mitä asukas oikeasti haluaa. Tässä paikassa on paljon hyvää.

Ihmisen kanssa tehtävä työ on työn toiselle puolelle menemistä. Siinä ylitetään tietty työn raja, minkä jälkeen se ei ole työtä vaan ihmisen kanssa tekemisissä olemista. Kun hoitaja tekee asukkaan kanssa yhdessä juttuja ja viettää aikaa, sitä ei pitäisi mieltää työksi. Käsitteen määrittely ei ole yksinkertaista, mutta kun ollaan ihmisten kanssa tekemisissä, ei sitä tulisi kutsua työksi samalla tavalla kuin esimerkiksi tehdastyötä. Tämä on työtä, mutta työssä on muitakin elementtejä. Tämä on inhimillistä.

2. Toiminta

Täällä asukkaat voivat osallistua keittiöltä tuleviin ruoka- tai tottumuskyselyihin, mutta se on niin välillistä. Asukas voisi osallistua enemmän esimerkiksi keittiöaskareisiin, joihin on tottunut jo vanhastaan. Se olisi välitöntä osallistumista. Sellainen luo tarpeellisuuden tunnetta. Nyt asukas tulee vaan ruokapöytänsä ja syömään. Eli ikään kuin osallistuu, muttei silti kuitenkaan.

Asioiden ei tarvitse olla isoja. Pöydän kattamista ja sellaista, mitä on tehtykin. Mutta, että se tulisi osaksi arkipäivää, se on se. Päiväkahvin keittäminen ja pullan leikkaaminen olisi hyvä esimerkki arkisesta yhdessä tekemisestä. Se loisi vielä enemmän kodinomaista ilmapiiriä ja asukkaille myös tarpeellisuuden tunnetta. Se, että on aiemmin tehnyt tai että on eläkkeellä, ei tarkoita, etteikö enää tarvitsisi tehdä. Asukkailta ei ole kysyty, haluaako osallistua. Miesnäkökulmaa voisi myös tuoda enemmän esille. Voisiko miehille olla tarjolla jotakin sellaista tekemistä, mihin on vanhastaan tottunut, kuten puuhommia.

3. Työote

Henkilökunta vaikuttaa paljon. Uusilla työntekijöillä on ollut lähtökohtana periaate, että asukkaiden kanssa harrastetaan ja tehdään. Kun lähtökohta on, mitä asukkaat haluaa, saa henkilökuntakin siitä paljon.

Kaikki työntekijät eivät näe avoimia mahdollisuuksia. Asukkaiden toiveita toteutetaan. Harrastustoimintaa ja tekemistä asukkaiden kanssa on kuitenkin ollut koko ajan aiemminkin. Kuitenkin se on parantunut.

Oma ajattelu on muuttunut. Kokemuksen myötä tulee työskentelyyn varmuutta. Varmuuteen vaikuttaa omat asenteet ja miten asiat ottaa sekä asukkaiden ja heidän tarpeidensa tunteminen. Hoitaja on tullut sosiaalipuolelta ja tottunut menemään ja tekemään asukkaiden kanssa. Varmuutta omaan tekemiseen on tullut lisää kokemuksen

myötä. Ei myöskään tehdä sellaista, mitä ei osata. Viime vuosina on tullut enemmän varmuutta työn tekemisestä, työotteesta ja asukkaiden kanssa olemisesta.

Asukaskunnan toiveita kunnioitetaan. Jos asukas ei halua lähteä ulos, voidaan miettiä, onko hän ylipäätään ulkoilmaihminen. Asukasta pitää kuunnella. Asukasta toki voidaan houkuttaa esimerkiksi kahville tai hetkeksi katsomaan hyvää ilmaa. Väkisin ei kuitenkaan voi. Ihmiset ovat erilaisia. On erilaisia ryhmiä, joissa asukkaat ovat mukana. Viihtyvyyteen ja yhdessä tekemiseen panostetaan.

Hyvä yhteishenki työyhteisössä on tarpeellinen. Hyvässä ilmapiirissä saa helpommin työkaverin mukaan tekemään jotain juttua. Nyt innostutaan ja tehdään yhdessä. Tämä on parantunut paljon. Joskus aiemmin toiset eivät lähteneet helposti mukaan, mutta enää niin ei ole. Ja vaikka vastustusta olisi, työntekijä on toteuttanut omia ajatuksiaan.

Paljon kehitystä ja eteenpäin menoa on tapahtunut. Henkilökunta on motivoitunutta, mikä heijastuu myös asukkaiden motivaatioon. Oli mieleenpainuvaa, minkälainen tekemisen riemu henkilökunnalla ja asukkailla oli viime tai toissa kesänä. Se oli ihan mittavaa ja tekemisen määrä listalle kirjoitettuna hurja. Suorittaminen tai listaaminen ei ole asian ydin vaan huima kehitys. Suorittaminen asukkaan kanssa on teennäistä. Tekemisen pitää tulla luonnostaan.

Henkilökunta yrittää laittaa paikkoja kauniiksi. Esimerkiksi päiväkahvilla on aina servetit ja hienot kupit. Aiemmin aulatilat oli ankea. Hoitaja mietti, mitä asukkaat ajattelevat paikasta. Henkilökunta alkoi sisustaa aulaa vuoden aikojen mukaan tavoitteena tehdä tilasta kutsuva kaikille. Värit ja kauneus ovat tärkeitä. Asukkaille pitää tarjota kauneutta, se on tärkeää. Yksikin asukas viettää paljon aikaa tilassa ja katselee ympärilleen. Paikka on herättänyt asukkaita muistelemaan.

Eletään hyvä päivä. Ihminen aistii hyvän ilmapiirin nopeasti. Henkilökunta pyrkii pitämään ilmapiirin hyvänä. Välillä on toki huonoja päiviä. Jos henkilökunnalla tulee kitkaa keskenään, siihen pureudutaan heti, koska se heijastuu asiakastyöhön.

Sopeutuminen uuteen asuinpaikkaan on nopeampaa, kun henkilökunta antaa heti alussa sellaisen hyvän olon asukkaalle. Tätä myös jatketaan, eikä lopeteta hyvään alkuun. Asukkaalla on aina mahdollisuus tulla juttelemaan tai henkilökunta tulee juttelemaan asukkaan luokse. Muutamat asukkaat haluavat keskusteluseuraa.

Työntekijällä on vastuu työpäivän toiminnasta ja siitä, että kaikki sujuu, mutta on vapaus suunnitella itse, käyttää omaa luovuutta ja toimia spontaanisti. Työntekijä toimii tietysti asiakaskunnan ehdoilla. Jos he toivovat jotakin, niin sen mukaan mennään. Työntekijöiden ei tarvitse olla jossain lokerossa, vaan voivat suunnitella omia juttuja suurella kädellä.

Työpaikka on helppo ja on vaikeaa mieltää suoranaiseksi työpaikaksi, koska itse saa vaikuttaa omaan työhön, suunnitella ja toimia. Henkilökunnalla on vapauksia. Omaan työhön on paljon vaikutusmahdollisuuksia, joten työ ei tunnu tunnu raskaalta. Asukkaan pahan olon ja negatiivisuuden voi nähdä myös voitettavana haasteena, ei pelkästään psyykkisenä kuormana.

Kiire –sanan käyttäminen on ikävää, mutta välillä asukkaan kaikkiin tarpeisiin ja haluihin ei ehdi vastaamaan. Jos aika tulee vastaan, niin se on enemmän psyykkistä kuin fyysistä kuormitusta. Kiirettä ei oikeasti ole, vaan se lähtee ihmisestä itsestään ja se on itse tehtyä. Tse voi miettiä omaa asennettaan ja tapoja reagoida erilaisiin tilanteisiin. Jos esimerkiksi tulee monia hälytyksiä, voi tilanteen hoitaa rauhallisesti.

4. Henkilökunnan rooli

Asukkaan osallistuminen on paljon riippuvaista siitä, kuinka paljon henkilökunta antaa asukkaalle mahdollisuuksia. Henkilökunta vaikuttaa paljon. Uusilla työntekijöillä on ollut lähtökohtana periaate, että asukkaiden kanssa harrastetaan ja tehdään. Asukkaiden toiveita toteutetaan.

Henkilökunta luo omalla persoonallaan turvan tunnetta asukkaille. Sitä kautta tulee myös hyvää oloa. Voittamalla asukkaan luottamuksen voi hoitaja auttaa asukasta ja hänen pahaa oloaan. Luottamus on tärkeää ja sen eteen on nähtävä vaivaa. Jos asukkaalla on paha olla, ei hän voi olla hyvällä tuulella.

Hoitaja ei koe itseään hoitajana. Haluaa, että ihmisillä on hyvä olla eikä yritä tehdä väkisin asioita. Tekee spontaanisti asioita ja ylläpitää suhteita ihmisten kanssa vastavuoroisesti kun tekee asukkaan kanssa jotakin. Keskusteleminen itsessään on tärkeää.

Henkilökunnalta kysytään paljon, ja kysymyksiin pitää vastata. Samalla pitää antaa oikea kuva siitä, että tämä ympäristö on hyvä elää.

5. Asiakkaan tunteminen

Kulttuuri on kehittynyt vuoden sisällä paljon siihen suuntaan, että, asukkailta kysytään toiveita, ne kirjataan ja niitä yritetään toteuttaa. Asukaskunnan toiveita kunnioitetaan. Jos asukas ei halua lähteä ulos, voidaan miettiä, onko hän ylipäättään ulkoilmaihminen. Asukasta pitää kuunnella. Pointti on, että kun asukkailla on avun tarvetta, henkilökunta osaa tarjota sellaista, mitä asukas oikeasti haluaa. Kun lähtökohta on, mitä asukkaat haluaa, saa henkilökuntakin siitä paljon. Asukkailta itseltään pitäisi kysyä, miten he kokevat asumisensa täällä.

Rytmi on osa hyvää päivää. Tietyn ikäpolven asukkaat ovat tottuneet tiettyyn elämänrytmiin. Ruoka-ajat rytmittävät arkea.

Työskentelyn varmuuteen vaikuttaa omat asenteet ja miten asiat ottaa sekä asukkaiden ja heidän tarpeidensa tunteminen. Asukkaiden tarpeet ovat painottuneet aiemmin hoitoon ja hoivaan.

6. Sosiaalinen ympäristö ja kohtaaminen

Henkilökunta luo omalla persoonallaan turvan tunnetta asukkaille. Sitä kautta tulee myös hyvää oloa. Asukkaille annetaan turvan tunnetta ja kokemusta yhteisöön kuulumisesta. Leikkisästi yhteisöä voi kuvata yhtenä perheenä. On tärkeää huomata, että omaisilla on monesti samanlainen olo kuin muuttaneella asukkaallakin. Omaisilla on turvattomuutta ja huolta, miten asukas sopeutuu. Sopeutuminen uuteen asuinpaikkaan on nopeampaa, kun henkilökunta antaa heti alussa sellaisen hyvän olon asukkaalle. Tätä myös jatketaan, eikä lopeteta hyvään alkuun.

Esimerkiksi yksinäisempi ihminen, joka ei halua kuulua yhteisöön tietää kuitenkin, että ympärillä on ihmisiä ja saa tarvittaessa turvaa ja mahdollisuuden kuulua yhteisöön. Asukas, joka muuten viettää paljon aikaa huoneessaan, voi tuntea kuuluvansa yhteisöön ja vaihtaa muutaman sanankin, kun tapaa muita tietynä kellonaikana. Vaikka asukas on yksin, niinhän ei kuitenkaan ole yksin. Avoimesta ovesta voi nähdä liikettä, jolloin tietää asuvansa yhteisössä. Asukkaalla on aina mahdollisuus tulla juttelemaan

tai henkilökunta tulee juttelemaan asukkaan luokse. Muutamat asukkaat haluavat keskusteluseuraa

Hoitaja tekee spontaanisti asioita ja ylläpitää suhteita ihmisten kanssa vastavuoroisesti kun tekee asukkaan kanssa jotakin. Keskusteleminen itsessään on tärkeää. Vastavuoroisuus vuorovaikutuksessa antaa paljon sekä asukkaalle että hoitajalle. Hyvä olo tulee, kun on leivos, kahvi ja ihana jutteluhetki.

Asukkaan pahan olon ja negatiivisuuden voi nähdä myös voitettavana haasteena, ei pelkästään psyykkisenä kuormana. Voittamalla asukkaan luottamuksen voi hoitaja auttaa asukasta ja hänen pahaan oloaan. Luottamus on tärkeää ja sen eteen on nähtävä vaivaa. Jos asukkaalla on paha olla, ei hän voi olla hyvällä tuulella. Kokemus aiemmista työpaikoista on osoittanut, että luottamuksen rakentaminen voi viedä paljon aikaa. Täysiä panostamalla, rehellisyydellä ja hyvällä ajattelemalla voi luoda luottamussuhteen. Kun asukas pystyy luottamaan hoitajaan, siitä syntyy parhaita asiakassuhteita. Luottamusta ei saa rikkoa.

Kun on psyykkisesti raskasta, tulee silloin pitää mielessä, että toisella on paha olla. Ei ihminen ilkeyttään tee niin, vaan oireilee pahaan oloaan. Luottamuksen rakentaminen vaatii paljon panostamista ja aikaa. Voi mennä vuosikin, eikä välttämättä onnistu. Kokemus kuitenkin on osoittanut, että rehellisyys toista kohtaan kantaa hedelmää.

Vanha omakotitalo mistä moni asukas on tullut, olisi hyvä paikka. Siellä olisi pihalla kotieläimiä. *Asukkaat suunnittelisivat päiviä yhdessä ja tekisivät ruokaa toisilleen.* Tämmöinen paikka on hyvä asua, siitä on saatu hyvää palautettakin. Kaikki eivät kuitenkaan halua asua yhteisössä, joten omassa huoneessa voi ruokailla yhteisöruokailun sijaan.

7. Fyysinen ympäristö

Puitteet ovat hienot. Talo on vanha, mutta kuitenkin kodikas. Yleisessä ympäristössä on kukkia joko kukkakaupasta tai omalta pihalta, joka on hieno. Asukkailla on omat huonekalut.

Sipoossa on hyvä, että on avoin piha, jossa olla ja nauttia. Kaupungissa ei välttämättä ole samanlaista mahdollisuutta. Lisäksi pihaa tuodaan myös sisälle. On hienoa, jos on hyvät ulkopuutteet, mutta se on vaan luksusta.

Tämmöinen paikka on hyvä asua, siitä on saatu hyvää palautettakin. Kaikki eivät kuitenkaan halua asua yhteisössä, joten omassa huoneessa voi ruokailla yhteisöruokailun sijaan.

Kauneus on tärkeää. Miehiltäkin on tullut positiivisia kommentteja. Henkilökunta yrittää laittaa paikkoja kauniiksi. Esimerkiksi päiväkahvilla on aina servetit ja hienot kupit. Aiemmin aulatilaa oli ankea. Hoitaja mietti, mitä asukkaat ajattelevat paikasta. Henkilökunta alkoi sisustaa aulaa vuoden aikojen mukaan tavoitteena tehdä tilasta kutsuva kaikille. Värit ja kauneus ovat tärkeitä. Asukkaille pitää tarjota kauneutta, se on tärkeää. Yksikin asukas viettää paljon aikaa tilassa ja katselee ympärilleen. Paikka on herättänyt asukkaita muistelemaan. Merimaisema aulassa kiinnosti monia ja herätti ajatuksia. Ulkonen on tärkeää ja se miten ulkoista laitetaan. Esimerkiksi kukat pöydällä ja sellaiset ovat sitä kodinomaisuutta.

Ihannepaikka olisi oma koti, jonne asukas saisi tarvittavan avun. Vanha omakotitalo mistä moni asukas on tullut, olisi hyvä paikka. Siellä olisi pihalla kotieläimiä. Asukkaat suunnittelisivat päiviä yhdessä ja tekisivät ruokaa toisilleen.

8. Tuttuus ja turva

Henkilökunta luo omalla persoonallaan turvan tunnetta asukkaille. Sitä kautta tulee myös hyvää oloa. Asukkaille annetaan turvan tunnetta ja kokemusta yhteisöön kuulumisesta. Leikillisesti yhteisöä voi kuvata yhtenä perheenä.

Kun oma huone ja piha tulevat tutuiksi tässä lähiympäristössä, niin niistä tulee myös turvallisia. Sisällä on tuttu ja turvallinen huone ja muut tilat. Asukas halusi tuttuun ja turvalliseen. Tuttuus ja turvallisuus luovat kodin tunteen, on puitteet sitten minkälaiset tahansa. Päivärytmistä saa turvaa.

9. Kodinomaisuus

Päiväkahvin keittäminen ja pullan leikkaaminen olisi hyvä esimerkki arkisesta yhdessä tekemisestä. Se loisi vielä enemmän kodinomaista ilmapiiriä ja asukkaille myös tarpeellisuuden tunnetta.

Esimerkin muistisairas asukas, joka halusi kotiin, eikä halunnut olla yksikössä, vaikka ympäristö oli tuttu ja niin edelleen. Asukas kävi kaupassa hoitajan kanssa. Asukas kertoi haluavansa kotiin kaupasta. Hoitaja kysyi, minne asukas haluaa mennä, vanhaan omakotitaloon? Takaisin yksikköön tultaessa asukas tuli kotiin. Asukas halusi tuttuun ja turvalliseen. Tuttuus ja turvallisuus luovat kodin tunteen, on puitteet sitten minkälaiset tahansa.

Se on kuitenkin koti ja siihen liittyy koko elämä. Kyse ei ole vain huonekaluista ja sopeutumisesta.

Merimaisema aulassa kiinnosti monia ja herätti ajatuksia. Ulkonen on tärkeää ja se miten ulkoista laitetaan. Esimerkiksi kukat pöydällä ja sellaiset ovat sitä kodinomaisuutta. Sipoon vahvuutena on se, että henkilökunta panostaa miljööseen ja tekee siitä kodinomaisempaa ja kaunista. Se ei ole rahakysymys.

Työntekijä tulee ikään kuin kodista kotiin, ja pitää ympäristöä kotoisena.

10. Luonto

On hyvä, että luontoa on lähellä. Paikka on vähän kuin maalaismaisema. On eläimiä, kukkia. Tämä sopii asukkaille, ja he antavat itse positiivista palautetta ulkopuitteista. Piha on hieno ja siellä voi harrastaa monia asioita, kuten puutarhatoimintaa, liikuntaa, grillata tai oleskella pöytien ääressä. Pihalla oleskelu tai päiväkahvittelu on helppointa järjestää kesällä. Liikuntatelineitä käytetään ilmeisen vähän.

Vihreään kulttuuriin panostetaan, pihaan ja niin edelleen. Henkilökuntaa koulutetaan Green Careen. Vihreys näkyy täällä. Sipoossa on hyvä, että on avoin piha, jossa olla ja nauttia. Kaupungissa ei välttämättä ole samanlaista mahdollisuutta. Lisäksi pihaa tuodaan myös sisälle

Vanha omakotitalo mistä moni asukas on tullut, olisi hyvä paikka. Siellä olisi pihalla kotieläimiä.

Yksilökohtainen merkitysverkosto 4

1. Hoitaja ja työote

Hoitajan rooli on iso, se on ihan kaikki. Tunnelmaan ja ihmisten kohteluun vaikuttaa suuresti, se, minkälaisia tyyppejä on töissä ja sillä on merkitystä, kuka huoneeseen tulee. Henkilökunta on asukkaita varten ja kohtelun pitää olla inhimillistä. Muistisairas tarvitsee hyväksynnän sellaisena kuin hän on. Pitää tajuta, että muistisairasta pitää tulla vastaan ja hänet pitää hyväksyä sellaisena kuin on. Nuori hoitaja ei voi sellaista ymmärtää.

Kollegat ja asukkaat ovat mukavia. On huumoria, ei pelkää puurtamista. Asukkaiden kanssa voi keskustella, välillä kinata ja väitellä. Ihmiset ovat ylipäättään ihania ja ystävällisiä. Täällä on ihmisiä, joilla ei ole koskaan mikään huonosti, ja ovat aina tyytyväisiä. Toisilla hoitajillakin tuntuu olevan asiat huonommin.

Eräällä opiskelijalla oli ajatus, että jos hän voisi tehdä jonkun päivästä pikkuisen paremman. Siinä on jo kaikki. Muun voi oppia, mutta hän jo tiesi, mistä on kysymys. Hän oli jo lähes valmis hoitaja asenteeltaan, käytännön työt kyllä oppii. Asenne on omasta kasvusta kiinni, elämä opettaa. Eri asia on, että ketä opettaa ja miten, ja kuka mitään oppii.

Kokemusta tarvitaan, kuten myös tietynlaista luonnetta. Täytyy olla empatiakykyä, että ymmärtää ihmistä ja ainakin pitää kuunnella. Kokemuksen kautta tulee ymmärrystä ja se vaatii aikaa. Juuri koulusta valmistuneella nuorella ei sellaista voi olla. Kun ajattelee toista ihmistä, niin kyllä siinä jonkinlainen empatian tai myötäelämisen kykyä on. Kun ymmärtää, että toisella on asiat näin ja hänellä voi olla vaikka mitä kokemuksia takanaan.

Se tavallinen päivä on henkilökunnan vastuulla. Ei kävellä asukkaan ohi, vaan kuunnellaan ja jutellaan. Pienet asiat ovat merkityksellisiä, muttei niiden tarvitse olla niin erikoisia. Jokapäiväinen työ on raskastakin. Pitää katsoa mitä vastaan tulee ja mennä sen mukaan. Pitää olla rauha, ettei lähde hosumaan. Heti aamusta alkanutta kiirettä on vaikea pysäyttää. Välillä pitää vetää henkeä ja tehdä asia kerrallaan. Jos on hermostunut, pitää kierroksia laskea.

On ikävä puhua kiireestä. Kyllä minuutissakin ehtii paljon. Jos on jokin pieni homma, niin se kannattaa tehdä heti, jos vaan pystyy. Muuten on kuin ne ihmiset, joilla on aina kiire. Vaikka olisi kiire, niin pitää silti kuunnella, mitä asukas kertoo. Ei kannata sanoa, että on kiire, vaikka olisikin, vaan kuunnella ja tehdä. Hetkessä ehtii kohdata, kuunnella ja katsoa vähän päin. Asia voi olla pieni, kuten ”oi kun oot ihana”. Kyllä sen ehtii kuunnella ja molemmat ovat hyvällä mielellä.

Toimenpiteet eivät ole sitä tärkeitä mitä tapahtuu, vaan se juttelu. Asiat hoidetaan siinä sivussa. Vessassa käynti voidaan tehdä niin, että käydään kävelyllä, ja kas, siinäpä on vessakin. Pieni toimenpide, kuten tikkien poisto, voidaan hoitaa keskustelun lomassa. Samalla tulee kanssakäymistä, jolle ei ole erikseen varattu omaa aikaa. Sillä on eroa, sanotaanko, että ”taas on kaikki märkänä”, vai ”tule, mä autan ja hoidetaan homma”. Käytävällä ei ohiteta, vaan kävellään päin ja kysytään, mitäs sulla. Sitten ollaan, vähän kosketetaan ja taas voi jatkaa. Päiväsalin ohi mennessä pitää myös seurata, ettei siinä istuta koko päivää. Välillä voi käydä kävelyllä.

Jos joku on maannut sängyssä viisi vuotta, ja häntä koskettaa vain hoitaja, tulee miettiä, miten se tehdään. Tilanne ei saa olla kivulias eikä kiireinen ”pestään-pois-ja-seuraava -tilanne”. Tätä tosiaan pitää miettiä. Voi olla, että nuori ihminen ei ymmärrä, kun ei ole itse joutunut tuollaiseen tilanteeseen. Asukkaat ovat täysin sen armoilla, mitä hoitajat tekevät, miten sanovat tai koskettavat. Hoitajat pääsevät paikasta pois, mutta asukkaat ovat lopun elämänsä täällä.

Yhteistyö kollegoiden kanssa on hyvää. On tärkeää, että voi konsultoida. Pitkän uran tehneet hoitajat ovat nähneet monia tilanteita, mutta hoitajilla on välillä näkemyseroja; voiko asukas olla ei-äidinkielisessä tilaisuudessa, kuten hartaudessa. Toinen hoitaja ajattelee, että asukas saa nähtävää ja kuultavaa, ja toinen hoitaja työntää asukkaan pois, koska kieli on väärä. Hoitajat voivat olla noin jäykkiä. Eihän radiotakaan suljeta, jos sieltä tulee kieltä, jota ei tunneta. Eikö asukkaalle olisi tärkeämpää, että päivässä tapahtuisi jotakin? Henkilökunta ei voi olla ”vaan töissä”, tyyneä ja välinpitämätöntä

Toivepaikassa olisi hyvä ympäristö olla ja mukavat erilaiset hoitajat. Ihmiset ovat erilaisia, niin hoitajat kuin asukkaatkin.

2. Kohtaaminen

Moni asukas kertoo, että hoitaja on ihana. Kun siihen vastataan, asukas on myös ihana, molemmat ovat ihania ja hyvällä tuulella. Eräs asukas vaistoa herkästi hoitajan mielialat, jos hoitaja on esimerkiksi kiireinen. Silloin hoitaja ei ole enää mukava. Välillä hän kiukuttelee ja kinastelee, minkä jälkeen osaa myös kiittää ja taas on sopu. Keskustelu päättyy usein nauruun. Hän on ihana. Kuitenkin toinen hoitaja voi kutsua samaa asukasta aggressiiviseksi. Puhumisen tavat vaikuttavat asukkaan käytökseen. Herkkä asukas ei välttämättä pysy hoitajan tahdissa. Muistisairas tarvitsee hyväksynnän sellaisena kuin hän on.

Ihmisellä pitää olla niitä hetkiä, että häneltä kysytään, mitä kuuluu ja onko kaikki hyvin. Pieni toimenpide, kuten tikkien poisto, voidaan hoitaa keskustelun lomassa. Samalla tulee kanssakäymistä, jolle ei ole erikseen varattu omaa aikaa. Syöttö- ja avustamislanteissa ollaan paljon läsnä. Siinä voi puhua, vaikkei toinen vastaisikaan. Ei tiedä, mitä hän kuulee.

3. Asiakkaan tunteminen

Vanhoilla ihmisillä voi olla hyvin rankkoja kokemuksia takanaan, kuten sota- tai evakokokemuksia. Sellainen voi vaikuttaa käyttäytymiseen. Kaikki tulee aina jostakin. Muistisairas tarvitsee hyväksynnän sellaisena kuin hän on. Asukas voi hakea hyväksyntää sanomalla ”olet ihana”.

Yksilöllisyyteen pitää antaa mahdollisuuksia. Kun omia huoneita on rajoitetusti, mietitään, kuka tarvitsisi eniten vapautuvaa huonetta. Kun tietää, että joku on aamu-uninen, voi aamu-unet hänelle suoda.

Tulohaastattelut ja lomakkeet ovat tärkeitä, siksi että asukkaan tuntemiseen on joku pohja. Jos hoitajan eteen tulee entuudestaan tuntematon muistisairas, niin ei häneltä paljoa saa tietoja.

4. Arki ja toiminta

Arjessa pyöritään paljon ruoka-aikojen ympärillä, välillä käydään vessassa ja sitten päivälevolla. Sitten on hetkiä, jolloin voi jutella ja kysyä, mitä kuuluu. Päivät ovat pitkiä

asukkaille. Yksi järjestetty tekemishetki ei riitä, pitää olla muutakin. Ruokailu ja ruoka ovat tärkeä osa päivää, ja ruokahetkillä on iso merkitys. Ei saisi olla hälinää, kiirettä eikä melua.

Täällä on erilaisia tapahtumia ja henkilökunta yrittää järjestää kaikenlaista. Hiljattain oli retki Porvooseen. Istuttiin ravintolassa kahvilla ja jäätelöllä. Lehtiä luetaan. Äänikirjoja saa kirjastosta ja niitä voi sitten kuunnella. Aika-ajoin bändi käy soittamassa, sitten on tulossa risteily ja poni myös. Ulkoilut ja pyöräilyt ovat tietysti tärkeitä. On kahviretkiä ja jäätelökioskilla käymistä. Täällä voi järjestää juhlia tai kahvikekkereitä. Se on hyvä.

Onhan kaikenlaista ohjelmaa, mutta arkipäiviä on enemmän kuin järjestettyä ohjelmaa. Virkistysjutut erikseen, mutta se jokapäiväinen on kaikista tärkein juttu. Se tavallinen päivä on henkilökunnan vastuulla. Pienet asiat ovat merkityksellisiä, muttei niiden tarvitse olla niin erikoisia. Ihmisellä pitää olla niitä hetkiä, että häneltä kysytään, mitä kuuluu ja onko kaikki hyvin. Ei kävellä asukkaan ohi, vaan kuunnellaan ja jutellaan. Yksi lukee kirjaa joka päivä. Laulaminen on myös yksi, mitä voi tehdä asukkaiden kanssa yhdessä. Yhdessä laulamista on hyviä kokemuksia. Voi yhdessä muistella sanoja, ja laulaa yhdessä ja aina voi puhua säästä.

Paikan pitää olla koti, jossa asukas itse saa määrätä omista asioista ja asua, niin kuin kotona asutaan. Tekemisen pitää olla sellaista inhimillistä ja sellaista, mitä itse haluaa tehdä. Savitöitä voi järjestää tai maalaamista, jos asukas itse haluaa. Miehillä voisi olla joku verstaas. Joskus on hirveää, kun tv:n ääntä yritetään hiljentää, mutta yksi asukas haluaa katsoa sitä niin, että kuulee äänen. Yksi asukas viikkoa pyykkiä. Hän nousee innolla aamuisin ja kysyy, onko pyykkiä. Aamupalan jälkeen hän käy työhön ja on pettynyt, jos joku on laittanut pyykit.

Kun toriretkiä järjestetään, usein sinne lähtee sama porukka. Kaikki eivät pysty lähtemään. Täällä on myös vuoteessa olevia. Mitä heillä tarjotaan? Siinä voi vaikka laulaa tai höpötellä toisen hoitajan kanssa yleisistä asioista, niin asukkaat kuulevat asiaa säästä tai muisteluista. Voi pitää kädestä kiinni, niin että on joku siinä vierellä.

Hoitajilla voi olla välillä näkemyseroja siitä, voiko asukas olla hartaudessa, joka ei ole omalla äidinkielellä. Toinen hoitaja ajattelee, että asukas saa nähtävää ja kuultavaa, ja toinen hoitaja työntää asukkaan pois, koska kieli on väärä. Hoitajat voivat olla noin jäykkiä. Eihän radiotakaan suljeta, jos sieltä tulee kieltä, jota ei ole oma äidinkieli. Eikö asukkaalle olisi tärkeämpää, että päivässä tapahtuisi jotakin? Toisen asukkaan omaiselle sopi hyvin, että asukas osallistuu hartauteen, vaikkei kyseessä olekaan oman uskontokunnan tilaisuus. Asukas voi ottaa siitä, mitä ottaa.

Huonossa paikassa ei tapahtuisi mitään eikä olisi mitään seurattavaa. Että istuisi vaan g-tuolissa tuntitolkulla.

Toivepaikassa pääsisi teatteriin ja omaiset voisivat viedä retkille tai torille tai näyttelyihin. Tapahtumia pitäisi olla, esimerkiksi vanhaa tanssimusiikkia, jonka ihmiset tuntevat. Lisäksi asukkailla saa olla omat vaatteet. Lehdissä on näkynyt, että palvelutaloihin on muuttanut nuoria. Se on hyvä juttu.

5. Omaiset

Omaiset saavat tulla käymään, kun heille sopii ja tarvittaessa he voivat yöpyä. Täällä on yöpynyt omaisia. Ei heille sanota, että menkää etsimään hotellimajoitus, vaan heille tarjottiin ruuat kuten muillekin. Yksi omainen leipoi pullaa, kun oli leipomispäivä. Eräs omainen on viettänyt täällä viisi joulua, kun puoliso asuu täällä. Sillä on iso merkitys heidän elämässään.

Sen tietää, kenen luona käydään ja ketkä omaiset ottavat yhteyttä. Toiset vain vilahtavat ohi. Ovea avatessaan henkilökunnalla on mahdollisuus pysäyttää omaiset, josko heillä on jotakin sanottavaa. Toiset omaiset taas puhuvat pyytämättä. Pidemmän tuntemisen jälkeen keskustelut voivat olla henkilökohtaisiakin, eikä niitä kuulu levitellä.

6. Fyysinen ympäristö

Tämänkin pitäisi olla koti. Kodin ulkoisia puitteita pitää saada muokata mielensä mukaan. On yhden, kahden ja kolmen hengen huoneita. Omia tavaroita voi olla, mutta aika vähän niitä mahtuu. Täällä on tapettia ja lamppua ja ympäristöön on panostettu paljon. Ei taida olla enää nykypäivää, että on tyhjiä seiniä. Sienillä pitänee olla maalia, tauluja ja kaikkea virkistysjuttuja. Pelkät seinät tekevät ankeaa tilaa, sellaista missä on vain valkoiset seinät, ei muuta, korkeintaan telkkari nurkassa. Hyvässä paikassa on kasveja, kukkia ja eläimiä, jos niin halutaan. Oma rauha ja yksityisyys ovat tärkeitä. Ovi pitää pystyä panemaan kiinni.

Telkkari on vähän ongelmallinen. Ruoka-ajoksi se pitäisi hiljentää kokonaan. Joskus on hirveää, kun tv:n ääntä yritetään hiljentää, mutta yksi asukas haluaa katsoa sitä niin, että kuulee äänen.

Toivepaikassa saisi olla omia tavaroita, kauniita verhoja ja kukkia, joita nyppiä, sekä parveke tai piha. Sinne voisi tulla lapset lapsineen, kun heille sopii ja siellä saisi järjestää juhlia, jonne voisi kutsua vieraita. Luontoa olisi hyvä olla lähellä ja ihmisiä olisi mukava seuraila. Valvontateknologialla voidaan estää kaduilla harhailu, jos vaikka mummo karkaa. Itsessään valvominen ei ole mukavaa.

Yksilökohtainen merkitysverkosto 5

1. Kokonaisvaltaisuus

Kokonaisvaltaisuutta on sitä, että diagnoosit eivät määrittele ihmistä ja hoitoa. On monisairaita ihmisiä, mutta sairaudet ovat stabiilissa vaiheessa. Silloin sairaus ei ole määrittävä tekijä siihen, mitä ihminen tarvitsee saadakseen laadukkaan elämän. Tällöin lähdetään elämänlaadusta ja siitä, mitä ihminen itse määrittelee itselleen tärkeäksi sekä siitä, miten hän toivoisi itseään hoidettavan, jotta hoito olisi hyvää.

Rajoja pitää rikkoa, ettei oltaisi arkirutiineissa pahasti kiinni. Aamu-uninen voi nukkua kello kymmeneen ja saada aamiaista silloin, eikä tarvitse aloittaa päivää lounaalla. Kokonaisvaltaisuus voi olla tällaista. Kokonaisvaltaisuudessa huomioidaan myöskin ihmisen luonne ja hänen psyykkiset ominaisuutensa. On iso kysymys, saako ihminen reagoida itselleen tyypillisellä tavalla? Vai määritteleekö henkilökunta sen, mikä on normaalia? Saako ihminen osoittaa temperamenttiaan samalla tavalla hoitoyksikössä kuin kotonaan? Ja miten henkilökunta reagoi tähän? Ihmisen temperamentti ja luonteenpiirteet eivät välttämättä häviä muistisairauden myötä.

Kuolemaansa ajatteleva asukas saa luonnollisesti reagoida ja surra ilman, että sitä lääkitään. Henkilökunnan pitää löytää muita keinoja keskustella ja lohduttaa ihmistä tällaisessa tilanteessa. Ensisijaisesti kokeillaan muita apukeinoja ja lääkinnällistä apua vasta tarvittaessa.

Kokonaisvaltaisuuteen kuuluu myös perheet ja ne läheiset ihmiset, jotka ihmisen tulisi itse kyetä määrittelemään. Usein pidetään itsestään selvänä, että lähiomainen on aina oma lapsi tai puoliso, mutta jotkut pelkäävät omaa puolisoaan, tai oma puoliso ei välttämättä olekaan se kaikista läheisin. Voi olla avioliiton ulkopuolinen suhde tai vastavaa. Ei ole myöskään itsestään selvää, että välit lapsiin olisi hyviä. Toki suurimmalla osallahan perheet ja lähiomaiset ovat niitä sukulaisia ja lapsia sisaruksia. Täytyy kuitenkin huomioida, kenelle asiakkaan tietoja saa antaa. Tässä olisi tärkeä, että ihminen pystyisi itse sen määrittelemään. Tärkeää on, että heidän mukana olo mahdollistetaan. Täällä ei ole vierailurajoituksia ja omaiset voivat tulla silloin kun he haluavat, kunhan se sopii asukkaalle. Ei ole itsestään selvää, että asukkaalle sopii aina.

Itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen ja reviirin huomioiminen voi olla käytännössä sitä, ettei henkilökunta mene kuin omalle tilalle, vaan on asukkaan maaperällä. Kyse on pienistä asioista. Henkilökunta voi kokea olevansa omalla tontillaan ja työpaikalla, mikä on vääristynyttä ajattelua. Henkilökunnan pitäisi ajatella, että asukkaat ovat palkanneet henkilökunnan auttamaan heitä. Kotihoidossa tilanne on hyvin erilainen, mutta hoitoyksikössä ilmiö kääntyy herkästi pääläelleen. Siinä on iso työ, kun pyritään tasavertaisuuteen asukkaiden kanssa. Valta-asema on aika iso osa ympäristöä, kun ollaan hoitoyksikössä. Vaatetuksella voidaan vaikuttaa siihen, tunteeko asukas olevansa sairaalassa tai kuinka autettava hän on ja että hän ei pärjää ja on toisen reviirillä.

Jos yksilöllisyys on arvo, niin sen pitää näkyä myös toiminnassa. Esimerkiksi ihmisten seksuaalisuus, joka on kuitenkin iso osa ihmisten elämää. Voidaanko vilpittömästi sanoa, että täällä nähdään vanhukset ja asukkaat seksuaalisina olentoina, ja että heillä on oikeus läheisyyteen? Mahdollistetaanko se, että he saavat sen oman rauhan, ettei sinne vaan paukkaa se hoitaja paikalle? Osataanko tällaisia tarpeita miettiä ja ottaa puheeksi? Tämäkin liittyy reviiriin.

2. Henkilökunta ja työote

On olennainen kysymys, kuinka hyvin henkilökunta oikeasti tuntee ihmisten tavat ja tottumukset ja luonteen, ja miten henkilökunta reagoi, kun asukas osoittaa temperamentiaan. On iso kysymys, saako ihminen reagoida itselle tyypillisellä tavalla. Vai määritteleekö henkilökunta sen, mikä on normaalia? Onhan se hirveen tärkeää, että hoitaja tietää ja tuntee asukkaan, hänen toiveensa ja tarpeensa.

Peruskoulutus tarjoaa teoriapohjan ja sen osaamisen, mutta se on aika usein teorian tietoa, jonka voi itse oppia lukemalla ja tekemällä. Se on tärkeää, mutta sen varaan ei voi pelkästään laskea. Asenteisiin kasvetaan, niitä ei voi opetella vaan ne pitää itse oivaltaa. Se tulee jotenkin kokemuksen kautta.

Tätä työtä ei voi tehdä kaavojen mukaan. Liian tehtäväkeskeinen tehtävien suorittaja ei sovellu tällaiseen paikkaan. Hoitajat herkästi menevät tehtäväkeskeisyyteen. Jos napapiikki pitää antaa kello 8, se saatetaan antaa, vaikka ihminen olisi vielä nukkumassa. Voisi odottaa, että ihminen herää ensin.

Ja ohi luonteenpiirteiden, tätä työtä paljon apua tarvitsevien, elämän loppupuolella olevien ihmisten kanssa pitää haluta tehdä. Työn ei tarvitse olla kutsumus, mutta sitä pitää tehdä sydämellä ja siitä pitää tykätä, jotta sen voi tehdä hyvin. Ihmisten kanssa vuorovaikutuksessa tehtävä työ on jatkuvasti pieniä isoja asioita. Jokainen tilanne pitää mennä omalla laillaan. Pienilläkin asioilla voidaan viestittää arvokkuutta ja vaikuttaa isosti yksilön kokemukseen hänen kyvykkyydestään.

Yksikön asenneilmastoa ja tapoja, että ei vaan mennä ja suoritetta jotakin tehtävää, pitää vahvistaa jatkuvasti. Tietyt linjat pitää olla selvillä, vaikka jokainen tekee työtä omalla persoonallaan. Tiettyjen menetelmien täytyy olla samoja ja yhdessä linjattuja, kuten haavanhoidon tai ihmisen pyörätuoliin avustamisen, mutta kuitenkin samaan lopputulokseen voi päästä eri tavoin.

Henkilöstön ajatusmaailma muokkaa suuresti sitä, minkälainen yksikkö on. Kuinka valmis henkilöstö on katsomaan asioita siitä näkökulmasta, mikä asukkaalle on paras? Jos asukas haluaisi omaan huoneeseensa maton, niin se matto olisi siinä joka toinen vuoro. Matot herättävät turvallisuuskeskustelun henkilökunnassa, ja asioista saa vaikeita, jos niin halutaan. Kun joku tietty ihminen tulee töihin, niin hän ottaa sen maton pois, koska se on turvallisuusriski ja toinen ihminen levittää sen maton, koska asukas haluaa. Asia ei ole missään nimessä täysin yksioikoinen. Täällä on lentävät matot keittiössä, koska toiselle matto on ruokakärryjen tiellä, toiselle taas ei. Sohvien siirtely ja töniminen olohuoneessa perusteltiin sillä, että muuten pyörätuolilla olisi joutunut kiertämään. Tällainen toiminta on epäkunnioittavaa kodin atmosfääriä kohtaan ja viestittää kuvaa välinpitämättömyydestä. Asian olisi voinut tehdä myös hienovaraisemmin.

Henkilökunta voi helpottaa sitä, että ihminen kokisi ympäristön edes jollain lailla mielekkääksi. Asioita on mahdollista järjestää, vaikka puitteet eivät olisi kaikilta osin ideaalit. Henkilökunnan on tärkeää kunnioittaa asukkaan reviiriä ja toimia niin, että asukkaille osoitetaan, että tila on hänen ja henkilökunta ei tule ilman lupaa, eikä myöskään käy kaapeilla tai availe yöpöydän laatikoita. Asukkailla pitää olla päätäntävalta, mihin heidän tavaroistaan kosketaan. Henkilöstöstä aika monella on käsitys siitä, mitä asukas toivoo tai mitä haluaa. Mutta sitten ei ole välttämättä riittävästi uskallusta muistuttaa omaisia siitä, että omannäköisiä tärkeitä tavaroita voisi tuoda.

Omaisten kanssa pidetään tiuhaan omaisten iltoja, joissa heidän kanssa suunnitellaan seuraavan kuukauden toimintaa, mitä he toivovat, mitä he ajattelevat, minkälaisia val-

miuksia heillä on osallistua, eli heidät on otettu vahvasti mukaan toimintaan. Henkilökunnan tulee suojella myös omaisia. Varsinkin saattohoitotilanteessa he ovat herkillä. Lisäksi henkilökunta tavoillaan muovaa omaisten käyttäytymistä.

Henkilökunnan työvaatetus viestittää kodikkuutta, kun ei ole laitos- tai sairaalavaatteita. Niillä tavoitellaan valta-aseman vähentämistä, että ollaan ihminen ihmiselle eikä, eikä kuten hoitaja-asukas -suhteessa. Laitosruokalappujen käyttö yleisessä tilassa, kuten ravintolassa leimaa asiakasta. Normaalien kangasliinojen käyttö taas normalisoi tilanetta ja on inhimillisempi vaihtoehto.

3. Fyysinen ympäristö

Vanhoihin tiloihin rakennettu vanhusyksikkö ja sen tilat eivät mahdollista täysin esteettöntä liikkumista, mutta harvalla se on sitä omassa kotonaankaan. Yhteiset tilat tällä hetkellä on hyvin viihtyisät ja asukkaat ovat voineet vaikuttaa huonekaluhankintoihin. Asioita on mahdollista järjestää, vaikka puitteet eivät ole kaikilta osin millään lailla ideaalit. Henkilökunnan tehtävä on luoda puitteita edes niiltä osin, kuin on mahdollista, eikä ajatella ensimmäisen puhtaanapitoa. Toki se on tärkeää lattioiden osalta. On kuitenkin myös tärkeää, että tila näyttää esteettiseltä ja kauniilta, ja sisustusta on mietitty. Mielipide-eroja voi totta kai olla.

Mutta siis ihan fyysiset tilathan, talon seinät tekevät ympäristön, mutta ei se ole missään nimessä se koko ympäristö. Yhteisiä tilojahan määrittää monet muut asiat, kuin asukas itse. Yhteisissä tiloissa tulee konfliktitilanteita herkästi, jos joku haluaa huudattaa televisiota täysillä, kun toiset haluavat pelata korttia tai seurustella. On hyvä, ettei aina tarvitse olla yhteisissä tiloissa, vaan tarvittaessa seurueita voi ohjata rauhallisempaan tilaan.

Osa kokee suurta ylpeyttä siitä omasta huoneestaan, koska he ovat saaneet siellä viherkasvit kukkimaan ja siellä on paljon omia tavaroita, mutta se edellyttää sen, että se huone on riittävän tilava, että sinne voi viedä niitä omia tavaroita. Verhot ikkunoissa tai matot lattialla voivat olla tärkeitä asukkaille. Lisäksi on ahtaita huoneita. Jo kahden television mahdollistaminen samaan huoneeseen vaatii työtä. Kaikilla omat huoneet ei mahdollista esimerkiksi omaa rauhaa tai sitä, että omaiset voisivat olla siellä anonyymisti. Kolmen hengen huoneessa se on erittäin haasteellista. Kolmen hengen huoneessa kuolevan potilaan vierellä on tosi ahdasta kaikille.

Remontteja suunniteltaessa suunnittelijalla tulisi olla hyvä näkemys käyttäjän ja asukkaiden tarpeista ja käyttäjänäkökulma ja esteettömyys pitäisi olla vahvemmin huomioitu suunnitelmissa. Hissiin esimerkiksi pitää mahtua sekä sänky että hoitaja. Asukas ei voi matkustaa yksin sängyssä hissillä. Nyt tehdyssä remontissa hissiä piti laajentaa ja tukikaiteet poistaa. Parvekkeiden ovet eivät auenneet riittävästi, jotta niistä mahtuisi sängyllä ulos, mikä oli toive. Piti rakentaa uusi ovi ja lasiseinä. Toiselle parvekkeelle ei pääse sängyllä. Tällainen on turhauttavaa. Henkilökunnan pitää avata näkemystä, että oma suunnitelma toteutui ja että seiiniin saadaan väriä. Kyse on kuitenkin täällä asuvien ihmisten kodista, joten ei ole oikein laittaa vain sitä halvinta tai helpointa.

Hyvään ympäristöön kuuluu olennaisena osana esteetön kulku sekä oikeus määrittää itse milloin ja miten menee ulos. Lukkojen takaa toisesta kerroksessa asukkailla ei ole mahdollisuutta lähteä itse ulos. Aina tarvitaan toisen ihmisen apua. Omaisten kanssa ulkoilu onnistuu, mutta silti pitää kulkea monen oven läpi, jos ei pysty kulkemaan portaita. Esteettömyys vahvistaa myös itsemääräämistä, kun ihminen voi määritellä itse onko sisällä vai ulkona ilman toisten apua. Turvallisuus on myös tärkeä osa ympäristöä, ja silloin pitäisi olla tilaa enemmän, mitä ei ole ahtaissa huoneissa.

Ideaali paikka olisi ensinnäkin maan tasalla, että ihmiset pääsisivät liikkumaan vapaasti. Vanhusten hoitoyksikön täytyy olla maan tasalla ja piha on tärkeä. Huoneiden tulee olla riittävän isoja, jotta siitä voidaan tehdä mielekäs ihmiselle itselleen. Oma wc on erityisen tärkeä, mutta sauna on tärkeä myös. Omaisten yöpymismahdollisuudet ovat käytännön esimerkki hyvästä paikasta. Puutarha ja mahdollisuus lemmikkeihin olisivat tärkeitä, jos ihminen itse niin määrittelee. Jos ihmisellä on ollut kissa, niin sen kissa pitäisi voida olla myös hoitopaikassa.

Ideaali olisi myös oma keittiö tai ainakin oma kahvinkeitin, jotta asukas pystyisi toimimaan itselle oikealla tasolla. Monesti tasot ovat liian korkeita pyörätuolista käytettäviksi. Tällaisten vammaispalvelun kautta tulevien säädösten pitäisi myös toteutua. Yksi oleellinen asia on myös oma wc.

4. Sosiaalinen ympäristö ja omaiset

Kokonaisvaltaisuuteen kuuluu toki perheet ja ne läheiset ihmiset, jotka ihmisen tulisi itse kyetä määrittelemään. Usein pidetään itsestään selvänä, että lähiomainen on aina oma lapsi tai puoliso, mutta jotkut pelkäävät omaa puolisoaan, tai oma puoliso ei välttämättä olekaan se kaikista läheisin. Voi olla avioliiton ulkopuolinen suhde tai vastavaa. Ei ole myöskään itsestään selvää, että välit lapsiin olisi hyviä. Toki suurimmalla osallahan perheet ja lähiomaiset ovat niitä sukulaisia ja lapsia sisaruksia. Täytyy kuitenkin huomioida, kenelle asiakkaan tietoja saa antaa. Tässä olisi tärkeää, että ihminen pystyisi itse sen määrittelemään. Tärkeää on, että heidän mukana olo mahdollistetaan. Meidän terveydenhuoltojärjestelmä ei ajattele niin, että ne omaiset ovat automaattisesti potilaan mukana. Vierailurajoitukset esimerkiksi eivät rohkaise omaisia aktiivisuuteen. Perinteisessä terveydenhoidossa omaiset tulevat vieraalle maalle. Asetelma pitää kääntää niin, että he tulevat omalle maalleen ja asukkaan huone on hänen valtakuntansa, jolloin siellä saa sisustaa oman mielen mukaan. Jotkut niin tekevätkin ja hyvä niin. On tärkeää, että omaisille annetaan lupa tehdä ja olla niin kuin haluavat, heille on täällä oma tila. He saavat keittää kahvia tai järjestää omia juhlia ja henkilökunta auttaa siinä, jos tällaisia toiveita on. Olisi ihanaa, että omaiset uskaltautuisivat viemään asukkaita sinne kotiin. Omaisissa on niin valtava voimavara. Kun asukkaat ovat paljon apua tarvitsevia, omaisista on suuri apu. Pyörätuoleilla liikkuminen vaatii aina yhden työntäjän.

Vaikka henkilökunta tarjoaa ne puitteet, niin se todellinen elämä tulee niistä läheisistä rakkaista ihmisistä. Jokaisessa kohtaamisessa vahvistetaan sitä ajatusta, että omainen on se, joka tuo sille ihmiselle parhaiten sitä läheisyyttä, lämpöä ja tuttuutta. On absurdia ajatella, että hoitohenkilöstö voisi missään mittakaavassa tuoda asukkaille sellaista turvaa, kuten omat omaiset. Henkilökunta on asukkaan elämänkaareissa murto-osan, lyhyen matkan, kun omaiset ja läheiset ovat tunteneet ihmisen vuosikymmeniä. Omaiset pystyvät myös sanoittamaan läheisensä reaktioita ja tuntemuksia.

Hoitoalalla tarvitaan nimenomaan vuorovaikutustaitoja ja tietynlaista luonnetta, ideoida ja tehdä asioita erillä lailla ja et löytää uusia väyliä. Vuorovaikutustaitoihin kuuluu myös taito kuunnella ja kuulla ja jotenkin lukea ja aistia. Kyse ei ole pelkästään sanallisesta viestinnästä, vaan siihen kuuluu paljon tällaista tunneälyn puolta. Ehkä se on kykyä osata asettua toisen ihmisen asemaan. Tarvitaan sellaista empatiaa ja sympatiaa, jotta osaa katsoa asioita toisen näkökulmasta, eikä vaan jääräpäisesti pidä kiinni siitä näkökulmasta.

Sosiaalista elämää pitää olla. Vanhoja ihmisiä ei tarvitsisi eristää muusta elämästä. Samoissa tiloissa voisi toimia vaikka päiväkotia.

5. Omannäköinen elämä ja tekeminen

Henkilökunnan tulee selvittää, mikä on ihmiselle mielekästä, mitkä ovat hänen tavat ja tottumukset. Jollekulle tärkeintä voi olla puhdas suu. Rajoja pitää rikkoa, ettei oltaisi arkirutiineissa pahasti kiinni. Aamu-uninen voi nukkua kello kymmeneen ja saada aamiaista silloin, eikä tarvitse aloittaa päivää lounaalla.

On iso kysymys, saako ihminen reagoida itselle tyypillisellä tavalla, vai määritteleekö henkilökunta sen, mikä on normaalia. Saako ihminen osoittaa temperamenttiaan samalla tavalla hoitoyksikössä kuin kotonaan?

Vuokrasuhteisessa asumismuodossa ihmisen itsemääräämisoikeudella pitäisi olla vielä isompi jalansija, vaikka ihminen tarvitsee apua. Olisi hyvä, että hän pystyisi itse määrittelemään mihin ja mitä apua tarvitsee. Esteettömyys vahvistaa myös itsemääräämistä, kun ihminen voi määritellä itse onko sisällä vai ulkona ilman toisten apua. Ympäristön tulee mahdollistaa asukkaan itse määrittelemää tekemistä, on se sitten yöllistä rikossarjojen katsomista tai musiikin kuuntelua. Olisi tärkeä tiedostaa ja hyödyntää asukkaiden omia ideoita ja toiveita.

Omannäköisyys voi olla mieleisiä värejä omassa huoneessa. Remontin yhteydessä asukkaat saivat itse vaikuttaa siihen, että minkälaiset kankaat ja verhot heille tuli. On myös tärkeää, että voi pyytää ihmisiä luokseen käymään. Saunomismahdollisuus puolison kanssa tai juhlien järjestäminen voivat olla tärkeää. Sellaista ympäristön tulee mahdollistaa. Ympäristö on siis ihmisen itsensä määrittelemä tila, mikä on hänelle ne tärkeää. Jollekin se voi olla se sauna tai pikku plantaasi, missä puuhailta. Täällä asukkaat istuttavat itse kesäkukkaset, sitten talvella kanervat.

6. Koti

Kodin tuntua voi tehdä se, että on tuttuja tavaroita, tuttujen ihmiset valokuvia. Omat pussilakat voivat olla tärkeitä tai se tietty alusvaatepiironki, tai että on jotakin tuttua toimintaa siellä elinympäristössä. On kuitenkin haasteellista, että asukkaat kokisivat paikan kodiksi. Koti on ihmiselle paikka, jossa, joka on tuttu, ja jossa on oltu pitkä aika, ja jossa on ne omat tavarat ja lupa olla omalla laillaan. Osaa tästä henkilökunta voi mahdollistaa. Kun ihminen joutuu viimeisiksi elinvuosikseen johonkin yhden hengen huoneeseen, jossa on ehkä wc, mutta ei ole keittiötä, niin pienelle osalle se muodostuu kodiksi ja sitä on vaikean tuntea omaksi kodiksi. Saati sitten, jos huone kahdelle tai kolmelle hengelle, ja siellä asuu ventovieraiden ihmisten kanssa.

Joidenkin omaisten mukaan asukas on halunnut lähteä ”oikeasti kodista” vierailulta ”kotiin”. Silloin ihminen varmastikin tunteet turvaa täällä. Millaiseksi asukkaat kokevat paikan asua, paras vastaus tulisi varmaan asukkailta itseltään.

Yksilökohtainen merkitysverkosto 6

1. Kodinomaisuus

Hyvä paikka on mahdollisimman kodinomainen, ei laitospäinen. Kaikilla saa olla omat huonekalut ja tärkeät tavarat huoneissa, jotka on sisustettu yksilöllisesti. Kodinomainen on tuttua ja turvallista. On omat esineet ja vaatteet. Ei mitään sairaalavaatteita. Kodinomaisuus on myös lämmin tunnelma. Asukas saa olla oma itsensä ja saa itse päättää mitä haluaa tehdä ja päätösvaltainen arjessa. Ihannepaikassa olisi mahdollisimman kodinomaista.

2. Arki ja toiminta

Täällä tehdään paljon, jotta asukkaat viihtyvät ja tuntevat paikan kodikseen ja täällä panostetaan aktiivisuuteen ja elämänmyönteiseen hoitoon. Elämänmyönteinen hoito on sellaista, että asukas tuntee olevansa elossa ja elää sitä tavallista. Asukas saa olla oma itsensä ja saa itse päättää mitä haluaa tehdä ja päätösvaltainen arjessa.

Täällä on paljon aktiviteettia ja pyritään siihen, ettei hoitotyö olisi näkyvää. Siinä olisi toki parantamisen varaa, mutta siihen suuntaan mennään ja se on yksi päämäärä.

Yleensä tekeminen on sitä, että lähdetään jonnekin, kuten pihalle. Henkilökunta voisi ottaa asukkaita enemmän mukaan arkisiin askareisiin. Tekemisen ei tarvitse aina olla niin ihmeellistä. Täälläkin voisi tehdä enemmän jotakin tavallisia asioita, kuten tiskata yhdessä. Että otetaan asukkaat mukaan siihen perusarkeen ja sen pyörykseen. Osallistuminen on vapaaehtoista, eikä siihen pakoteta. Hoitajat, omaiset ja asukkaat voisivat tehdä jotakin enemmän yhdessä. Se olisi mukavaa. Unelmapaikassa olisi paljon erilaista aktiviteettia, kuten retkiä.

On ihanaa, että asukkaat ovat istuttaneet itse kasveja ja niitä kastellaan yhdessä. Kasvien kasvua ja kehitystä voidaan seurata yhdessä. Tällöin voi nähdä oman työn tuloksen. Ihmiselle on tärkeää, että näkee, että itse istuttamasta kasvista on kasvanut kunnon kasvi.

Täällä on yhdessäoloa asukkaan kanssa koko päivän ajan. Koko päivän kulku ajatellaan niin, että henkilökunta käy asukkaan luona useammin ja asukas saa tulla henkilökunnan luo. Ruokailut, harrastukset ja aktiviteetit ovat yhteisiä.

Moni haluaa keskusteluseuraa ja sitä, että hoitaja on läsnä, jottei tarvitse olla yksin. Välillä riittää, että hoitaja vain istuu vieressä, kuuntelee ja on läsnä. Ei tarvitse olla välttämättä sen kummempaa. Joillekuille riittää, että hoitaja lukee kirjaa tai keskustelee. Se on tärkeää.

Ulkona käyminen ja ulkona oloon keskittyminen auttaa levottomuuteen, jos asukas on tekemässä kotiinlähtöä. Itäpäivän ulkoilu on näkynyt parempana unen saamisena illalla. Ja ei ole kynnystä lähteä ulos, vaan voi mennä ihan hetkeksi. Moni asukas on voinut olla ulkoilmaihminen ja tehnyt ulkotöitä, niin on tärkeää, että iän kartuttuakin se voi olla mukana siinä elämässä. Aina puhutaan, että monesti vanhukset eivät pääse ulos, mutta täällä siihen panostetaan. Hoitaja käy monesti päivittäin ulkoilemassa jonkun kanssa.

Henkilökunta käy joidenkin asukkaiden kanssa vierailulla toisella osastolla ja katso-
massa, mitä sieltä löytyy. Kahdessa yksikössä on sellaista yhtenäistä, kun asukkailla
on yhteistä tekemistä ja on yhteisiä juhlia.

Tiettyjä päivästä toiseen toistuvia rutiineja on aika paljon, mutta on myös mahdollisuus
myös joustoon. Välillä tuntuu, että esimerkiksi ruokailuajat pyörittävät päivää. Niissä
voisi olla enemmän joustoa. Jos asukkaan ei tee mieli syödä juuri tiettyyn aikaan, niin
sitten voisi syödä myöhemmin.

Vaikka asukas asuu yksikössä ja hänellä on oma huone, niin eihän se ole este käydä
esimerkiksi kotona. Olisi ihanteellista, että asukkaat pääsisivät käymään kotona vaikka
taksilla. Sitä on aika harvoin. Onko se uskalluksesta kiinni, vai mistä?

3. Sosiaalinen ympäristö (sisältää omaiset)

Moni haluaa keskusteluseuraa ja sitä, että hoitaja on läsnä, jottei tarvitse olla yksin.
Sekin auttaa yksinäisyyteen, että voi edes hetken keskustella jonkun kanssa. Välillä
riittää, että hoitaja vain istuu vieressä, kuuntelee ja on läsnä. Ei tarvitse olla välttämättä
sen kummempaa. Joillekuille riittää, että hoitaja lukee kirjaa tai keskustelee. Se on tär-
keää.

Aina on ainakin seuraa, jos sitä haluaa, niin toisista asukkaista kuin henkilökunnasta-
kin. Tämä on tämmöinen iso perhe. Asukkaat tutustuvat toisiinsa, ystäväystyvät ja otta-
vat toisiaan huomioon. Tämä on vähän kuin iso perhe. Asukkaat saavat tietysti valita,
haluavatko olla toisten seurassa vai vetäytyvätkö omiin oloihinsa.

Osalla käy omaisia hyvin aktiivisesti, mutta on myös henkilöitä, joilla ei niinkään käymi-
nen. Se huomaa, että asukkaat kaipaavat läheisiään. Olisi toivottavaa, että omaiset
osallistuisivat oikein aktiivisesti siihen hoitoon ja olisivat mukana siinä useammin kuin
kerran viikossa tai kahdessa. Omaiset voisivat olla enemmän läsnä ja ottaa läheisensä
vaikka kävelyille tai lähtisivät jonnekin, eikä vaan oltaisi siellä asukkaan huoneessa
keskustelemassa. On tärkeää, että omaiset saavat vieraila. Yksikössä ei ole vierailuai-
koja vaan on vapaa pääsy.

Jos asukkaalla ei käy omaisia, niin silloin hoitajan täytyy katsoa, ettei asukas tunne
itseään yksinäiseksi. Silloin täytyy antaa enemmän aikaa, ettei asukas koe itseään
unohdetuksi.

Olisi huono tilanne, jos asukkaat olisivat vain omissa kämpissään ja hoitaja kävisi yksi-
tellen siellä. Ei olisi yhteisiä tapahtumia eikä ruokailuhetkiä. Yhteisöllisyyden puuttumi-
nen olisi aika kauheaa.

4. Työote

Hoito täällä on yksilöllistä ja asiakaslähtöistä. Elämänmyönteinen hoito on sellaista,
että asukas tuntee olevansa elossa ja elää sitä tavallista. Täällä ajatellaan, mikä on
asukkaalle parhaaksi. Heti päivän aluksia asukkailta kysytään, mitä he haluaisivat teh-
dä päivänä ja on harrastuksia. Asukkaita kannustetaan siihen, mihin he kykenevät. On
myös sellaista kuntouttavaa aika paljon. Täällä kuunnellaan asukkaita ja omaiset ote-
taan hyvin huomioon. Omaisia toki voisi ottaa vielä paremmin hoitoon mukaan tai
kuunnella heidän ajatuksiaan. Asukkailta kysytään jopa, ovatko he tyytyväisiä ruokaan
ja he pystyvät vaikuttamaan. Sellaista ei välttämättä ajatella joka paikassa.

Henkilökunnalla on yhteinen päämäärä, eikä kukaan ole vastarannankiiski, joka panee vastaan. Hyvä yhteishenki henkilökunnan kesken näkyy. Hoitajat puhaltavat yhteen hiileen ja toimivat siten miten yhdessä on sovittu. Vaikka hoitajat ovat erilaisia luonteiltaan, niin kaikki ajattelevat asukkaiden parasta. Kukaan ei tule töihin niin, että tulee töihin ja hoitaa vain hommat. Huumoria täytyy myös olla. Henkilökunta vitsailee asukkaiden kanssa ja myös keskenään. Huumori on tärkeää

Hoitajien rooliin kuuluu auttaa asukasta siinä, missä hän ei itse kykene, jotta hän saa elää sellaista myönteistä, normaalia elämää. On tärkeää kysyä asukkailta, mitä lähde-tään kehittämään ja kehittää työtä heidän toiveidensa pohjalta. Tämä vaatii hoitajalta mukautumista ja joustavuutta onnistuakseen

Hoitajan täytyy joustaa. Vanhan ajattelutavan hoitaja ei pärjäsi täällä. Ainankin hänen pitäisi joustaa siinä, että mennään asukkaiden ajatukset edellä. On entisaikaista ajatella, että hoitajat toimivat oma ajatus edellä ja päättävät keskenään, mikä on asukkaiden parhaaksi, mitä asukkaat tekevät ja miten heitä hoidetaan.

Vanhan ajan hoitokulttuurissa ei ajateltu asukkaita, vaan toiminta eteni hoitajien ajatukset edellä. Edellisessä työpaikassa ei ollut juurikaan nuoria työntekijöitä. Vanhemmilla työntekijöillä oli hoitaja-edellä-viis-asukaista -ajatella. Se oli vähän halki-poikki-pinoon -työtä, eikä kummunnut asukkaista itsestään.

Päivän alussa ajatellaan asukasta. Ensimmäisestä asukkaan laittamisesta tai avustamisesta sinne viimeiseen asti. Täällä se ei ole sitä, että henkilökunta käy kerran huoneessa hoitamassa aamutoimet ja sitten ruokailu. Kyse ei ole kertakäymisestä huoneessa. Asukas saa tarvittaessa kutsuhälytyksen avulla henkilökuntaan yhteyden.

Aktiviteettien keksimisessä ja hoitotyössäkin voi käyttää luovuutta. Esimerkiksi aamutoimien yhteydessä hoitaja voi laulaa ja helpottaa asukkaan liikkeelle lähtöä sängystä ylös. Asukkaalle täytyy kertoa, mitä hoitaja haluaa hänen tekevän, jotta asukas ymmärtää mitä tapahtuu. Hoitaja ei vaan tee, vaan kertoo, mitä tehdään: kammataan hiuksia, noustaan ylös ja samalla voi vetää pari tanssiaskelta.

Mahdollisesti hoitajat vielä ajattelevat, että on heidän työ hoitaa tiskit, mikä ei kuulu asukkaiden. Voi olla vielä sellaista ajattelutapaa, että asukkaiden tulee päästä valmiiseen pöytään

5. Osaaminen

Työssä tarvitsee osata kunnioittaa ja arvostaa iäkkäitä henkilöitä. Ei voi ajatella, että vanhat ihmiset ovat harmi yhteiskunnassa ja heihin ei tarvitsisi keskittyä. On myös tärkeää, että on osaava ja koulutettu henkilökunta. Vanhustyön tutkinto on tärkeä, sekä että hoitaja on perehtynyt muistisairauksiin ja toimintakyvyn muutoksiin sekä ymmärtää mitä vanhenemiseen kuuluu. Myös lisäkoulutukset esimerkiksi haavanhoitoon ovat tärkeitä

On hyvä, että hoitajilla on omat asukasryhmät. On viisi asukasta, joita hoidetaan ja sitten voi auttaa muita tarvittaessa. Silloin asukkaat saavat kokonaisvaltaista hoitoa, kun hoitaja on koko päivän heidän kanssaan. Hoitaja voi huomioida paremmin harrasteita ja sitä, mitä asukas haluaa tehdä sinä päivänä. Voi antaa enemmän aikaa, kun ei tarvitse juosta koko osastoa läpi.

Asukas saa valita periaatteessa missä vaan, mutta tietyt perusasiat kuten hygienian hoito ja viikkosuihku ovat määriteltyjä. Voi valita haluaako suihkuun vai saunaan. Mutta

lääkkeet täytyy ottaa ajallaan ja ainakin kerran viikossa käydä pesulla. Tuollaisista asioista henkilökunnan tulee huolehtia, eikä tietyistä asioista ei voi joustaa. Muuten asukkaat saavat aika vapaasti valita, mikä on mielestä ja mikä ei. Tietyissä tapauksissa itsemääräämisoikeutta ei voida täysin kunnioittaa.

Hoitajanäkökulmasta olisi ideaalia, että olisi runsaasti henkilökuntaa eikä olisi kiireistä ilmapiiriä, vaan saisi tehdä kaiken rauhassa. Täällä on riittävästi henkilökuntaa, mutta välillä tuntuu, että täytyy kauheasti mennä ja tehdä, eikä siltikään aika riitä. Ihanepaikassa olisi riittävästi henkilökuntaa.

Huonossa paikassa olisi vähän henkilökuntaa ja paljon asukkaita, eikä henkilökunta puhuisi asukkaan äidinkieltä. Olisi kauheaa, jos henkilökunta ei ymmärtäisi asukasta kielimuurin takia.

Jos asukkaalla ei käy omaisia, niin silloin hoitajan täytyy katsoa, ettei asukas tunne itseään yksinäiseksi. Silloin täytyy antaa enemmän aikaa, ettei asukas koe itseään unohdetuksi.

On omaisten iltoja, missä infotaan, mutta olisi mukava saada palautetta ja ideoita omaisilta. Hoitosuunnitelmissa kuunnellaan aika vähän omaisia. Hoitajan näkemys asukkaan tilanteesta korostuu. Hoitaja käy tapaamassa omaisia ja keskustelee asukkaan tilanteesta tai viimeaikaisista tapahtumista. Tärkeistä asioista omaisille soitetaan. Yhteydenpitoon voisi kyllä vielä enemmän panostaa.

6. Asukaslähtöisyys

Hoito täällä on yksilöllistä ja asiakaslähtöistä. Asukkaat tietävät mitä haluavat ja osaa- vat osallistua omana hoitona. Asukkaiden ajatukset ovat tärkeitä ja asukkaille pitää antaa kokemus siitä, että heitä kuunnellaan ja arvostetaan. Asukas saa olla oma itsensä ja saa itse päättää mitä haluaa tehdä ja on päätösvaltainen arjessa.

Heti päivän aluksia asukkailta kysytään, mitä he haluaisivat tehdä päivänä ja on harrastuksia. Asukkaita kannustetaan siihen, mihin he kykenevät. On myös sellaista kuntouttavaa aika paljon. Se on asukaslähtöistä. Pidetään asukaskokouksia ja asukkaat saavat kertoa toiveitaan. On tärkeää kysyä asukkailta mitä lähdetään kehittämään ja kehittää työtä heidän toiveidensa pohjalta.

Vanhus otetaan aikuisena. He ovat aikuisia, eikä heitä aliarvioida. He ovat ihmisiä ja pystyvät kommunikoimaan. Jokainen hoitaja ei välttämättä edes ymmärrä, että asukkailla on omat ajatukset ja että niitä täytyy kuunnella.

Täällä saa valita osallistuuko harrastuksiin tai tuleeko syömään vai ottaako omia eväitä jääkaapista. Jokainen saa päättää, missä määrin haluaa olla sosiaalinen. Tarvittaessa omaan rauhaan annetaan mahdollisuus.

Täällä asukkaat saavat vaikuttaa ja toiveita viedään eteenpäin esimerkiksi keittiöön saakka. Täällä kysytään jopa ovatko asukkaat tyytyväisiä ruokaan ja he pystyvät vaikuttamaan. Sellaista ei välttämättä ajatella joka paikassa.

Omaisiet voisivat kertoa enemmän asukkaan menneisyydestä, jotta henkilökunta oppisi tuntemaan taustoja paremmin. Asukasta ei välttämättä tunneta niin hyvin, kuin voisi. Elämäkaarilomakkeet jäivät enimmäkseen johonkin kansioon.

Asukas saa valita periaatteessa missä vaan, mutta tietyt perusasiat kuten hygienian hoito ja viikkosuihku ovat määriteltyjä. Asukas voi valita haluaako suihkuun vai saunaan. Mutta lääkkeet täytyy ottaa ajallaan ja ainakin kerran viikossa käydä pesulla. Henkilökunnan tulee huolehtia tuollaisista asioita.

Huonossa asuinympäristössä asukkaita ei kuunneltaisi ja heitä väheksyttäisiin, eikä heillä olisi mitään valtaa päätöksenteossa.

7. Laitoshoidon vrt palveluasuminen

Asumispalveluissa se on erilaista, kun asukkaat maksavat esimerkiksi tarvikkeet itse, kun taas laitoksessa kunta kustansi laitosasukkaille kaiken.

Täällä ei ole sellaista laitosmaisessa ympäristössä oloa, että ihmisellä ei ole mitään omia huonekaluja tai tavaroita. Semmoinen laitosmaisuus ei tuo iloa elämään, jos on pitkät käytävät ja valmiina tavarat, jotka eivät ole asukkaan. Sellainen olisi kylmä, tily paikka. Hyvä paikka on kodinomainen, ei laitosmainen.

Täällä tehdään paljon, jotta asukkaat viihtyvät ja tuntevat paikan kodikseen. Ei laitoksessa sillä lailla harrastettu. Yksikössä ei kysytty asukkailta mitään. Asukkaiden mielipiteitä ei kysytty ja johto saattoi kertoa esimerkiksi, minkälaisille retkille lähdettiin. Täällä saa olla luovempi. Tämä on niin erilaista.

Laitoksessa kaikki asukkaat olivat syötettäviä ja lavetilla suihkuun vietäviä vuodepotilaita, jotka eivät juuri kommunikoineet. Täällä asukkaat ovat helppohoitoisempia, kommunikoiivat ja pystyvät tuottamaan omia toiveita.

8. Fyysinen ympäristö

Laitosmaisessa ympäristössä ihmisellä ei ole mitään omia huonekaluja tai tavaroita, kuten täällä. Vastakohtana laitosmaisudelle on esimerkiksi yhteiset tilat, jotka on sisustettu mukavasti. On kukkia ja tauluja seinillä. Semmoinen, mitä ihmisillä on kotona. Huonossa paikassa ei olisi yhteisiä tiloja.

Kaikilla saa olla omat huonekalut ja tärkeät tavarat huoneissa, jotka on sisustettu yksilöllisesti. On tärkeää, että on yleisiä tiloja, missä saa viettää vapaasti aikaa.

Täällä on esteetöntä ja on monipuolista, kun voi tehdä porrasharjoitteita ja pyörätuolilakin pääsee liikkumaan, kun on hissi. Täällä on paljon katseltavaa ja on esimerkiksi vuoden aikojen mukaan vaihtuvia sisustusratkaisuja. Parvekkeilla on kukkia, joita voi katsella ja kastella.

Täällä on hyvä piha ja ulkoilumahdollisuudet. Täältä on helppo lähteä pihalle ulkoilemaan, eikä ole kynnystä lähteä ulos, vaan voi mennä ihan hetkeksi.

Ideaalipaikassa olisi esteetöntä, rauhalliset värit. Ei valkoisia seiniä, eikä klinistä vaan mukavasti ja rauhallisesti sisustettua. Asukkailla voisi ehkä olla ihan omat asunnot. Paikka voisi olla maalla. Miksei kaupungissa myös, mutta kaupunki tuo mieleen asfalttipihoja. Siellä tosin on ihmisiä

9. Luonto

Täällä on hyvä piha ja ulkoilumahdollisuudet. Täältä on helppo lähteä pihalle ulkoilemaan. On hyvä, että piha ja luonto ovat lähellä, ettei tarvitse lähteä mihinkään, vaan se on heti ulkopuolella ja monipuolisesti. Pihalla on liikuntavälineitä, kaneja, mahdollisuus

hoitaa puutarhaa ja keinua pihakeinussa. On omenapuita ja marjapensaita. Ulkona on myös tomaatteja ja niitä voi napsia. Mikäs sen parempaa.

Asukkaille tuo elämäiloa ja myönteistä oloa, kun on oltu ulkona. He kyllä nauttivat. Ulkona käyminen ja ulkona oloon keskittyminen auttaa levottomuuteen, jos asukas on tekemässä kotiinlähtöä. Sellainen rauhallisuus tulee siitä, jos on päässyt ulos.

Asukkaat pitävät, että kaneja käydään katsomassa. Silittäminen on myös mukavaa, jos kanit antavat silittää. Myös ruokkiminen näyttää olevan tärkeää asukkaille sekä kaniensa touhujen seuraaminen. Toki kaneja ei pääse koskettamana, kun ne ovat aidan takana. Kissa oli aika unelma, kun se voisi tulla syliin ja sitä voisi silittää. Hoitajan mielestä on kiva, että saa laajasti vaikka hoitaa ja katsella kukkia, voi käyttää aisteja tai vaikka hoitaa kaneja asukkaiden kanssa

On ihanaa, että asukkaat ovat istuttaneet itse kasveja ja niitä kastellaan yhdessä. Kasvien kasvua ja kehitystä voidaan seurata yhdessä ja voi nähdä oman työn tuloksen. Ihmiselle on tärkeää, että näkee, että itse istuttamasta kasvista on kasvanut kunnon kasvi.

Luontoa on tuotu myös sisälle, esimerkiksi kukkia pöydille. Parvekkeilla on kukkia, joita voi katsella ja kastella.

Ihannepaikassa olisi monipuolinen piha, kuten täällä. Luonto olisi lähellä. Takapihalta voisi menne suoraan metsään ja tehdä sinne retkiä. On ihanteellista ja tärkeää, että luonto on lähellä.

Yksilökohtainen merkitysverkosto 7

1. Kodinomaisuus

Asumisyksikkö on viihtyisä ja on kiva, että se on tehty kodinomaiseksi. Ei ole laitospäinen paikka. On tehty mukavat huoneet ja oleskelutila. Yksikössä pyritään tekemään kodinomaisempi olo, vaikka paikka on edelleen osasto ja pitkäaikaisyksikkö. Asukkaat saa tuoda omia tavaroita, huonekaluja, tärkeitä tauluja tai valokuvia ja semmoisia. Asukkaat saavat olla omissa vaatteissaan. Viihtyisyyteen vaikuttaa, millainen koko ilmapiiri on. On kivaa, että täällä on kodinomaista, koska asukkaat viettävät täällä lopun elämänsä. Se, että olisi hyvä olla, on tärkeää. Se, että omaisia käy ja että he ovat aina tervetulleita, vaikuttaa kodinomaisuuteen.

2. Normaali arki ja mielekäs toiminta

Asukkaille pyritään mahdollistamaan semmoinen normaali arki kaiken muun hoidon lisäksi. Hoitajalle työ on paljon mielekkäämpää, kun tutustuu asukkaisiin ja viettää heidän kanssaan aikaa. Perushommat menevät siinä sivussakin. Yritetään keksiä ja tehdä asukkaiden kanssa sellaista kaikkea, mikä on heille mieleistä. Välillä järjestetään jotain sellaista ekstra, että käydään retkillä tai ihan vaan, että päästään ulkoilemaan. Se on sellaista jokapäiväistä, mitä on aikaisemminkin tehty. Se muu hoidon jälkeen on kaikista tärkeintä. On tärkeää, että arki on laadukasta myös elämän loppumetreille saakka.

Henkilökunta yrittää keksiä asukkaille mielekästä tekemistä, jottei arki pyörisi vain pelkästään nukkumisen ja syömisen ympärillä. Moni haluaisi nukkua koko päivän, ja sitäkin pitää kunnioittaa, muttei se estä yrittämästä aktivoitua asukasta ja miettimästä, että löytyisikö jotakin nukkumistakin mielenkiintoisempaa. Jos asukas on niin väsynyt, että haluaa nukkua yhteentoista asti, niin sitä kunnioitetaan ja hän saa nukkua.

Yksikössä ei ole vierailuaikoja ja yksikköön saa tulla milloin haluaa. Lisäksi tarjolla on yöpymismahdollisuus, mikä on hirmu kiva asia.

Yksikin asukas, jonka kunto oli romahtanut sairaalareissun aikana, pääsi sängyllä parvekkeelle ja innostui siitä niin, että haluaa takaisin pyörätuoliin. Normaalisissa pyörätuolissa istuminen ei enää onnistunut, mutta geriatrisessa tuolissa hän pääsi parvekkeelle. Se oli hänelle iso juttu. Asukas oli koko päivän parvekkeella ja katseli autoja. Hän oli tyytyväinen. Tänäpäin hän katseli ihmisiä ja oli tyytyväinen.

On mukava huomata, miten asukas on saanut elämäniloa takaisin ja hän on ruvennut syömään ja käymään retkillä vaikka hän oli alkuun masentunut ja ajatteli vain, että on tullut tänne kuolemaan. Toinen asukas pääsee päiväsalin ja ulos. Apuna käytetään apuvälineitä, jottei hän jää sänkyyn makaamaan.

Moni asukas on ehkä asunut omakotitaloissa ja heillä on ollut vapaus liikkua ja mennä miten haluaa. Jos itse perustaisiin hoitopaikan, se olisi maalla, ja siellä olisi iso piha ja eläimiä ja kasvimaata. Jokaisella olisi vapaus kulkea siellä miten ja mihin haluaisivat. Kyllä siellä aidattu piha pitäisi olla. Että ei niin vapaasti, että asukkaat lähtevät ja ottavat bussin Porvooseen. Täältä eläimiä katsomaan täytyy aina lähteä.

3. Työote

Asukkaille pyritään mahdollistamaan semmoinen normaali arki kaiken muun hoidon lisäksi. Vaikka asukas ei pystyisi tekemään mitään, hoitaja pyrkii auttamaan häntä

mahdollisimman inhimillisesti ja kunnioittaen toisen omaa tilaa, eikä niin, että hoitaja vaan menee ja tekee. Asukkaat ovat sellaisia timantteja, joita pitää vaalia.

Esimerkiksi muistisairaana kanssa hoitotoimenpiteet sujuvat mukavammin niin, että hoitaja keskustelee tekemisen lomassa. Se on rooli, että hoitaja saa jonkin epämiellyttävän asian pois asiakkaan mielestä ja tekee tilanteesta asiakkaalle miellyttävän. Se vaatii hoitajalta luontaista, että tapa olla asiakkaan kanssa on hoitajalle luontainen. Hoitaja toivoo, että tämä olisi henkilökunnalle itsestään selvää, mutta ei se aina ole niin. Lähestymistapaa voi oppia, jos haluaa. Mutta onko se luontaista? Hoitaja toivoo, että alalla työskenteleville ihmiselle se olisi luontaista. Muistisairaiden rauhattomuuteen usein auttaa jutteleminen ja läsnäolo, minkä avulla tilanne laukeaa, eikä rauhoittavaa lääkettä tarvita

Hoitaja uskoo, että työkokemus ja elämäkokemus ovat kasvattaneet, eikä usko, että olisi vastavalmistuneena ollut tarpeeksi kypsä työskentelemään tällaisessa paikassa vanhusten kanssa. Tarvitaan ymmärrystä, että asukkailla on oma historiansa. Se tuo työhön ihan toisen ulottuvuuden, kun ajattelee, että asukkaalla on ollut tällainen elämä ja perhe.

Hoitajalle työ on paljon mielekkäämpää, kun tutustuu asukkaisiin ja viettää heidän kanssaan aikaa. Perushommat menevät siinä sivussakin. Ettei se olisi pelkästään, että hoidetaan tietyt asiat ja et se olis niinkun siinä. Aikaa on aina. Vaikka olisi kiirettä, niin keskustelulle järjestetään aikaa.

Henkilökunta yrittää keksiä asukkaille mielekästä tekemistä, jottei arki pyörisi vain pelkästään nukkumisen ja syömisen ympärillä. Jos asukas on niin väsynyt, että haluaa nukkua 11 asti, niin sitä kunnioitetaan ja hän saa nukkua.

Se muu tekeminen hoidon jälkeen on kaikista tärkeintä. On toki hyvä, että hoitaja osaa hoitaa haavoja ja lääkkeitä ja on tärkeää olla tilanteen tasalla ja tarkkailla, kun osasto on iso.

Kuntoutukseen erikoistuneena lähihoitajana hoitaja arvelee, että koulutuksensa takia hän yrittää erilaisia lääkkeettömiä keinoja ennen lääkitsemistä. Lääkitsemisessä tietysti on tärkeää, että esimerkiksi kivut lääkitään. Koulutuksesta on ollut paljon hyötyä ja on tärkeää, ettei hoitaja tee hirveästi asukkaan puolesta, kun tietää, että asukas itse pysyy. Jotkut asukkaat yrittävät saada uusia hoitajia tekemään puolesta. Asukkaat ehkä mielellään tottuisivat sellaiseen palveluun. Hoitaja toki palvelee, mutta yrittää kannustaa asukas tekemään niitä pieniä asioita, joihin pystyy. Siihen kyllä löytyy keinot.

4. Sosiaalinen ympäristö

Monella käy omaisia. Toisilla taas ei käy omaisia ja sitten on myös henkilöitä, jotka eivät halua, että omaisia käy. Voi olla erakkoluonne tai sitten on tullut riitaa omaisten kanssa. Omaisat luovat kodinomaisuutta ja he ovat aina tervetulleita.

Hoitaja kokee, että melkein kaikki ihmiset kaipaavat jonkinlaisia sosiaalista kanssakäymistä. Asukkaille on tärkeää, että heidän kanssaan jutellaan ja heidät otetaan huomioon. Jos asukkailla ei ole ketään muuta, niin hoitajat juttelevat asukkaiden kanssa. Myös kampaaja ja jalkahoitaja juttelevat. Muistisairaiden rauhattomuuteen usein auttaa jutteleminen ja läsnäolo, minkä avulla tilanne laukeaa, eikä rauhoittavaa lääkettä tarvita.

Asukkailta saatava hyvä palaute lämmittää hoitajan mieltä, jos hoitaja voi olla avuksi. Kun asukas oli tyytyväinen, se saa myös hoitajan tyytyväiseksi.

Sellainen olisi huono paikka, jossa ei välitetä. Olisi vaikeaa kuvitella, että asukas odottaisi tiettyinä kellonaikoina tulevaa hoitajaa, ja olisi muun ajan jonkin nappulan varassa.

5. Asukkaiden tunteminen

Tarvitaan ymmärrystä, että asukkailla on oma historiansa. Se tuo työhön ihan toisen ulottuvuuden, kun ajattelee, että asukkaalla on ollut tällainen elämä ja perhe. Kun hoitaja tuntee asukkaat, että kuka on kukin ja tietää heidän taustoistaan ja mieltymyksistään, niin se helpottaa. Työntekijöiden vaihtuessa keikkalaisille pyritään kertomaan asukkaista ja helpottamaan töihin tuloa, kun he tietävät asukkaista, jolloin asukkaille mahdollistetaan yksilöllinen hoito. Esimerkiksi asukas, jolla on toispuolinen halvaus, ei juurikaan pysty puhumaan, mutta kun häntä on opittu tuntemaan, niin eleillä ja ilmeillä pystytään kommunikoiamaan.

6. Fyysinen ympäristö

Hyvä asuinympäristö on esteetön ja siellä pääsee hyvin liikkumaan. Selkeys on tärkeää muistisairaille. Moni muistisairas voi olla hyvin omatoiminen, muttei löydä omaa huonettaan tai vessaa. Pitäisi olla isoilla kirjaimilla kirjoitettuja opasteita muistin ja omatoimisen liikkumisen tukemiseksi.

Matala kerros ja piha olisivat hyviä. Tällöin asukas voisi mennä pihalle omatoimisesti, eikä lähteminen olisi iso asia. Tämä yksikkö on toisessa kerroksessa ja täältä täytyy aina lähteä esimerkiksi katsomaan muiden yksiköiden eläimiä. Alakerroksessa oleva yksikkö, jossa olisi iso piha, olisi hyvä. Pihalla voisi olla viljelyksiä, joita asukkaat halutessaan voisivat omatoimisesti käydä kuokkimassa.

On yhden hengen, kahden hengen sekä kolme kolmen hengen huonetta. Siellä on verhot väleissä, joiden avulla asukkaat saavat omaa tilaa. Kun yksikin asukas haluaa olla rauhassa ja omaa tilaa, hän pyytää, että verhot vedetään eteen. Se riittää hänelle.

Yksikkö on toisessa kerroksessa. Täällä on mukavat parvekkeet, joilla on ihania kukkia. Asukas, joka usein palelee ja hänellä on yleensä kaikki viltit päällä, hän ei palellut yhtään. Kuumalla parvekkeella oli hyvä.

Ihannepaikka hoitajan mielestä olisi maatalo. Tämän ikäpolven ihmisistä moni tulee maalta, kun asutaan Sipoossa. Monella on ollut omakotitalo ja eläimiä. Hoitaja tietää, että moni asukas on asunut esimerkiksi omakotitalossa ja heillä on ollut eläimiä ja he ovat pitäneet luonnossa liikkumisesta. Tämä asukas, joka oli parvekkeella, hänkin on liikkunut luonnossa.

Hoitaja on vähän sairaalakamminen, mutta ei koe, että olisi sellaisessa paikassa, vaikka onkin pitkäaikaisyksikössä.

7. Luonto

Täällä on mukavat parvekkeet, joilla on ihania kukkia. On hyvä, että parvekkeelta näkyy luontoa ja myös mitä ulkona tapahtuu, varsinkin jos ei pysty lähtemään kävelemään.

Voisi olla eläimiä, kuten muissa yksiköissä on. Me käydään niitä kattomassa. On kivaa, että muissa yksiköissä on eläimiä.

Jos itse perustaisin hoitopaikan, se olisi maalla, ja siellä olisi iso piha ja eläimiä ja kasvimaata. Jokaisella olisi vapaus kulkea siellä miten ja mihin haluaisivat, mutta ei niin vapaasti, että asukkaat lähtevät ja ottavat bussin Porvooseen. Kyllä siellä aidattu piha pitäisi olla.

Ihannepaikka hoitajan mielestä olisi maatalo. Tämän ikäpolven ihmisistä moni tulee maalta, kun asutaan Sipoossa. Monella on ollut omakotitalo ja eläimiä. Alakerroksessa ole yksikkö, jossa olisi iso piha. Pihalla voisi olla viljelyksiä, joita asukkaat halutessaan voisivat omatoimisesti käydä kuokkimassa.

Hoitaja tykkää luonnosta ja kokee, että monelle luonto on rauhoittava. Moni on viihtynyt luonnossa, missä voi rauhoittua ja rentoutua. Se antaa voimaa. Hoitaja puhuu sekä omasta kokemuksestaan, että asukkaiden. Hoitaja tietää, että moni asukas on asunut esimerkiksi omakotitalossa ja heillä on ollut eläimiä ja he ovat pitäneet luonnossa liikkumisesta. Tämä asukas, joka oli parvekkeella, hänkin on liikkunut luonnossa.

Yksilökohtainen merkitysverkosto 8

1. Fyysinen ympäristö

Fyysistä ympäristöä tärkeämpi on kyllä se henkinen ympäristö. Ympäristö ei ole pelkästään miltä se näyttää vaan se on enemmän myöskin ilmapiiriä, millä ympäristöä luodaan. Se on tärkeää, että ympäristö luodaan ilmapiirillä, eikä vain esineillä tai tekemisellä, vaan muilla elementeillä.

Muistisairaalla ympäristöä merkittävämpi asia on ihmiskontakti, läsnäolo ja sellainen vierellä olo. Sillä on ehkä suurempi merkitys, kuin jollakin sormivärijutulla. Joskus miettii, onko fyysisen ympäristön merkitys se ja sama käytösoireiselle henkilölle, jolla muistisairaus on edennyt tiettyyn vaiheeseen. Onko omalla huoneelle mitään merkitystä? Ei tiedä, kaipaavatko he jotakin sisustusta vai olisiko paljon kävelevälle muistisairaalle parempi, että olisi enemmän kävelyreittejä, kuin jotakin muutakin. Olisi kiinnostavaa tietää, mitä muistisairaiden pään sisällä tapahtuu ja mitä he ajattelevat. Mutta sitä ei voi tarkalleen tietää, kun ihmisen ajatuksen kulkua ei tiedä.

Aistittavuus on myös tärkeää. On myös tärkeää, mitä ihmisille näytetään ympäristöstä. Onko jotain tuoksua, mitä haistaa tai jotakin mitä katsella, korvilla kuulla. Jos on vaikeasti muistisairas ihminen huoneessa, niin on tärkeää, että avataan verhot, jotta ikkunasta näkee ulos. Ja pitää huomioida, että vuoteessa olevat näkevät muutakin kuin seinää tai kattoa.

Harmoniaa pitää ajatella kuten myös jonkinlaista rauhaa ja rauhallisuutta. On hyvä, että yleisissä tiloissa olevat elementit ja ilmapiiri miellyttävät katsojaa ja esimerkiksi kalusteet ovat samanlaisia ruokailutilassa. On erittäin tärkeää, että pystytään saamaan esteettisyyttä ja harmoniaa. Kaikki eivät välttämättä pidä räikeistä väreistä. Villiyttä voi olla sitten asukkaiden huoneissa, joissa voi olla omia esineitä, taidetta ja sellaisia juttuja. Omissa huoneissaan asiakkailla voi sitten olla vaikka minkälaista sisustuselementtiä.

Sisustuksella tuodaan omaa persoonaa enemmän esille. Nyt on huoneita, joissa on talon yleisiä huonekaluja, kuten yöpöytää ja piironkia. Osalla asukkaista on isot huoneet. Jos kaikki huoneet olisivat isoja, asiakas voisi enemmän tuoda omaa kotia sisään.

Tämä vanha talo on, mitä on, eikä henkilökunta pysty paljoa siihen fyysiseen vaikuttamaan. Viihtyvyyttä voidaan tehdä muuten kuin rakentamalla. Esimerkiksi luomalla hyvää ilmapiiriä tai sisustuksella. Sisustuselementeillä voidaan tehdä kivaa vaihtelua, kuten täällä aulatilassa. On myös tärkeää, että on sisustuksellisesti harmonista ja että on sellaista katseltavaa. Se on kivaa, että sisustus vaihtuu. Monipuoliset pöytäkoristeet olivat kivoja. Niissä oli kiveä, sammalta, mustikanvarpuja eikä pelkästään kukkapuskaa. Sellaisia voisi olla enemmän. Tyytyväisyys on tärkeää. Täällä asukkaat ovat pitkälti tyytyväisiä ympäristöön ja omaiset arvostavat.

Olisi myös hyvä, jos muistisairaiden asuinympäristöä suunniteltaessa henkilökunta voisi olla mukana suunnittelemassa ja vaikuttamassa. Olisi tärkeää, että esimerkiksi peruskorjaustilanteessa henkilökunta osallistuisi suunnitteluun, mikä voisi tuoda uusia ideoita ja kokemuksia siitä, miten tilat toimivat. Hoitohenkilökunnalla voisi olla ajatuksia ja tietoa, joita suunnittelijoilla ei ole. Konkreettisen työn tekijät ovat liian vähän osallistuneita suunnitteluun, vaikka tekevät töitä päivittäin hoitopaikoissa. Henkilökunnalla voisi olla ideoita. Suunnittelussa omaisetkin voisivat olla osallisena jotenkin ja tuoda esiin, mitä he toivovat.

Rakenteellisesti tilojen pitäisi olla enemmän avarat kuin sokkeloiset. Esteetön liikkumismahdollisuus eri tiloissa ja kerroksesta toiseen on tärkeää. Täällä on liikaa käytävää, mikä ei ole hyvä asia. Käytävää pitäisi olla vähemmän ja enemmän avaruutta tiloissa. Pitäisi olla myös lisää ikkunapintaa, josta tulee valoa sisään. Tässä talossa kakkoskerros ei ole ihan loppuun asti ajateltu. Tilat voisivat olla avarammat.

Sisätilat voisivat olla kombinaatioitakin, sellainen pihatto. Ensin on kiinteä tila, sitten puoliavoin ja lopuksi maasto. Muistisairaat harvemmin ajattelevat ulos lähtiessään, että pitäisi olla ulkovaatteet ja ulkokengät päällä. Sinne voisi mennä sisävaatteissa ja -kengillä mihin vuodenaikaan tahansa.

Muistisairaiden kohdalla turvallisuus on tärkeää, ettei olisi sellaisia tiloja, joihin ei voi mennä ja asioiden pitäisi olla niin hyvin aseteltuja niin sisällä kuin ulkonakin, että siellä pystyy liikkumaan. Tietenkin huimia ideoita voi visioida, mutta sellaisia on vaikea toteuttaa ilman suuria rakenteellisia muutoksia.

2. Sosiaalinen ympäristö (sisältää omaiset)

Ympäristö ei ole pelkästään miltä se näyttää vaan se on enemmän myöskin ilmapiiriä, millä ympäristöä luodaan. Fyysistä ympäristöä tärkeämpi on kyllä se henkinen ympäristö. Ja millainen se henki siellä on, mikä ilmapiiri on. Se lisää asukkaan viihtyvyyttä. Tänä päivänä asiakaslähtöisyyteen ja ilmapiiriin kiinnitetään huomiota. Viihtyvyyttä voidaan tehdä muuten kuin rakentamalla. Esimerkiksi luomalla hyvää ilmapiiriä. Se on tärkeää, että ympäristö luodaan ilmapiiriillä, eikä vain esineillä tai tekemisellä, vaan muilla elementeillä.

Muistisairaalla ympäristöä merkittävämpi asia on ihmiskontakti, läsnäolo ja sellainen vierellä olo. Sillä on ehkä suurempi merkitys, kuin jollakin sormivärijutulla. Kohtaaminen on merkittävä ympäristöön liittyvä asia, miten kommunikoidaan. Se on tärkeää. Kenties jossain vaiheessa muistisairaiden kohdalla ei välttämättä ole enää niin suurta merkitystä, millainen ympäristö on. Onko muiden seuraan hakeutuvalla vaeltavalle henkilölle parempi olla yksin huoneessaan vai rauhoittaisiko huonekaveri häntä?

Muistisairaiden kanssa henkilöstön pitää olla aika myötäeläviä ihmisiä ja osata olla ihmisenä ihmisten kanssa. Ihmisen lukutaito on tärkeää, kun toimitaan muistisairaiden kanssa. Osaamisen lisäksi pitää osata toimia havaintojen mukaan.

On tärkeää, että omaiset kuuluvat samaan pakettiin. Hekin ovat mukana luomassa ympäristöä. Jos asukas viihtyy, omaisetkin kokevat ympäristön hyväksi. Tietysti hyväksytään se, jos omaiset eivät halua olla niin paljon meidän ympäristöissä. On erilaisia perheitä.

Pariskuntien eriytymisestä tulee huoli, kun pariskunnat asuvat eri paikoissa. Miksi puoliso ei voisi yöpyäkin. Omaisille voisi tarjota yöpymismahdollisuutta, kyllä sekin mahdollista olisi

3. Henkilökunta

Muistisairaiden kanssa henkilöstön pitää olla aika myötäeläviä ihmisiä, ja ymmärtää, miten ollaan ihmisenä ihmisten kanssa. Ihmisen lukutaito on tärkeää, kun toimitaan muistisairaiden kanssa. Osaamisen lisäksi pitää osata toimia havaintojen mukaan.

Muut ominaisuuden henkilössä ovat tutkintoa ja pätevyyttäkin tärkeämpiä asioita. Pelkkä ammattitutkinto ja peruskoulutus eivät yksin riitä, vaan henkilökunnalla henkilökunta

tarvitsee syventymistä ja erityisosaamista. Muisti- ja kohtaamisosaamisen koulutukset sekä toimipaikkakoulutukset ovat tärkeitä, jotta lisätään ymmärrystä muistiraita ja heidän tarpeitaan kohtaan. Lisäksi henkilökunnan pitää olla itse kiinnostunut asiakasryhmästä.

Huonossa ympäristössä henkilökunnan energia kuluu väärään kohteeseen. Muistisairaiden kanssa pitää sallia jonkin verran kaaosta. Henkilökunnan kova järjestelmällisyys vähentää aikaa itse asiakkailta, jos henkilökunnan energia kuluu ympäristön ja sisustuksen korjailuun. Se on huonon ympäristön merkki.

Henkilökunnalla olisi rooli tutustuttaa omaisia enemmän yksikön arkeen. Yhdessä voisi tehdä alussa ja sitten katsoa, miten lähtee liikkeelle. Henkilökunnan pitäisi ehkä kannustaa omaisia enemmänkin ja avata omaisille sitä, miten paikkaa voisi hyödyntää tässäkin tilanteessa. Ehkä henkilökunta ajatteleekin, että se on heidän työ huolehtia, ja ettei omaisen tarvitse.

Henkilökunnalle tulee antaa mahdollisuuksia toteuttaa erilaisia asioita ja projekteja, jos ne ovat asiakkaille kivoja. Silloin niitä asioita lähdetään suunnittelemaan ja toteuttamaan. Esimiehen rooli on olla työntekijöitä tukeva valmentaja.

4. Työote

Tänä päivänä asiakaslähtöisyyteen ja ilmapiiriin kiinnitetään huomiota sekä annetaan mahdollisuus.

Täällä luodaan hyvää fiilistä erilaisilla menetelmillä ja asiakkaan yksilöllisyys on tärkeää huomioida. Henkilökunnan tulee tulkita tilanteita, osata tarjota erilaisia vaihtoehtoja ja mahdollisuuksia ulkona ja sisällä. Erilaista puuhaa pitää olla ja vaihtoehtojen tarjoamiseen pitää kiinnittää huomiota. Henkilökunta voi kerätä asiakkaasta tietoa ja tehdä huomioita. Minkälainen tapa hänellä on ollut toimia tai millainen ihminen on ollut.

Muistisairaiden kanssa henkilöstön pitää olla aika myötäläviä ihmisiä ja heidän kanssaan pitää olla aika fleksiibeli. Muistisairas ihminen toimii, miten haluaa ja henkilökunnan tulee hyväksyä se. Pitää olla ennemmin aika avoin kuin liian järjestelmällinen. Asiakkaan kanssa pitää olla tiettyä jämäkkyyttä ja joustavuutta samassa paketissa. Kova ohjaaminen ja energian käyttö muuhun kuin asiakkaaseen ei ole hyvästä. Henkilöstön rutiininomainen työskentelytapa ei ole hyvästä.

Muistisairaiden kanssa pitää sallia jonkin verran kaaosta. Henkilökunnan kova järjestelmällisyys vähentää aikaa itse asiakkailta, jos henkilökunnan energia kuluu ympäristön ja sisustuksen korjailuun. Se on huonon ympäristön merkki. Huonossa ympäristössä henkilökunnan energia kuluu väärään kohteeseen. Henkilökunnan työskentelytavat ovat tässä lähtökohta, mutta se ei liity niinkään fyysiseen ympäristöön, vaan on enemmän subjektiivinen ja sosiaalinen asia kuin fyysinen.

Omaisiin on tärkeää pitää yhteys. Yhteiset palaverit ja omaisten tapaamiset antavat heille mahdollisuuden tuoda toiveita ja tarpeita esiin matalalla kynnyksellä. Se ei ole sellaista, että henkilökunta päättää ja sanoo, miten tehdään vaan ollaan vuorovaikutuksessa perheen kanssa.

Henkilökunnalla voisi olla vielä enemmän yhteistyötä omaisten kanssa. On taitoa tarjoutua olemaan läsnä omaisille ja asukkaille. Omaisia voisi ohjata ja opastaa esimerkiksi toimintakyvyn ylläpidossa hienovaraisesti tukien, jotta omatoiminen liikkuminen ja tekeminen onnistuisi. Ehkä henkilökuntakin ajattelee, että heidän työ on huolehtia asiakkaan liikkumisesta. Tässä henkilökunnan pitäisi kuitenkin kannustaa enemmänkin.

5. Aukkaan tunteminen

On tärkeää tuntea asiakkaat hyvin. Sillä on merkitystä. On tärkeää katsoa ja selvittää yksilöllisesti, minkälaisesta ympäristöstä asiakas tulee ja mistä on lähtöisin. Henkilökunta tuntee asiakkaan ja tietää, minkälaisista olosuhteista hän on ja minkälaisia harastuksia hänellä on ollut vaikka luontoon tai ympäristöön liittyen. Jos ihminen ei pysty itse kertomaan aiemmasta elinympäristöstä, niin selvitetään muiden ihmisten välityksellä ja havainnoidaan ihmisen toiminnan kautta.

Jostakin pitää lähteä liikkeelle ja huomioida myös, että vuosia asuneiden asiakkaiden tilannekin muuttuu. Henkilökunta voi kerätä asiakkaasta tietoa ja tehdä huomioita, minkälainen tapa hänellä on ollut toimia tai millainen ihminen on ollut. Pidempään asumisen myötä asiakasta aletaan tuntea ja voidaan huomata, että jokin asia näyttää muuttuneen ja hän tarvitseekin tällaista. Muutoksen virran huomioiminen on tärkeää.

Tälle sukupolvelle, joka on viljellyt maata, luontolähtöisyys voisi olla hyvä vaihtoehto ja tärkeää. Toisaalta joillekuille sormivärihommat voivat olla tärkeitä, mutta siinäkin pitää tuntea asiakasta. Jostain pitää saada tieto, mikä on ollut mielekästä tälle ihmiselle.

6. Toiminta

Jostain pitää saada tieto, mikä on ollut mielekästä tälle ihmiselle. Joillekuille sormivärihommat voivat olla tärkeää, mutta siinäkin pitää tuntea asiakasta. Henkilökunnan tulee osata tarjota erilaisia vaihtoehtoja ja mahdollisuuksia ulkona ja sisällä. Erilaista puuhaa pitää olla. On tärkeää, että ollaan aktiivisia sisällä ja ulkonakin. Muistisairaalla ympäristöä merkittävämpi asia on ihmiskontakti, läsnäolo ja sellainen vierellä olo. Sillä on ehkä suurempi merkitys, kuin jollakin sormivärijutulla.

Ulkona liikkuminen on tärkeää ja myös se, että sellainenkin henkilö, joka ei vaikka pysty puhumaan, pääsee luontoon pihalle ja kuulee lintujen ääniä ja muuta. Ja ulkona istuminen tuulessa voi olla hyvä, kunhan ei ole ääniyliherkkä. Tälle sukupolvelle, joka on viljellyt maata, luontolähtöisyys voisi olla hyvä vaihtoehto ja tärkeää. Kaatumisia on ollut paljon, mutta sitä huolimatta ihmisen pitää saada liikkua. Jos ei saa, niin siitä tulee isommat murheet.

Omaiset saattavat olla vähän arkoja tekemään jotakin läheisensä kanssa, joten heitä voisi ohjata ja opastaa esimerkiksi toimintakyvyn ylläpidossa hienovaraisesti tukien, jotta omatoiminen liikkuminen ja tekeminen onnistuisi. Yksi omaisen oli alkuun aika arka liikuttelemaan läheistään eikä he liikkuneet alkuun talossa. Lähinnä istuivat vierakkain. Kyseiselle asiakkaalle on hyvin tärkeää liikkua. Asiasta oli puhetta ja pariskunta lähti kävelemään portaita. Tämä on avannut ympäristöä myös puolisolle ja nyt he käyttävät koko ympäristöä enemmän hyödyksi, eivätkä ole vain omissa yksiossissa.

7. Luonto

Luonto ulkona ja sisällä on tärkeää. Luontoa tuodaan sisään. Luonnolla ja luonnossa liikkumalla voi herättää muistisairaissa jotakin asioita. On tärkeää, että sellainenkin henkilö, joka ei vaikka pysty puhumaan, pääsee luontoon pihalle ja kuulee lintujen ääniä ja muuta. Olisi hyvä, jos vielä enemmän pääsisi käsiksi maahan ja multa ja että ulkona olisi erilaisia tuoksuja.

Monipuoliset pöytäkoristeet olivat kivoja. Niissä oli kiveä, sammalta, mustikanvarpuja eikä pelkästään kukkapuskaa. Sellaisia voisi olla enemmän. Yleisissä tiloissa voisi olla akvaario, viherkäytäviä ja viherseinä.

On ihan ok, että pihalla on kukkapenkkejä, kasvimaata ja eläimiä, mutta siellä voisi olla enemmän pisteitä, pieniä alueita kuten yrttialueita. Sellainen boduaari, pieni alue, jossa olisi pieni penkki ja tiettyjä kasveja. Olisi erilaisia pisteitä, yksi vaikka ruusuympäristö

8. Kokemus kodista

Joidenkin henkilöiden kohdalla kodin tuominen on aika rajallista. Sitä voisi miettiä, mutta on henkilöstä kiinni, kokeeko hän tämän kodiksi. Ei-muistisairaat eivät välttämättä koe tätä kodiksi, vaan heidän koti on jotain ihan muuta. Tämä on heille ehkä enemmän oleskelupaikka, missä pitää olla esimerkiksi heikentyneen terveydentilan takia, kun ei pärjää omassa kodissa. Se kotiajatus voi olla heille ihan eri juttu. Koti on siellä muistoissa ja menneessä.

Yksilökohtainen merkitysverkosto 9

1. Toimintakulttuuri

Tämä on hyvä paikka moneen muuhun verrattuna. Täällä panostetaan asiakkaille tärkeisiin asioihin ja ajatellaan heidän arkeaan ja viihtyvyyttään, mihin onkin tärkeää panostaa. Tämä on tosi hyvä paikka silleen rehellisesti ajateltuna.

Hyvässä paikassa saa jatkaa oman näköistä elämää niin pitkälle kuin mahdollista.

Henkilökunta on ohjaamassa, että kaikki sujuu hyvin. Asukkaiden kanssa ollaan tasa-vertaisia, yhdessä isoa porukkaa ja henkilökunta toimii asukkaita varten ja heidän parhaaksi. Jokainen asukas otetaan yksilönä, huomioidaan tarpeet ja jokainen saa toteuttaa omia juttuja. Huomioidaan niin, että kaikilla olisi hyvä. On hyvä lähtökohtia saada herätä ja mennä nukkumaan kun haluaa ja saada pukeutua omalla tavalla tai harrastaa mitä haluaa.

Ihannepaikka voisi olla kylä Hollannin malliin, missä saa elää normaalisti, mennä kauppaan ja muuta ihanaa. Kaikenlaista toimintaa olisi sopivassa suhteessa ja vanhana saisi myös levätä.

Toki raameja ja sääntöjä tarvitaan, kun on myös paljon muita ihmisiä, mutta täällä ei haittaa, vaikka tekisi jotakin hassua tai että on liikkeellä. On luvallista käydä ulkona ja tehdä kaikenlaista. Silloin ei ehkä tulekaan niin paljon haastavaa käytöstä. Kaikille on hausempaa, että on erilaisia persoonia. Muistiyksikössä saa tehdä kaikenlaista, eikä se haittaa. Ehkä siihen on totuttu. Vuodenaikoihin ja sisustukseen panostetaan kivasti, mutta muistiyksikössä tavaroita joudutaan siirtämään aika nopeasti pois. Tavaroiden koetetaan antaa olla, mutta joku saattaa syödä niitä.

Akuuttiosastolla muistisairas ei ymmärrettävästi voi puuhailla niin vapaasti kuin täällä. Moni omainen on puhunut, että sairaalassa haastavasti käyttäytyvä asukas lääkitään vuodepotilaaksi, ettei häiritse muita. Täällä tilanne on erilainen. Muuttamisen jälkeen lääkkeitä on voitu purkaa ja asukas on taas oma itsensä. Aika vähän käytetään unilääkkeitä, mielialalääkkeitä tai rauhoittavia. Aika hyvin pärjätään ilman.

Hoitaja ei ole se, joka tietää miten asiat ovat, määrää ja käskee. Se on vanhanaikaista hoitokulttuuria. Vanhan ajan laitospäätös on työntää kaikki samaan muottiin ja mennä sen mukaan. Herätä seitsemältä ylös ja puurolle. Vanhanaikainen tapa oli, että maanantaina koko ykkösryhmä suihkutetaan kello 7-9 ennen puuroa. Asukkaan omia toiveita eikä tapoja kuunnella tuolloin.

Ei pääse ulos, läheisten koirat eivät voi kyläillä. Säännöt määräävät. Lääkitään tokkuraan, jos ei käyttäytyä hyvin. Sairaalamainen ajattelutapa.

Täällä on hyvä henkilöstömitoitus ja hoitajalle on mielekkäämpää päästä tekemään asioita, joista itse pitää. Ideoita otetaan hyvin vastaan ja tekeminen, jonnekin lähteminen ja ideat, kuten yhteinen päivärasteily tai seinäprojekti, pyritään järjestämään. Pitää myös huomioida ne, jotka eivät missään nimessä halua osallistua. Henkilökunnalta vaaditaan aloitteellisuutta ja asioiden hoitoa. Täällä löytyy usein rahaa kaikenlaiseen.

Hoitajan näkökulmasta työn raamitus voisi olla löysemppää. Mielekkäämpää olisi mennä päivän mukaan. Ei ole mielekästä repiä asukasta ylös kello 6 vaan sen takia, että kello 9 pitää alkaa harrastaa. Tuollainen ei kuulu vapaaseen tahtoon ja ihmisen elämänsisällön kunnioittamiseen. Pitäisi kunnioittaa, eikä niin, että jotakin tehdään käskystä siksi, että se näyttää hyvältä. Toki työssä pitää olla raameja, muttei niiden tarvitsisi päiväl-

leen ja minuutilleen olla. On hyvä, että on ruoka-ajat ja suihkussakin hyvä käydä. Hoitajille voisi antaa enemmän vapaita käsiä toiminnan keksimiseen

Kyllä täällä tehdään kaikenlaista ilman, että joku käskee. Ennemmin positiivisen asenteen ja kannustamisen kautta kuin pakottamisen. Homman mielekkyys katoaa ja tulee vaan paha mieli, jos pitää hampaat irvessä tehdä pakosta. Olisi kivempi harrastaa silloin, kun haluaa ja jaksaa. Henkilökunnan hyvinvointia voisi ajatella tilanteessa, kun iltavuoron jälkeen tulee töihin klo 6. Ei silloin jaksa harrastaa. Raameja on varmaan siksi, että ainakin jotain tapahtuisi. Rakenteet perusasioissa on hyviä, muttei joka pikkusasiaan tarvittaisi sääntöjä. Nämä ovat toki näkemyseroja.

2. Omannäköinen elämä ja toiminta

Hyvässä paikassa saa jatkaa oman näköistä elämää niin pitkälle kuin mahdollista. Jokainen otetaan yksilönä, huomioidaan tarpeet ja jokainen saa toteuttaa omia juttuja. Huomioidaan niin, että kaikilla olisi hyvä. On hyvä lähtökohtia saada herätä ja mennä nukkumaan kun haluaa ja saada pukeutua omalla tavalla tai harrastaa mitä haluaa. Säilytetään oman näköistä elämää mahdollisimman pitkään.

Tekeminen asukkaiden toiveiden mukaan, että jokaiselle löytyisi jotain kivaa, mistä itse tykkää. Se on tärkeää, että asukas saa olla vapaasti oma itsensä ja tehdä omia juttujaan. Olisi hyvä, että täällä tehtäisiin samoja juttuja, kuin mitä kotonakin on halunnut tehdä. Tekeminen voi olla arkista oleskelua, keskustelua ja vaihdella päivän ja mielialan mukaan. Kesäpuput viime kesänä oli sellaisia, mitä moni asukas oli kiinnostunut seuraamaan, vaikkei muuten olisi ulkona juurikaan käynyt. Pupuja mentiin katsomana ja ne toimivat vetonaulana. Olisi kiva, että omaiset olisivat mukana muuttamisen jälkeen ja veisivät käymään kotona tai jossain, mitä monet tekevätkin.

Täällä ei haittaa, vaikka tekisi jotakin hassua tai että on liikkeellä, kunhan se ei ole vahingollista kenellekään. On luvallista käydä ulkona ja tehdä kaikenlaista. Silloin ei ehkä tulekaan niin paljon haastavaa käytöstä. Asukkaat kyllä tietävät, mitä haluavat. Heitä pitäisi ehkä kuunnella enemmänhän.

Ihannepaikka voisi olla kylä Hollannin malliin, missä saa elää normaalisti, mennä kauppaan ja muuta ihanaa. Varmaan sopivassa suhteessa on kaikenlaista toimintaa ja vanhana saa myös levätä.

Työn raameja on varmaan siksi, että ainakin jotain tapahtuisi. Kyllä täällä tehdään kaikenlaista ilman, että joku käskee. Tuollainen ei kuulu vapaaseen tahtoon ja ihmisen elämänhistorian kunnioittamiseen.

3. Asukkaan tunteminen

Elämäntarinajutuista saa taustatietoja, mutta usein elämäntilanne on eri. Vanhat asiat eivät välttämättä ole enää ajankohtaisia. Kuuntelu ja keskustelu auttaa. Omaisilta voi kysyä neuvoja ja vinkkejä. Eräs omainen kertoi, miten asiat sujuivat kotona, mutta sairauden edettyä omaisen mielestä hoitajat näkevät runsaammin asukasta ja pystyvät näkemään nykytilanteen ja miten siinä asiat toimivat. Jokainen asukas otetaan yksilönä, huomioidaan tarpeet ja jokainen saa toteuttaa omia juttujaan. Huomioidaan niin, että kaikilla olisi hyvä.

4. Sosiaalinen ympäristö (sisältää omaiset)

Sosiaalinen kanssakäyminen on hirveän tärkeää. Voi huomata, että asukkaat hakeutuivat toistensa seuraan ja ovat tuttuja toisilleen, vaikkeivät toisiaan tuntusikaan. Myös hoi-

tajia muistetaan ulkonäöltä tai jotenkin. Asukkaat hakevat toisistaan seuraa ja keskustelevat sujuvasti, vaikka sisältö olisi puuta heinää. Hoitajista haetaan myös seuraa. On jotenkin kiva, kun tuohon yhteisöön saa kaikki tulla. Omaisen mukaan sairaalassa asukas ei tullut huoneesta ulos, mutta nyt hän on muiden seurassa, liikkuu ja käy ulkona. Ikään kuin hän olisi täällä avautunut.

Toisessa yksikössä ei ole niin sosiaalista, kuin muistiyksikössä. Asukkailla on voimakkaammin oma tahto, reviiri ja omat jutut. Aiemmin siellä oli kyllä tiivis porukka. Nyt asukkaat sattuvat viihtyvän paremmin itsekseen. Harmi heille, jotka haluaisivat enemmän seuraa, kun itä ei ole niin tarjolla. Tarvitsevatkohan muistisairaant enemmän muita ihmisiä lähelleen? Nopeasti ajateltuna erakkotyypit eivät ole muistisairaita.

Omaisten merkitys on iso, varmasti suurempi, kuin he ymmärtävät. On kivaa, kun he käyvät ja osallistuvat, mutta olisi toivottavaa, että omaiset osallistuisivat enemmän asukkaan juttuihin ja vaikka veisivät johonkin. Olisi kiva, että omaiset olisivat mukana muuttamisen jälkeen ja veisivät käymään kotona tai jossain. Monet niin tekevätkin, mutta välillä tuntuu, että tänne muuttava ihminen dumpataan tänne ja jätetään henkilökunnan vastuulle. Aika usein on sellaisiakin, ettei pahemmin sitten enää nähdä. Taus-toista toki ei tiedä, siellä voi olla vaikka mitä. On hyvä kysymys, miten omaisia saisi enemmän mukaan. Yksi keino on pyytää rohkeasti ja ehdotella.

Moni varmasti viihtyy täällä, vaikka ajatellaan, että koti on paras. Jos kotona on turvaa ja muita ihmisiä. Pelloissaan yksin kotona ei ole turvallista. Täällä esimerkiksi hälytysnappula tuo turvallisuuden tunnetta, kun hoitajan tulee nappia painamalla. Sitä ihan testataankin.

Työyhteisö on hirveän hyvä ja on paljon kivoja asiakkaita. Asiakkaista tulee tärkeitä ja läheisiä. Sellainen auttaa jaksamaan. Välillä tuntuu, että töissä viettää enemmän aikaa kuin oman perheen kanssa. Asukkaisiin on kuitenkin ammatillinen suhde, joka on luonnollinen. Heihin ei kiinny samalla tavalla. Vuodet lähentävät kuitenkin hoitajia ja asukkaita eri tavalla kuin sairaalassa, missä näkee muutaman päivän tai viikon. Täällä eletään päivästä toiseen sellaisessa pienessä kommuunissa.

5. Fyysinen ympäristö

Nämä asumisyksiköt ovat niinkun käytävää. Tilat voisivat olla viihtyisämmät ja toimivammat. On ahtautta. Tilat ovat sellaiset vanhanaikaiset, voisivat kaivata piristystä, kun on ollut kauan samanlainen.

Yleisiin tiloihin tarvittaisiin ilmeenkohennusta. Uusi keittiö ja kalusteet olisivat iso juttu. On rikkinäisyyttä, kuten putoavat keittiön kaapit ja hirveä roskiskaappi. Keittiö on liian pieni. Keittiö ja olohuone ovat aika järkyttäviä. Lisäksi terassi on vaarallinen.

Toimivat tilat ovat käytännölliset ja turvalliset, viihtyisät, esteettömät ja kauniit. Kivat huonekalut luovat viihtyvyyttä. Olisi kiva, että oli puhdasta, ehjää ja siistiä. Nyt sohvat lienevät vanhat alkuperäiset, joissa on rikkonaisuutta ja pissaa. Ei niihin tee mieli istua.

Kyse on yleisistä tiloista. Huoneet ovat silleen ok, mutta jotkut ahtaita. Ennen ei tainnut olla nostureita, rollaattoreita ja pyörätuoleja. Apuvälineiden käyttö ja ahtaus luovat haasteita. Esimerkiksi mahtuuko nosturi tiettyyn vessaan. Kun keittiöön tulee 15 ihmistä apuvälineineen, niin syntyy aikamoinen kaaos, joka vaatii jatkuvaa järjestelyä ja pienistä raoista kulkemista. Tila pitäisi saada järkevämmäksi tai järjestää ruokailuja vuoroihin ja liikkumista eri pienempiin ryhmiin.

Paikka ei voi olla liian steriili, sairaala- ja laitostyylinen. Silloin se ei olisi kodikasta, kuten täällä. Saisi olla rauhallista ja tuttua. Rauhallinen ympäristö on hirveän tärkeä. Hälinä ja mitä enemmän erilaisia muuttujia, niin sitä huonompi.

Viihtyvyyttä lisää kaikenlainen sellainen, mitä yleensäkin kotona on ja omat esineet, joita on huoneissa. Myös vuodenaikojen ja juhlien huomioiminen, mitkä ovat ihmisille tärkeitä. Kaikenlaiset pienet jutut.

Kaikenlaista voi yrittää, mutta kukat tai muut eivät kauaa pysy paikallaan. Hetken päästä joku ne vie tai syö. Toisaalla erilainen asiakaskunta antaa tavaroiden olla paikoillaan. Kaikenlaista kivaa kukkasta ja taulua pitää kuitenkin olla.

Tällainen muistiyksikkö on ehdottomasti paras paikka muistisairaalle. Koti ei ole muistisairaalle paras paikka. Turvallisinta on täällä. Moni varmasti viihtyy täällä, vaikka ajatellaan, että koti on paras. Jos kotona on turvaa ja muita ihmisiä. Pelloissaan yksin kotona ei ole turvallista.

6 Luontolähtöisyys työssä

Green care -toiminta on uusimpana viehättänyt eläin- ja luontorakasta hoitajaa, ja se on ollut kiva juttu myös monelle muullekin. Eläinten kanssa seurusteluun ja tutustumiseen voisi tarvita enemmän aikaa, mutta hoitaminen sujuu tuossa sivussa. Kanoissa voisi olla vähemmän hoidettavaa. Hoitajalle lemmikit olisivat tärkeitä. Paikassa voisi olla valmiiksi jotain kivaa, vaikka pihapossu

Kesäpuput viime kesänä oli sellaisia, mitä moni asukas oli kiinnostunut seuraamaan, vaikkei muuten olisi ulkona juurikaan käynyt. Pupuja menttiin katsomana ja ne toimivat vetonaulana. Piha on muutenkin tosi kiva. On kiva mennä keräämään marjoja.

Kaikenlaista kivaa kukkasta ja taulua pitää kuitenkin olla, vaikkeivät ne välttämättä pysy kauaa paikallaan. Hetken päästä joku ne vie tai syö.