

Kaisa Niinisalo

OSALLISUUS OMAAN ELÄMÄÄN. IKÄÄNTYNEEN HYVINVOIN-
TIPALVELUIDEN KÄYTTÄJÄN OSALLISUUS

Vanhustyön (ylempi AMK) koulutusohjelma
2019



Satakunnan ammattikorkeakoulu
Satakunta University of Applied Sciences

Osallisuus omaan elämään. Ikääntyneen hyvinvointipalveluiden käyttäjän osallisuus.

Niinisalo, Kaisa
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Vanhustyön (ylempi AMK) koulutusohjelma
Helmikuu 2019
Ohjaaja: Ruisniemi, Arja
Sivumäärä: 68
Liitteitä: 2

Asiasanat: osallisuus, ikääntynyt, kotihoito, palveluasuminen

Suomalaisen yhteiskunnan väestörakenteessa on meneillään nyt ja lähitulevaisuudessa suuri muutos. Ikääntyneen väestön määrä kasvaa huomattavasti, minkä taustalla vaikuttavat suurten ikäluokkien eläköityminen, sekä syntyvyyden ja kuolevuuden aleneminen. Tämän muutoksen vuoksi yhteiskunnan on mukauduttava laajasti entistä ikäämänn väestön tarpeisiin ja tarvitaan ikääntyneiden palvelujen kehittämistyötä.

Kehittämistyö on tehty yhdessä Suupohjan Liikelaitoskuntayhtymän Kauhajoen kaupungin kotihoidon yksikön, sekä tehostetun palveluasumisen yksikön kanssa. Kehittämistyöhön osallistui myös Kauhajoen vanhusneuvoston jäseniä. Kehittämistyön tavoitteena oli yhdessä henkilökunnan kanssa löytää yhteinen ymmärrys käsitteelle osallisuus ja sen merkitykselle hoivatyössä. Tavoitteena oli saada konkreettisin toimenpitein osallisuus näkyvämmäksi vanhuspalveluita käyttävien ikääntyneiden jokapäiväisessä arjessa. Tavoitteena oli ymmärryksen ja toimintatapojen kehittämisen myötä saada henkilökunnan työhön lisää sisältöä, mielekkyyttä ja motivaatiota, joka taas vaikuttaa laadukkaan vanhustyön toteutumiseen.

Kehittämistyö toteutettiin viiden työpajan avulla. Kaksi ensimmäistä työpajaa käytettiin yhteisellä käsitteen määrittelyllä KJ-menetelmää apuna käyttäen. KJ-menetelmä perustuu ongelmaan liittyvien tosiasioiden esiin kaivamiseen ja niiden keskinäisten vaikutussuhteiden selvittämiseen. Menetelmä on nelivaiheinen ja sitä voidaan käyttää ilmiön hahmottamiseen ja ongelmanratkaisuun. Kolmannella tapaamiskerralla muodostettiin konkreettiset toimintatavat tukemaan ikääntyneen osallisuutta ja vietiin ne kentälle kokeiluun. Kahden viimeisen työpajan jälkeen kokeiluja arvioitiin ja muokattiin ja vietiin kentälle uudelleen.

Konkreettisiksi toimintatavoiksi muodostui elämänpuu, sekä visuaalinen kauppalista kotihoidon asukkaille. Osallisuus pääsee toteutumaan monessa muodossa elämänpuuta hyödyntäen ja se on myös näkyvässä jokapäiväisessä arjessa. Ikääntyneiden toiveet, halut ja mieltymykset pääsevät esiin ja niitä tulisi pystyä myös käytännön tasolla toteuttamaan. Osallisuus yhteisöön myös vahvistuu, kun yhdessä omaisten ja henkilökunnan kanssa täydennetään puuta. Visuaalinen kauppalista lisää selkeästi ikääntyneen ja erityisesti muistisairaana ikääntyneen osallisuutta päätöksentekoon. Kuvallinen kauppalista luo uusia mahdollisuuksia ikääntyneiden omien mielipiteiden ja halujen esille tuomiseen.

Involvement in one`s own life. Involvement of the elderly in welfare services.

Niinisalo, Kaisa

Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences

Master`s Degree Programme in elderly care

February 2019

Supervisor: Ruisniemi, Arja

Number of pages: 68

Appendices: 2

Key words: involvement, aged, home care, assisted living

The demographic structure of the Finnish society is undergoing a major change in the near future. The number of older people is growing significantly, due to the retirement of the baby boomers, and the decline in birth rates and mortality. As a result of this change, the society needs to adapt to the needs of an increasingly older population and to develop the services for older people.

The development work has been carried out together with the home care unit of Kauhajoki, The Suupohja Area Health and Social Services Joint Municipal Board, and an enhanced service housing unit. Members of the Kauhajoki elderly council also took part in the development work. The goal of the development work was to find, together with the staff, a common understanding of the concept of involvement and its importance in caring. The aim was to make involvement more visible in the everyday life of elderly people using elderly services. The aim was to increase the content, meaningfulness and motivation in the work of the staff through the development of understanding and working methods, which in turn influences the implementation of high-quality elderly work.

The development work was carried out through five workshops. The first two workshops were used to define a common concept using the KJ method. The KJ method is based on exploring the facts related to the problem and identifying their interactions with each other. The method has four steps and it can be used to perceive the phenomenon and solve problems. At the third meeting, concrete ways of supporting the inclusion of the elderly were created and brought to the field for experimentation. After the last two workshops, the experiments were evaluated and revised and re-introduced to the field.

A concrete way of working was the tree of life, as well as a visual shopping list for home care residents. Involvement can be realized in many ways, utilizing the tree of life, and it is also visible in everyday life. The hopes, desires and preferences of the elderly are revealed and should also be realized on a practical level. Involvement in the community is also strengthened when the tree of life is complemented together with relatives and staff. The visual shopping list clearly increases the involvement of older people in decision-making, especially for those with memory problems. The illustrative shopping list creates new opportunities for unveiling older people's opinions and desires.

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	6
2 KEHITTÄMISTYÖN LÄHTÖKOHDAT	8
2.1 Kehittämistyön suunnittelu ja toimintaympäristö	8
2.2 Kehittämistyön tavoite ja tarkoitus	9
3 IKÄÄNTYNEEN HYVINVOINTIPALVELUIDEN KÄYTTÄJÄN OSALLISUUS	10
3.1 Osallisuuden käsitteelliset lähtökohdat	10
3.2 Sosiokulttuurinen vanhustyö	16
3.3 Ikääntyneiden hyvinvointipalvelut	17
3.3.1 Ikääntynyt	18
3.3.2 Kotihoito	19
3.3.3 Tehostettu palveluasuminen	20
3.4 Hyvinvointipalveluita käyttävän ikääntyneen osallisuus omaan elämään ja yhteisöön	20
3.4.1 Osallisuus omaan elämään ja sen prosesseihin	22
3.4.2 Osallisuus yhteisöön	23
3.4.3 Osallisuus päätöksentekoon, palveluiden suunnittelemiseen ja kehittämiseen	25
4 KEHITTÄMISTYÖN PROSESSI	26
4.1 Toimintatutkimus tutkimus- ja kehittämismenetelmänä	26
4.2 Toimintatutkimuksen työryhmä	28
4.2.1 Toimintatutkimuksen tutkijan rooli ja tehtävät	29
4.2.2 Työryhmä ja jäsenten rooli	29
4.2.3 Työryhmän työskentely	31
4.3 Toimintatutkimuksen ongelmanmäärittely ja tiedonkeruumenetelmät	31
5 KEHITTÄMISTYÖN ALOITUS JA KÄSITTEEN MÄÄRITTELY	33
5.1 Ensimmäinen työpaja	33
5.1.1 Ryhmien työskentely ensimmäisessä työpajassa	34
5.1.2 Havaintoja ryhmien ajatuksista ja keskusteluista	38
5.2 Toinen työpaja	39
5.2.1 Ryhmän työskentely toisessa työpajassa	40
5.2.2 Ryhmän yhteinen käsitteen määrittely	41
6 KEHITTÄMISTOIMINTOJEN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS	43
6.1 Kolmas työpaja	43
6.1.1 Toteutukseen ja kokeiluun vietävät kehittämiskohteet ja -toimet	43
6.1.2 Ryhmien työskentely kolmannessa työpajassa	45
6.2 Neljäs työpaja	46

6.2.1 Ryhmän pohdintaa ja kehittämiskokeilujen yhdistäminen	47
6.3 Viides työpaja	48
6.3.1 Ryhmän ajatuksia ja kokemuksia toimintojen toteuttamisesta kentällä....	53
6.3.2 Jatkosuunnitelma.....	53
7 KEHITTÄMISTYÖN TULOKSET JA YHTEENVETO	54
7.1 Kehittämistyön prosessi ja sen eteneminen.....	54
7.2 Osallisuus käsitteen ymmärrys ja määrittely.....	56
7.3 Kehittämistyön konkreettiset toiminnot näkyviin ikääntyvien jokapäiväiseen arkeen	56
7.3.1 Elämänpuu	57
7.3.2 Visuaalinen kauppalista ja ikääntyneen osallisuus	58
7.4 Henkilökunnan työhön sisältöä, mielekkyyttä ja motivaatiota	58
7.5 Ryhmän ajatuksia kehittämistyöstä.....	58
7.6 Oma rooli ja oppiminen	59
7.7 Kehittämistyön eettisyys ja luotettavuus.....	60
8 POHDINTA	62
LÄHTEET	69
LIITTEET	

1 JOHDANTO

Suomalaisen yhteiskunnan väestörakenteessa on meneillään nyt ja lähitulevaisuudessa suuri muutos. Ikääntyneen väestön määrä kasvaa huomattavasti ja tämän taustalla vaikuttavat suurten ikäluokkien eläköityminen sekä syntyvyyden ja kuolevuuden aleneminen. Suomalaisen yhteiskunnan ikääntymisessä ei ole kyse vain iäkkäiden määrän kasvusta, vaan koko väestörakenteen muutoksesta. Ennusteiden mukaan iäkkäiden määrä kasvaa voimakkaimmin erityisesti vanhimmissa ikäluokissa ja samalla taas lasten ja työikäisen väestön määrä vähenee. Väestön ikärakenteen muutoksen vuoksi yhteiskunnan on nyt mukauduttava laajasti entistä iäkkäämmän väestön tarpeisiin ja tarvitaan iäkkäiden palvelujen kehittämistyötä. Palvelujen rakennemuutos tarvitsee onnistuakseen palvelujen sisällön kehitystä ja uudistusta, sekä myös ikääntyneiden parissa toimivien osaamisen kehittämistä. Kehittämistyötä ja päätöksentekoa tulisi tehdä yhä enemmän aidosti yhdessä ja siinä tulisi kuulua ikääntyneiden oma ääni. (Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017, 10-13.)

Ikääntyneillä pitäisi iästä ja toimintakyvystä riippumatta olla mahdollisuus elää omanlaistaan hyvää elämää omissa yhteisöissään. Hyvä elämä ei ole pelkästään hoidontarpeen arviointia ja siihen vastaamista, vaan kyse on laajasti hyvän elämän edistämistä, osallisuuden, itsemääräämisoikeuden ja toimivan arjen turvaamista. Näkökulma ei saisi koskaan kaventua siihen, että ikääntyneet nähtäisiin vain palveluiden tarvitsijoina ja käyttäjinä. Ikääntynyt on aina omien voimavarojensa mukaisesti osallistuja ja toimija ja hänen tulisi asettaa itse omat tavoitteensa, valikoida kiinnostuksensa kohteet ja toimintatapansa sekä arvioida omaa toimintaansa. (Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017, 13.)

Kehittämistyöni aiheeksi valikoitui ikääntyneen hyvinvointipalveluiden käyttäjän osallisuus ja sen kehittäminen kotihoidon ja tehostetun palveluasumisen yksiköissä. Osallisuus on erittäin ajankohtainen käsite tällä hetkellä ja sen edistäminen kuuluu

osana Suomen hallituksen ja Euroopan unionin tavoitteisiin. Osallisuuden edistäminen voidaan nähdä hyvänä vanhenemisenä yksilötasolla, mutta se liittyy myös vahvasti pohdintoihin hyvinvoivista yhteisöistä ja vaikuttamisen mahdollisuuksista yhteiskunnassa. (Granö 2014, 274.) Osallisuutta edistämällä voidaan torjua köyhyyttä ja syrjäytymistä, sekä vähentää eriarvoisuutta. Osallisuutta lisäämällä voidaan kasvattaa yksilötason hyvinvointia, mikä heijastuu yhteiskuntaan sosiaalisena kestävyysnä, eheytenä, sekä luottamuksen lisääntymisenä. (Raivio & Karjalainen, 2013, 12.) Terveiden ja hyvinvoinnin laitos määrittelee osallisuuden tunteena, joka syntyy kun ihminen on osallisena jossain yhteisössä. Osallisuus yhteisössä ilmenee jäsenten kesken arvostuksena, tasavertaisuutena ja luotettavuutena. Osallisuuden myötä ihmisen on myös mahdollisuus vaikuttaa itseään koskeviin asioihin, sekä yhteiskunnan kehitykseen. (Terveiden- ja hyvinvointilaitoksen verkkosivut) Osallisuus on ihmisen mukana olemista erilaisissa prosesseissa ja kiinnittymistä yhteisöön. Osallisuudessa ihminen on oma-kohtaisesti sitoutunut ja pystyy vaikuttamaan omiin asioihinsa. (Närhi, Kokkonen & Matthies 2014, 7.)

Aito osallisuus omaan elämään on erittäin merkittävässä asemassa ihan jokaisen ihmisen arjessa ja jokapäiväisessä elämässä. Erityisesti huomiota tulisi kiinnittää heikommassa asemassa olevien ihmisryhmien, kuten ikääntyneiden hyvinvointipalveluiden käyttäjien, osallisuuteen ja tukea sitä kaikin mahdollisin tavoin. Osallisuus omaan elämään on ennen kaikkea sitä, että ikääntynyt voi elää kuultuna, nähtynä, arvostettuna, ymmärrettynä ja merkityksellisenä osana erilaisia suhteita, ryhmiä ja yhteisöjä. Kantavana ajatuksena voikin pitää osallisuutta pohtiessa filosofi Hegelin ajatusta siitä, että ihmisen on oltava ensin arvokas muiden silmissä voidakseen olla sitä omissa silmissä. (Isola, Kaartinen ym. 2017, 25.)

2 KEHITTÄMISTYÖN LÄHTÖKOHDAT

2.1 Kehittämistyön suunnittelu ja toimintaympäristö

Kehittämistyötäni ja sen aihetta on aloitettu suunnittelemaan yhdessä Suupohjan liikelaitoskuntayhtymän vanhustyön johtajien kanssa keväällä 2017. Kehittämistyö toteutettiin yhteistyössä Suupohjan liikelaitoskuntayhtymän, LLKY:n kanssa. LLKY on Suupohjan neljän kunnan sosiaali- ja terveystalvet tuottava yhteistoiminta-alue, johon kuuluvat neljä kuntaa, Karijoki, Isojoki, Teuva ja Kauhajoki. Suupohjan seutukunnassa oli asukkaita yhteensä vuonna 2017 22 563. Yli 65-vuotiaiden osuus on ollut jokaisessa kunnassa vuonna 2016 Kauhajokea lukuunottamatta yli 30% (Kauhajoella yli 65-vuotiaita 24,4%). (Kuntaliiton verkkosivut.)

Kehittämistyön aihe ikääntyneen hyvinvointipalveluiden käyttäjien osallisuus ja toimijuus valikoitui melko nopeasti heidän tarpeidensa ja oman kiinnostukseni pohjalta. Keskustelimme alustavasti työskentelymuodosta ja aikataulutuksesta. Kesällä 2017 tustuin tarkemmin aiheeseen ja aloitin aiheen työstämisen kirjallisuutta apuna käyttäen. Haasteena koin omassa ajattelussani työn laajuuden ja omien ajatusteni rajaaminen tuntui todella vaikealta. Käsitteet olivat laajoja, eivätkä ollenkaan yksiselitteisiä ja konkretia työni mahdollisuuksien suhteen oli pitkään hukassa. Toteutettavissa olevan tutkimuksen tarkoituksen ja tavoitteen työstäminen tuntui haasteelliselta.

Syksyllä 2017 keskustelujen pohjalta ja kirjallisuuden ahkeralla tutkimisella aihetta vielä rajattiin yhdessä ohjaavan opettajani ja vanhustyön johtajien kanssa käsitteiden osalta. Käsitteeksi valittiin vain yksi (osallisuus) kahden sijaan (osallisuus ja toimijuus). Omat ajatukseni sain vihdoon kokoon ja konkretia ja "punainen lanka" työlleni löytyi. Rajasimme työtäni myös työryhmien osalta ja työ päätettiin tehdä pilottina yhden kunnan, Kauhajoen alueen kotihoidon ja tehostetun palveluasumisen yksikön kanssa, koko liikelaitoksen kuntien sijaan.

Kauhajoen kotihoito tarjoaa tilapäistä ja säännöllistä kotihoitoa, sekä erilaisia kotihoiton tukipalveluita, kuten ateriapalvelu, sekä sauna- ja kylvetyspalvelu. Kotihoidon asiakasmäärä ja ikäjakauma muuttuu jatkuvasti, mutta poikkileikkaustietona ajalta 31.12.2017 asiakkaita on ollut 234, joista 75-täyttäneitä on ollut 179. Henkilökunta-
mitoitus kotihoidossa on 56,5 toimea, joista 7,5 toimea on sairaanhoitajan ja loput

lähihoitajien ja kodinhoitajien. Lisäksi Kauhajoen kotihoidossa on kaksi palveluohjaajaa, sekä kaksi yöpartiolaista. Tehostetun palveluasumisen yksikössä, Sanssinkodissa, on ikääntyneiden asukkaiden paikkoja yhteensä 59. Lyhytaikaisen eli intervallihoidon paikkoja on 29 ja pysyviä paikkoja 34. Pysyvistä asukkaista yli 75-vuotiaita on 30. Henkilökuntaa Sanssinkodilla on 30 lähi- ja perushoitajaa, kahdeksan sairaanhoitajaa, kaksi vastaavaa sairaanhoitajaa, sekä palveluvastaava.

Työ esiteltiin kotihoidon esimiesten ohjausryhmälle ja tehostetun palveluasumisen esimiehelle ja vastaaville sairaanhoitajille lokakuussa 2017. Sain myös kutsun liikelaitoksen johtajalta tapaamiseen, jossa keskustelimme vielä kehittämistyöni aiheesta. Hän koki aiheeni ja työni erittäin tärkeäksi ja esitti hyviä näkemyksiä ja antoi tukensa sille. Organisaation puolelta olen saanut erittäin paljon tukea ja kannustusta työtäni kohtaan ja se motivoi erittäin paljon tässä projektissa. Mitä enemmän olen kehittämistyötäni ja aiheitani ajatuksissani prosessoinut, sitä tärkeämmäksi ja merkitykselliseksi sen koen vanhustyön kehittämisessä.

2.2 Kehittämistyön tavoite ja tarkoitus

Kehittämistyön tarkoituksena on toimintatutkimuksen keinoin selvittää ja määrittellä käsite ikääntyneen osallisuus. Määrittelyn jälkeen tarkoituksena on löytää ja kehittää konkreettisia toimintatapoja, joilla ikääntyneiden palvelunkäyttäjien osallisuutta tuetaan ja vahvistetaan heidän jokapäiväisessä arjessaan. Kehittämistyötä on tarkoituksena tehdä työpajoina, joissa toimijoina ovat kotihoidon ja tehostetun palveluasumisen lähiesimiehet ja työntekijöiden edustus. Työryhmiin kutsuttiin myös ikääntyneiden näkökulmaa antamaan vanhusneuvoston edustajia.

Kehittämistyö tavoitteena on käsitteen osallisuus selkiytyminen ja ikääntyneiden osallisuuden merkityksen vahvistuminen hoivatyössä. Tavoitteena on saada konkreettisin toimenpitein osallisuus näkyvämmäksi vanhuspalveluita käyttävien ikääntyneiden jokapäiväisessä arjessa. Tavoitteena on ymmärryksen ja toimintatapojen kehittämisen myötä saada henkilökunnan työhön lisää sisältöä, mielekkyyttä ja motivaatiota, joka taas vaikuttaa laadukkaan vanhustyön toteutumiseen.

Tutkimuskysymykseni ovat:

Mitä käsite osallisuus tarkoittaa hyvinvointipalveluita käyttävien ikääntyneiden arjessa?

Minkälaisilla konkreettisilla keinoilla ja toimintatavoilla voidaan edistää hyvinvointipalveluita käyttävien ikääntyneiden osallisuutta?

Työryhmät aloittivat työskentelyn marraskuussa 2017. Työryhmiin kutsuttiin Kauhajoen kotihoidon ja palveluasumisen esimiehet, vastaavat sairaanhoitajat ja työntekijöiden edustus. Ikääntyneitä kutsuttiin Kauhajoen vanhusneuvostosta ja mietimme vielä, saisimmeko kotihoidon asiakkaista vielä muutaman ikääntyneen joukkoomme. Työn kannalta olisi ollut todella merkittävää, jos olisimme saaneet muutaman palveluita käyttävän ikääntyneen työpajoihin mukaan, mutta tämä osoittautui liian hankalaksi. Kotihoidon asiakkaiden ja palveluasumisen asukkaiden kunto on jo heikompi ja heille olisi ollut vaikeaa ja liian raskasta siirtyä työpajojen järjestämispaikalle ja jaksaa osallistua. Näkökulmaa kentältä saadaan kuitenkin kerättyä työpajojen väleissä suoritettavilla tehtävillä ja havainnoinnilla.

3 IKÄÄNTYNEEN HYVINVOINTIPALVELUIDEN KÄYTTÄJÄN OSALLISUUS

3.1 Osallisuuden käsitteelliset lähtökohdat

Osallisuus on moniulotteinen ja vaikea käsite, jonka täsmällinen ja yksiselitteinen määrittely puuttuu edelleen. Osallisuus-käsitteen käytön yleistyminen Suomessa on vahvasti ollut yhteydessä julkishallinnon pyrkimykseen luoda uusia toimintatapoja eri ihmisryhmien osallisuuden edistämiseksi, jonka vuoksi käsite on tullut usein määritellyksi virallisten mietintöjen, lakien ja asetusten kielellä. (Nivala & Ryyänen 2013, 14.)

Osallisuus käsitteen erityispiirteenä voidaan pitää sitä, että sille on vaikea löytää muista kielistä selkeää vastinetta. Englanninkielinen termi *participation* esimerkiksi voidaan kääntää sekä osallisuudeksi, että osallistumiseksi, jotka kuitenkin suomenkielillä erotetaan merkitykseltään toisistaan. Osallisuutta kuvatessa voidaankin ennemmin käyttää englannin käännöksenä termiä *involvement* tai kuvailevia termejä *inclusion* ja *social engagement*. (Nivala & Ryyänen 2013, 9.)

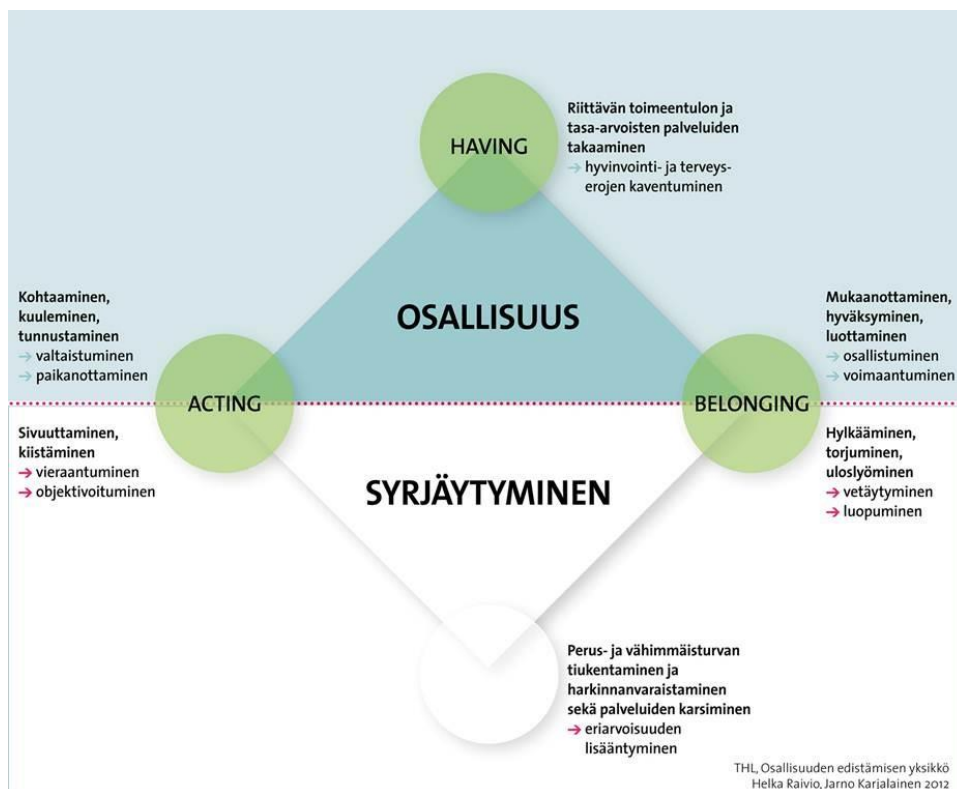
Osallisuus on liittymistä, suhteessa olemista, kuulumista, yhteensopivuutta ja mukaan ottamista. Osallisuus on myös osallistumista ja siihen liittyen vaikuttamista. (Isola, Kaartinen ym. 2017, 3.) Osallisuutta voidaan kuvata ihmisen sosiaalisen alueen hyvinvoinnin tilaksi, joka rakentuu ja muuttuu resurssien, tarpeiden ja toimijuuden edellytysten mukaan. Osallisuus on kokemuksellista ja erittäin yksilöllistä, koska vaikka resurssit olisivatkin yhtäläiset, inhimilliset tarpeet eroavat yksilöittäin. (Koivisto, Isola & Lyytikäinen 2018, 8.) Osallisuus rakentuu vuorovaikutuksessa ihmisten välillä ja se on olemista, toimimista, osallistumista ja prosesseja erilaisissa suhteissa, joissa vapaudet ja oikeudet vaihtelevat (Isola, Kaartinen ym. 2017, 16).

Osallisuus omaan elämään on jokaisen ihmisen perustarve ja edellytys hyvälle elämälle. Tähän kuuluu esimerkiksi halu kuulua, olla mukana ja tuntea itsensä tarpeelliseksi. Osallisuus omassa elämässä on asioiden kulkuun vaikuttamista ja mahdollisuus olla rakentavasti mukana yhteisössä. Ikääntynyt kokee olevansa osallinen omassa yhteisössään ja yhteiskunnassa, kun hän voi toimia, harrastaa, osallistua ja vaikuttaa omien voimavarojensa mukaisesti. Ikääntynyt määrittelee oman osallisuutensa kokemuksensa ja tuntemustensa perusteella ja itsensä kokeminen ei-osalliseksi voi olla lamauttavaa ja passivoivaa. (Kairala 2010, 4.)

Mielikuva käsitteestä osallisuus ohjaa ajattelemaan jotakin jonkin osana tai liittyneenä johonkin. Osallisuus on kuitenkin abstrakti käsite, jolloin sitä on vaikea kiinnittää sellaisenaan arjen konkreettisiin ilmiöihin, ellei tarkenneta mitä nämä konkretiat ovat, joihin osallisuudella viitataan. Osallisuuden käsitteen näkökulmasta tulee erilainen, kun puhutaan osalliseksi tulemisesta, osalliseksi pääsemisestä tai osallisena olemisesta. Ensimmäisen näkökulman voi ajatella viittaavan siihen, että on olemassa jokin sosiaalinen alue, johon osallistumalla yksilö tulee osalliseksi. Osalliseksi pääseminen viittaa taas siihen, että jokin sosiaalinen alue päästää, antaa luvan tai mahdollistaa sen,

että yksilö voi päästä osalliseksi siitä. Osallisena oleminen taas liittyy enemmän tilaan tai kokemukseen siitä, että on osallisena jostain. (Nurmela 2012, 5.)

Raivio & Karjalainen ovat määritelleet osallisuuden kolmen osatekijän, ulottuvuuden kautta. Osatekijät ovat *having*, *acting* ja *belonging*. Nämä osallisuuden osatekijät pohjautuvat sosiologi Erik Allardtin jäsenyyttä hyvinvoinnin ulottuvuuksista. Allardt on määritellyt hyvinvoinnin ulottuvuudet ihmisen perustarpeiden kautta, joita ovat: elintaso (*having*), yhteisyyssuhteet (*loving*) sekä itsensä toteuttaminen (*being*). Elintaso viittaa materiaalsiin olosuhteisiin, kuten esimerkiksi taloudellisiin, asuin- ja terveysolosuhteisiin. Yhteisyyssuhteet viittaavat ihmisen tarpeeseen olla yhteydessä muihin ihmisiin, kuten perheeseen, ystäviin ja läheisiin, erilaisiin yhteisöihin. Itsensä toteuttaminen viittaa tarpeeseen kuulua yhteiskuntaa ja vaikuttaa siinä, esimerkiksi työelämän tai politiikan kautta. (Allardt 1976, 37-38, 88-94.) Raivion ja Karjalaisen mukaan osallisuus tarkoittaa, että ihmisellä on käytössään riittävät resurssit (*having*), hän on toimijana omaa elämäänsä koskevassa päätöksenteossa (*acting*), sekä hänellä on sosiaalisesti merkityksellisiä ja tärkeitä suhteita (*belonging*). (Raivio & Karjalainen 2013, 16-17.)



Kuva 1 Osallisuuden kolmio (Raivio & Karjalainen 2013, 16.)

Allardt'n hyvinvoinnin elementit, sekä Raivion ja Karjalaisen osallisuuden määritelmän osatekijät on monessa yhteydessä tunnistettu osallisuutta ja siten yhteiskunnallista toimintakykyämme tukeviksi sekä sosiaalista kestävyyttä rakentaviksi perusedellytyksiksi. Raivio ja Karjalainen ovat luoneet kuvion, osallisuuden kolmion, joka ilmentää yksilötason hyvinvointia. Kuviossa kullakin osallisuuden ulottuvuudella on myös negatiivinen vastapari, syrjäytymisen ulottuvuudet, jota kohti ihminen kulkee, kun osallisuusulottuvuudella tapahtuu vajausta. Tasapainoinen osallisuuden kolmio luo kokemuksemme osallisuudesta ja sen voi katsoa ilmentävän yksilötason hyvinvointia, joka heijastuu yhteiskuntaan sosiaalisena kestävyyttenä. (Raivio & Karjalainen 2013, 16-17.)

Koivuniemi ym. (2014, 170) ovat jakaneet osallisuuden roolit osallisuuden asteen perusteella neljään tasoon. Asiakkaan, ikääntyneen, osallisuutta määrittelevät heidän mukaansa tiedon käsittelykyky, omien asenteiden ja ajattelun hallinta ja sosiaalinen tuki. Ensimmäisellä osallisuuden tasolla toimitaan organisaatiolähtöisesti ja ikääntynyt on palveluiden kohde. Toimintatavassa ikääntyneiden oikeudet ja osallisuudet eivät ole tasapainossa. Toisella osallisuuden tasolla ikääntynyt toimii palautteen antajana. Ikääntynyt voi antaa palautetta omasta tilastaan, työntekijöiden toiminnasta, prosessin toimivuudesta ja menetelmistä. Nämä palautteet tulisi osata käsitellä ja hyödyntää organisaatioissa. (Koivuniemi, Holmberg-Marttila, Hirso & Mattelmäki 2014, 169-170.)

Kolmannella osallisuuden tasolla ikääntynyt on aktiivisesti mukana oman hoitonsa ja palveluidensa kehittämisessä. Ikääntynyt voi tuoda esille omaan hoitoonsa liittyviä kehittämisehdotuksia, kuten mieltymyksiä ja toiveita. Neljännellä tasolla ikääntynyt toimii aktiivisena kehittäjänä sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioissa. Ikääntynyt tai ikääntyneiden ryhmä johtaa sosiaali- ja terveydenhuollon muutosprosessia ja tekee aloitteita palvelujärjestelmän kehittämiseksi. Tämä neljäs osallisuuden taso on vielä niin uusi ajattelutapa, että se usein vaatisi järjestelyjä organisaatioissa ja työntekijöiden ja käyttäjien välisiä kumppanuussuhteita. (Koivuniemi ym. 2014, 169-170.)

Sosiaalinen osallisuus (*social inclusion*) käsitteenä on peräisin sosiologiasta ja se voidaan hahmottaa sekä arvotavoitteeksi itsessään, että keinoksi torjua köyhyyttä, ehkäistä syrjäytymistä, ja edistää oikeudenmukaista, yhdenvertaista ja tasa-arvoista

yhteiskuntaa. Sosiaalinen osallisuus voidaan liittää yhdenvertaisiin oikeuksiin, mahdollisuuksiin ja resursseihin osallistua yhteiskunnan toimintaan. Sosiaalinen osallisuus on monikerroksista ja ilmenee monilla tasoilla, kuten yksilön, perheen, yhteisön tai globaalilla tasolla. (Leemann & Hämäläinen 2016, 589.) Sosiaalipoliittisen tarkastelun kautta osallisuus on kiinnittymistä hyvinvoinnin lähteisiin ja vapautta tavoitella itsensä, yhteisönsä tai yhteiskunnan arvostamia asioita (Isola, Kaartinen ym. 2017, 18).

Osallisuutta, ja erityisesti sosiaalista osallisuutta, käytetään syrjäytymisen vastakohtana, mutta käsite on laaja ja moniulotteinen ja kerää alleen erilaisia näkökulmia ja lähestymistapoja. Osallisuuden juuret ovat yhteiskuntatieteellisissä teorioissa ja sosiaalipolitiikan näkökulmasta se käsitetään valtion velvollisuudeksi mahdollistaa ja tukea kansalaisten osallistumista yhteiskuntaan. Sosiaalisen osallisuuden käsitteessä keskeistä on tuoda yhteiskunnan reunoilla ja jopa sen ulkopuolella olevia ihmisiä lähemmäksi yhteiskunnan ei-toimintoja erilaisten prosessien ja tukitoimien kautta. (Leemann, Kuusio & Hämäläinen 2015, 1-4.)

Sosiaalista osallisuutta voidaan tarkastella myös laajan makrotason teorian lisäksi tunneperäisenä ilmiönä yksilötasolla ja korostaa sen kokemuksellista luonnetta. Sosiaalinen osallisuus on moniulotteista, suhteessa aikaan sekä paikkaan, se on dynaamista ja enemmän prosessi kuin tila. (Leemann & Hämäläinen 2016, 589.) Usein sosiaalinen osallisuus määritellään tunneperäisenä, henkilökohtaisena tai subjektiivisena ilmiönä, joka syntyy sosiaalisessa vuorovaikutuksessa. Keskeisimpiä osia ovat johonkin yhteisöön kuulumisen tunne sekä subjektiivinen vaikutelma vaikutusmahdollisuuksista oman elämän kulkuun. Osallisuus on vuorovaikutusta ja osallisuuden kokeminen sitä, että ihminen voi itse vaikuttaa itseään ja ympäristöään koskeviin asioihin ja toimia niissä aktiivisesti ja sitoutuneesti. Subjektiivinen kokemus osallisuudesta myös vaihtelee eri ihmisillä ja sama tilanne voi tarkoittaa hyvinkin erilaisia osallisuuden kokemuksia eri ihmisillä. (Leemann, Kuusio & Hämäläinen 2015, 5-6.) Osallisuus ei kuitenkaan ole pelkästään subjektiivinen kokemus, vaan siihen liittyy myös vahvasti yhteiskunnan lait ja käytännöt. Sosiaaliseen osallisuuteen vaikuttaakin, miten valta on jakautunut ja se, miten resursseja jaetaan eri ihmisryhmille. (Koivisto, Isola & Lyytikäinen, 8.)

Käsitteellisellä tasolla osallisuudesta puhuttaessa voidaan erotella kolme käsitettä. Osallisuus, osallistuminen ja osallistaminen ovat käsitteitä, joita käytetään ristiin ja toisinaan jopa synonyymeinä, vaikka niillä onkin pieniä merkityseroja. Käsitteiden välinen suhde ei kuitenkaan ole yksiselitteinen ja niiden välille on tehty erotteluja monenlaisin perustein. (Nivala & Ryyänen 2013, 20.)

Osallisuus on osallistumista laajempi ja monisyisempi käsite, joka pitää sisällään ajatuksen palvelunkäyttäjän vaikuttamisesta toimintaan tai palveluprosessiin. Osallistuminen taas kuvaa pääasiassa vain asiakkaan mukana oloa joko henkilökohtaisesti tai yhdessä muiden kanssa. (Kujala 2003, 47-49.) Osallistuminen on prosessi ja keino osallisuuden edistämiseksi ja sillä voidaan vahvistaa tunneperustaa ja yhteenkuuluvuuteen pohjautuvaa kokemusta, jossa ihminen voi vaikuttaa itseään ja ympäristöönsä koskeviin asioihin. Osallisuus vaihtelee kokemuksena henkilöiden välillä ja tämän vuoksi on mahdollista, että ihminen kokee itsensä enemmän osalliseksi vähällä osallistumisella, kuin toinen joka osallistuu ahkerasti. (Leemann & Hämäläinen 2016, 590.)

Osallistaminen taas kehottaa tai vaatii henkilöä osallistumaan yhteiskunnalliseen toimintaan ja sitä säätelevät yleisesti hyväksytyt säännöt ja määräykset. Osallistamisessa tarve osallistua syntyy osallistujien ulkopuolella, vaikka osallistuminen olisikin henkilön edun mukaista. Pitkäjänteisen työn tuloksena osallistamisesta ja osallistumisesta voi syntyä ja muodostua aitoa osallisuutta, joka on omaehtoista ja sitoutunutta. (Koskiahho 2002, 36-37.) Osallistaminen kehittämistyöhön on tärkeää, jotta voidaan kehittää asiakaslähtöisiä ja sujuvia palveluita sosiaali- ja terveysalalla (Harju 2016, 59). Osallistumisella ja osallistamisella voidaan tuoda uusia ideoita ja innovaatioita palveluiden kehittämiseen ja ne voivat uudistaa kokonaisuudessaan palveluiden sisältöä ja toteutustapaa. Osallistamalla palveluiden käyttäjät kehittämistyöhön palvelut saadaan myös kohdistettua paremmin vastaamaan käyttäjien tarvetta. (Matthies 2012, 23-33.)

Harju (2016) oli tutkimuksessaan tarkastellut ammattilaisten kokemuksia asiakkaiden osallistamisesta ja palveluiden kehittämisestä. Tutkimuksen mukaan ammattilaiset ovat kokeneet osallistamisen tämän ajan trendiksi ja uskovat sen yleistyvän vielä lisää, kun sen tärkeys konkretisoituu. Osallistamisen koettiin tulleen lähiaikoina vielä enemmän puheen tasolle ja kehittyneen paljon. (Harju 2016, 45.)

Osallistavan palveluiden kehittämisen haasteeksi koettiin asiakkaiden näkökulmasta Harjun tutkimuksessa (2016) kiinnostuneisuus ja ymmärtäminen kehittämistyön merkityksestä ja laajemmasta näkökulmasta. Kehittämistyöllä ei ole välttämättä tarkoitus ratkaista asiakkaan ongelmia, vaan tuottaa hänen näkökulmansa, kokemuksensa ja ideansa usein laajempaan kokonaisuuteen. Henkilökunnan näkökulmasta haasteena oli koettu usein ymmärryksen puute asiakkaan osallistamisen hyödyistä. Asiakkaiden osallistaminen ja ottaminen kehittämistyöhön mukaan on uudenlaista toimintaa ja vaatii erilaista asennetta toimintakulttuurin muutosta. Tutkimuksen mukaan ammattilaiset vielä usein kokevat kehittämistyön helpommaksi ilman asiakkaita. (Harju 2016, 49-50.)

3.2 Sosiokulttuurinen vanhustyö

Osallisuutta voidaan tarkastella myös sosiaalipedagogisesta näkökulmasta. Sosiaalipedagoginen näkökulma on lähellä sosiaaligerontologista näkökulmaa, jossa ikääntymistä tarkastellaan yhteiskunnallisena, sosiaalisena, kulttuurisena ja kokemuksellisena ilmiönä. Keskeisiä kysymyksiä ovat ikääntyneen ja ympäristön välinen suhde, sosiaalinen vanheneminen. (Kurki 2007, 9.) Sosiaalipedagogisen osallisuuskäsityksen perustana on ajatus osallisuudesta suhteena johonkin. Osallisuus ei ole yksilön ominaisuus eikä yksilön toimintaa, vaan jotain mikä toteutuu ihmisen ja yhteisön suhteessa. Osallisuutta suhteena voidaan jäsentää kolmen ulottuvuuden avulla, joita ovat kuuluminen johonkin, osallistuminen, sekä tunnetta kuulumisesta. Osallisuuden toteutumisen edellytyksenä tarvitaan näitä kaikkia kolmea, sekä myös yhteisöjä, joissa on mahdollista tulla nähdyksi, kuulluksi tunnustetuksi ainutlaatuiseksi ihmiseksi omana itsenään ja arvokkaana osana yhteisöä. Osallisuuden toteutuminen edellyttää myös yhteisön jäseniltä yhdessä toimimista niin, että jokaisella on todellisia mahdollisuuksia ja valtaa vaikuttaa yhteisön asioihin. (Nivala & Ryyänen 2013, 26-28.)

Ikääntyneen osallisuutta voi tarkastella myös sosiaalipedagogiikan sovellusalueesta, sosiokulttuurisesta innostamisesta (Kurki 2007, 9). Sosiokulttuurinen innostaminen on syntynyt Ranskassa toisen maailmansodan jälkeen ja se on laajalle levinnyt pedagoginen liike, jossa yhdistyvät sosiaalinen ja kulttuurinen toiminta (Kurki 2000, 11). Sosiokulttuurinen innostaminen on toimintaa, jonka tavoitteena on luoda toimintaa yhteisössä ja saada ihmiset osallistumaan oman elämänsä ja yhteisöjensä rakentamiseen

(Kurki 2007, 68-71). Sosiokulttuurisen innostamisen perusluonne on yhteistoiminnallinen, dialoginen ja osallistava pedagogiikan muoto, jonka keskeinen tavoite on yhteisön jäsenten aktiivisen osallistumisen edistäminen omaan sosiaaliseen ja kulttuuriseen kehittymisen prosessiin (Nivala & Ryyänen 2013, 33).

Sosiokulttuurisella innostamisella voidaan tarkoittaa ikääntyneen kohdalla arkipäivästä lähtevää, tavoitteellista toimintaa, jonka tarkoituksena on saada jokainen elämään omannäköistään elämää aktiivisena toimijana (Stenberg 2015, 15). Yleisenä tavoitteena on se, että ikääntyneet kykenisivät toteuttamaan itseään persoonina, ottamaan osaa yhteisölliseen elämään ja integroitumaan laajempaan yhteiskuntaan myönteisellä ja osallistavalla tavalla (Kurki 2007, 83). Sosiokulttuurisen vanhustyön mukaan ikääntyminen nähdään elämänvaiheena, johon liittyy erilaisia kulttuurillisia sidonnaisuuksia ja eletyn elämän kokemuksia. Muuttuneessa elämäntilanteessa, kuten ihmisen ikääntyessä, elämänhistorialliset tavat ja kokemukset eivät häviä, vaan ne tulisi aina ottaa huomioon. (Liikanen 2011, 7.) Sosiokulttuurisen innostamisen avulla pyritään tukemaan ikääntyneen tarkoituksellista arkea. (Stenberg 2015, 15.)

Sosiokulttuurinen vanhustyö on voimavaralähtöistä ja tukee ikääntyneen osallisuutta. Sosiokulttuurinen vanhustyö määritellään sosiaalisena kontekstina, jossa keskitytään ikääntyneen voimavaroihin, kokemuksiin, sekä yleisesti vanhenemisen suhtautumiseen. Suhtautumisella vanhenemiseen tarkoitetaan sitä, millä tavalla vanheneminen ja vanhuus ymmärretään yksilötasolla, kuin myös koko yhteiskunnassa. Sosiokulttuuristen menetelmien on todettu tukevan hoitotyön tekijöitä työssään jaksamisessa. Ikääntyneiden kokiessa osallisuutta ja tarkoituksellisuutta, sekä hyvää oloa, tunne heijastuu myös hoitajiin. (Stenberg 2015, 14.)

3.3 Ikääntyneiden hyvinvointipalvelut

Kehittämistyöni tutkimuksen kohteena ikääntyneiden hyvinvointipalveluissa on kotihoidon sekä tehostetun palveluasumisen yksiköt. Tehostetun palveluasumisen yksikön sisällä toimii myös intervalliyksikkö, jossa toteutetaan lyhytaikaista ympärivuorokautista hoitoa.

3.3.1 Ikääntynyt

Ikääntyneen henkilön määrittelemiseen on monia erilaisia tapoja. Lainsäädännössä ikääntyneellä henkilöllä tarkoitetaan henkilöä, jonka fyysinen, psyykinen, kognitiivinen tai sosiaalinen toimintakyky on heikentynyt korkean iän myötä alkaneiden, lisääntyneiden tai pahentuneiden sairauksien tai vammojen vuoksi taikka korkeaan ikään liittyvän rappeutumisen vuoksi. (Laki ikääntyneen väestön... 2012, 3§.) Tilastollisesti Suomessa ikääntynyt henkilö määritellään 65-vuotta täyttäneeksi henkilöksi, koska tämä on yleinen eläkeikä. Tilastollinen ikääntymiskäsitys ei kuitenkaan ole ainoa tulkinta vanhuudesta ja siksi tämä määritelmä ei ole kaikkien hyväksymä. Toimintakykyyn perustuva ihmiskäsitys määrittelee vanhuuden alkavaksi 75-vuoden iässä, mutta tämäkään määritelmä ei ole yksiselitteinen. Ikääntyminen ja vanhuus on vahvasti riippuvaista erilaisista merkityksistä, joita antavat biologinen, fysiologinen, psykologinen, sosiaalinen ja subjektiivinen ulottuvuus. (Gasel-hankkeen ensiselvitys 2015.)

Vaikka ikääntymisellä on monia ulottuvuuksia, länsimaissa vanhuuden alkaminen perustuu usein lääketieteelliseen ja biologiseen näkökulmaan. Biologisen iän, eli ruumiillisen iän, määrittelyyn vaikuttaa yksilön elimistön kunto, toimintakyky ja ulkonäkö. Oma kokemuksemme ikääntymisestä ja muiden tekemät ikäarvioinnit perustuvat pitkälti juuri biologiseen ikään. Biologinen ikä ja henkinen ikäkokemus eivät kuitenkaan aina kohtaa, koska ruumiin ja mielen vanheneminen ei aina tapahdu samanaikaisesti. (Rantamaa 2001, 54-55.) Ongelmana tässä näkökulmassa on se, että se korostaa ikääntymisen ja toimintakyvyn laskun välistä suhdetta ja ikääntymistä tarkastellaankin erityisesti toiminnanvajausten kehittämissprosessina. (Gasel-hankkeen ensiselvitys 2015.) Psykologisen iän arviointi perustuu usein persoonallisuuden piirteiden ja käyttäytymisen ohella aistien toimintaan sekä kognitiivisiin kykyihin (Rantamaa 2001, 56-58.) Ikääntyneen määrittely siis riippuu siitä, mitä iän ulottuvuutta tarkastellaan, sekä siitä, millaisena nähdään mahdollisuudet toimintakyvyn vaikuttamiseen. (Gasel-hankkeen ensiselvitys 2015.)

3.3.2 Kotihoito

Kotihoito-käsitteen käyttö on yleistynyt 1990-luvulta lähtien, kun kotipalvelua ja kotisairaanhoidoa on alettu yhdistää (Ikonen 2015, 21). Kotihoito määritellään palveluksi, johon sisältyy kotipalvelua tukipalveluineen ja kotisairaanhoidoa sisältäen siihen liittyvää kuntoutusta. Kotihoito voi olla säännöllistä tai tilapäistä, ikääntyneen henkilön kotona tai siihen verrattavassa paikassa moniammatillisesti toteutettua palvelua. (Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017-2019, 34.) Kotipalvelua annetaan henkilöille, jotka toimintakyvyn alenemisen perusteella tarvitsevat apua selviytyäkseen päivittäisistä toiminnoista. Toimintakyvyn aleneminen voi johtua erilaisista syistä, kuten elämäntilanteessa tapahtuvista muutoksista, sairauksista, vammoista tai ikääntymisen tuomista muutoksista. Kotipalvelu tarjoaa apua asumiseen, hoitoon ja huolenpitoon sekä muihin jokapäiväisiin elämään kuuluvien tehtävien ja toimintojen suorittamiseen ja niissä avustamiseen. Kotipalveluun kuuluvat myös tukipalvelut, joihin sisältyvät ateria-, vaatehuolto-, ja siivouspalveluita, sekä sosiaalista kanssakäymistä edistäviä palveluita. (Sosiaalihuoltolaki 2014, 19§.) Kotisairaanhoido on hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti ikääntyneen asuinpaikassa toteutuvaa moniammatillista terveyden ja sairaanhoidonpalvelua (Terveydenhuoltolaki 2010, 25§).

Kotihoidon tavoitteena on tukea ikääntyneen toimintakykyä ja elämänhallintaa siten, että hän voi asua turvallisesti omassa kodissaan mahdollisimman pitkään (Ikonen 2015, 18). Kotihoidon palveluissa oleellista on palvelutarpeen kokonaisvaltainen kartoittaminen ja hoito- ja palvelusuunnitelman laatiminen. Hoito- ja palvelusuunnitelma on tavoitteellista vanhustyötä, joka pohjaa arvoihin ja ihmiskäsityksiin. Hoito- ja palvelusuunnitelman avulla ikääntyneelle tulisi muodostua kuva yksilöllisestä palveluntarpeesta, valinnoista ja vaikutusmahdollisuuksista omaan hoitoon ja palveluihin, sekä niiden jatkuvaan arviointiin. (Päivärinta & Haverinen 2003, 13-15, 26.)

Kotona asuminen mahdollisimman pitkään, läpi elämänkaaren, on noussut keskeiseksi yhteiskuntapoliittiseksi tavoitteeksi. Tätä tavoitetta tuetaan yhteiskunnassamme erilaisten lakien, suositusten, periaatepäätösten ja ohjelmien avulla. (Ikonen, 2015, 12.) Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista säättää kotihoidon ikääntyneiden ensisijaiseksi palvelumuodoksi (Laki

ikäntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystal-
veluista, 2012).

3.3.3 Tehostettu palveluasuminen

Tehostettu palveluasuminen on asumismuoto ikääntyneelle, jossa on järjestetty sekä
asuminen, että palvelut. Yksikkö on kunnan tai muun tahon omistuksessa oleva kohde,
joka tarjoaa ikääntyneelle asunnon, yhteisiä tiloja, sekä palveluita. (Andersson 2007,
9.) Tehostetun palveluasumisen yksikössä henkilökunta on paikalla ympäri vuorokau-
den ja hoitoa ja hoivaa on tarjolla asiakkaan tarpeen mukaisesti. Palveluihin sisältyvät
ikäntyneen tarpeiden mukaan päivittäinen hoito, toimintakykyä ylläpitävä ja edistävä
toiminta, ateria-, vaatehuolto-, peseytymis- ja siivouspalvelut, sekä osallisuutta ja
kanssakäymistä lisäävät palvelut. (Sosiaalihuoltolaki 2014 21§.) Kansaneläkelaitos
määrittelee palveluasumisen yksiköt avohoidon yksiköiksi, joiden tunnusomainen
piirre on se, että ikääntynyt asuu vuokra-asunnossa, josta on tehty huoneenvuokralain
mukainen vuokrasopimus, tai että hän asuu omistusasunnossa. Avohoidolle ominaista
on se, että ikääntyneellä on omaehtoinen vaikutusmahdollisuus palvelujen ja asumisen
järjestämiseen. (Kansaneläkelaitoksen www-sivut.)

Pitkäaikaista hoitoa ja huolenpitoa tarjoava tehostettu palveluasuminen on toteutettava
niin, että ikääntynyt voi kokea elämänsä turvalliseksi, merkitykselliseksi ja arvok-
kaaksi ja että hän voi ylläpitää sosiaalista vuorovaikutusta sekä osallistua mielekkää-
seen, hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä ylläpitävään toimintaan. (Laki ikäänty-
neen väestön... 2012, 14§.) Tehostetun palveluasumisen yksiköissä toimintatavan tu-
lee olla ikääntyneen itsenäisyyttä ja itsemääräämisoikeutta tukevaa (Andersson 2007,
9).

3.4 Hyvinvointipalveluita käyttävän ikääntyneen osallisuus omaan elämään ja yhtei- söön

Hyvinvointipalveluita käyttävän ikääntyneen osallisuudessa voi nähdä useita eri tasoja
ja näkökulmia, jotka limittyvät toisiinsa, mutta osittain ne voi nähdä erillisinä. Anna-
Leena Kailion (2014, 64-69) tutkimuksessa osallisuudella on kolme ulottuvuutta.

Ensimmäisessä ulottuvuudessa ikääntynyt on osallinen omaan elämään ja omaan palveluprosessiin. Ikääntyneen osallisuus on omiin asioihin vaikuttamista, osallistumista ja toimimista. Osallistuminen omassa ympäristössä voimaannuttaa, sitouttaa ja lisää vaikuttamisen ja toimimisen halua. Ikääntyneen itsetunto vahvistuu, kun hänet nähdään kykenevänä toimijana ja häntä kuullaan ja hänen mielipiteitään arvostetaan. Näin pääsee syntymään positiivinen kierre, jota ammattilaisten ja omaisten olisi tuettava. Toisessa ja kolmannessa näkökulmassa ikääntynyt osallistuu palveluiden suunnitteluun ja kehittämiseen, sekä laajemmin yhteiskunnan ja elinympäristönsä kehittämiseen. Lähtökohtana näissä näkökulmissa on se, että ikääntyneiden kokemuksellista asiantuntijuutta tarvitaan, jotta palveluja pystytään kehittämään. Tutkimuksen tulokset osoittivat, että ikääntyneen osallisuus hyvinvointipalveluiden suunnittelussa määriteltiin näkemysten huomioonottamisella, informaation saamisella, osallistumisella päätöksentekoon ja kokonaisvaltaisella ikääntyneen huomioimisella. (Kailio 2014, 64-69.)

Osallisuuden ymmärtäminen ja kehittäminen on erityisen tärkeää sellaisten asiakasryhmien kohdalla, joilla on muutenkin puutteelliset vaikutusmahdollisuudet, kuten ikääntyneillä (Lester, Tait, England & Tritter 2006). Mitä huonommassa asemassa ihminen on, sitä keskeisempiä hyvinvointipalvelut ovat hänen osallisuudelleen (Matthies 2017, 151). Ikääntyneen osallisuuden vahvistamisen tulisi perustua siihen, että yksilön osallisuutta omassa elämässä vaalitaan niin, että hän pystyy vahvistamaan yhteyttä omiin tarpeisiinsa ja voimavaroihinsa. Osallisuuden vahvistamisen ei tulisi perustua eristämiseen ja ainoastaan ongelmalähtöisiin palveluihin. (Isola, Kaartinen ym. 2017, 20-21.)

Olen jaotellut ikääntyneen osallisuuden kolmeen näkökulmaan omassa kehittämis-työssäni. Ensimmäisenä käsittelen ikääntyneen osallisuuden omaan elämään ja sen prosesseihin. Toisena ulottuvuutena näen ikääntyneen osallisuuden yhteisöön. Kolmantena näkökulmana on ikääntyneen osallisuus päätöksentekoon, palveluiden suunnitteluun ja niiden kehittämiseen. Näkökulmat eivät ole täysin irrallisia, vaan ne limittyvät ja liittyvät voimakkaasti toisiinsa.

3.4.1 Osallisuus omaan elämään ja sen prosesseihin

Osallisuus omaan elämään voidaan määritellä siten, että ihmisellä on yhteys omiin tarpeisiinsa ja mahdollisuus toteuttaa itseään. Osallisuutta omaan elämään vahvistetaan ja lisätään kohtuullisen toimeentulon, tarpeeseen vastaavien palveluiden avulla, sekä mahdollistamalla tilaisuuksia toimintaan, jossa luodaan yhteyksiä muihin ihmisiin. On tärkeää vaalia ikääntyneen autonomiaa, vahvistaa elämän ennakoitavuutta, lisätä sen hallittavuutta ja toimintaympäristön ymmärrettävyyttä. Osallisuus omassa elämässä on ennen kaikkea sitä, että ikääntynyt voi elää kuultuna, nähtynä, arvostettuna, ymmärrettynä, sekä merkityksellisenä osana erilaisia suhteita, ryhmiä ja yhteisöjä. (Isola, Kaartinen ym. 2017, 25.)

Kailion tutkimuksessa (2014, 48-52) osallisuus oman elämän prosessien päätöksiin koettiin erittäin merkittäväksi ja arvokkaaksi. Osallisuus arjen prosesseihin vaikutti positiivisesti asenteisiin ja haluun olla mukana ja lisäsi oman arvon tuntoa ja turvallisuutta. Osallisuutta edistävänä tekijänä koettiin kannustus avoimeen keskusteluun ja vuorovaikutukseen, myös negatiivisista asioista, esimerkiksi työntekijän kanssa, sekä asiakaskyselyt ja haastattelut, joissa saa kertoa mielipiteensä. Osallisuutta edisti myös se, että arjen askareissa autettiin ainoastaan niissä toiminnoissa, joissa apua tarvittiin. (Kailio 2014, 48-52.)

Pirhosen tutkimuksessa (2017) ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen yksikön asukkaiden osallisuutta tutkittiin osallisuuden tunnetta estävien, eli eristyneisyyttä tuottavien tekijöiden kautta. Tutkimuksen perusteella autonomia, toimijuus, tunnustetuksi tuleminen ja osallisuus määrittyivät keskeisiksi persoonuuteen liittyviksi toimintamahdollisuuksiksi, sillä niiden kautta ihmiset toteuttivat persoonuttaan. Tutkimuksen pohjalta muotoillun tunnustavan hoitofilosofian mukaan haavoittuvien ikääntyvien ihmisten hoidossa tulee painottaa yleisinhimillistä persoonuutta yksilöllisen persoonan rinnalla ja siten tämä turvaa nykyistä paremmin heidän hyvän elämänsä toteutumisen. (Pirhonen 2017, 10.)

Myllymäen tutkimuksessa (2015) ikääntyneen osallisuus toteutui parhaiten silloin, kun fyysinen ja psyykinen toimintakyky on riittävän hyvää ja ikääntynyt on motivoitunut ja saa olla osallisena erilaisissa tilanteissa. Osallisuus ilmenee vaikuttamisen mahdollisuutena ja erityisesti niin, että mielipiteitä kuunnellaan. Osallisuutta oman arjen

suunnittelussa ja toteutuksessa voidaan vahvistaa pyrkimällä vähentämään tilanteita, joissa ikääntyneillä ei ole vaihtoehtoja ja hänen täytyy toimia ennalta määrättyjen käytäntöjen mukaan. (Myllymäki 2015, 51.)

Tutkimuksessa (Myllymäki 2015) ikääntyneet kotihoidon asiakkaat olivat kokeneet turhautuneisuutta päätöksenteossa kotihoidon tekemisiin tehtäviin ja toimintoihin. Kotihoidon työkenttä on kokenut muutoksen, käynnit ovat lyhyempiä ja keskittyneet yhä enemmän perus- ja sairaanhoidolliseen suuntaan ja tämän vuoksi ikääntyneen omat toiveet ja näkemykset avun tarpeesta jäävät väistämättä vähemmälle huomiolle. Vaikka kotihoidon tavoitteena on tukea ja auttaa vanhuksia pärjäämään kotona mahdollisimman pitkään, ikääntyneet kokivat että heillä oli vain pieni mahdollisuus vaikuttaa siihen, mitä kotihoidon työntekijä heidän luonaan teki. (Myllymäki 2015, 49-50.)

Kailion tutkimuksen (2014) mukaan ikääntyneet ovat myös valmiita ottamaan vastuun omasta hoidosta ja fyysisen kunnon ylläpitämisestä, joka osaltaan kumoaa päinvastaisia ennakkokäsityksiä asiasta. Vaikuttaminen ja osallisuus omaan hoitoon ja siinä tehtävään päätöksentekoon mahdollistaa ikääntyneen olla oman elämänsä asiantuntija ja aktiivinen toimija. Tutkimuksen tulosten perusteella voidaan todeta myös, että osallisuuden liittyä vahvasti ikääntyneen aktiivisuus. Tutkimuksessa kuitenkin todetaan, että tällä hetkellä osallisuus ja toimijuus jäävät valitettavan usein ikääntyneiden palveluissa vielä retoriikaksi eivätkä systemaattisesti muutu arjen toiminnoiksi. (Kailio 2014, 65-66.)

3.4.2 Osallisuus yhteisöön

Osallisuuden toinen näkökulma liittyy yhteisöön kuulumiseen ja kiinnittymiseen. Osallisuus on vahvasti kokemuksellista, eli tunne jäsenyydestä, kuulumisesta yhteisöön, sekä mukana olemista yhteisön elämässä ja toiminnassa. (Nivala & Ryynänen 2013, 20.) Johonkin kuulumisen tunne ja kokemus omasta merkityksestä osana jotain yhteisöä on yksi ihmisen hyvinvoinnin perusrakennusaineista (Nivala & Ryynänen 2013, 10). Osallisuutta voidaan pitää eettisenä ideaalina, johon sisältyy ihanne yhteisöstä, jonka jäsenet kokevat kuuluvansa yhteisöön arvokkaina jäseninä ja voivat ja

haluavat toimia yhteisössä ja sen kautta ympäröivässä maailmassa (Kiilakoski 2007, 13-15).

Nurmelan (2012, 50-51) tutkimuksen mukaan ikääntyneiden osallisuus ilmenee yhteisöllisyyden tasolla yhteisöihin kuulumisena, joita ovat perhe, suku, naapurusto ja kyläyhteisöt, sekä erilaiset kerhot, yhdistykset ja hoitoyhteisö. Tutkimuksen mukaan ikääntyneet ovat kaikkein tiiviimmin yhteydessä perheyhteisöön, jossa heillä on oma moninainen roolinsa ja siihen osallisena kuuluminen koetaan kaikkein tärkeimpänä. Osallisuuden koetaan vahvistuvan arjen konkreettisissa vuorovaikutustilanteissa erilaisten yhteisöjen kanssa. Saatavilla olevat yhteisöt ja vuorovaikutus niiden kanssa koetaan tärkeäksi osallisuuden vahvistamiseksi ja oletettavaa onkin, että juuri vuorovaikutus on pohja, jolle osallisuus muodostuu ja jossa se rakentuu. (Nurmela 2012, 50-51.) Pirhosen tutkimuksen (2017) mukaan osallisuuden tunteen kannalta ikääntyneen palveluasumisen yksikössä asuvan oli tärkeää sekä pystyä luomaan mielekkäitä suhteita ihmisiin palvelutalossa, että kyetä säilyttämään suhteita palvelutalon ulkopuolella (Pirhonen 2017, 10).

Tutkimusaineiston ikääntyneet ovat vähentäneet osallistumisen määrää yhteisöistä, esimerkiksi harrastus- ja yhdistystoiminnasta. Johtopäätöksenä Nurmela (2012, 53) esittääkin, että irtautuminen ei ole ollenkaan mielekäästä ja haluttua toimintaa, koska yhteisöt ja niissä osallisena oleminen koetaan tärkeänä, mutta usein väistämätöntä ikääntymisestä, toimintakyvyn laskusta ja ympäristön esteellisyydestä johtuvaa. Lepistö oli myös tutkimuksessaan (2015) todennut, että tyydyttämätöntä osallisuuden tarvetta löytyy niiltä ikääntyneiltä, joiden toimintakyky ja terveydentila on heikentynyt. Kotona asuvien ja liikkumisongelmista kärsivien ikääntyneiden mahdollisuus osallisuuteen on heikentynyt usein ympäristön esteiden takia. Esteitä voi aiheuttaa myös heikoksi koettu taloudellinen tilanne, jos esimerkiksi ei ole varaa kuljetuspalveluiden käyttämiseen. (Lepistö 2015, 48-49.) Kuitenkin myös yhteisöjen läsnäolo ja tieto niiden olemassaolosta loi tyytyväisyyttä ja osallisuuden tunnetta ikääntyville, vaikka fyysisesti ei pääsisikään osalliseksi niihin. (Nurmela 2012, 53.)

Suhtautuminen hoitohenkilökuntaan koettiin Nurmelan tutkimuksessa (2012) hyväksi ja nämä suhteet myös loivat osallisuuden kokemusta kuulua johonkin yhteisöön. Tutkimuksessa tulee ilmi, kuinka hoitohenkilökunta voi välillisesti ohjata osallisuuden kokemusta johonkin yhteisöön, kuten esimerkiksi palvelutaloissa muiden asukkaiden

kanssa. Tutkimuksen tulokset eivät myöskään vahvista yksiselitteisesti sitä, että ainoastaan ne ikääntyneet, jotka pystyvät olemaan aktiivisia, voivat osallistua ja olla osallisia, vaan tähän vaikuttavat ihmisen ympärillä olevat yhteisöjen ominaisuudet. Eri yhteisöt, kuten esimerkiksi hoito- ja perheyhteisö vaikuttavat siihen, millaisena sosiaalinen osallisuus yksilön tasolla ilmenee. (Nurmela 2012, 54-55.)

3.4.3 Osallisuus päätöksentekoon, palveluiden suunnittelemiseen ja kehittämiseen

Osallisuus päätöksentekoon voidaan jaotella kahteen tasoon. Ensimmäisellä tasolla ikääntynyt on mukana suunnittelemassa omia palveluitaan, esimerkiksi hoitoaan. Toisella tasolla ikääntynyt osallistuu yleisesti palveluiden suunnittelu- ja kehittämistyöhön. (Leemann & Hämäläinen 2016, 4-5.)

Peltosen tutkielmassa (2016, 105) on selvitetty, miten ikääntyneen osallisuus toteutuu palveluprosessin eri vaiheissa ja erityisesti sen keskiössä, palvelutarpeiden arvioinnissa, joka muodostaa pohjan palveluprosessien seuraaville vaiheille. Vanhuspalvelulaki ei takaa ikääntyneelle subjektiivista oikeutta sosiaalipalveluihin ja siten hänellä ei ole oikeutta sosiaalipalveluihin juuri haluamassaan paikassa ja haluamallaan tavalla järjestettynä, vaan kunnalla on oikeus päättää, miten se palvelun järjestää. Tämä aiheuttaa ongelmia ikääntyneen osallisuudelle, päätöksenteolle, kun hänen omat toivonsa voivat joutua väistymään kunnan olemassa olevan palvelurakenteen määrittäessä hänelle myönnettävät palvelut. (Peltonen 2016, 105.)

Kailion tutkielman (2014) mukaan ikääntyneet kokivat, etteivät voi kovinkaan paljoa vaikuttaa esimerkiksi palvelujen järjestämiseen ja se koettiin osallisuutta estäväksi. Ikääntyneet kokivat myös, että omaiset ja työntekijät päättivät pääsääntöisesti ikääntyneiden asioista ja omia mielipiteitä ei kuunneltu, eikä niitä toteutettu. (Kailio 2014, 50-51.) Pirhosen ja Pietilän tutkimuksessa (2016) huomioitiin myös, että omaiset päättävät usein ikääntyneiden puolesta esimerkiksi heidän asumismuotonsa. Omaiset saattavat päättää ikääntyneen puolesta, koska hän ei enää pärjää kotona, kysymättä ja kuulematta hänen mielipidettään. (Pirhonen & Pietilä 2016, 7.) Osallisuutta estäviä tekijöitä olivat lisäksi myös fyysinen huono kunto, kiinnostumattomuus ja turhautuneisuus palveluihin, sekä työntekijöiden kiire. Ikääntyneet kokivat myös erittäin tärkeänä

osallisuuden kokemuksessa estävänä tai edistävänä yksilön kohtaamisen ja kuinka tilanteissa ollaan läsnä. (Kailio 2014, 50-51.)

Tutkimuksen mukaan ikääntyneet haluavat tuoda esiin omia näkemyksiään tarpeistaan ja toiveistaan ja haluavat, että heidän mielipiteensä otetaan huomioon palveluita suunniteltaessa ja niitä toteutettaessa. Osalla haastateltavista ikääntyneistä on tahtoa esittää palveluihin liittyviä kehitysehdotuksia ja olla itse niiden toteuttamisessa mukana. Palvelujen tulisivatkin olla lähtöisin asiakkaan omista valinnoista ja vastata heidän tarpeisiinsa, joka tukee ikääntyneen mielekästä ja ihmisarvoista elämää. (Kailio 2014, 65-66.)

Tutkimuksen tulokset kannustavat vahvistamaan kokonaisvaltaisesti ikääntyneiden osallisuutta ja palvelujen laadun parantamisen näkökulmasta osallisuuden vahvistamisella on merkittävä asema. Palvelurakenteissa ja kulttuurissa tulee tapahtua muutoksia, jotta ikääntyneiden osallisuus on osa palveluita ja konkreettista työskentelyä. Kun ikääntyneillä on mahdollisuus vaikuttaa kokonaisvaltaisesti omaan hoitoon, kohteluun ja laajemmin myös palveluiden suunnitteluun ja kehittämiseen, niiden vaikuttavuus voimistuu ja palveluiden laatu parantuu. (Kailio 2014, 64-66.)

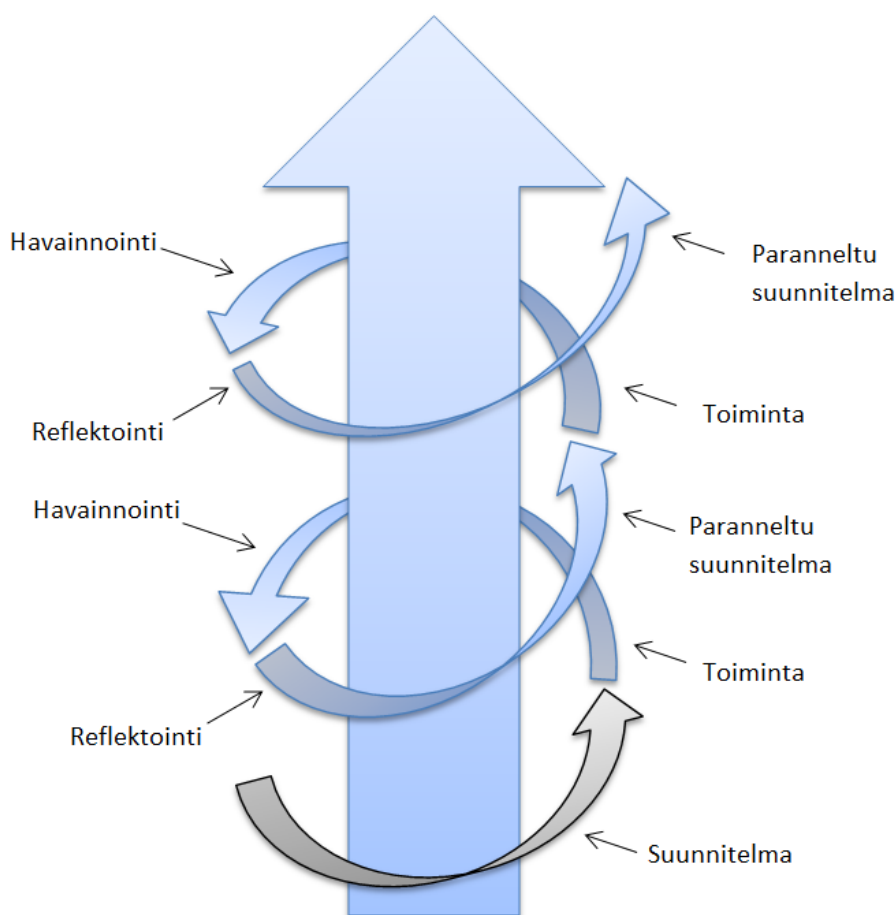
4 KEHITTÄMISTYÖN PROSESSI

4.1 Toimintatutkimus tutkimus- ja kehittämismenetelmänä

Toimintatutkimus ei oikeastaan ole oma tutkimusmenetelmänsä, vaan tutkimusstrategia, jossa tutkimusongelma määritellään uudella tavalla ja jossa tiedon keruun ja analyysin menetelmät voivat vaihdella tilanteen mukaan. (Kananen 2014, 77.) Toimintatutkimuksessa tuotetaan tietoa käytännön kehittämiseksi ja siinä tutkitaan ihmisten toimintaa. Toimintatutkimuksen tarkoituksena on kehittää käytäntöjä entistä paremmiksi järkeä käyttämällä ja se on yleensä ajallisesti rajattu tutkimus- ja kehittämisprojekti, jossa suunnitellaan ja kokeillaan uusia toimintatapoja. (Heikkinen 2006, 16-17.) Toimintatutkimuksella tuotetaan reaaliaikaista tietoa tutkittavasta kohteesta ja samalla pyritään kehittämään tutkittavana kohteena olevaa ilmiötä (Kuula 1999, 11). Toimintatutkimus on prosessi, jossa ymmärrys ja tulkinta lisääntyvät vähitellen ja kun

tutkimuksessa perinteisesti huomio kiinnitetään siihen, miten asiat ovat, niin toimintatutkimuksessa ajatellaan, miten asiat ovat olleet ja mihin suuntaan ne ovat menossa (Heikkinen 2006, 36).

Toimintatutkimus poikkeaa tavallisesta tutkimusprosessista, joka tavallisesti etenee vaihe vaiheelta johdonmukaisesti etenevänä prosessina. Toimintatutkimus taas hahmotellaan usein syklinä, johon kuuluu konstruoivaa toimintaa, eli uutta rakentavaa, tulevaisuuteen suuntaavaa, sekä rekonstruoituvia vaiheita, joissa painopiste on toteutuneen toiminnan havainnoinnissa ja arvioinnissa. Syklin vaiheet vuorottelevat kehämuotoisesti toimintatutkimuksessa ja se voi alkaa mistä vaiheesta tahansa. (Heikkinen ym. 2006, 78.)



Kuva 2 Toimintatutkimuksen spiraali (Heikkinen, Rovio & Syrjälä 2006, 81.)

Tutkimuksen suunnitteluvaiheessa tutkija hahmottelee tutkimusasetelmaa ja -tehtävää koskevia kysymyksiä ja ideoi kenttätyötä. Tutkija tutustuu kirjallisuuteen ja täsmentää näkökulmaansa aikaisempien tutkimusten, keskeisten käsitteiden ja teo-riasuuntausten pohjalta. Suunnitteluvaiheessa tutkijan tulee valita aineiston keruumenetelmänsä ja

päättää alustavasti sen käsittelytavasta. Toimintatutkimukseen kuuluu arvaamattomuus ja kaikkiin kehittämisprosessissa nouseviin kysymyksiin ei voi ennalta varautua. Tutkimusongelmat ja –kysymykset täsmentyvät prosessin aikana, mutta suunnitelman runko ja alustavat kysymykset on hyvä luoda. (Huovinen & Rovio 2006, 96-97.)

Tutkimuksen ytimen muodostaa tutkimuskysymys, joka johdetaan tutkimusongelmasta. Toimintatutkimuksen tutkimuskysymykseen sisältyy sekä toiminta, että muutos, kun taas perinteisessä tutkimuskysymyksessä vastataan mitä-kysymyksiin, eikä pyritä muutokseen. Tutkimuskysymykset muotoutuvat ja muuttuvat tutkimusprosessin edetessä ja ongelman määrittelyn ja täsmennyksen myötä lopullinen tutkimuskysymys voi olla aivan toinen, kuin alkuperäinen. Joustavuus tutkimuskysymyksen asettelussa on tyypillistä laadullisessa tutkimuksessa, jossa tiedonkeruu ja analyysi kulkevat rinnakkain. (Kananen 2014, 44.)

4.2 Toimintatutkimuksen työryhmä

Toimintatutkimuksen läpivienti vaatii toimijoita; tutkijan, sekä ihmiset, jotka kuuluvat kohteena olevaan ilmiöön. Toimintatutkimuksessa on kyse uudenlaisesta toimintamallista, joka vaatii kaikilta oman oppimisprosessinsa. (Kananen 2014, 75.) Toimintatutkimuksen tavoitteena on kehittää yhteisön toimintaa, joten tutkijalta edellytetään kiinnostusta havainnoida, analysoida ja ymmärtää muutoksia ja tutkijan on oltava valmis vauhdittamaan kehitystä yhdessä toimijoiden kanssa (Huovinen & Rovio 2006, 94).

Sopivan työryhmä kokoaminen toimintatutkimusprosessiin on erittäin tärkeä vaihe. Työryhmän tulisi olla halukas osallistumaan toimintatutkimukseen vapaaehtoisesti ja heiltä täytyisi löytyä motivaatiota, koska he ovat osa tutkimuskohdetta ja prosessin toimijoita. Myös tutkijan tulee olla huolellisesti valmistautunut ja hallita tutkimuksen teoreettiset ja käytännön lähtökohdat ja osattava vastata osallistujien kysymyksiin. Tutkija ei kuitenkaan yksin määritä tutkimuksen suuntaa, vaan se on demokraattista toimintaa. (Huovinen & Rovio 2006, 100.)

4.2.1 Toimintatutkimuksen tutkijan rooli ja tehtävät

Toimintatutkimuksessa tutkijan ei tarvitse olla käsiteltävän ilmiön asiantuntija. Tutkijan tulee hallita toimintatutkimuksen prosessi ja sen vaiheet ja ryhmäkäyttäytymisen. Ihmissuhdetaidot ovat avainasemassa ja ryhmäprosessien ja vuorovaikutustaitojen hallinta ja kehittäminen pakollisia taitoja. Tutkijan tehtävänä on auttaa henkilöitä työskentelemään toimintatutkimuksen syklisen prosessin mukaan, tarjota sitä edistäviä työvälineitä ja edistää ryhmän toimintaa. Tutkijan tulee pyrkiä kannustamaan ryhmäläisiä avoimeen vuorovaikutukseen ja vastuulliseen kuuntelemiseen, jotta jokainen ryhmäläinen ottaisi kantaa ja osallistuisi toimintasyklin jokaiseen vaiheeseen. Tutkijan ensisijainen tehtävä on toimintatutkimusprosessiin kuuluvan ongelman läpi-vieminen. Tutkijan tulee auttaa jokaista ryhmän jäsentä ryhmätyötaitojen kehittämisessä, kuten toisten kuulemisessa, oikeiden kysymysten asettelussa ja palautteen antamisessa. Tutkija tarjoaa työkalut ja tuen syklin eri vaiheissa, tarjoaa teoreettisen tietämyksensä ja osaamisensa kehittämisen ja ongelmanratkaisun osalta työyhteisön käyttöön. Tutkija hankkii tarvittaessa ulkopuolisen tuen, tekee kysymyksiä ryhmän jäsenille, niin että he itse löytävät ja ratkaisevat ongelmat. (Kananen 2014, 68-70.)

4.2.2 Työryhmä ja jäsenten rooli

Ryhmä ihmisiä ei aina ole toimiva ryhmä ilman ryhmäytymistä ja ryhmäprosessiin menee oma aikansa, varsinkin jos ryhmä on uusi. Joskus ryhmäytyminen onnistuu helposti, joskus siihen menee aikaa ja joskus se ei onnistu lainkaan. Aito sitoutuminen tekemiseen tapahtuu ryhmässä vasta silloin, kun kaikki ryhmän jäsenet tuntevat pääsääntöisesti keskustelemaan, osallistumaan ja päättämään toimintatutkimukseen liittyvistä eri tason kysymyksistä. Tämä tunne on erittäin tärkeä ja vie eteenpäin uskottomalla voimalla ja päättävällisyydellä tehdä asioita, joihin on aidosti sitouduttu. (Kananen 2014, 70.)

Ryhmä koostuu erilaisista persoonallisuuksista ja joskus ryhmä toimii loistavasti ja joskus sitä ei saa toimimaan mitenkään. Ihmisten erilaisuuden ymmärtämisessä piilee valtava potentiaali, jota pitäisi osata hyödyntää. Erilaisten ihmisten erilainen ajattelu-tapa tuo esille erilaisia näkökantoja ja juuri tässä on voimavara, jota tulisi hyödyntää.

Toimintatutkimus lähtee ryhmän jäsenten yhdenvertaisuudesta ja demokratiasta ja se on tilanne, jossa asemaan perustuva arvovalta menettää merkityksensä. (Kananen 2014, 72.)

Ryhmäytyminen vaatii oman aikansa ja sen toimivaksi muodostuminen noudattaa tiettyä kaavaa, jonka ainakin tutkijan olisi hyvä tuntea.

- Järjestäytymisvaihe
- Yhdenmukaistumisvaihe
- Erilaisuuden hyödyntämisvaihe
- Säilytysvaihe

Alkuvaiheessa ryhmän jäseniä vaivaa epävarmuus tavoitteista, rooleista ja toiminnasta, siihen voi kuulua kuohuntaa ja koko toiminnan kyseenalaistamista. Kommunikointi on usein varovaista ja omia mielipiteitä ei uskalleta tuoda julki. Järjestäytymisvaiheessa on tärkeää, että ryhmän jäsenet tutustuvat toisiinsa, ryhmän vetäjään, eli tutkijaan, toimintatutkimuksen periaatteisiin ja ryhmän toimintatapoihin. Tärkeintä on löytää luottamus, jota ilman kaikki muu tulee epäonnistumaan. (Kananen 2014, 74.)

Yhdenmukaistumisvaiheessa ryhmä alkaa toimia yhteisen tavoitteen saavuttamiseksi ja mielipiteitä uskalletaan tuoda esiin edellyttäen, että luottamus on saavutettu. Erilaisuuden hyödyntämisvaiheessa jokaisen jäsenen vahvuudet pitäisi löytää ja valjastaa yhteisen hyvän saavuttamiseksi. Tämä vaihe edellyttää, että ryhmän jäsenet ovat hyväksyneet toisensa tasavertaisiksi toimijoiksi. Usein ryhmäläiset eivät tiedä erilaisuudesta ja sen hyödyntämisestä ja tämän tieto avartaakin usein näkemystä ja mahdollistaa pääsyn aivan uudelle vuorovaikutustasolle. Säilytysvaiheessa ryhmä rutinoituu ja sen toimintatehokkuus saattaa jopa laskea. Tärkeintä on, että ryhmän vetäjä, eli tutkija tiedostaa ryhmän kehitysvaiheiden olemassaolon. Oleellista ei ole se, menevätkö vaiheet juuri kuvatulla tavalla. (Kananen 2014, 74.)

4.2.3 Työryhmän työskentely

Työryhmän työskentelyyn, kenttätyöhön, kuuluu osallistujien seuraamista ja havaitun refleктоimista yhdessä heidän kanssaan. Työskentely on kuuntelemista, kyselemistä, ihmettelyä, yhteenvetojen tekemistä, ideoimista ja niiden kokeilua. Toimintatutkimuksen luonteeseen kuuluu tietoinen tasapainottelu osallistumisen ja vetäytymisen välillä, jossa tutkija kannustaa muutokseen ja kouluttaa, mutta on myös subjektiivinen kanssaeläjä ja kokija. Työryhmän työskentely on parhaimmillaan dialogista oppimista, jossa näkyy tasavertainen keskustelu, ongelmanratkaisu ja tiedon muodostus. Osallistuminen työryhmään edellyttää tutkijan ja toimijoiden läheistä yhteistyötä ja asiantuntemuksen jakamista, joka vaatii osallistujilta aktiivisuutta ja vapaaehtoisuutta. (Huovinen & Rovio 2006, 102-103.)

Työryhmän työskentelyssä tulisi toteutua vastavuoroisuuden periaate, jossa tutkija itse on valmis panostamaan tutkimukseen yhtä paljon kuin hän vaatii osallistujilta. Tutkijan on joskus luovuttava jaetusta asiantuntijuudesta ja otettava tietynlainen johtajan tai asiantuntijan rooli yhteisössä. Toimintatutkimukseen kuuluu jatkuva tutkimusaineiston analyysi ja tulosten käyttö toiminnan kehittämiseen ja se edellyttää avointa reflektiota sekä tutkijalta, että osallistujilta. Kaikkien toimijoiden tulisikin tarkastella kriittisesti omia uskomuksiaan ja ennako-oletuksiaan. Uuden ymmärryksen syntyminen vaatii joskus omia näkemyksiä koskevaa kritiikkiä. (Huovinen & Rovio 2006, 103.)

4.3 Toimintatutkimuksen ongelmanmäärittely ja tiedonkeruumenetelmät

Tutkimuksen ongelmanmäärittelyssä voidaan käyttää erilaisia menetelmiä, jotka ovat usein luonteeltaan visuaalisia, mikä auttaa tekijöiden ja riippuvuussuhteiden kokonaisvaltaista hahmottamista. Olen valinnut omaan tutkimukseeni KJ-menetelmän, jonka avulla määritellään käsitettä ja tutkimusongelmaa. KJ-menetelmä muistuttaa mind map -käsittekarttaa, mutta sitä voidaan pitää sen jalostuneempana muotona. KJ-menetelmän tuotoksena syntyy ryhmän jäsenten ajatuksista muodostunut kartta, johon merkitään erilaiset vuorovaikutus- ja riippuvuussuhteet. (Kananen 2014, 39.) Menetelmän on kehittänyt japanilainen antropologi Jiro Kawakita ja sitä pidetään tehokkaana ongelman analysointi- ja ratkaisumenetelmänä. KJ-menetelmä perustuu

ongelmaan liittyvien tosiasioiden esiin kaivamiseen ja niiden keskinäisten vaikutussuhteiden selvittämiseen. (Jokinen 2010, 24.) Menetelmää voidaan käyttää ilmiön hahmottamiseen ja ongelmanratkaisuun ja juuri tämän vuoksi se sopiikin omaan toimintatutkimusaiheeseeni. (Kananen 2014, 39-40.)

KJ-menetelmä on nelivaiheinen, joka aloitetaan perinteisellä aivoriihellä, tosiasioiden keräämisellä ja sanallisella kuvaamisella. Aivoriihessä kerätään ja ideoidaan käsiteltävään ilmiöön tai ongelmaan liittyviä tekijöitä, esimerkiksi post-it-lapuille. Tämän jälkeen tekijät ryhmitellään niin, että samaa tarkoittavat tekijät muodostavat oman ryhmänsä. Asioita luokittelemalla ja yhdistelemällä aineistosta alkaa nousta skeemoja eli aiheita. Nämä ryhmät nimetään suurempiin ryhmiin, niin että pääryhmiä jää vain muutama. Viimeisessä vaiheessa pääryhmien välille piirretään syy-seuraussuhteita kuvaavat nuolet ja lopuksi kartasta tehdään sanallinen selitys. (Kananen 2014, 40-41.)

KJ-menetelmä mahdollistaa aineiston tiivistämisen ja luokittelun loogisiin kokonaisuuksiin. Työ myös tehdään ryhmänä, jolloin tuotos on yhteinen. Samalla tapahtuu ryhmään ja työskentelyyn sitoutuminen ja varmistutaan yhteisen näkemyksen synnystä. (Kananen 2014, 41.)

Toimintatutkimuksen, kuten myös laadullisenkin tutkimuksen, tiedonkeruumenetelmiä ovat osallistuva havainnointi, haastattelut ja dokumentit. (Kananen 2014, 79.) Omassa työssäni on tarkoituksena käyttää suoraa, osallistuvaa havainnointia tiedonkeruumenetelmänä, työpajojen tuotoksien lisäksi.

Suorasta ja osallistuvasta havainnoinnista voidaan puhua silloin, kun tutkija on fyysisesti paikalla tutkimustilanteessa ja seuraa ilmiöön liittyviä tapahtumia paikan päällä, niin että muut osallistujat voivat havaita havainnoinnin. Pääsääntöisesti osallistuvassa havainnoinnissa tutkija itse osallistuu toimintaan ja siten pääsee syvälle kiinni tutkitavan ilmiön olemukseen, vaikka ei itse olekaan työyhteisön jäsen. (Kananen 2014, 80.)

5 KEHITTÄMISTYÖN ALOITUS JA KÄSITTEEN MÄÄRITTELY

5.1 Ensimmäinen työpaja

Ensimmäisen työpajan tarkoituksena oli tutustua tulevaan projektiin ja toisiimme. Työryhmään osallistui 22 henkilöä. Osallistujat sekoitettiin ja jaettiin työpajoihin, jotka olin ennalta luonut. Aloitimme ensimmäisessä työpajassa käsitteen ja tutkimusongelman määrittelyn KJ-menetelmällä.

Ensimmäisessä työpajassa aloitimme KJ-menetelmän ensimmäisen vaiheen, tosiasioiden keräämisen ja niiden sanallisen kuvaamisen käsitteestä osallisuus. Tarkoituksena oli, että työpajat aloittavat käsitteen määrittelyn tuomalla ajatuksiaan, tosiasioita käsitteestä osallisuus. Tosiasiat kirjoitetaan post it -lapuille, yksi yhdelle lapulle. Tosiasioiden todenperäisyydestä ei tule välittää ja jokainen saa kirjoittaa lapuille sen miltä tuntuu. Keräämisen ja kirjoittamisen aikana ei ole lupa keskustella, vaan jokainen keskittyy omaan ajatukseensa asiasta. (Jokinen 2010, 25.)

Ensimmäisessä työpajassa jatkettiin vielä KJ -menetelmän toiseen vaiheeseen, tosiasioiden ryhmittelyyn. Kun uusia asioita ei enää löydy, laput kiinnitetään seinälle kaikkien nähtäväksi ja ne luetaan useaan kertaan läpi. Lappujen ajatusten sanomaa tulee yrittää "kuunnella" ilman ennakkosenteitä. Lappuja aloitetaan ryhmitellä vierekkäin ja kasoihin yhteenkuuluvuuden perusteella. Tätä jatketaan niin kauan, kunnes kaikki tosiasiat on ryhmitelty jotenkin. (Jokinen 2010, 25.)

Kun ryhmät on saatu muodostettua, niille aletaan miettiä sisältöä kuvaavia otsikoita. Kun otsikosta on päästy yhteisymmärrykseen, laput niputetaan ja otsikko laitetaan päällimmäiseksi. Kun kaikki otsikot on löydetty, ryhmittely toistetaan ja tätä jatketaan, kunnes jäljelle jää alle 10 ryhmää ja otsikkoa, jolloin keskinäisten vaikutusten ja suhteiden määrittäminen on mahdollista. Tärkeää on, että ryhmän jäsenet jatkavat tosiasioiden ryhmittelyä ja otsikointia niin kauan, että kaikki ovat sitä mieltä, että paras mahdollinen tulos on saavutettu. (Jokinen 2010, 26.)

5.1.1 Ryhmien työskentely ensimmäisessä työpajassa

Työpaja 1 järjestettiin suunnitellusti Kauhajoen kaupungintalolla, valtuustosalissa 15.11.2017. Paikalle pääsivät 16 kutsuttua osallistujaa Kauhajoen kotihoidosta ja palveluasumisen puolelta. Vanhusneuvosto osallistui myös innokkaana projektiin ja heitä edustamaan oli lähtenyt jopa kuusi jäsentä.

Tilaisuuden avasi kotihoidon johtaja, joka toivotti osallistujat tervetulleiksi ja esitteli kehittämistyön taustasuunnittelua ja Suupohjan Liikelaitoskuntayhtymän mukana oloa. Hän kertoi myös, ettei LLKY:ssä ole aiemmin kehitetty näin voimakkaasti yhteistyössä ulkopuolisen tahon (nyt vanhusneuvosto) kanssa ja he odottavat mielenkiinnolla alkavaa projektia ja erityisesti sen tuloksia. Paikalla oli myös hoivatyönjohtaja.

Tilaisuuden alussa esittelin vielä tarkemmin itseni ja tulevan projektin taustatyötä ja etenemistä. Kerroin tutkimussuunnitelman pohjalta työn tarkoituksen ja tavoitteen. Aikataulu oli kuitenkin tiukka ja melko nopeasti jaoin osallistujat ennalta suunnittelemiini neljään ryhmään ja etsimme heille työskentelytilat erilleen toisistaan. Jokaiseen ryhmään yritin saada mahdollisimman monipuolisesti osallistujia eri työyksiköistä ja ammattiryhmistä. Ryhmät valitsivat keskuudestaan puheenjohtajan ja sihteerin. Puheenjohtajan tehtävänä oli ensisijaisesti huolehtia siitä, että kaikki saavat puheenvuoron ja myös käyttävät tasaisesti niitä. Sihteerin vastuulle jäi havainnointi ja kirjaaminen ryhmän työskentelystä.

Ohjeistin jokaisen ryhmän aivoriihityöskentelyn alkuun ja aiheeseen. Ryhmät alkoivat tuottaa ajatuksiaan ja määritelmäänsä käsitteelle osallisuus. Itse en tässä vaiheessa vielä lainkaan antanut omaa näkökulmaani aiheelle, enkä oikeastaan määritellyt käsitettä millään tavalla. Ryhmät käyttivät post-it-lappuja työssään.

Aivoriihivaiheessa kiersin aktiivisesti havainnoimassa ryhmiä ja kannustin uuteen ajatteluun. Erityisesti ensimmäisessä vaiheessa kannustusta ja muistuttelua vaadittiin siitä, että keskustelu tässä kohtaa on vielä kielletty ja kaikki ajatukset tulisi kirjoittaa vain rohkeasti esille. Osallistujat olisivat jo halunneet keskustella ja aina välillä siihen lankesivatkin. Toiset ryhmät tuottivat selkeästi enemmän ajatuksia kuin toiset, mutta kaikki osallistuivat mielestäni hyvin. Aihetta pidettiin melko vaikeana, mutta kun sitä

vain ennakkoluulottomasti alkoi pohtia ja kirjoittaa esille kaikki mitä mieleen tuli, niin käsitteen moniulotteisuus nousi esille.

Annoin ennalta määrätyn ajan ensimmäiselle vaiheelle, jonka jälkeen siirryttiin toiseen vaiheeseen, keskusteluun ja ajatuksien ryhmittelyyn ja otsikointiin. Tähän puuhaan lähdettiin innokkaasti, kun vihdoinkin sai käydä keskustelua aiheesta. Tässäkin vaiheessa aktiivinen ryhmien kiertäminen oli erittäin tärkeää, ettei keskustelu mennyt ihan jonkun muun aiheen käsittelyyn. Ohjaajani osallistuivat myös ryhmien luona kiertelyyn ja osaltaan auttoivat ryhmien keskustelun pysymisen aiheessa. Pyysin myös ryhmien sihteeriä kirjaamaan ajatuksia ryhmän toiminnasta. Jokaisen työpajan tuotokset taulukoin tapaamisen jälkeen kirjalliseen muotoon otsikointien mukaan.

Taulukko 1.: ryhmän 1. tosiasiat ja otsikoinnit

OTSIKKO	TOSIASIAT
Minä itte	Yksilöllisyyden huomioiminen, yksilöllisyys, vanhuksen varallisuus (onko taakka vai turvallisuus), luotettava omaishoitaja, muistisaira kunto kotihoidossa, erilaisuus, puheenaiheet, kuka käy viikonloppuisin mua katsomassa kun kakarat ympäri maailmaa
Valta	Itsemääräämisoikeus omista asioista, ihminen osallistuu/vaikuttaa omaan hoitoon ja elämään, päätösvalta, päättää mistä haluaa palveluita, hoitotestamentti, minkäkuntoinen koti riittää asumiseen, omaiset antavat läheisten päättää omasta hoidostaan/arjestaan
Osallistuminen	Piintyneitä tapoja ymmärrettävä, palvelukodissa osallistuminen toimintaan (mielipide mitä ohjelmaa halutaan), yhdessä olemista, osallistuminen ikääntyvien tilaisuuksiin, asukaskokouksiin osallistuminen, päättää yhteisön ohjelmasta, aikataulujen itsemäärääminen, tiedottaminen, päättää yhteisön remontista, väreistä, ohjelmista, asukkaista mm.
Arki	Suihkuun joka päivä, saa itse päättää nukkumaanmenoajan, mitä ruokaa haluan syödä, mihin mennään, koska nousen, mitä kuuntelen, mitä luen, koska? Kuinka usein? Onko tilaa lemmikeille, päivittäiset asiat (ruoka, hygienia, uni/lepo)
Tiedonkulku	Esteellisyys, kulkeminen, asioista tiedottaminen, internet

Taulukko 2.: ryhmän 2. tosiasiat ja otsikoinnit

OTSIKKO	TOSIASIAT
Yhteydenpito kodin ulkopuoliseen elämään	Sosiaalinen verkosto, omaiset mukaan päätöksentekoon, yhteisöllisyyden lisäämistä yhteisillä tapaamisilla omaisten ja muiden työntekijöiden kanssa jotka osallistuvat hoitoon, perheyhteydet ja lapset ja muu kyläyhteisö
Toimintakyvyn ylläpito	Kotiaskareet, osallisuus arjen pyörittämiseen, mahdollisten harrastusten säilyminen ja tukeminen
Hoidon jatkuvuus, tuttu henkilökunta	Palvelut samoilta henkilöiltä
Asiakkaan virikkeellisyys/aktiivisuus ja kannustaminen osallistumiseen	Osallisuus omiin toimintoihin mahdollisimman paljon, osallisuus riippuu omasta aktiivisuudesta, aktiivisuus, palveluasumisessa osallistuminen muiden joukkoon, saada asukas mukaan yhteisiin rentoihin, saada asiakas pois omasta nurkasta, tietoja tapahtumista mahdollisimman paljon, osallisuus yhteisöön esim. Palvelukodin asukkaat ja sukulaiset ja taloyhtiön asukkaat
Lääkehoidon realisointi	
Itsemääräämisoikeus	Asiakas osallistuu itseään koskevaan päätöksentekoon, vanhusten mielipide asioissa, osallistuminen oman hoito- ja palvelusuunnitelman tekoon jos mahdollista, pääsee osallistumaan omaa hoitoa koskeviin asioihin, tulee kuulluksi, asiakkaan omat toiveet
Muutoksista tiedottaminen ajoissa	Asiakkaalla mahdollisimman hyvä tieto paikasta, päätöksen käsittely ennalta, tottua ajtukseen, vanhuksen terveys ja ymmärrys

Taulukko 3.: ryhmän 3. Tosiasiat ja otsikoinnit

OTSIKKO	TOSIASIAT
Elämän sisältöä	Luovuus, iloa ja naurua, kuulla tapahtumista, kahvit ja pullat, motivaatio, toimintaa lähelle asiakkaita, toimintaa myös haja-asutusalueille, iloinen iltapäivä nummikodilla, kylän ompeluseurat

Yhteistyö	Yhteistyö eri tahojen kanssa, yhteisö, päätöksenteko, yhteistyö kodin ja palveluasumisen välillä, SAS-ryhmä
Esteettömyys kaikilta osilta	Mahdollisuus osallistua omien asioiden hoitoon, virkistykseen ja kulttuuritoimintaa, muihin tilaisuuksiin (esteettömyys), selkeät kanavat josta saa neuvoa ja apua ongelmiin (tietotekniikan hallittavuus), selkokieli, mahdollisuus osallistua
Päätöksentekoon liittyvät asiat	Asiakas mukaan päätöksiin, kuulluksi tuleminen, hoitajan tehtävä kertoa erilaisista mahdollisuuksista, asukaskokoukset, omien mielipiteiden kunnioittaminen, mahdollisuus kieltäytyä, kysytään mielipide, kuunnellaan myös omaisia, mietitään yhdessä parannuksia, erilaiset näkemykset ajatukset, kylällä joku aktiivi joka kutsuu, yhteisön yhteinen hyvä, kaikki mukaan, mahdollisuus vaikuttaa itseä ja yhteiskuntaa koskeviin asioihin, minä päätän ja saan vaikuttaa, asiakaskokoukset, yhteinen päätös, kaikkien ääni kuuluviin, otetaan selvää mistä asukas on kiinnostunut
Päivittäiset toiminnot	Annetaan osallistua eikä tehdä puolesta, mahdollisuus osallistua omien voimavarojen mukaan, asiakas mukaan päiv. Toimintoihin, pieniä asioita, erilaista toimintaa, tekniikka hyödyksi, asiakkaan osallisuus arjen asioissa, sosiaalisten suhteiden/kanssakäymisen mahdollistaminen esim. Palveluasumisessa, yhteiset ruokahetket, hoitaja mahdollistaa asukkaalle osallisuuden, ei ajatella potilaan/sairaana vaan asukkaana, ihmisenä, annetaan mahdollisuus osallistua päiv. Toimintaan kunnon salliessa, osallistuminen yhteiseen tekemiseen/askareisiin esim. Astioiden kerääminen, eri-ikäisten yhteinen toiminta, osallisuuden mahdollistaminen, kuulua omaan elämään, itsemääräämisoikeuden huomioiminen

Taulukko 4.: ryhmän 4. tosiasiat ja otsikoinnit

OTSIKKO	TOSIASIAT
Itsemääräämisoikeus	Päätöksenteko, vapaus valita, vaikutusmahdollisuudet, oman elämän asiantuntija
Yksilön huomiointi, elämänhallinta	Oma päivärytmi, omat tavat ja tottumukset, mieltymykset, oman elämäntavan säilyttäminen, kulttuurin säilyttäminen, vakaumus, haaveet, toiveet, kuunteleminen

Yhteisöllisyys	Sosiaaliset suhteet/kontaktit, läsnäolo, harrastukset, asukaskoukset
Yhteisö	Ystävät ja läheiset, yhteiset ruokailuhetket ja kahvit, elinpiirin laajentaminen, vierailut kodin ulkopuolelle, sosiaaliset kontaktit, erilaiset kommunikaatiotavat (some, internet, vuorovaikutus, puheeksi ottaminen)
Elämään osallistuminen	Aktiivisuus, arkiaskareisiin kannustaminen, itsetekeminen, päivittäiset toiminnot, kannustaminen ja tukeminen, hoidon tavoitteiden ymmärtäminen, tiedon helppo saatavuus ja tiedon lisääminen
Turvallinen elinympäristö	Ammattitaito, apuvälineet, esteettömyys, kulkemisen/liikkumisen mahdollistaja, valaistus, selkokielineen materiaali
Hyvinvointi	Toimintakyky, liikkuminen, aistitoimintojen huomiointi, elämänilo ja mielekkyys

Ensimmäinen työpaja onnistui mielestäni erittäin hyvin. Työskentely oli kaikille aivan uutta ja ehkäpä jännittävääkin, mutta kaikki lähtivät sitä innolla toteuttamaan. Eriytyisen iloinen olin vanhusneuvoston runsaasta osallistumisesta. Työyhteisön ja ammatin ulkopuolisilla jäsenillä oli selkeästi vaikutusta ryhmätyöskentelyyn, ettei keskustelu mennyt ihan vain työasioiden puimiseen. Työpajan eteneminen saatiin pysymään aikataulussa ja kaikki tuli tehtyä, mitä pitikin. Seuraavaa suunniteltua kertaa jouduimme siirtämään, joka tietysti oli harmillista, kun nämä kaksi ensimmäistä liittyvät kiinteästi toisiinsa, mutta loput neljä tapaamista ovatkin sitten tiiviimmin.

5.1.2 Havaintoja ryhmien ajatuksista ja keskusteluista

Havainnoin ryhmiä vuorotellen ja osallistuin keskusteluun lähinnä johdattelevana ja ajatusten herättelijänä ja kannustajana. Kaikkien ryhmien mielestä aihe ja käsite osallisuus tuntui vaikealta ja monimutkaiselta. Kuitenkin kaikki ryhmät lähtivät työskentelemään ja keskusteluista ja tuotoksista havainnoin ja itse ryhmätkin yllättyivät, että kun käsitettä vaan alkaa miettiä, niin löytyyhän siitä paljonkin tosiasioita ja ajatuksia. Alku oli hidasta, mutta aivoriihen päästessä vauhtiin, suurin osa ryhmistä innostui ja materiaalia alkoi syntyä paljon.

Ryhmittelyvaiheessa ryhmät työskentelivät hyvin yhteen ja ajatuksia saatiin koottua ja otsikoitua järjestelmällisesti. Erityisesti ryhmä 2, joka oli tuottanut upean määrän tosiasiota, oli erityisen hyvin tehtävässä mukana ja keskusteli kriittisesti otsikoinnista ja niitä vaihdeltiinkin useampaan kertaan, kunnes kaikki jäsenet olivat samaa mieltä ja tyytyväisiä.

Työpajan aikana keskityin ryhmien ohjaamiseen ja dynamiikan havainnoimiseen, sekä muistiinpanojen kirjoittamiseen ajatuksistani ja tutustuin tarkemmin ryhmien tuottamaan kirjalliseen materiaaliin vasta työpajan jälkeen. Keräsin tarkasti jokaisen ryhmän kirjalliset tuotokset otsikoiden alle työpajan loputtua, jotta pystyin ne käymään läpi myöhemmin. Taulukoin tuotokset ryhmä kerrallaan otsikoiden alle. Hienoja ajatuksia ja kaikilla ryhmillä selkeästi osittain samoja tosiasioita ja myös ryhmittelyä. Vahvoiksi tosiasioiksi nousivat juurikin niitä asioita, joita tutkimuksissakin ja kirjallisuudessa on esitetty. Osallisuus itseään koskevaan päätöksentekoon, sekä itsemääräämisoikeus oli koettu tärkeimmäksi tosiasiaksi. Osallisuus ja vaikuttaminen oman arkielämän asioihin nousi vahvasti tosiasioissa esiin. Osallisuus läheisten ihmisten yhteisöön, sekä myös palvelukodin yhteisöön löytyi myös jokaisen ryhmän tosiasioista. Esteettömyys, osallisuuden mahdollistajan nousi myös hyvin esiin, kuten kirjallisuudessakin.

5.2 Toinen työpaja

Toisessa työpajassa jatkamme KJ -menetelmän toisen vaiheen, eli tosiasioiden otsikoinnin, jälkeen kolmanteen vaiheeseen, kaavion tekemiseen ja sen suulliseen ja kirjalliseen selittämiseen. Ensimmäisessä työpajassa muodostetut pääryhmät pyritään sijoittamaan siten, että ne muodostavat tarkoituksenmukaisen kokonaisuuden. Toisiinsa vaikuttavat ryhmät sijoitetaan lähelle toisiaan ja ryhmien järjestystä voidaan vaihdella niin kauan, kunnes niiden keskinäiset vaikutussuhteet ovat kirkastuneet mielessä. Vaikutussuhteet, kuten syyt, seuraukset, riippuvuudet, ristiriidat ja yhteydet, eri ryhmien välillä kuvataan esimerkiksi nuolilla, joita voidaan vahvistaa jos vaikutussuhde tuntuu erittäin voimakkaalta kaikkien osallistujien mielestä. Kuvioista pyritään tekemään mahdollisimman siisti ja selkeä, jotta sitä olisi helpompi hyödyntää. Prosessin aikana paljastuu usein asiayhteyksiä, joita osanottajat eivät ehkä olisi tulleet muuten ajatelleeksi. (Jokinen 2010, 27.)

Viimeinen vaihe KJ -menetelmässä on muodostetun kaavion tarkka ja selkeä selittäminen. Ensin tämä tehdään suullisesti, jolloin ongelma-alueesta saadaan yleiskuva ja tämä kannattaa tehdä niin monta kertaa, että selitys käy sujuvasti. Mikäli kaaviota ei voi selittää selkeästi, se on tehty huonosti tai se on keskeneräinen. Seuraavassa vaiheessa kaavio selitetään kirjallisesti, jossa henkilökohtaiset tulkinnat tulee erotella tosiasioista. Kirjallisen selityksen hahmottuessa saadaan useita uusia ajatuksia ja ideoiden taimia. KJ -menetelmän edetessä ryhmän jäsenten henkilökohtaiset asennoitumiset muuttuvat vähitellen yhdenmukaisemmiksi, ongelman keskeinen sisältö kirjastuu ja saamme luotua yhteisen näkemyksen ja määrittelyn käsitteelle. (Jokinen 2010, 28.)

5.2.1 Ryhmän työskentely toisessa työpajassa

Aloitimme tapaamisen sillä, että ryhmä kokoontui hetkeksi viimekertaisiin pienryhmiin ja palauttelivat mieleensä, mitä viimeksi tehtiin. Olin myös tulostanut jokaisen ryhmän otsikoinnit isommille paperiarkeille. Tämän jälkeen aloimme työstää ja määrittellä käsitettä koko ryhmänä. Sijoitimme kaikkien ryhmien otsikoinnit seinälle kiinni, niin että kaikki näkevät ne. Tämän jälkeen aloitimme keskustelun, ryhmittelyn ja otsikoiden syy-seuraus ym. suhteiden selvittelyn ja siirtelimme otsikoita tarpeen mukaan.

Alku tuntui hieman jäykältä ja omia ajatuksia oli selkeästi jännittävää sanoa, mutta kun vauhtiin päästiin, niin ryhmä osallistui todella hyvin. Ryhmittelyä ja suhteita haettiin kauan ja paikkoja vaihdeltiin monen kertaan. Kuvio muuttui myös monta kertaa. Hiljaisempina hetkinä itse hieman johdattelin ajatuksia ja kysyin tarkentavia kysymyksiä otsikoista ja taas pääsimme ajatuksessa eteenpäin. Osallistujat olivat kriittisiä ja vastakkaisia mielipiteitä uskallettiin rohkeasti myös tuoda esille. Oppimiskokemuksena tämä ryhmätyöskentely ja sen ohjaaminen antoi minulle paljon. Olen melko vähän ollut työurani aikana esillä, enkä oikeastaan koskaan ole ohjannut näin isoa ryhmää työskentelemään. Työryhmässä oli jäseniä 26 ja sain ryhmän mielestäni toimimaan erittäin hyvin. Ryhmän kaikki jäsenet osallistuivat ja tekivät tosissaan töitä. Ohjaajani toimivat tarkkailijoina työpajassa ja sain heiltä myös hyvää palautetta. Tämä työskentely antoi minulle varmasti paljon rohkeutta ja intoa seuraaviin kertoihin ja työni tekemiseen.

5.2.2 Ryhmän yhteinen käsitteen määrittely

Otsikoinnissa selkeästi tärkeimmiksi asioiksi oli muodostunut omista asioista päättäminen, itsemääräämisoikeus, yhteisö, esteettömyys kaikilta osilta, hyvinvointi, yhteistyö eri tahojen välillä ja osallistuminen omaan päivittäiseen arkeen. Kävimme keskustelua siitä, että mitä eroa on osallistumisella ja osallisuudella, sekä mitä itsemääräämisoikeus tarkoittaa verrattuna osallisuudesta itseään koskevaan päätöksentekoon. Selkeästi keskusteluista löytyi ne tutkimuksissakin havainnoidut jaottelut osallisuudesta yhteisöön ja osallisuudesta päätöksentekoon, jotka koettiin tärkeiksi. Näitä käsitteitä kun täydennetään hyvällä, kaikenkattavalla yhteistyöllä ja esteettömyydellä, ikääntynyt on osallisena arjessa, hänellä on hyvinvointia ja hän on edelleen oma minä ja persoonansa. Ja nämä kaikki seuraavat toisiaan limittäin ja lomittain ja vaikuttavat vahvasti keskenään.

Minä	Itsemääräämisoikeus
Osallisena yhteisöön	Yhteisöllisyys, osallistuminen, elämän sisältöä
Osallisena omaan elämään	
Hyvinvointi	Hoidon jatkuvuus, tuttu henkilökunta
Yhteistyö	Tiedonkulku, muutoksista tiedottaminen
Arki	Päivittäiset toiminnot, yhteydenpito kodin ulkopuoliseen elämään, lääkehoidon realisointi, yksilön huomiointi, elämänhallinta, turvallinen elinympäristö, toimintakyvyn ylläpito
Esteettömyys	
Päätöksenteko	Valta

Käsite, ikääntyneen osallisuus, saatiin hyvin avattua ja määriteltyä. Kaikille aukesi varmasti käsitteen moniulotteisuus ja vaikeus, mutta kuitenkin nyt pääsimme ymmärrykseen mistä osista käsite juuri tässä työssämme koostuu. Paljon miettimisen aihetta ja kuvion muokkausta aiheutti se, että osallisuutta käsitellessä, niitä kaikkein tärkeimpiä vaikuttimia on todella vaikeaa sijoittaa hierarkisesti allekkain, koska käsitteeseen vaikuttavat lähes kaikki tasapuolisesti (Kuva 3.). Tämän vuoksi lopullinen kuvio on melko yksinkertainen, vaikkakin siinä sisällä on erittäin paljon asiaa.



Kuva 3 Ikääntyneen osallisuuden määrittely

Kuviota tehtäessä ja käsitettä ikääntyneen osallisuus määriteltäessä huomioimme yhdessä käsitteen moniulotteisuuden ja sen, että lyhytsanainen määrittely onkin melko vaikeaa. Määrittelimme yhdessä käytyjen keskustelujen ja aivoriihen tuotosten perusteella käsitteen ja kuvion sanallisesti näin:

Käsitteellä ikääntyneen osallisuus on monta ulottuvuutta, jonka tärkeimpänä, lähtökohtaisena elementtinä on henkilö itse, minä. Ikääntyneen osallisuus voidaan jakaa kahteen rinnakkaiseen näkökulmaan, osallisuus yhteisössä, sekä osallisuus omaan elämään. Näiden käsitteiden välillä on vahvat riippuvuussuhteet päätöksenteon, esteettömyyden ja yhteistyön kanssa. Kun nämä käsitteet saadaan integroitumaan, ikääntynyt on osallisena arjessaan, hänellä on hyvinvointia ja hän on edelleen oma minä ja persoonansa.

Käsitteen hyvin määriteltyämme ja kun saimme ajatuksen siitä, että mitä olemme tekemässä, annoin ryhmäläisille "kotitehtävän". Kotitehtävässä jokaisen tulisi havainnoida työssään kentällä tai muualla ollessaan (vanhusneuvoston jäsenet), missä käytännön konkreettisissa asioissa ikääntyneen osallisuus näkyy ja toteutuu, missä toimitaan hyvin, missä on vielä puutteita. Annoin tehtäväksi jokaisen löytää viisi asiaa, jotka tulee kirjata kirjallisesti ylös ensi kertaa varten.

6 KEHITTÄMISTOIMINTOJEN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS

6.1 Kolmas työpaja

Kolmannessa työpajatapaamisessa tarkoituksena oli päästä itse konkreettiseen kehittämistyöhön, kun käsite on nyt yhdessä määritelty. Tarkoituksena oli palata työskentelemään alkuperäisiin pienryhmiin ja edetä viimekerralla annettujen kotitehtävien avulla eteenpäin. Ikävä kyllä, osallistujia työpajaan oli kuitenkin melko vähän ja esimerkiksi vanhusneuvoston edustajisto puuttui kokonaan. Syytä tähän emme osanneet löytää ja jäimme sitä pohtimaan.

Jaoin osallistujat kahteen ryhmään ja aloitimme kotitehtävien läpikäymisen. Kotitehtävän tarkoituksena oli pohtia kentällä, omassa työssään ikääntyneiden osallisuuden toteutumista, edellisen kerran käsitteen määrittelyn pohjalta. Kotitehtävää oli tehty vaihtelevasti, mutta keskustelua aiheesta kuitenkin syntyi hyvin ja ryhmien jäsenet pohtivat yhdessä asiaa.

Keskustelujen pohjalta ryhmien tehtävänä oli miettiä konkreettisia keinoja ja tapoja, joilla ikääntyvien osallisuutta kehitettäisiin heidän arjessaan. Ohjeistin ryhmiä ajattelemaan mahdollisimman yksinkertaisesti ja miettimään pieniä, toteutettavissa olevia asioita ja toimenpiteitä ikääntyneiden arjessa. Kehotin heitä myös miettimään asioita, joita voisi toteuttaa sekä kotihoidon, että palveluasumisen yksiköissä

6.1.1 Toteutukseen ja kokeiluun vietävät kehittämiskohteet ja -toimet

Ensimmäinen kehittämiskohde suunnattiin konkreettisesti ikääntyneiden arkeen. Ikääntyneeltä kysytään henkilökohtaisesti, mikä olisi sellainen asia, jonka hän haluaisi ihan itse tehdä. Asia voi liittyä esimerkiksi päivittäisiin arjen toimiin, harrastuksiin tai päätöksentekoon. Yhdessä hoitajan kanssa mietitään käytännön toimet, keinot ja esteet askel askeleelta asian suorittamiseen. Hoitaja voi olla mukana toimessa ja avustaa ja mahdollistaa asian. Jos ikääntyneen on vaikea päättää asiaa tai ilmaista itseään, omaisia ja henkilökuntaa voisi käyttää myös apuna.

Tavoitteena olisi, että omatyöntekijä keskustelisi yhdessä asiakkaan/asukkaan kanssa ja yhdessä he päättäisivät asian. Tavoiteltava asia ja toimenpiteet ja keinot sen saavuttamiseksi tuodaan myös näkyväksi, kaikkien tietoisuuteen, ikääntyneen kotona ja se kirjataan myös hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Määritelty ikääntyneen osallisuus toteutuu toiminnassa, osallisuutena omaan elämään, kun henkilö saa itse tehdä oman päätöksen ja häntä siihen kannustetaan ja tehdään asia mahdolliseksi.

Toiseksi kehittämiskohteeksi valikoitui kauppalistan suunnittelu ja muokkaus, jotta ikääntynyt ja erityisesti esimerkiksi muistisairas ikääntynyt pääsisi osalliseksi toimintoa enemmän. Harvat kotihoidon asiakkaat enää pääsevät itse fyysisesti kauppaan ja listojen kirjoittaminen voi olla todella haasteellista. Mietittiin keinoja, miten ikääntyneet pääsisivät enemmän osallisiksi toimintaan. Ryhmä ideoi kauppalistan tekoon kuvia, joista voisi valita mitä haluaisi ja ikääntynyt pääsisi paremmin osalliseksi päätöksentekoa arjessaan.

Kolmantena kehittämistoimenpiteenä ryhmä ideoi ja pohti, miten ikääntyneen osallisuus toteutuisi enemmän jokapäiväisessä arjessa ja miten heidän mieltymyksensä ja tarpeensa saataisiin paremmin esille, jotta hoitajat toiminnallaan voisivat tukea osallisuutta paremmin. Ryhmä pohti yhdessä sitä, että tietääkö henkilökunta riittävästi ikääntyneistä ja jos tietääkin, onko tämä tieto hyvin esillä ja kaikkien käytettävissä. Elämänkaarilomakkeita annetaan täytettäväksi omaisille, mutta kuulemma melko huonosti niihin perehdytään. Nämä tiedot löytyvät usein kirjallisena asiakkaiden kansioista ja toki omahoitajat ja vakituinen henkilökunta ikääntyneistä tietää enemmän, mutta esimerkiksi sijaiset ja uudet työntekijät ehkä eivät.

Ryhmä pohti sitä, että voisiko tietoja ja ikääntyneen mieltymyksiä kerätä pikkuhiljaa ja yhdessä kaikkien kanssa ja voisiko nuo tiedot olla paremmin jossain näkyvillä, kuin lomakkeella kansliassa. Yhdessä pohdintojen jälkeen ryhmä löysi Tampereen kaupungin tekemän elämänpuun, julisteen, jota halusivat alkaa hyödyntämään ja ideoimaan (LIITE 1.). Elämänpuu on luotu työkaluksi ikääntyneiden hoitoon vuonna 2015 ja sen on luonut ikäihmisten virkistysrahaston elämänkaari-työryhmä. Elämänpuu on visuaalisesti kaunis ja sen saa ottaa nyt vapaasti käyttöön muissakin kunnissa. Elämänpuuhun on tarkoitus kirjata ikääntyneen haaveet ja toiveet, tärkeitä asioita elämän varrelta, sekä mieltymyksiä ja asioita, joista hän ei pidä. (Tampereen kaupungin www-sivut.)

Ajatuksena olisikin, että palveluasumisen yksikössä, elämänpuun voisi tulostaa asukkaiden seinälle riittävän suurena ja sitä voisi alkaa täydentää askel askeleelta esimerkiksi ikääntyneen kanssa käydyn keskustelun jälkeen. Puuhun voisi kirjoittaa, tai siihen voisi lisätä esimerkiksi lehtiä, irtopapereina. Toiveena olisi myös, että omaisetkin saisivat täydentää elämänpuuta yhdessä ikääntyneen kanssa ja tukisivat näin myös hänen osallisuuttaan yhteisössä. Tarkoituksena olisi, että puu täydentyisi pitkän ajan kuluessa, pienin ja merkittävin asioin.

6.1.2 Ryhmien työskentely kolmannessa työpajassa

Ryhmät työskentelivät innokkaasti ja ahkerasti ja pysyivät keskusteluissaan hyvin aiheessa. Ohjausta ryhmät tarvitsivat eniten siinä, että kehitettävä asia pitää ajatella yksinkertaisena, konkreettisena ja askel askeleelta etenevänä prosessina. Helposti ajatus karkaili liian suuriksi ja epämääräisiksi asioiksi, joita ei olisi konkreettisesti pystynyt toteuttamaan, tai toteuttaminen olisi ollut liian laaja työ. Juuri konkretian löytäminen tuntui ainakin toisella ryhmällä olevan vaikeaa ja ensimmäiset kehittämis ehdotukset olivatkin liian laajoja, kuten esimerkiksi ikääntyneen päivittäisiin toimiin osallistuminen. Yhteisellä pohjimisella kuitenkin saimme ajatusta eteenpäin ja mietittyä eteneviä toimenpiteitä, jotta ikääntynyt olisi osallisena päivittäisissä toimissa.

Haasteena ajattelussa oli myös selkeästi se, miten kehitettävät toimenpiteet ja asiat saataisiin sopimaan sekä kotihoidon, että palveluasumisen ikääntyneille. Työntekijät selkeästi ajattelevat yksiköitä todella erillisinä ja keskustelua ja pohdintaa käytiinkin asiasta. Selkeästi yhteistyölle yksikköjen välille on tarvetta ja tämä yhteiskehittämismuoto on varmasti hyväksi. Palveluasumisen yksikkö on kuitenkin ikääntyneelle yhtäläillä koti, kuin sekin, missä kotihoidon henkilökunta vierailee.

Osallisuuden toteutumista kentällä oli selkeästi mietitty ja samansuuntaisia ajatuksia oli kaikilla. Paljon hyviä ja jo toteutuneita ja kehitettyjä asioita jo löytyi, mutta myös niitä keskeneräisiä ja muokattavia asioita. Keskusteluissa erityisesti heräsi ajatuksia hoitajien "puolesta tekemisestä", joka on jokapäiväistä arkea. Ikääntyneillä on enemmän voimavaroja ja kykyä tehdä asioita, jos vain niihin annetaan mahdollisuus. Ryhmässä keskusteltiin, että mistä tämä johtuu, ja pohdittiin kiirettä ja nopeutta, mutta

yhteistuloksena kuitenkin totesivat, että se ei ole aina syy puolesta tekemiseen. Toisena asiana, josta käytiin keskustelua, oli omaisten kanssa yhteistyö ja ikääntyneiden parempi tunteminen. Ikääntyneen mieltymysten ja persoonan tunteminen auttaa todella paljon hoitotyössä ja varmasti myös osallisuuden kokemuksessa. Jos näitä tietoja on ja löytyy, niin ne pitäisi saada helposti kaikkien käytettäväksi. Omaisia olisi myös mukava saada enemmän ikääntyneiden arkeen mukaan.

Ryhmäytyminen on sujunut todella hyvin ja jäsenet ovat työskennelleet hyvin keskenään. Mielestäni kaikki ovat osallistuneet hyvin ja saaneet puheenvuoroja ja mielipiteitään esille. Ryhmän jäsenet alkavat olla jo tutumpia keskenään ja hahmottavat, että mitä ollaan tekemässä. Keskustelut ovat sujuneet ja pysyneet mielestäni aiheessa ja työpajakertojen erilaiset työskentelytavat ovat varmasti olleet hyvä ja mielekäs valinta.

6.2 Neljäs työpaja

Neljännessä työpajassa aloitettiin koko ryhmän kanssa yhdessä purkamaan viimekertaisen suunnitelman mukaista kentällä tapahtunutta toimintaa ja kokeilua. Ensimmäiseksi kokeiluksi sovittu, mitä minä haluan, oli lähtenyt melko hitaasti käyntiin. Kotihoidon asiakkaita oli ollut vaikeaa saada mukaan ja henkilökunnan mielestä kehittämiskokeilu tuntui liian haastavalta ja aikaa vievältä. Yhdessä pohdimme, miten kokeilun saisi raportoitua ja esiteltä paremmin ja mietittyä niin, että se ei vie aikaa, vaan sen voisi tehdä ja keskustella "perustyötä" tehdessään. Intervalliyksikössä oli myös enemmänkin saatu vastauksia ohjelmatoiveisiin ja sisustuksellisiin asioihin, jotka nekin toki hyviä, mutta niitä ei tässä tehtävässä nyt haettu. Kotihoidossa toiveina olivat ulos pääseminen ja hautausmaalla käyminen.

Keskustelimme yhdessä siitä, että pitää muistaa, että kehitettävät asiat ja toiminta voivat olla todella pieniä ja yksinkertaisia, konkreettisia toimintoja, jotka eivät varmasti vie aikaa liikaa, mutta tuottavat hyvää ja osallisuuden kokemusta iäkkäälle ihmiselle. Ikääntynyt saa itse olla osallisena päätöksenteossa. Helposti ajatuksemme lähtee liian isoihin kokonaisuuksiin, joita on vaikea toteuttaa ja pitää hallussa ja ne voivatkin viedä jo liikaa resursseja. Pohdimme esimerkkinä kotihoidon asiakkaan toivetta päästä hautausmaalle, joka on jo melko iso toiminto, mutta jonka voisi myös pilkkoa osiin. Aluksi olisi pohdittava yhdessä ikääntyneen kanssa askeleet tavoitteen saavuttamiseksi ja edetä niiden mukaan ja pohtia myös, että onko tavoite realistisesti saavutettavissa.

Toinen kokeilu, kauppalistan toteutus kuvien avulla, oli onnistunut hyvin. Osa koti-hoidon asiakkaista oli ollut heti sitä mieltä, että aivan liian "lapsellista", mutta muutamalla muistisairaalla asiakkaalla toiminto oli onnistunut oikein hyvin. Asiakkaat olivat innostuneet valitsemaan haluamiaan tuotteita ja antaneet heti jopa kehittämisideoita, mitä kategorioita kuvalliseen kauppalistaan pitäisi lisätä. Hyvää palautetta oli tullut myös omaiselta, joka oli yhdessä asiakkaan kanssa tehnyt kauppalistaa ja kokenut kuvat erittäin hyödyllisiksi. Yhdessä keskustellen tulimmekin siihen tulokseen, että kuvien käyttö apuna on varmasti toimiva ja osallisuutta päätöksentekoon lisäävä muistisairaille ikääntyneille. Visuaalista kauppalistaa kehitetään nyt eteenpäin monipuolisemmaksi ja kuvia suuremmaksi ja jatketaan kokeilua.

Kolmas kehittämiskokeilu, elämänpuu, oli myös lähtenyt hyvään vauhtiin. Elämänpuuta oli täytetty yhdessä ikääntyneiden ja heidän omaisten kanssa ja se oli saanut positiivista vastaanottoa. Kehittämiskokeilua ei myöskään koettu liian työlääksi tai hankalaksi, koska tarkoituksena olisikin täyttää puuta pieni pala kerrallaan. Tärkeää on myös huomata, että tarkoituksena ei ole niinkään haastatella ja kysellä ikääntyneeltä asioita, vaan niitä voi myös löytää arjen toiminnoista tai niissä käydyistä keskusteluista. Elämänpuu tuskin koskaan tulee täysin valmiiksi.

6.2.1 Ryhmän pohdintaa ja kehittämiskokeilujen yhdistäminen

Elämänpuu ja sen tuottaminen herätti paljon keskustelua ryhmän kesken ja yhdessä ryhmä alkoi miettiä, voisiko ensimmäisen kehittämiskokeilun, mitä minä haluan, yhdistää elämänpuun kanssa. Mielestäni tämä oli todella hyvä ajatus, koska saisimme kehittämistoimen, joka olisi koko ryhmän käytössä ja molemmissa yksiköissä. Pääsimme tekemään kehittämistyötä ilman ajatusta siitä, että mikä sopii kotihoitoon ja sen kulttuuriin ja mikä tehostetun palveluasumisen puolelle. Nyt voisimme toimia ryhmänä yhdessä ja kehittää ikääntyneen osallisuutta ilman asumismuodon miettimistä. Elämänpuussa on kohta, mitä minä haluaisin, ja ensimmäisen kehittämistoimen voisi liittää siihen. Ryhmä keskusteli myös heti innokkaasti yhteistyöstä ja pohti miten elämänpuuta voisi hyödyntää yhteisten intervalliasiakkaiden kanssa.

Käytännön toteutusta mietittiin myös paljon ja käytiin keskusteluja. Toteutus pitäisi olla mahdollisimman yksinkertaista ja helppoa, jotta työtä tulisi tehtyä. Elämänpuu olisi tarkoituksena tulostaa mahdollisimman suureksi asukkaiden huoneisiin ja kotihoidon asiakkaiden kotiin. Ensimmäiseen kokeiluun tulostetut olivat vielä liian pieniä. Yhdessä myös keskusteltaisiin ikääntyneiden kanssa, että minne he haluaisivat elämänpuun sijoittaa, joko näkyville tai esimerkiksi kaapinoven sisäpuolelle, jos ei haluaisi sitä julkisesti näkyville. Tulimme siihen tulokseen, että toimivinta olisi tehdä irtonaisia "lehtiä" tai "omenoita", joihin asioita voisi kirjoittaa ja tarralla liimata elämänpuuhun. Myöhemmin asioita olisi helpompi muuttaa jos tarvetta tulee irtonaisilla elementeillä. Kentällä oli nyt kokeiltu molempia toimintatapoja. Elämänpuun liittäminen potilasasiakirjoihin olisi myös tavoitteena ja sitä myös pohdittiin. Päätöksiä asian etenemisen suhteen ei kuitenkaan vielä tehty, teknisten asioiden vuoksi. Tavoitteena on nyt ensin saada elämänpuut käytännön arkeen.

6.3 Viides työpaja

Viimeisessä työpajatapaamisessa kävimme läpi ensin kentällä tapahtuvaa kehittämistyötä. Keskustelimme yhdessä, yksiköittäin, heidän toiminnastaan ja kokemuksista. Palveluasumisessa työtä elämänpuun kanssa oli jatkettu ja otettu mukaan uusia asukkaita.



Kuva 4 Palveluasumisen yksikön asukkaan elämänpuu

Kotihoidossa oli myös saatu toiminta käyntiin ja muutama asiakas jo mukaan. Heidän kanssaan oli aloitettu elämänpuun täyttämistä. Visuaalista kauppalistaa oli myös kehitetty eteenpäin ja jatkettu kokeilua.



Kuva 5 Kotihoidon yksikön asiakkaan elämänpuu

Kotihoidon päivätoiminnan puolella oli elämänpuu otettu myös soveltaen käyttöön. Päivätoiminta on ryhmätoimintaa ja ihan sellaisenaan elämänpuu ei ole hyvä toteuttaa. Päivätoiminnassa ryhmä oli kuitenkin valinnut osia elämänpuusta ja jokainen ikään-tyntynyt saanut kirjoittaa asioita ja ajatuksia aiheesta nimettömänä. Tapaamisella he olivat käsitelleet mikä tuo iloa ikään-tyneiden elämään ja mistä he pitävät, pelkoja, sekä mitä ikään-tyneet pyrkivät vointinsa mukaan tekemään.

Päivätoiminnan ryhmän ajatuksia osana elämänpuuta

OTTEITA ELÄMÄN- IKÄÄNTYNEIDEN AJATUKSIA PUUSTA	
Iloa elämäni tuo	<p>Aurinkoinen päivä, terveys, hyvät ystävät, lapset, omaishoitajan tuki, rauhallinen elämä.</p> <p>Tavallinen arkielämä.</p> <p>Ystävät, kaverit, jotka lohduttavat ahdistuksen keskellä.</p> <p>Pari iloista sanaa, joka muuttaa päivän aurinkoisemmaksi.</p> <p>Kesä, linnunlaulu.</p> <p>Lapset ja lapsenlapset.</p> <p>Terveys, että pärjää kotona.</p> <p>Kun aurinko taas paistaa, kun niveliä ei kipristele, kun saa nukutuksi.</p>
Minä pidän	<p>Rauhallisesta elämästä, musiikista, mirristä.</p> <p>Käsillä tekemisestä, laulusta, kirjoittamisesta.</p> <p>Yksinäisyys ei aina sovi, joskus kyllä.</p> <p>Keväästä, rauhallisesta elämästä.</p> <p>Lapset, lapsenlapset, saa olla isomummi.</p> <p>Läheiset perhesuhteet, ystävät.</p> <p>En pidä kylmästä talvesta enkä yksinäisyydestä.</p> <p>Kesällä Pöntäneen joella ongella, jossa jännitys nousee, kun taimen iskee uistimen koukkuun.</p> <p>Mansikoista, uimisesta, silakkalaatikosta.</p> <p>Keskustelu jonkun taitavan keskustelijan kanssa.</p> <p>Tykkään aamulla löhöä sängyssä pitkään.</p> <p>Maailman parantaminen kaverien kanssa.</p> <p>Nukkuminen, syöminen.</p> <p>Olisi enemmän tuttavita, jotka kävisivät katsomassa ja toisivat iloa elämäni.</p>
Minä pelkään	<p>Terveydenmenetys, yksinolo, sairaudet, kaikki asiat mullin mallin.</p> <p>En pelkää mitään.</p> <p>Jos jään ihan yksin.</p> <p>Karhua ja susia.</p>

	<p>Ovet lukkoon ja sänkyyn oikaisu, sitten ei pelättävää. Ukkosta. Sairautta. Tulipaloa. Sotaa. Pelkään tämän maailman tilannetta, ettei tulisi enää sotia. Että onko paikat kunnossa, jos vaikka yöllä kuolisin. Illalla maata mennessä tulee mieleen, että heräänkö enää aamulla.</p>
Voitini mukaan pyrin	<p>Leipomaan, siivoamaan, katsomaan lapsia, keittämään, tekemään käsitöitä. Tänään on kylmä, laitan pököä pesään. Pyyhkimään pölyjä, siivoamaan ja saada jotain aikaan. Nauttimaan hiljaisuudesta ja lepäämään. Tekemään sitä mikä tuntuu mukavalta. Yläkerran isäntä pitäisi minut sellaisessa kunnossa kuin nyt olen. Joskus muut käskee, minä joudun tekemään. Elämään viisaasti, kuntoilemaan, elämään terveellistä elämää. Huolehtimaan omasta sairaudestani ja itsestäni, pyrin tulemaan toimeen. Laittamaan kädet ristiin: haluaisin päästä kävelemään, toivoisin pystyväni kirjoittamaan, mennä seuraamaan koripalloa. Kuntouttamaan itseäni, kun uskaltaisi vielä ajaa polkupyörällä.</p>

Päivätoiminnan ryhmän tuotokset oli sitten yhdessä luettu ja niistä oli keskusteltu. Ohjaaja kertoi, että aluksi tehtävä oli tuntunut haasteelliselta, mutta kun ryhmäläiset olivat päässeet alkuun ja vauhtiin, ajatuksia oli alkanut syntyä runsaasti. Keskusteluvaiheessa ikääntyneet olivat osallistuneet ja erittäin hyviä ja koskettavia keskusteluja oltiin saatu aikaan.

6.3.1 Ryhmän ajatuksia ja kokemuksia toimintojen toteuttamisesta kentällä

Kävimme yhdessä vielä keskusteluja kokemuksista ja ajatuksista, mitä työn tekeminen kentällä oli herättänyt. Elämänpuun tekeminen yhdessä ikääntyneiden kanssa oli herättänyt paljon positiivisia ajatuksia sekä henkilökunnassa, että ikääntyneissä itsessään. Elämänpuu oli herätellyt hyviä keskusteluja henkilökunnan, sekä ikääntyneiden kanssa ja tunnelma näissä keskusteluissa oli koettu lämpimäksi ja hyväksi. Näiden keskustelujen myötä ikääntyneet olivat tulleet tutummiksi ja heidän persoonansa paremmin esiin.

Ikääntyneet itse olivat kokeneet elämänpuun täyttämisen mielekkääksi. Esimerkiksi kotihoidon asiakas, jonka kanssa keskustelua oli käyty, oli kokenut ja ymmärtänyt heti miksi tällaista työtä tehdään ja miksi se on tärkeää. Hoitaja kertoikin, että heillä oli ollut todella hyvä keskustelu. Eräs ikääntynyt oli pohtinut, että tämän kauttahan saa omaa historiaansa ja elämäänsä jälkipolville tietoisuuteen. Näistä ajatuksista pohdiskelimmekin, kuinka tärkeää tämä työ on myös omaisten kannalta. Ikääntyneet eivät varmastikaan kerro ihan kaikkea omaisilleen, tai ainakin eritavalla kuin ehkä hoitohenkilökunnalle. Omaisilla on myös erilaisia suhteita ja jännitteitä keskenään ja elämänpuun kautta tietoisuuteen voi tulla jotain aivan uutta ja merkittävää puolin ja toisin.

Visuaalista kauppalistaa oli myös kehitetty monipuolisemmaksi ja jatkettu testaamista ikääntyneillä. Edelleen osa ikääntyneistä oli kokenut kuvat aivan liian lapsellisiksi, mutta hyviäkin kokemuksia oli ollut. Eräs kotihoidon asiakas oli innostunut erittäin paljon valitsemaan itselleen ihan uusia tuotteita, joita ei edes tiennyt kauppoissa olevan. Kotihoidon asiakkaana olevia ikääntyneitä on varmasti monia, jotka eivät ole vuosiin enää päässeet itse kauppaan ja valikoima on varmasti muuttunut huomattavasti. Visuaalisen kauppalistan käyttöä täytyy kuitenkin pohtia ja harkita aina asiakaskohtaisesti, kenelle se sopisi.

6.3.2 Jatkosuunnitelma

Keskustelimme yhdessä vielä lopuksi toiminnan ja kehittämistyön jatkamisesta. Sovimme, että yksiköissä pidetään muutaman kuukauden päästä palaveri, jossa käydään läpi, miten toiminta on edennyt ja vaihdetaan ajatuksia siitä. Sovimme, että työpajoihin

osallistuneet henkilöt toimivat vastuuhenkilöinä, jotka jatkavat hyvin alkanutta toimintaa. Tavoitteena olisi, että omahoitajat ottaisivat vastuulleen, että jokaiselle ikääntyneelle aloitettaisiin elämänpuun täyttäminen. Jatkossa elämänpuuhun voisi myös lisätä toimintakyky-osion, johon saataisiin tietoa ikääntyneen voimavaroista ja käytössä olevista apuvälineistä. Sovimme, että omahoitajan vastuulle jäisi alustava omaisille tiedottaminen. Päivätoiminnan puolella ryhmä jatkavat puun tarjoamien keskusteluaiheiden hyödyntämistä ja pohtii miten saada toiminnasta visuaalista tuotosta aikaan. Kauppalista kuvineen olisi tarkoitus viedä kotihoidon kaikkiin tiimeihin käyttöön ja tiimeissä pohtia yhdessä sopivat asiakkaat, jotka tästä toiminnosta hyötyisivät.

Pohdimme myös yhdessä keinoja, miten kehittämistyötä saataisiin esimerkiksi omaisten tietoisuuteen enemmän. Ensisijainen keino on henkilökohtainen kertominen omaisille, esimerkiksi omahoitajan kautta, mutta pohdimme myös muitakin vaihtoehtoja. Omaisille voisi tehdä lisäksi vielä kirjallisen tiedotteen asiasta ja toiminnasta. Organisaatiomme facebook-sivuille voisi myös tehdä pienen jutun aiheesta ja paikallislehdeltäkin voisi tiedustella, olisivatko he kiinnostuneita julkaisemaan aiheesta.

Sain kutsun esitellä vielä kehittämistyöni ja sen tulokset organisaation esimiesten yhteispalaverissa. Tilaisuudessa keskustelimme yhdessä kehittämistyön jatkosta ja toiminnan jalkauttamisesta muihin organisaation kuntiin ja yksiköihin. Kehittämistyöstä oli jo aiemmin puhuttu palveluasumisen esimiesten ohjausryhmissä ja sitä oltiin alettu viemään eteenpäin yksiköihin osana organisaation isompaa kehittämisprojektia.

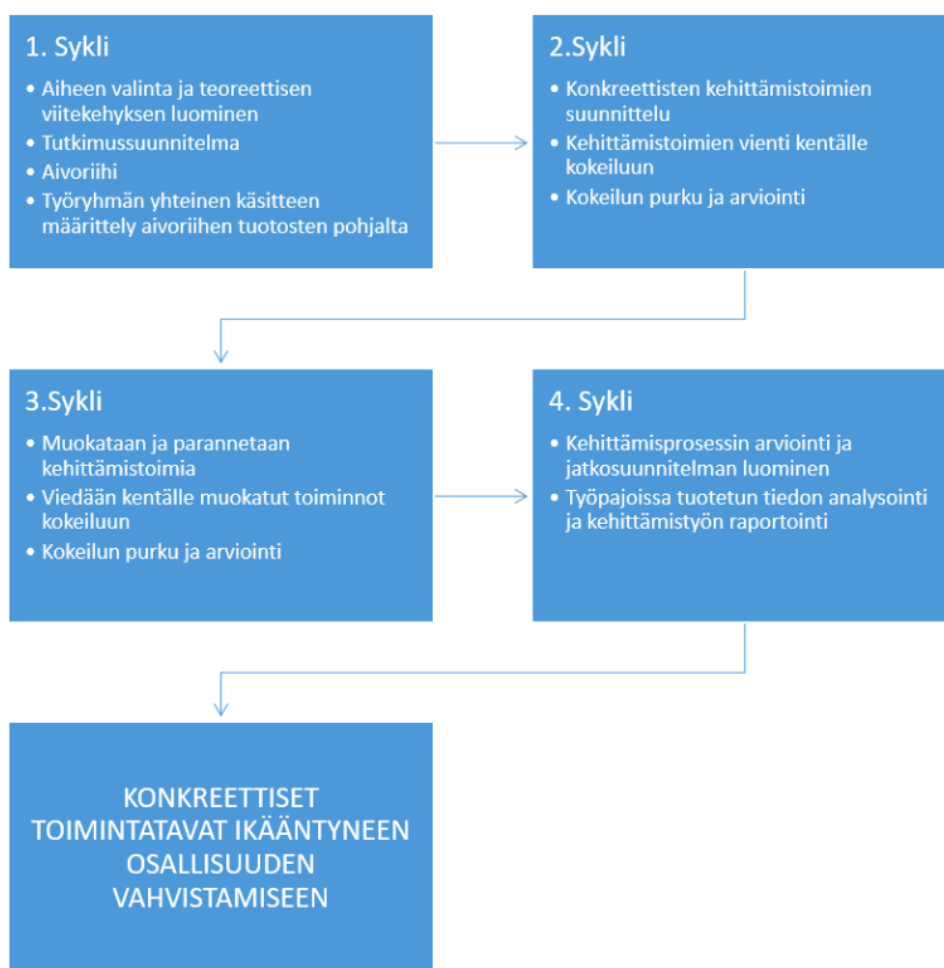
7 KEHITTÄMISTYÖN TULOKSET JA YHTEENVETO

7.1 Kehittämistyön prosessi ja sen eteneminen

Kehittämistyöni prosessi eteni sykleittäin, toimintatutkimuksen spiraalin mukaisesti. Kehittämistyö muodostui neljän syklin muodostaman kokonaisuuden kautta. Ensimmäisessä syklissä valittiin aihe ja aloitin teoreettisen viitekehyksen luomisen kirjallisuuden pohjalta. Tutkimussuunnitelman pohjalta suunniteltiin koko prosessi ja alustava aikataulus sekä sisältö työpajoille. Ensimmäisessä ja toisessa työpajassa määrittelimme työryhmän kanssa käsitteen.

Toisessa syklissä aloitimme konkreettisten kehittämistoimien luomisen kolmannessa työpajassa. Toiminnot vietiin kentälle kokeiluun ja ne arvioitiin ja purettiin neljännessä työpajassa. Neljännessä työpajassa jatkoimme kolmanteen sykliin, jossa konkreettisia kehittämistoimia parannettiin ja vietiin kentälle kokeiluun. Viimeisellä työpajatapaamisella toimintojen kokeilu vielä purettiin ja arvioitiin ja siirryttiin neljänteen sykliin.

Neljännessä syklissä refleктоitiin ja muokattiin vielä kerran konkreettiset kehittämistoimet valmiiseen muotoon. Teimme myös jatkosuunnitelma prosessin jälkeen. Viimeisessä syklissä analysoin työpajoissa tuotetun tiedon ja kirjoitin raportin kehittämistyöstä. Arviointia ja reflektionia tapahtui jokaisessa syklissä asetettujen tavoitteiden ja tutkimuskysymysten pohjalta.



Kuva 6 Kehittämistyön prosessi

Kehittämistyön prosessi eteni suunnitellusti ja aikataulun mukaan. Organisaation puolelta osallistujia oli jokaisesta yksiköstä työpajoissa riittävästi, mutta valitettavasti vanhusneuvoston osallistuminen jäi vähemmälle. Ikääntyneiden näkökulma olisi ollut erittäin tärkeää kehittämistyölle, jotta osallisuus olisi päässyt sen kautta toteutumaan.

7.2 Osallisuus käsitteen ymmärrys ja määrittely

Kehittämistyön yhtenä tavoitteena oli saada työryhmä ymmärtämään käsite, ikääntyneen osallisuus ja määrittelemään se yhdessä. Käsite koettiin aluksi todella vaikeaksi lähestyä ja laajaksi. Määrittely oli myös haasteellista. Lähes jokaiselle käsite oli varmasti tuttu, mutta sen todellisen sanoman ymmärtäminen ja sanoiksi kuvaileminen oli vaikeaa. Aivoriihi avasi kuitenkin kaikkien ajattelua ja käsite alkoi hahmottua. Koko ryhmän yhteisessä määrittelyvaiheessa saimme huomata, että kaikki ryhmät olivat osittain muodostaneet samantyyllisiä ryhmiä ja otsikoiteja, joista saatiin yhdessä muodostettua kuvio ja ymmärrys, sekä sanallinen määrittely käsitteestä.

Käsitteen yhteinen määrittely peilautui hyvin konkreettisiin kehittämistoimiin. Ikääntyneen osallisuuden määrittelyn kohdat tulevat hyvin esiin elämänpuuta toteutettaessa. Ryhmä koki käsitettä määritellessään kohdan minä osallisuuden tärkeimmäksi osaksi ja siitä kävimme paljon keskustelua. Jos ikääntynyt ei ole minä, niin ei ole osallisuuttakaan. Elämänpuu vahvistaa juurikin ikääntyneen persoonaa ja minää, tuomalla esiin juuri hänen mieltymyksiään, historiaansa ja tahtoaan.

7.3 Kehittämistyön konkreettiset toiminnot näkyviin ikääntyvien jokapäiväiseen arkeen

Kehittämistyön konkreettisiksi toiminnoiksi valikoitui elämänpuu ja visuaalinen kauppalista. Elämänpuu herätti työryhmässä heti kiinnostusta ja sen muokkaaminen ja eteenpäin vieminen tuntui mielekkäältä ja hyödylliseltä. Visuaalinen kauppalista innosti myös kotihoidon työntekijöitä miettimään sen tuomaa hyötyä käytännön työhön.

7.3.1 Elämänpuu

Elämänpuu on visuaalisesti kaunis ja erittäin toimiva konsepti ikääntyneiden osallisuuden tukemiseen. Osallisuus pääsee toteutumaan monessa muodossa elämänpuuta hyödyntäen ja se on myös näkyvässä jokapäiväisessä arjessa. Ikääntyneiden toiveet, halut ja mieltymykset pääsevät esiin ja niitä tulisi pystyä myös käytännön tasolla toteuttamaan. Osallisuus yhteisöön myös vahvistuu, kun yhdessä omaisten ja henkilökunnan kanssa täydennetään puuta.

Elämänpuu toimii myös välineenä ja osallisuuden tukena päätöksenteossa. Elämänpuun kautta ikääntynyt pystyy kertomaan omia mieltymyksiään ja asioita, joita hän haluaa tai ei halua. Keskusteluissa ja elämänpuun täydentämisessä ikääntyneen kanssa täytyy pitää kuitenkin mielessä, että ikääntynyt on aidosti osallisena päätöksenteossa, eikä vain osallistu täydentämiseen. Elämänpuun pelkkä täydentäminen ei kuitenkaan riitä, vaan asioita, joita se tuo ilmi, voisi myös miettiä toteutettavan. Työryhmä suunnitteli alun perin kolme konkreettista kehittämiskohtaa, joista yksi, mitä minä haluan, yhdistettiin elämänpuuhun. Tämän kohdan toteuttamista tulisi miettiä ja pohtia keinoja, millä niitä voisi toteuttaa. Ikääntyneen osallisuus omaan elämään pääsisi vahvistumaan, kun hän saisi päättää itse asioita, joita haluaa omatoimisesti tehdä ja häntä siihen kannustetaan ja mahdollistetaan.

Elämänpuu auttaa varmasti henkilökuntaa suuresti arjen työn tekemisessä, erityisesti uusia ja hieman vieraampia työntekijöitä. Erilaisia elämäntilanteita on jo olemassa ja potilasasiakirjoissa ja hoitosuunnitelmissa on tarkasti tietoa ikääntyneistä. Nämä asiakirjat ovat usein tietokannoissa tai kansioissa ja käytännön arjen tilanteissa niihin ei aina ehdi perehtymään. Elämänpuut jokaisen ikääntyneen omissa tiloissa, siellä missä työtä tehdään, ovat paremmin ja nopeammin hyödynnettävissä ja täytettävissä.

Yhteistyö yksiköiden kanssa koettiin merkittäväksi osallisuuden käsitettä määriteltäessä. Intervalliasiakkaat ovat yksiköiden yhteisiä asiakkaita ja heidän elämänpuun toteuttamisesta ryhmä kävi keskusteluita. Ryhmä pohti keinoja, jolla elämänpuu kulkisi ikääntyneiden mukana ja sitä täydennettäisiin molempien yksiköiden toimesta. Elämänpuun tiedot tuottavat arvokasta tietoa yksiköiden välillä. Myös omaisten kanssa tehtävää yhteistyötä voidaan lisätä elämänpuun avulla.

7.3.2 Visuaalinen kauppalista ja ikääntyneen osallisuus

Visuaalinen kauppalista lisää selkeästi ikääntyneen ja erityisesti muistisairaana ikääntyneen osallisuutta päätöksentekoon. Kuvallinen kauppalista luo uusia mahdollisuuksia ikääntyneiden omien mielipiteiden ja halujen esille tuomiseen. Koin itse visuaalisen kauppalistan erittäin tehokkaaksi työkaluksi arjen työhön. Uudenlaisen toiminnon myötä ikääntynyt pääsee asteen verran lähemmäksi kaupassa käyntiä ja se helpottaa myös työntekijää tarjoamaan vaihtoehtoja. Visuaalista kauppalistaa ei tehostetun palveluasumisen puolella voi toteuttaa, mutta halusimme ottaa sen silti mukaan toiseksi konkreettiseksi kehittämistoimeksi.

7.4 Henkilökunnan työhön sisältöä, mielekkyyttä ja motivaatiota

Elämänpuun tekeminen ja yhdessä käyty keskustelut ikääntyneiden kanssa selkeästi oli koettu mielekkäiksi. Kehittämistyötä oli myös lähdetty innokkaasti toteuttamaan työkentillä ja herätelty kiinnostusta myös yksiköiden muissa työntekijöissä.

Elämänpuun tuottama tieto ikääntyneistä tuo työntekijöille varmasti lisää sisältöä ja mielekkyyttä arjen työhön. Elämänpuu auttaa tutustumaan paremmin ikääntyneeseen ja hänen mieltymyksiinsä, joka taas auttaa jokapäiväisessä työnteossa. Erityisesti uusille ja vieraammille työntekijöille elämänpuu on varmasti hyvä työkalu ja apuväline työn tekemiseen. Elämänpuun olisi myös tarkoitus seurata ikääntyneen mukana, jos hänen asunpaikkansa muuttuu, esimerkiksi kotihoidon asiakkaasta tehostetun palveluasumisen asukkaaksi.

Elämänpuun täyttäminen voi myös motivoida ja johdatella työntekijöitä erilaisiin keskusteluihin ikääntyneiden ja heidän omaistensa kanssa. Elämänpuun kautta voi löytää keskustelun aiheita hoitotilanteisiin ikääntyneen kanssa, tai tapaamisiin yhdessä omaisten kanssa.

7.5 Ryhmän ajatuksia kehittämistyöstä

Ryhmän dynamiikka ja työskentely toimi erittäin hyvin. Ryhmä osallistui jokaisella kerralla ja erittäin hyviä keskusteluja saatiin aikaan. Palautteena toiminnasta kerrottiin,

että vaikka tällaiset projektit tuntuvat joskus raskailta, eikä aina oikein jaksaisi, niin työpaja tapaamiset tempaisivat mukaansa ja saivat keskustelemaan ja pohtimaan asioita. Vanhusneuvoston heikkoa osallistumista jäi pohtimaan koko ryhmä. Keskustelimme yhdessä, olisiko kehittämistyön tuotoksista muodostunut erilaisia, jos vanhusneuvoston jäsenet olisivat olleet aktiivisemmin mukana. Uskon, että heidän näkökulmansa olisi ollut erittäin arvokasta, koska nyt työtä tehtiin ainoastaan henkilökunnan näkökulmasta käsin.

Viimeisellä työpajatapaamisella keskustelimme vielä yhdessä koko prosessin kulusta ja kehittämistyöstä. Kehittämistyö oli koettu uudenlaiseksi ja mielenkiintoiseksi, aluksi hieman vaikeaksi. Käsite osallisuus, oli tuntunut monesta erittäin haastavalta ja monimutkaiselta vielä määrittelyvaiheessakin. Kuitenkin, kun pääsimme itse konkreettiseen kehittämistyöhön, ajatus ja ymmärrys selkeytyi vielä lisää itse käsitteen määrittelystäkin, kun sitä vertasimme aina välillä tekeillä olevaan käytännön työhön. Yhteiset keskustelut ja pohdinnat oli koettu erittäin hyväksi ja olin onnistunut ohjaamaan pohdinnan suuntaa, kun asia oli tuntunut vaikealta. Ryhmä koki oppineensa uutta ja yhteisten työpajojen antaneen paljon miettimistä.

Konkreettiset kehittämistoimet onnistuttiin luomaan riittävän pienissä osissa toteutettaviksi, jotta henkilökuntaa on helpompi saada mukaan yksiköissä. Liian suuret ja monimutkaiset toimet jäävät helposti toteuttamatta arjen kiireen ja työn keskellä. Elämänpuun toteuttaminen on helpommin lähestyttävissä, kun sen voi paloitella osiin. Elämänpuu muuttaa muotoaan ja tuskin koskaan tulee valmiiksi.

7.6 Oma rooli ja oppiminen

Toimintatutkimus oli prosessina uusi kaikille työryhmä jäsenille, sekä myös minulle. En ole työurani aikana ollut paljoa esillä ja tämän vuoksi prosessi oli erittäin haastava oppimiskokemus itselleni. Ryhmä oli suuri ja jännitin, miten saan sen toimimaan ja työskentelemään. Ryhmän jäsenet olivat minulle myös täysin uusia tuttavuuksia, vieraasta yksiköstä, jossa en työskentele. Ulkopuolisuus oli kuitenkin mielestäni ennemminkin etu ja koin pystyväni ohjaamaan toimintaa paremmin ilman tuttavuuksia ja

työyksiköiden toimintakulttuurin tuntemusta. Onnistuminen tapahtui ja löysin itsestäni paljon uutta.

Työpajojen läpivieminen onnistui hyvin ja sain ohjattua ja innostettua ryhmän toimintaa ja keskustelua johdonmukaisesti eteenpäin. Kannustava ja positiivinen palaute tarkkailevilta ohjaajiltani antoi minulle myös rohkeutta ja intoa jatkaa työtäni. Huomasin myös työn edetessä nauttivani ohjaamisesta ja työn eteenpäin viemisestä ja kokemus oli itselleni voimaannuttava. Saavutimme kehittämistyöni tavoitteet ja saimme vastattua tutkimuskysymyksiin.

Ulkopuolisuuden haittana olen pohtinut sitä, että en tiedä, enkä pääse vaikuttamaan, miten kehittämistyö jatkuu kentällä vai jatkuuko lainkaan. Uuden toimintatavan jalkauttaminen vaatii työyksiköltä jatkuvaa toimintaa ja myös arviointia. Omien kokemusteni mukaan kehittämistyötä tehdään melko paljon, mutta aivan liian usein jalkauttaminen jää heikoksi ja kehittämistyön toimintatavat pääsevät unohtumaan. Vastuuhenkilöiden työ nousee merkittäväksi uuden toiminnon jalkauttamisessa ja toimintatapojen juurtumisessa. Esimiehillä on myös mielestäni suuri rooli tässä työssä. Toivon, että kehittämistyöni konkreettiset toimintatavat elävät yksiköiden arjessa ja jatkavat kulkuaan.

7.7 Kehittämistyön eettisyys ja luotettavuus

Tutkimustyön eettiset periaatteet liittyvät tiedon hankintaan ja tutkittaviin, sekä vastuuseen tuloksista. Kehittämisen ja tutkimustyön eroavat toisistaan siten, että toiminnallisessa työssä tuotokseen tähtäävä työn kehittäminen edellyttää eri vaiheissa mukana olevia toimijoita. Kehittämistyön vaiheet etenevät yhdessä toimijoiden kanssa vuorovaikutussuhteessa tietyssä toimintaympäristössä keskustellen, arvioiden, palautetta antaen ja vastaanottaen. (Salonen 2014, 6.) Tutkimuksen luotettavuuden arviointia varten voidaan eritellä seuraavia asioita tutkimuksen tarkoituksen ja kohteen määrittely, oma sitoumus tutkijana juuri tässä tutkimuksessa, aineiston keruu, tutkimuksen tiedonantajat, tutkija-tiedonantaja-suhde, tutkimuksen kesto, tutkimuksen luotettavuus ja tutkimuksen raportointi. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 140-141.)

Eettisten kysymysten osalta on erittäin tärkeää suostumus osallistumiseen, sekä vapaaehtoisuus. Tutkittavilla tulee olla riittävästi tietoa osallistumispäätösten tueksi tutkimuksen kohteesta ja tavoitteista, sekä heidän roolistaan toiminnan kehittämisestä. (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2009, 48.) Kehittämistyön kaikissa vaiheissa noudatettiin tutkimustyön eettisiä periaatteita ja kehittämistyöhön osallistuminen oli kaikille osapuolille vapaaehtoista. Kehittämistyön aihe valikoitui organisaation omasta toiveesta ja tarpeesta, sekä tutkijan kiinnostuksen kohteesta. Tutkimuslupa anottiin organisaation johdolta. Kehittämistyön aihe esiteltiin lähiesimiesten ohjausryhmissä, jonka jälkeen yksiköissä työryhmiin osallistuville.

Kehittämistyössäni tutkija itse osallistui myös yhtenä tekijänä kehittämisprosessiin. Tutkijalta odotetaan sitoutumattomuutta, riippumattomuutta ja neutraalina pysyttelyä (Kuula 2006, 155). Toimintatutkimuksessa tutkijan rooli on kuitenkin erilainen, koska tutkija on osana yhteisöä, jota hän tutkii (Valli & Aaltola 2015, 214). Tutkija on toimintatutkimuksessa prosessin alkuunpanijana, joka hyödyntää tutkimusta muutoksen tuottajana, sekä tutkija, joka seuraa prosessia ja kerää siitä tietoa (Ronkainen 2011, 69). Tutkijana työryhmiä ohjatessani havainnoin työskentelyä ja ohjasin projektin kulua eteenpäin tarvittaessa. Kiinnitin huomiota erityisesti siihen, että en itse johdattele keskusteluja tiettyyn suuntaan, vaan työryhmä työskentelee omatoimisesti. Työpajoihin osallistujilla oli mahdollisuus tuoda omia mielipiteitään esiin ja jokaista kannustettiin siihen. Yhdessä käydyissä keskusteluissa ja työpajan etenemisessä huomio kiinnitettiin kehittämistyön tavoitteiden saavuttamiseen, kaikkien osapuolien mielipiteet huomioon ottaen.

8 POHDINTA

Vanhustyön kehittäminen on suuren huomion ja keskustelun aiheena ja siitä saa lukea ja kuulla tänä päivänä monesta eri lähteestä. Vanhustyö on selkeässä murroksessa ja keskustelua Suomen vanhustenhoidon tilasta ja sen kehittamisestä käydään hallitustasolla asti. Suomessa on havahduttu nyt ikääntyneiden kasvavaan määrään ja vanhustyön kentän ongelmiin. Erilaisia vanhustyön kehittämisprojekteja on käynnissä jatkuvasti suurempina kokonaisuuksina, sekä yksittäisillä työpaikoilla. Selvää on varmasti kaikille, että kehittyä täytyy, jotta ikääntyneet suomalaiset saadaan hoidettua ja kustannukset pidettyä aisoissa.

Kehittämisenostus ja jopa painostus aiheuttaa varmasti ajoittain väsymystä kentällä, kun työ on jo osittain ylikuormittunutta. Uskon, että yhtenä haasteena kehittämistyölle on myös työntekijöiden rutiinien ja vanhanaikaisten työtapojen ja asenteiden murttaminen. Tämä on valtava haaste, jonka kanssa joudutaan tekemään vielä paljon töitä. Vanhustyötä kehitettäessä olisi myös tärkeää perustella ja pohtia yhdessä työntekijöiden kanssa kehittämistyön tarkoituksesta ja välttämättömyydestä, eikä vain ylemmältä taholta tulevina määräyksinä ja ohjeistuksina. Ilman työntekijöiden oikeanlaista motivaatiota ja kehittymisinnostusta työ on hukkaan heitettyä.

Vanhustyön kentällä kehittämistyö ajatellaan usein jo lähtökohtaisesti vaikeaksi ja erityisesti suuritöiseksi, joka helposti ahdistaa työntekijöitä jo muutenkin kiireisessä arjen työssä. Kehittämistyö tulisi kuitenkin paloittaa pieniin paloihin ja askelmiin, jotta toiminnasta ei tulisi taakkaa ja se jäisi pysyväksi. Ajattelua pitäisi osata myös yksinkertaistaa, jonka huomasin myös omaa kehittämistyötäni tehdessä. Olen itse havainnut, että kehittämistyö nähdään usein aivan liian suurina ja monimutkaisina prosesseina, vaikka tuloksiin päästäisiin varmasti pienillä askelilla ja muutoksilla. Kehittämistyössäni johdattelin ja kannustin useaan kertaan työpajoissa työskenteleviä ajattelemaan laajojen ja hallitsemattomien kokonaisuuksien sijaan pieniä ja arkisia asioita. Usein aivan tavallisilla, meidän jokaisen normaalielämään kuuluvilla toimenpiteillä saadaan paljon hyvää aikaan.

Ikääntyneen osallisuus on monimuotoinen käsite, jonka huomasin työni edetessä. Käsitettä oli haasteellista määritellä, koska yksiselitteisyyttä sille ei löydy. Osallisuudesta kirjoitetaan ahkerasti monissa lähteissä ja mediassa, mutta olisi ehkä hyvä myös avata

tuota käsitettä enemmän. Jyrki Jyrkämä (2014) oli pohtinut myös samaa osallisuus vanhuudessa-seminaarissa, jossa hän totesi, että ikääntyneiden ihmisten osallisuus yhdistää vanhustenhuollon laatusuositusten eri sisältöalueita. Vanhuspalvelulaissa sanotaan myös, että ikääntyneen osallisuutta on tuettava, mutta osallisuutta ei määritellä. Osallisuus -käsitteen yhteydessä olisi myös hyvä pohtia onko kyseessä hallinnon, tutkimuksen vai arjen käsite. (Granö, 2014, 274.) Uskon, että tällä hetkellä osallisuuskeskustelut jäävät melko pintapuolisiksi, koska käsite voi tuntua etäiseltä ja vaikeasti ymmärrettävältä jos käsitettä ei pohdi eikä ymmärrä. Osallisuudesta ja sen tukemisesta on helppo puhua, mutta kysyttäessä sen määrittely ei ehkä ole niin helppoa. Tämän huomasi selkeästi työpajojen ryhmän toiminnassa, kun aloimme käsitettä avaamaan ja määrittelemään.

Osallisuus-keskustelu on pitkälle riippuvainen näkökulmasta, josta osallisuutta tarkastellaan. Osallisuudella on monta tasoa, laajempi yhteiskunnallinen, sekä henkilökohtaisempi taso, jota kehittämistyöni avulla lähestyimme. Ikääntyneen osallisuus pitää mielestäni ymmärtää ja liittää johonkin konkreettiseen toimintaan, jotta se pääsee toteutumaan, eikä jää vain pelkäksi hokemaksi. On tärkeää myös ymmärtää aidon osallisuuden ja osallistumisen ero. Työpajoissa kävimme keskustelua siitä, että vasta konkreettisten kehittämistoimintojen myötä käsite osallisuus muuttui selkeämmäksi ja ymmärrettäväksi, vaikka olimme jo sen määritelleet. Osallisuus-keskusteluissa olisikin ehdottoman tärkeää määritellä käsitettä ja liittää se konkretiaan, jotta oikea näkökulma saataisiin selville.

Osallisuuden kokemukseen tarvitaan erilaisia yhteisöjä, joissa ikääntyneet ovat osana. Osallisuuden toteutuminen ikääntyneiden yhteisöissä edellyttää jäseniltä yhdessä toimimista niin, että jokainen tulee nähdyksi, kuulluksi ja tunnustetuksi ainutlaatuisena ihmisenä, omana itsenään ja arvokkaana osana yhteisöä. Näin todetaan Nivalan ja Rynänen artikkelissa, jossa he määrittelevät osallisuutta. (Nivala & Rynänen 2013, 26.) Sosiokulttuurisen vanhustyön näkökulmasta ikääntyneen elämä hoitolaitoksissa tai kotihoidon palveluiden käyttäjänä ei saisi olla ainoastaan hoitotoimenpiteiden suorittamista, vaan ikääntynyt pitää nähdä ainutlaatuisena yksilönä, jolla on tähän hetkeen vaikuttava arvokas elämänselitys takanaan. Ottamalla huomioon tämä näkökulma, saisimme varmasti lisää laatua vanhustyöhön, joka ei vaadi lisää resursseja, vaan halua ja tahtoa. Elämänpuuta hyödynnettäessä voitaisiin päästä askeleen lähemmäs sosiokulttuurisen vanhustyön näkökulmaa.

Raivion ja Karjalaisen osallisuuden osatekijät ja osallisuuden kolmio (kuva 1. s.13) heijastuvat kehittämistyöni tuloksissa ja konkreettisissa toimissa, elämänpuussa sekä visuaalisessa kauppalistassa. Tasapainoinen kolmio heijastaa hyvinvointia, jonka osat nousivat vahvoina, tavoiteltavina osina ikääntyneen osallisuutta määriteltäessä myös omassa kehittämistyössäni. (Raivio & Karjalainen 2013, 16-17.)

Kolmion osa *acting*, jossa huomio kiinnitettiin ihmiseen toimijana ja erityisesti hänen päätöksentekoon omassa elämässään, nousi vahvimpana esiin elämänpuuta ja visuaalista kauppalistaa suunniteltaessa. Ikääntyneiden päätöksenteko omassa elämässään on suoraan verrannollinen osallisuuden kokemukseen ja hyvinvointiin. Elämänpuun avulla ikääntyneen omat mielipiteet ja haluamiset pääsevät paremmin esille ja näin ollen vaikuttavat oman elämän päätöksentekoon. Ikääntynyt tulee myös paremmin tunnetuksi, eikä tipu kolmion vastakkaiselle puolelle, toiminnan kohteeksi. Visuaalinen kauppalista edesauttaa myös päätöksentekoa, erityisesti muistisairaana ikääntyneen. Toinen kolmion osa *belonging*, jossa sosiaalisesti merkitykselliset ja tärkeät suhteet ovat tärkeitä ihmisen osallisuuden tasapainolle nousi myös vahvasti elämänpuuta tehdessä esiin. Ikääntyneiden suhteet omiin läheisiinsä olivat erityisen tärkeitä osallisuuden kokemukseen. Uudet sosiaaliset suhteet muiden asukkaiden, sekä hoitohenkilökunnan kanssa nousivat myös merkityksellisiksi. Elämänpuun täyttäminen yhdessä läheisten tai henkilökunnan kanssa voimistaa ikääntyneiden suhteita. (Raivio & Karjalainen 2013, 16-17.)

Kolmas kolmion osa *having*, jossa huomio kiinnitettiin ihmisellä olemassa oleviin, riittäviin resursseihin on erittäin merkittävässä osassa ikääntyneen osallisuuden kokemuksessa, vaikka se ei kehittämistyöni tuloksissa näkyntykään niin voimakkaasti. Hyvinvointi ja turvallisuus, sekä riittävät taloudelliset resurssit luovat osallisuutta ja sen tasapainoa. Ikääntyneen taloudellinen tilanne on mielenkiintoinen pohdinnan aihe. Olen pohtinut ikääntyneiden toimeentulon ja taloudellisten resurssien vaikuttavuutta osallisuuden kokemukseen omassa työssäni, pienen maalaiskunnan kotisairaanhoidtajana ja tullut siihen tulokseen, että sillä on suuri merkitys. Taloudellisesti vakavaraisemmat ikääntyneet kaupungeissa ovat varmasti edullisemmassa asemassa, verrattuna köyhempiin ja pienituloisiin ikääntyneisiin, koska heillä on mahdollisuus käyttää varojaan itseään hyödyttäviin palveluihin ja tehdä valintoja. Erittäin pienituloiset ikääntyneet, joita esimerkiksi maalaiskunnissa asustaa paljon, voivat todellakin tipahtaa

osallisuuden kolmion vastakkaiselle puolelle, syrjäytyä ja kokea turvattomuutta. Aina ei ole varaa esimerkiksi kuljetuspalveluihin, jotta pääsisi tapaamaan muita ihmisiä tai edes mahdollisuutta muuttaa turvallisempaan ja toimivampaan kotiin, lähemmäs palveluita. (Raivio & Karjalainen 2013, 16-17.)

Oma kehittämistyö onnistui hyvin todella aktiivisen ja yhteistyökykyisen ryhmän vuoksi. Työpajojen edetessä ryhmä keskusteli, pohti ja toi ajatuksiaan yhä rohkeammin esille ja ryhmädynamiikka toimi loistavasti. Vanhusneuvoston aktiivisempi osallistuminen olisi varmasti tuonut lisää uutta näkökulmaa konkreettisiin kehittämistöimiin ja vahvistanut ikääntyneiden osallisuutta palveluiden ja hoitotyön kehittämisessä. Ikääntyneiden oma näkökulma olisi erittäin tärkeää kaikessa heidän palveluitaan ja hoivaansa kehittävässä toimenpiteissä, ettei näkökulma jää ainoastaan organisaatiosta lähteväksi. Usein ikääntyneiden mukaan ottaminen koetaan vaikeaksi järjestää, niin kuin omassa työssänikin. Ja toki haasteita onkin. Tehostetun palveluasumisen ja kotihoidon asiakkaat ja asukkaat ovat usein huonokuntoisia ja tämä tuo fyysisiä haasteita jo paljon. Mielestäni tulisi kuitenkin pohtia kehittämistyössä jatkossa, miten ikääntyneet asiakkaat saataisiin osallisiksi ja mukaan kehittämistyöhön ja mitä toimenpiteitä ja resursseja tämä vaatisi. Omassa työssänikin toki ikääntyneet olivat osallisia kehittämistyössä kentällä tapahtuvien kotitehtävien ja kokeilujen avulla, mutta vielä merkittävämpää olisi ollut, jos heitä olisi saatu myös työpajoihin mukaan. Kehittämistyötä suunnitellessa olisi voinut pohtia, olisiko jonkun työpajan voinut viedä kentälle ja toteuttaa ikääntyvien kanssa heidän omassa ympäristössään. Näin toimittaessa, ikääntyneiden osallistuminen kehittämistyöhön olisi varmasti onnistunut. Uskon että kehittämistyö muodostuu erilaiseksi, kun läsnä ei ole ainoastaan organisaation työntekijöitä.

Työpajojen toimiessa havainnoin, että kotihoidon ja palveluasumisen yksiköt ovat melko erillisiä toisistaan. Konkreettisia kehittämistöimiä pohdittaessa, huomasin selkeästi, että työntekijät ajattelevat toimintojen sopivan ainoastaan joko palveluasumisen puolelle tai kotihoidon puolelle. Palveluasumisen yksikköä pitäisi ajatella myös yhtäläillä ikääntyneen kotina, kuin sitäkin, missä kotihoito vierailee. Kannustin työryhmää ajattelemaan laajemmin, yli yksikkörajojen, pohtimaan miten ikääntyneen osallisuutta voitaisiin vahvistaa ilman takertumista hänen asumismuotoonsa. Keskusteluissa huomioin myös eri yksiköiden yhteistoiminnan vahvuuden, ajatuksia ja eri näkökulmia vaihdettiin. Yhteistyötä ja yhteiskehittämistä voisi olla enemmän, jotta saataisiin uutta ajatusta ja näkökulmaa ikääntyneiden hoitotyöhön. Pohdin myös ryhmän

toimintaa havainnoidessa, että palveluasumisen puolella on ehkä tehty enemmän kehittämistyötä isompina kokonaisuuksia, kuin kotihoidon kentällä. Tämä huomio on myös mielenkiintoinen, kun tällä hetkellä kotihoidon kehittäminen on todella ajankoh- taista ja siitä puhutaan ja kirjoitetaan monissa eri lähteissä ja onhan se osana hallitus- ohjelmaakin.

Aikaisempien tutkimusten ja oman työni edetessä jäin pohtimaan ikääntyneen fyysisen ja psyykkisen toimintakyvyn vaikutusta osallisuuden kokemukseen. Työkentillä osal- lisuuden tukeminen päätöksenteossa ja myös yhteisöissä on varmasti helpompaa "pa- rempi" kuntoisten ikääntyneiden kanssa, kuin esimerkiksi toimintakyvyttömiä ja vai- keasti muistisairaiden ikääntyneiden kanssa. Elisa Virkola tutki väitöskirjassaan viiden alkuvaiheen muistisairautta sairastavan ikääntyneen naisen elämää kahden ja puolen vuoden aikana. Naiset olivat pohtineet aktiivista osallisuutta, osallistumista ja niiden mahdollisuutta. Aktiivisen osallisuuden normi toi paineita muistin ylläpitämiseen tut- kittavilla, kun samalla piti peitellä muutosta itsessään, puheessa ja muistissa. Arkiym- päristön laajuuden kaventuessa naiset pitivät tärkeänä oman määräysvallan säilyttämi- sen itsellään erityisesti kotia koskevassa päätöksenteossa, jota niin helposti rajoitetaan muistisairauksien kohdalla sekä omaisten, että hoitajien toimesta. (Virkola 2014, 274- 276.) Ikääntyneen tilannetta tuleekin aina miettiä henkilökohtaisesti ja hänen omannä- köisen osallisuuden tukeminen vaatii fyysisen tuen lisäksi myös psykososiaalista. Työ- pajoissa käydyissä keskusteluissa tätä asiaa sivuttiin, mutta syvällisemmin emme asiaa pohtineet. Jatkotutkimuksena voisikin pohtia ja kehittää muistisairaiden ikääntyvien osallisuutta.

Toinen asia tutkimusten pohjalta, jota jäin pohtimaan oli Myllymäen tutkimuksessa, sekä Turjamaan väitöskirjassa löytyneistä ajatuksista ja tuloksista ikääntyneen osalli- suuden kokemuksista kotihoidon asiakkaana ja kotihoidon toimenpidekeskeisyyttä. Myllymäen tutkimuksessa oli pohdittu ikääntyneen vaikutusmahdollisuuksia kotona suoritettaviin toimintoihin. Kotihoidon muuttuneen työkentän vuoksi käynnit ovat usein lyhyitä, jolloin ehditään tehdä vain välttämättömimmät tehtävät, jotka usein liit- tyvät perus- ja sairaanhoitoon. Ikääntyneen muut tarpeet jäävät valitettavan usein vä- hemmälle ja usein he myös joutuvat sopeutumaan moniin asioihin. (Myllymäki 2015, 49-51. Turjamaa 2014, 48.) Ikääntyneet tarvitsevat aitoa kohtaamista, joka ei saisi jäädä työtehtävien ja suoritteiden varjoon, mutta miten tämä mahdollistetaan muuttu- vassa yhteiskunnassa, jossa ikääntyneiden määrä tulee kasvamaan räjähdysmäisesti.

Kotona hoidetaan yhä huonompikuntoisia ikääntyneitä. Paine tulee olemaan valtava kotihoidon kentällä, jossa täytyisi toteuttaa laadukasta, ikääntyneen osallisuutta tukevaa hoitoa ja kohtaamista, yhä vähenevillä resursseilla, ajalla ja työntekijöillä.

Elämänpuihin tutustuessa huomioin, että ikääntyneiden ajatuksissa löytyi paljon yhtäläisyyksiä. Perhe ja läheiset ihmiset nousivat hyvin voimakkaasti esiin ja yksinäisyys ahdisti. Ikääntyneen osallisuutta omaan lähipiiriin, yhteisöön tulisi vahvistaa ja omia kannustaa ja ohjata olemaan läsnä ikääntyneen elämässä. Jäin pohtimaan Suomen vanhustyön kulttuuria Espanjassa vieraillessani, kun katukuvassa näin ikääntyneitä läheistensä kanssa enemmän kuin Suomessa koskaan. Tapasin ja havainnoin ikääntyneitä ravintoloissa, kahviloissa ja kaupunkikuvassa. Ikääntyneitä oli huonompikuntoisia, pyörätuolissa istuvia ja syötettäviä, sekä rollaattoreilla tai käsikynkässä avustettavia. Nämä Espanjalaiset vanhukset olivat todellakin osallisena yhteisössä. En ole koskaan Suomessa törmännyt pyörätuolissa istuvaan ja syötettävään ikääntyneeseen ravintolassa ollessani. Suomessa vanhustyön kulttuuri on laitosmaista edelleen ja ikääntyneiden hoitaminen tapahtuu usein muiden kuin läheisten toimesta. Suomessa on havaittavissa jopa asennetta, että vanhusten hoitaminen on jonkun muun velvollisuus, kuin omaisten. Suomessa myös ikääntyneet valitettavan usein suljetaan seinien sisään.

Omaiset ja läheiset ovat kantava voima ikääntyneiden hoitotyössä, etenkin nyt kun henkilökunnasta alkaa olla puutetta ja vanhuksia yhä enemmän. Palveluasumisen puolella itse työskennellessäni, olen huomionut, että useimmat omaiset tarvitsevat paljon rohkaisua ja ohjaamista osallistua entiseen tapaan ikääntyneen elämään. Osa omaisista voi mieltää edelleen yksiköt sairaalamaisiksi, joissa osallistuminen tapahtuu vierailu-aikojen puitteissa ja he eivät ehkä uskalla toimia, kuin ennen. Omaisia voi myös pelottaa, että tekevät tai toimivat jotenkin väärin. Henkilökunnalle olisi valtavasti hyötyä ja apua omaisista, jotka haluavat olla mukana ikääntyneen arjessa ja heitä tulisi siihen kannustaa. Omaisia pitäisi opettaa ja auttaa toimimaan ja lisätä heidän tietoaan, esimerkiksi muistisairauksista. Henkilökunta voisi ottaa omaisia mukaan päivittäisiin toimiin ja mahdollisuuksien mukaan hoitotoimenpiteisiin, ohjata ja opettaa heitä. Omaisille voisi myös järjestää yhteisiä tapaamisia, jossa voitaisiin käydä läpi muistisairauksen ominaispiirteitä, etenemistä ja erilaisten haasteiden kohtaamista.

Vanhustyössä erityisen tärkeää on aina pitää kirkkaana mielessä itse vanhus, ihminen ja persoona, josta kaikki toiminta tulisi lähteä. Ikääntyneen hoitotyö on erittäin

kokonaisvaltaista, usein vuosia kotona omais- ja kotihoidon avulla tapahtuvaa ja myöhemmin toimintakyvyn laskun ja sairauksien edetessä palveluasumisen yksiköissä tapahtuvaa. Edvardsson, Fetherstonhaugh sekä Nay ovat luoneet henkilökeskeisen (person centred) toimintatavan ja tutkinut sen vaikuttavuutta ikääntyneiden hoitotyössä. Tuo ajattelumalli ja toimintatapa on mielestäni erittäin toimiva. Jos tämä malli saataisiin vietyä käytännön toimintaan, laadukas ja vaikuttava ikääntyneiden hoitotyö pääsisi toteutumaan. Tutkimuksen mukaan person centred –toimintatapa/ajattelumalli tukee ikääntyneen oman, normaalin elämän jatkumista. Ikääntynyt tunnustetaan omana persoonanaan, jolla on historia, omat tarpeet, tapansa ja mielenkiinnon kohteet, joita pitäisi pyrkiä jatkamaan. Myös perhe ja läheiset tulisi ottaa mukaan vielä paremmin ikääntyneiden muistisairaiden elämään mukaan, vaikka hän tarvitsisikin jo tuetumpia hoivan palveluita. (Edvardsson, Fetherstonhaugh & Nay 2010, 4.)

Elämänpuun hyödyntämisellä tavoitellaan ja päästään mielestäni lähelle Edvardssonin ym. ajatusta. Person centred –ajattelumallissa ei ole mitään ihmeellistä tai uutta, vaan tavallisen ja arvokkaan elämän kunnioittamista, jossa jokaisen omat tarpeet, toimintatavat ja historia otetaan huomioon ja koetaan arvokkaaksi ja että perhe on mukana, niin kuin ennenkin. Nämä ovat jokaisen ihmisen perusoikeuksia ja elämän kantavia voimia ja ne tulisi saada näkyviin jokaisen ikääntyneen jokapäiväisessä elämässä. Tutkijana minua kosketti syvästi viimeisessä työpajatapaamisessa jaettu kokemus, kun työntekijä kertoi elämänpuun täyttämisen yhdessä ikääntyneen kanssa tunnelmaltaan mukavaksi hetkeksi ja että ikääntyneestä olisi tullut keskustelun myötä vielä enemmän "persoonaa". Uskon että kehittämistyössäni päästiin tavoitteeseen luomalla konkreettista toimintaa, jonka avulla ikääntyneen osallisuus omaan elämään kasvoi ja vahvistui.

LÄHTEET

Allardt, E. 1976. Hyvinvoinnin ulottuvuuksia. Porvoo: WSOY.

Andersson, S. 2007. Palveluasuntoja ikäihmisille - Palveluasumisen nykytilanne ja tarve. Stakes. Raportteja 14/2007. Helsinki: Stakes.

Edvardsson, D., Fetherstonhaugh, D. & Rhonda, N. 2010. Promoting a continuation of self and normality: person centred care as described by people with dementia, their family members and aged care staff. *Journal of clinical nursing*. 10.1111/j.1365-2702.2009.03143.x Viitattu: 11.11.2017. <http://www.ruraldementia.com/wp-content/uploads/2014/04/Edvardsson-et-al-2010-continuation-of-self.pdf>

Gasel -hankkeen ensiselvitys. 20.4.2015. Oulun yliopisto. Viitattu 18.4.2017. http://www oulu.fi/gasel/esiselvitys_kasitteet

Granö, S. 2014. Osallisuus vanhuudessa -seminaari. *Gerontologia* 28(2014):4 s. 274.

Harju, M. 2016. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten kokemuksia asiakkaiden osallistamisesta kehittämiseen. Pro gradu -tutkielma. Vaasan yliopisto, filosofinen tiedekunta. Viitattu 18.4.2018. <https://www.tritonia.fi/fi/e-opinnaytteet/tiivistelma/7748/Sosiaali-+ja+terveydenhuollon+ammattilaisten+kokemuksia+asiakkaiden+osallistamisesta+kehittamiseen+>

Heikkinen L.T., H., Rovio, E. & Kiilakoski, T. Toimintatutkimus prosessina. Teoksessa Heikkinen L.T., H., Rovio, E. & Syrjälä, L. Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. 1. painos. Helsinki: kansanvalistusseura.

Huovinen, T. & Rovio, E. 2006. Toimintatutkimus kentällä. Teoksessa L.T. Heikkinen, H., Rovio, E. & Syrjälä, L. Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. 1. painos. Helsinki: kansanvalistusseura.

Ikonen, E-R. 2015. Kehittyvä kotihoito. 4. uudistettu painos. Helsinki: Edita.

Isola, A-M., Kartinen, H., Leemann, L., Lääperi, R., Schneider, T., Valtari, S. & Keto-Tokoi, A. 2017. Mitä osallisuus on? Osallisuuden viitekehystä rakentamassa. *Terveyden ja hyvinvoinnilaitos*. Työpaperi 33/2017. Viitattu 17.4.2018. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135356/URN_ISBN_978-952-302-917-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Jokinen, T. Tuotekehitys. 2010. Elektroninen julkaisu perustuu teokseen Tapani Jokinen: Tuotekehitys 6. painos (2001), ISBN951-672-313-6 ja on sen korjattu, päivitetty laitos. ISBN 978-952-60-3320-4 URL: <http://lib.tkk.fi/Reports/2010/isbn9789526033204.pdf>

Kailio, A-L. 2014. Kotona asuvien ikäihmisten osallisuus hyvinvointipalveluiden suunnittelussa. Pro gradu -tutkielma. Itä-Suomen yliopisto, yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta. Viitattu: 11.11.2017. http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20140535/urn_nbn_fi_uef-20140535.pdf

Kananen, J. 2014. Toimintatutkimus kehittämistutkimuksen muotona. Miten kirjoitan toimintatutkimuksen opinnäytetyönä? Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Jyväskylä: Juvenes Print.

Kananen, J. 2009. Toimintatutkimus yritysten kehittämisessä. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Jyväskylä: Juvenes Print.

Kansaneläkelaitoksen www-sivut. Viitattu 21.4.2018. <http://www.kela.fi/elakelaiset>

Kiilakoski, T. 2007. Johdanto: Lapset ja nuoret kuntalaisina. Teoksessa A. Gretschel & T. Kiilakoski (toim.) Lasten ja nuorten kunta. Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimusseura. Julkaisuja 77, 8-20.

Kohonen, K. & Tiala, T. 2002. Johdanto. Teoksessa K. Kohonen & T. Tiala. Kuntalaiset ja hyvä osallisuus: lupaavia käytäntöjä kuntalaisten osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksien edistämiseksi. Helsinki: Suomen kuntaliitto.

Koivisto, J., Isola, A-M. & Lyytikäinen, M. 2018. Osallisuus kuuluu kaikille, Innokylän innovaatiokatsaus. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Työpaperi 9/2018. Viitattu: 13.3.2018. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136074/URN_ISBN_978-952-343-077-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Koivuniemi, K., Holmberg-Marttila, D., Hirso, P. & Mattelmäki, U. 2014. Terveydenhuollon kompassi. Avain asiakkuuteen. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Kujala, E. 2002. Asiakaslähtöinen laadunhallinnan malli. Tilastolliseen prosessinohjaukseen perustuva sovellus terveyskeskukseen. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto, hoitotieteen laitos. Viitattu: 18.2.2018. <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/67266/951-44-5605-X.pdf>

Kuntaliiton www-sivut. Viitattu 13.6.2018.

<https://www.kuntaliitto.fi/asiantuntijapalvelut/vaestotietoja-kunnittain>

Kurki, L. 2000. Sosiokulttuurinen innostaminen. Tampere: Vastapaino.

Kurki, L. 2007. Innostava vanhuus. Helsinki: Oy FINN LECTURA Ab.

Kuula, A. 1999. Toimintatutkimus: kenttätöitä ja muutospyrkimyksiä. Tampere: Vastapaino.

Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017-2019. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2017:6.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista. 2012. 28.12.2012/980 muutoksineen

Leemann, L. & Hämäläinen, R-M. 2016. Asiakasosallisuus, sosiaalinen osallisuus ja matalan kynnyksen palvelut. Pohdintaa käsitteiden sisällöstä. Yhteiskuntapolitiikka YP, 81:5, 586-594. Viitattu:14.4.2018.

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131350/YP1605_Leemann%26Hama-lainen.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Leemann, L., Kuusio, H. & Hämäläinen, R.-M. 2015. Sosiaalinen osallisuus. Sosiaalisen osallisuuden edistämisen koordinaatiohanke (Sokra). Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavilla www.thl.fi/sokra

Lepistö, K-M. 2015. Ikääntyneiden kotona asuvien henkilöiden tyydyttämättömät osallisuuden tarpeet. Pro gradu -tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Terveystieteiden laitos. Viitattu: 7.3.2018. <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/47703/URN:NBN:fi:jyu-201511173682.pdf?sequence=1>

Lester, H., Tait, L., England, E. & Tritter, J. 2006. Patient involvement in primary care mental health: a focus group study. *British Journal of General Practise* 56:527. Saatavilla: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1839015/>

Liikanen, H-L. 2011. Ikääntymien ja kulttuuri. Kohti seniorikulttuuria. *Oraita* 1/2011. Ikäinstituutti.

Matthies, A-L. 2017. Osallistumisen lupaus ja petos hyvinvointipalveluissa. *Sosiologia* 2/2017. 54:2. s. 150-166, 245. Viitattu: 17.3.2018. https://www.uef.fi/documents/364780/1847612/Matthies_Osallistumisen_lupaus_ja_petos.pdf/1b66bd1b-e017-4f75-af69-846345a35698

Matthies, A-L. 2012. Demokratiaa ja laatua palveluihin, mallia ikäihmisten osallistumisesta. Teoksessa: Alanen, J., Koponen, M. & Nevala, M-L (toim.) *Yhdessä enemmän hyvinvointia*. Seinäjoki: I-PRINT OY.

Myllymäki, S. 2015. Vanhusten näkemyksiä itsemääräämisoikeuden toteutumisesta kotihoidossa. Pro gradu -tutkielma. Jyväskylän yliopisto, Kokkolan yliopistokeskus Chydenius. Sosiaalityö. Viitattu: 21.3.2018. <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/43096/URN:NBN:fi:jyu-201403211390.pdf?sequence=1>

Nivala, E. & Ryyänen, S. 2013. Kohti sosiaalipedagogista osallisuuden ideaalia. *Sosiaalipedagoginen aikakauskirja, vuosikirja 2013*, vol. 14. Itä-Suomen yliopisto. Viitattu 12.4.2018. Saatavilla: <http://www2.uef.fi/documents/1381035/2330652/Nivala-Ryyänen2013.pdf>

Nurmela, T. 2012. Sosiaalisen osallisuuden ilmeneminen ikääntyneiden arjessa. Pro gradu -tutkielma. Lapin yliopisto, yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Viitattu: 11.10.2017. <https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/61430/Nurmela.Timo.pdf?sequence=1>

Närhi, K., Kokkonen, T. & Matthies A-L. 2014. Asiakkaiden osallisuus ja työntekijöiden harkintavalta palvelujärjestelmässä. *Janus* 22 :3 227-244. Saatavilla: <https://journal.fi/janus/article/view/51212/15670>

Ojasalo, K., Moilanen, T. & Ritalahti, J. 2009. Kehittämistyön menetelmät, uudenlaista osaamista liiketoimintaan. Helsinki: WSOYpro.

Peltonen, J. 2016. Iäkkään henkilön osallisuus ja vaikuttamismahdollisuudet sosiaali- huollon palveluprosessissa. Pro gradu -tutkielma. Turun yliopisto Oikeustieteellinen tiedekunta Hallinto-oikeus, informaatio-oikeus ja sosiaalioikeus

Pirhonen, J. 2017. Good human life in assisted living for older people: what the residents are able to do and be. Väitöskirja. Tampereen yliopisto, yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Viitattu: 3.4.2018. <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/101042/978-952-03-0416-4.pdf?sequence=1>

Pirhonen, J. Hyväelämä vanhojen ihmisten hoidossa. Artikkel. Gerontologia 2/2017. S.147-151. 31. Vuosikerta ISSN 0784 0039

Pirhonen, J. & Pietilä, I. 2016. Active and non-active agents: resident's agency in assisted living. Ageing and society. Published online 30 August 2016. DOI: 10.1017/S0144686X1600074X. Viitattu: 27.4.2018. <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/101042/978-952-03-0416-4.pdf?sequence=1>

Päivärinta, E. & Haverinen, R. 2003. Ikäihmisen hoito- ja palvelusuunnitelma. Opas työntekijöille ja palveluista vastaaville. Stakes. Oppaita 52. Jyväskylä: Gummerrus Kirjapaino Oy.

Raivio, H. & Karjalainen, J. 2013. Osallisuus ei ole keino tai väline, palvelut ovat! Osallisuuden rakentuminen 2010-luvun tavoite- ja toimintaohjelmissa. Teoksessa Taina Era (toim.). Osallisuus, oikeutta vai pakkoa? Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 156. Viitattu:2.3.2018. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/64153/JAMKJULKAISUJA1562013_web.pdf

Rantamaa, P. 2001. Ikä ja sen merkitykset. Teoksessa: Sankari, A. & Jyrkämä, J. Lapsuudesta vanhuuteen. Iän sosiologiaa. Tampere: Vastapaino.

Ronkainen, S., Pehkonen, L., Lindholm-Yläne, S. & Paavilainen, E. 2011. Tutkimuksen voimasanat. Helsinki: WSOYpro Oy.

Salonen, K. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI henkilöstölle. Turun ammattikorkeakoulun puheenvuoroja 72. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.

Sosiaalihuoltolaki. 2014. 30.12.2014/1301

Stenberg, T. 2015. Muistelu vuorovaikutusmenetelmänä. Helsinki: Ikäinstituutti.

Tampereen kaupungin www-sivut. Viitattu 12.2.2018. <https://www.tampere.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/ikaihmisten-palvelut/elaman-puu.html>

Terveydenhuoltolaki. 2010. 30.12.2010/1326

THL verkkosivut. Viitattu 20.4.2018. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveys-erot/eriarvoisuus/hyvinvointi/osallisuus/osallisuuden-osatekijat>

Turjamaa, R. 2014. Older people's individual resources and reality in home care. Väitöskirja. Kuopio, Itä-Suomen yliopisto: terveystieteiden tiedekunta. Viitattu 15.4.2018. http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-1616-7/urn_isbn_978-952-61-1616-7.pdf

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. 5. uud. Painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Valli, R. & Aaltola, J. 2015. Ikkunoita tutkimusmetodeihin. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. 4. uud. Painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Virkola, E. 2014. Toimijuutta, refleksiivisyyttä ja neuvotteluja – muistisairaus yksinasuvan naisen arjessa. Väitöskirja. Jyväskylän yliopisto: Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Viitattu: 3.5.2018. https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/42804/978-951-39-5568-7_vaitos25012014.pdf?sequence=1



Elämän puu

Nimi _____

Pieni _____

Elämän puu

Elämän puuhun kirjataan elämäsi vaihteita ja asioita, joita koet itsellesi tärkeäksi. Puuta ei tarvitse täyttää kerralla valmiiksi, vaan sitä voidaan täydentää ja muuttaa tarpeen mukaan. Puuta voit täyttää itse ja tarvittaessa hoitoosi osallistuvat henkilöt, sekä ystävät ja omaiset sinun kanssasi.

Sijoita elämän puu -juliste näkyvälle paikalle kodissasi. Puun tarkoitus on, että elämäsi tärkeät asiat tulevat huomioituksi.