

IKÄÄNTYNEEN FYYSISEN TOIMINTAKYVYN EDISTÄMINEN JA YLLÄPITÄMINEN

Liikeharjoiteopas Rovaseudun hoivapalvelut Oy:n hoitajien käyttöön

Hakkarainen Annamari
Törmi Taru

Opinnäytetyö
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala
Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoitaja (AMK)

2019

Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala
Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoidaja (AMK)

Tekijät	Annamari Hakkarainen Taru Törmi	Vuosi 2019
Ohjaaja	Sirkka Havela	
Toimeksiantaja	Rovaseudun hoivapalvelut Oy	
Työn nimi	Ikääntyneen fyysisen toimintakyvyn edistäminen ja ylläpitäminen -Liikeharjoiteopas Rovaseudun hoivapalvelut Oy:n hoitajien käyttöön	
Sivu- ja liitesivumäärä	36 + 20	

Opinnäytetyön tarkoituksena oli suunnitella ja toteuttaa opas Rovaseudun hoivapalvelut Oy:n hoitohenkilökunnalle asukkaiden fyysisen toimintakyvyn edistämiseksi ja ylläpitämiseksi. Opinnäytetyön tavoitteena on, että hoitajat voivat hyödyntää opasta asukkaiden päivittäisessä liikkeen harjoittamisessa toimintakyvyn ja liikkumisen ylläpitämiseksi ja edistämiseksi. Työn tavoitteena oli myös kehittää omaa osaamista ikääntymisen tuomista muutoksista toimintakykyyn sekä kehittää yksilö- sekä ryhmäohjauksen taitoja.

Oppaan avulla hoitajat voivat toteuttaa yksinkertaisia jumppaliikkeitä asukkaiden kanssa osana päivittäisiä toimintoja ilman erillistä liikuntatuokiota. Opas tulee käyttöön Rovaseudun hoivapalveluiden kolmessa eri yksikössä ja se on muokattavissa jokaiseen toimipisteeseen sopivaksi. Oppaan avulla pyritään edistämään ikääntyneiden fyysistä toimintakykyä; hidastamaan lihasvoimien heikentymistä, ylläpitämään tasapainoa, vähentämään kaatumisriskiä ja sitä kautta tapaturmia.

Opinnäytetyö on toiminnallinen opinnäytetyö, joka sisältää kuvallisen liikeharjoiteoppaan sekä kirjallisen raportin. Kirjallinen osuus sisältää liikeharjoiteoppaan tekoprosessin sekä tietoa ikääntyneestä, hänen toimintakyvystään, toimintakyvyn muutoksista sekä arvioinnista. Esittelemme työssämme myös toimeksiantajamme. Liikeharjoiteopas sisältää 14 liikeharjoitetta ja toimeksiantajan toiveesta se on laadittu kahdessa eri koossa. Liikeharjoiteopas luovutetaan Rovaseudun hoivapalvelut Oy:n käyttöön sähköisenä versiona. Tuotos on esitelty Hoivakoti Seutulassa sekä jatkossa se tulee myös Rovaseudun hoivapalvelut Oy:n muiden yksiköiden käyttöön. Opas on laadittu niin, että sitä voidaan myöhemmin täydentää uusilla liikeharjoitteilla.

Avainsanat
Muita tietoja

Hoitotyö, ikääntyneet, toimintakyky
Työhön liittyy erillinen liikeharjoiteopas

School of Northern Well-being and
Services
Degree Programme in Nursing and
Health Care
Bachelor of Health Care, Nurse

Authors	Annamari Hakkarainen Taru Törmi	Year 2019
Supervisor	Sirkka Havela	
Commissioned by	Rovaseudun hoivapalvelut Oy	
Subject of thesis	Developing And Maintaining Physical Functional Capacity of the Elderly – A Mobility Exercise Guide for Nurses of Rovaseutu Care Services	
Number of pages	36 + 20	

The purpose of this thesis was to create and implement a guide for the Rovaseudun hoivapalvelut Oy (care services) to develop and maintain the physical functional capacity of the residents. The aim was that the nurses can take advantage of the guide in their daily exercise for the residents in order to maintain and promote their body function and mobility. The aim of the study was also to develop the knowledge of the authors of this thesis in terms of aging-related changes in performance, and to develop both individual and group management skills.

The guide produced in this thesis allows nurses to execute simple movement exercises with the residents of the care services as a part of their daily activities without having to arrange a separate exercise session. The guide will be available in three different units of Rovaseudun hoivapalvelut and it is customizable to suit every unit. The guide aims to develop the physical functional capacity of the elderly to slow down muscle strength weakening, to maintain balance, to reduce the risk of falling, and thereby injuries.

This is a functional thesis which includes a visual movement exercise guide and a written report. The written part includes the process of making the mobility exercise guide as well as information about the elderly, their performance and functional abilities, and evaluation. The commissioner of this thesis is also introduced in this study. The guide contains 14 mobility exercises and due to the wish of the commissioner it has been produced in two different sizes. The mobility exercise guide will be made available for the Rovaseudun hoivapalvelut Oy as an electronic version. The mobility exercise guide has been presented in Hoivakoti Seutula and in the future it will also be available to other units of Rovaseudun hoivapalvelut Oy. The guide is designed so that it can be updated afterwards with new mobility exercises.

Key words nursing, elderly, body function
Special remarks the thesis includes a separate mobility exercise guide

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	6
2	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	8
3	IKÄÄNTYNEEN TERVEYS JA TOIMINTAKYKY	9
3.1	Ikääntyneen määritelmä.....	9
3.2	Ikääntyneen toimintakyky ja sen ylläpitäminen	9
3.2.1	Fyysinen toimintakyky	9
3.2.2	Psyykinen toimintakyky	11
3.2.3	Sosiaalinen toimintakyky	12
3.3	Ikääntymisen muutokset toimintakyvyssä	13
3.4	Toimintakyvyn arviointi.....	14
3.5	Terveyden edistäminen ikääntyneen hoitotyössä	17
3.6	Kuntouttava työote hoitotyössä.....	19
4	ROVASEUDUN HOIVAPALVELUT OY	20
4.1	Rovaseudun hoivapalvelut Oy:n toiminta.....	20
4.2	Hoivakoti Seutulan esittely.....	20
5	LIIKEHARJOITEOPPAAN TOTEUTUS	22
5.1	Toiminnallinen opinnäytetyö	22
5.2	Liikeharjoiteoppaan laadintaprosessi	23
5.2.1	Ideointi- ja suunnitteluvaihe	23
5.2.2	Toteutus- ja viimeistelyvaihe	24
5.2.3	Arviointivaihe	26
6	POHDINTA	27
6.1	Opinnäytetyön prosessi	27
6.2	Eettisyys ja luotettavuus	29
6.3	Ammatillinen kasvu ja kehittyminen	30
6.4	Toimenpide-ehdotukset	30
	LÄHTEET	32
	LIITTEET	36

ALKUSANAT

Haluamme kiittää Rovaseudun hoivapalvelut Oy:tä toimeksiannosta, erityisesti Hoivakoti Seutulan asukkaita sekä henkilökuntaa hyvästä yhteistyöstä ja avustamisesta opinnäytetyön toiminnallisen osuuden toteuttamisessa. Haluamme myös kiittää Lapin ammattikorkeakoulua tilojen käytöstä, fysioterapeutti Anne Rautiota, joka oli apunamme liikeharjoitteiden valinnassa ja toi työhömmme fysioterapeutin näkökulmaa sekä opinnäytetyön ohjaajaa Sirkka Havelaa.

1 JOHDANTO

Ikääntyneen toimintakyvyllä tarkoitetaan fyysistä-, psyykkistä- ja sosiaalista toimintakykyä ja nämä osa-alueet ovat aina toisistaan riippuvaisia. Jos joku näistä toimintakyvyn osa-alueista heikkenee, ikääntyneen toimintakyky kärsii ja kyky selviytyä arkipäiväisistä toiminnoista hankaloituu. (Lähdesmäki & Vornanen 2009, 19.) Ikääntyneen elämässä toimintakyky näkyy päivittäisistä toiminnoista selviytymisenä (Kelo, Launiemi, Takaluoma & Tiittanen 2015, 27–28). Hyvä toimintakyky on edellytys ikääntyneen itsenäiseen kotona asumiseen. Ikääntyneiden liikkumisen epävarmuus ja liikkumiskyvyn ongelmat johtuvat usein jalkojen heikentyneestä lihasvoimasta ja huonosta tasapainosta. Liikkumiskyvyn heikkous lisää palveluiden tarvetta ja on toiseksi suurin syy laitoshoitoon joutumiseen. (Ikäinstituutti 2015.)

Ikääntyneiden toimintakyvyn edistäminen ja ylläpitäminen ovat yhteiskunnallisesti kannattavaa. Maamme sosiaalinen ja taloudellinen kestävyys ja hyvinvointi perustuvat väestön toimintakykyyn, iäkkäiden ihmisten kotona selviytymiseen ja hoitajien työssäjaksamiseen. Eri tukimuotojen avulla pyritään siihen, että ikääntyneet saisivat asua omissa kodeissaan mahdollisimman pitkään. Kotihoito onkin ikääntyneiden eniten käytetty sosiaalipalvelu. Kotihoidon tavoitteena on ikääntyneen kotona asumisen lisäksi vähentää pitkäaikaista laitoshoidoa ja pysyvää laitoshoidosta aiheutuvia kuluja. Kotihoito on vaihtoehto tai edeltävä hoitomuoto tehostetulle palveluasumiselle tai laitoshoidolle. (Kelo ym. 2015, 76, 83.)

Tehostettu palveluasuminen on tarkoitettu ikääntyneille, jotka tarvitsevat ympärivuorokautista hoivaa, valvontaa ja apua (Sosiaali- ja terveysministeriö 2018). Ikääntyneiden tuetun asumispalvelun järjestäminen on kuntien tehtävänä, kuten myös muiden sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestäminen. Palveluiden tulee olla ikääntyneen tarpeiden mukaisia, oikea-aikaisia sekä yhdenvertaisia, riippumatta ikääntyneen asuinkunnasta. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012.) Kunnat voivat päättää, järjestävätkö itse ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen vai ostavatko palvelun yksityisiltä palveluntuottajilta. Nykyisin noin puolet tehostetusta

palveluasumisesta ostetaan yksityisiltä palveluntarjoajilta. (Kuntaliitto 2017.) Tilastokeskuksen mukaan joulukuun lopussa 2017 Suomessa oli 1 179 318 yli 65-vuotiasta (Tilastokeskus 2018). Heistä 43 704 oli tehostetun palveluasumisen piirissä (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018). 75 vuotta täyttäneistä henkilöistä 5–10% on tehostetun palveluasumisen piirissä. Valtaosalla heistä on muistisairaus tai jokin muu kuolemaan johtava pitkäaikaissairaus. (Finne-Soveri 2016.)

Toimeksiantajana opinnäytetyössä on Rovaseudun hoivapalvelut Oy (Liite 1). Aihe nousi työelämän tarpeesta saada työväline fyysisen toimintakyvyn ylläpitämiseksi. Opinnäytetyö on kaksiosainen, johon kuuluu kirjallinen osuus sekä liikeharjoiteopas. Raportissa käsittelemme ikääntymistä ja sen tuomia muutoksia toimintakykyyn. Liikeharjoiteopas (Liite 5; liite 6) on tehty yhteistyössä Rovaseudun hoivapalvelut Oy:n kanssa ja se sisältää 14 erilaista kuvallista ohjetta. Opas on toteutettu kahdessa koossa; taskumallisena vihkona ja A4 kokoisena. Liikkeet on valittu siten, että niitä voi tehdä niin vuodepotilaan, pyörätuolissa istuvan, kuin kävelevän asukkaan kanssa. Opasta voi myös jatkossa täydentää muilla liikeharjoitteilla tarpeen mukaan.

2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena oli suunnitella ja toteuttaa opas (Liite 5; liite 6) Rovaseudun hoivapalvelut Oy:n hoitohenkilökunnalle asukkaiden fyysisen toimintakyvyn edistämiseksi ja ylläpitämiseksi. Opinnäytetyön tavoitteena on, että hoitajat voivat hyödyntää opasta asukkaiden päivittäisessä liikkeen harjoittamisessa toimintakyvyn ja liikkumisen ylläpitämiseksi ja edistämiseksi. Työn tavoitteena oli myös kehittää omaa osaamista ikääntymisen tuomista muutoksista toimintakyvyn sekä kehittää yksilö- sekä ryhmäohjauksen taitoja.

Oppaan avulla hoitajat voivat toteuttaa yksinkertaisia jumppaliikkeitä asukkaiden kanssa osana päivittäisiä toimintoja ilman erillistä liikuntatuokiota. Opas tulee käyttöön Rovaseudun hoivapalveluiden kolmessa eri yksikössä ja se on muokattavissa jokaiseen toimipisteeseen sopivaksi. Oppaan avulla pyritään edistämään ikääntyneiden fyysistä toimintakykyä; hidastamaan lihasvoimien heikentymistä, ylläpitämään tasapainoa, vähentämään kaatumisriskiä ja sitä kautta tapaturmia.

3 IKÄÄNTYNEEN TERVEYS JA TOIMINTAKYKY

3.1 Ikääntyneen määritelmä

Suomessa ikääntyneiksi lasketaan kaikki 65 vuotta täyttäneet ja sitä vanhemmat, eli vanhuuseläkkeeseen oikeutetut henkilöt (Sosiaali- ja Terveysministeriö 2017, 34). Vanhuspalvelulaissa määritellään ikääntynyt henkilöksi, joka on oikeutettu vanhuuseläkkeeseen ja jonka toimintakyky on heikentynyt korkean iän, lisääntyneiden tai pahentuneiden sairauksien, vammojen tai iästä johtuvan rappeutumisen vuoksi (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista 980/2012).

Suomea kutsutaankin ikääntyneiden yhteiskunnaksi, sillä 65 vuotta täyttäneiden osuus väestöstä kasvaa nopeaa vauhtia tulevina vuosina. Väestö ikääntyy kaikissa länsimaissa ja ikääntyneistä enemmistö on naisia. (Pajala 2012, 8.) Väestön elinajan odote kasvaa miehillä noin 7 vuodella ja naisilla noin 4,5 vuodella nykyisestä vuoteen 2040 mennessä. Tämä lisää painetta kunnille, sillä Mäkelän, Aution ja Heinosen mukaan (2013) väestö on entistä huonokuntoisempaa muuttaessaan hoiva- ja palvelukoteihin. Samalla ikääntyneitä työkseen hoitavien työikäisten määrä laskee jatkuvasti (Mäkelä, Autio & Heinonen 2013), sillä suomalaisen yhteiskunnan ikääntymisessä on kyseessä koko väestörakenteen muutos. Väestön ikääntymisen taustalla vaikuttavat suurten ikäluokkien eläköityminen, alhainen syntyvyys sekä kuolleisuuden lasku. (Sosiaali- ja terveystalvuluista 980/2012, 11.)

3.2 Ikääntyneen toimintakyky ja sen ylläpitäminen

3.2.1 Fyysinen toimintakyky

Puhuttaessa fyysisestä toimintakyvystä tarkoitetaan elimistön toiminnallisesta kyvystä selviytyä sille asetetuista tehtävistä. Säännöllinen liikunta yhdessä terveellisen ravinnonsaannin kanssa hidastaa kehon vanhenemista sekä muita oireita. (Kelo ym. 2015, 28.) Sihvosen mukaan (2005) ikääntyneen maksimaalinen lihasvoima heikkenee 5–15% jokaisen ikävuosikymmenen aikana (Sihvonen 2005, 5).

Liikkumattomuus ja raajojen jäykistyminen johtavat ennen pitkää liikuntakyvyttömyyteen (Kelo ym. 2015, 28). Liikunnalla ja fyysisen toimintakyvyn ylläpitämisellä on positiivisia vaikutuksia ikääntyneen mielialaan, stressin sietoon sekä psyykkiseen toimintakykyyn. Liikunta ja liikkuminen lieventävät myös masennuksen oireita ja parantavat elämänlaatua. Ikääntyneen liikkumisvaikeudet kaventavat usein hänen elinpiiriään ja aiheuttavat yksinäisyyden tunnetta. (Kelo ym. 2015; Lok, Lok & Canbaz 2017, 92-93.) Liikkumisvaikeuksia esiintyy enemmän naisilla kuin miehillä ja iän myötä ne lisääntyvät. Vanhenemiseen liittyy päivittäisten toimintojen vaikeutuminen ja kaikki toimintakyvyn osiot ovat toisistaan riippuvaisia. Passivoitumista, syrjään vetäytymistä ja autettavaksi heittäytymistä tulee välttää viimeiseen asti. (Tilvis 2009.)

Ikääntyneen fyysistä toimintakykyä voidaan ylläpitää vain kyseistä toimintaa aktiivisesti harjoittamalla. Seurantatutkimusten mukaan lieväkin toimintahäiriö pahenee ikääntyneillä nopeasti, joten on erityisen tärkeää saada liikkeelle ikääntyneet, joilla esiintyy alkavia toimintakyvyn häiriöitä. Tasapainoharjoittelua kannattaa tehdä päivittäin, vaikka ikääntyneellä ei olisikaan vielä ongelmia tasapainon kanssa, sillä se on tehokkain tapa ehkäistä kaatumisia ja vähentää kaatumispelkoa. Tasapainoharjoitteiden tarkoituksena on parantaa kehon hallintaa ja turvaamaan pystyssä pysymistä. (Tilvis 2009; Pajala 2012, 22–24.) Lihaskuntoharjoittelu on tasapainoharjoittelun rinnalla yksi keskeisimmistä kaatumisten ehkäisyn keinoista. Hyvässä kunnossa oleva lihaksisto auttaa ikääntynyttä hallitsemaan tasapainoaan ja se mahdollistaa myös turvallisen liikkumisen ja hyvän ryhdin. Parhaisiin tuloksiin päästään, kun harjoitetaan sekä lihaskuntoa, että tasapainoa. Harjoittelun tulee kuitenkin olla jatkuvaa ja harjoittelun on oltava nousujohteisesti kuormittavaa, jotta lihakset kehittyvät. Lihassoiman ylläpitäminen vaatii myös harjoitteiden vaihtamista säännöllisin väliajoin, sillä käyttämättömänä oleva lihas heikkenee ikääntyneillä nopeasti. (Pajala 2012, 26.) Niin kävelevät kuin pyörätuolissa istuvatkin ikääntyneet hyötyvät lihasten voima- ja liikkuvuusharjoittelusta, kun taas vuodepotilaiden liikeharjoitteissa keskitytään nivelliikkuvuuden ylläpitoon (Rautio 2019).

Sairastumisen tai onnettomuuden myötä vuodelepoon joutuvan ikääntyneen lihasvoima voi heiketä useita kymmeniä prosentteja viikossa (Kelo ym. 43). Tällöin

asentohoidolla sekä vuoteessa tehtävillä liikeharjoitteilla voidaan vähentää riskiä altistua alaraajojen laskimotukoksille, painehaavoille, keuhkokuumeeseen sairastumista sekä nivelten liikeratojen jäykistymistä. Vuodepotilaiden liikeharjoitteet keskittyvät voima- ja tasapainoharjoittelun sijaan nivelliikkuvuuteen. Harjoitteet venyttävät ikääntyneen kireitä lihasryhmiä ja parantavat nivelten liikkuvuutta. Ikääntyneen toimintakyvyn mukaan liikeharjoitteita tehdessä voidaan käyttää ohjattua, avustettua tai passiivista liikehoitoa. (Lähdesmäki & Vornanen 2009, 139–141.)

3.2.2 Psyykinen toimintakyky

Psyykinen toimintakyky pitää sisällään kognitiiviset kyvyt, persoonallisuuden, psyykkiset voimavarat sekä mielialan (Lähdesmäki & Vornanen 2009, 24). Se on kykyä suoriutua erilaisista älyllisistä ja henkistä ponnistelua vaativista tehtävistä. Hyvää psyykkistä toimintakykyä on tunteiden, ajatusten sekä toiminnan hallitseminen. (Kelo ym. 2015, 28–29.) Psyykinen toimintakyky on aina yhteydessä fyysiseen ja sosiaaliseen toimintakykyyn. Hyvä psyykinen toimintakyky auttaa ikääntynyttä mukautumaan iän tuomiin fyysisiin ja sosiaalisiin muutoksiin. (Lähdesmäki & Vornanen 2009, 24.)

Onnellisuuden kokemus saattaa jopa lisätä ikääntyneen elinikää. Kun tavoitteena on ylläpitää ja parantaa ikääntyneen psyykkistä toimintakykyä, mielialan ja kognitiivisten toimintojen tukeminen ovat keskeisessä asemassa. Onnellisuuteen vaikuttaa vahvasti ikääntyneen kokema yksinäisyys. Ikääntyneen yksinäisyys voi olla tahallista tai tahatonta; joku nauttii siitä ja toinen taas kärsii siitä, jolloin he tarvitsevat yhteisöllistä tukea. (Kelo ym. 2015, 29.) Yksinäisyys voi siis olla tietoinen päätös, mutta myös vastentahtoista ja sosiaalinen ongelma, jos ikääntyneellä ei ole sukulaisia tai ystäviä. Pahimmillaan se aiheuttaa kärsimystä, masennusta ja ahdistusta, jolloin sillä on vaikutusta ikääntyneen kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin. (Näslindh-Ylispangar 2012, 20–21.)

Masennus on ikääntyneiden yleisin psyykinen ongelma ja toimintakyvyttömyyden aiheuttaja. Se on oireyhtymä, jossa esiintyy saman aikaisesti elimistön toi-

minnallisia häiriöitä, poikkeavaa käyttäytymistä sekä subjektiivisia oireita. Tyypillisiä masennusoireita ovat masentunut mieliala, voimattomuus, väsymys, painon lasku tai nousu, lisääntynyt unen tarve tai univaikeudet, kognitiiviset häiriöt, kuten oppimis- ja keskittymisvaikeudet sekä muistiongelmät, ajoittainen sekavuus, syyllisyyden- tai arvottomuuden tunteet, harhaluulot sekä itsetuhoiset ajatukset. (Kelo ym. 2015, 123–25.) Oireiden moninaisuuden vuoksi ikääntyneen vaikeakin masennus voi jäädä diagnosoimatta. Ikääntyneiden masennus on myös alidiagnosoitua. Ikääntymiseen liittyvät somaattiset sairauden kasvattavat riskiä masennukselle. (Vanhusten masennus 2016.) Niiden lisäksi monet läheisten menetykset sekä elämänmuutokset altistavat ikääntyneitä sairastumaan masennukseen (Kuokka 2017).

Ikääntyneen masennuksen hoidossa pyritään turvaamaan fyysinen ja psyykinen turvallisuus sekä palauttamaan ikääntyneen elämänlaatu ja toimintakyky masennusta edeltävälle tasolle (Kuokka 2017). Säännöllinen liikunta, terveellinen ruokavalio sekä säännöllinen elämänrytmi auttavat ehkäisemään masennuksen kehittymistä ja ovat masennuksen hoidossakin tärkeitä elementtejä lääkityksen lisäksi (Käypä hoito- suositus 2016). Marinin tammikuussa valmistuneen tutkimuksen mukaan (2019) ikääntyneet hyötyvät masennuksen hoidossa myös taideterapiasta (Marin 2019). Masennuksen lääkehoito on kuitenkin tärkeää ja koska ikääntyneillä on usein muitakin lääkkeitä säännöllisessä käytössä, masennuslääkityksessä tulee huomioida lääkkeiden yhteis- ja haittavaikutukset. (Käypä hoito- suositus 2016.) Itsetuhoiset ja kuolemaan liittyvät ajatukset ovat masentuneilla ikääntyneillä yleisiä (Kelo ym. 2015, 133). Tilastokeskuksen mukaan 185 yli 65-vuotiasta teki itsemurhan vuonna 2017 (Suomen virallinen tilasto 2017). Ikääntyneiden itsemurhat olisivat ehkäistävissä, kun etenkin perusterveydenhuollossa kiinnitettäisiin enemmän huomiota ikääntyneiden psyykkisiin oireisiin somaattisten vaivojen hoidon ohessa. (Kelo ym. 2015, 133).

3.2.3 Sosiaalinen toimintakyky

Kuten kaikenikäisillä, myös ikääntyneiden ihmisten hyvinvointiin vaikuttaa sosiaalisten verkostojen olemassaolo, vuorovaikutus lähipiirin ja muiden yhteisöjen

kanssa, tuen ja avun saanti tarvittaessa, sosiaalinen osallistuminen sekä yksinäisyydentunteen kokemukset (Savikko 2017). Sosiaalinen toimintakyky voidaankin määritellä kyvyksi toimia toisten ihmisten kanssa (Lähdesmäki & Vornanen 2009, 24).

Yksinäisyys lisääntyy ikääntymisen myötä ja sitä aiheuttaa läheisten kuolemat, sosiaalisten verkostojen kaventuminen sekä heikentynyt terveydentila. Alentunut näkö- tai kuuloaisti, toimintakyky sekä kognitio voivat johtaa tahattomasti yksinäisyyteen ja eristäytymiseen. Yli 60-vuotiaiden kokeman yksinäisyyden on todettu lisäävän toimintakyvyn heikkenemistä sekä kuolemanriskiä (Savikko 2017). Sosiaalisen toimintakyvyn arviointi on hankalaa, sillä käytössä on niukasti mittareita. Social Provision Scale- mittaria käytetään toistaiseksi yksinäisyyden ja sosiaalisten verkostojen köyhtymisen kartoittamiseen. (Finne-Soveri 2016.) The Social Provisions Scale –itsearviointiasteikko pitää sisällään 24 kysymystä, jotka liittyvät kuuteen vuorovaikutukseen liittyvään osa-alueeseen. Jokaisesta osa-alueesta on 4 kysymystä ja aiheet ovat kiintymys, liittyminen, arvostus, avun saannin mahdollisuus, neuvojen saanti sekä hoivaaminen. (Terveysten ja hyvinvoinnin laitos 2017.)

3.3 Ikääntymisen muutokset toimintakyvyssä

Ikääntyminen tuo mukanaan useita anatomisia ja fysiologisia muutoksia mm. ruumiinrakenteeseen, ihoon, hermostoon, verisuonistoon, sisäelimiin, immuunijärjestelmään sekä aisteihin. Merkittävimpiä iän mukana tulevia muutoksia ovat sydämen maksimisykkeen pieneneminen, sydänlihaksen supistumiskyvyn heikkeneminen sekä sydämen yhdellä lyöntikerralla pumppaaman verimäärän eli iskutilavuuden pieneneminen. Vähentyneen lihasmassan sekä sydämen ja verenkierron muutosten vuoksi ikääntyneillä on vaikeuksia pitää ruumiinlämpö sopivana kylmissä oloissa. (Kelo ym. 2015, 12–13.) Solutasolla vanheneminen näkyy elimistön kuivumisena, rasvoittumisena ja jäykistymisenä (Rysti 2016a).

Ikääntymisen myötä myös nivelten liikerajoitukset ja lihasten jäykkyys lisääntyvät. Alaraajojen liikerajoitukset altistavat liikkumisvaikeuksille, kun tasapaino heiken-

tyy ja reaktiokyky hidastuu. Ikääntyneiden kaatumiset johtuvatkin usein tasapainovaikeuksista, alaraajojen heikentyneestä lihasvoimasta sekä nilkan koukistuksen vähenemisestä. Lihasvoimaa sekä tasapainoa tulee ylläpitää läpi elämän erilaisten harjoitteiden ja päivittäisten toimintojen avulla. (Hartikainen & Lönnroos 2008, 328; Saarikoski 2016; Ikäinstituutti 2015.) Liikkumiskyvyn ongelmista kolmannes on vanhenemisestä johtuvaa ja 2/3 johtuu harjoituksen puutteesta (Ikäinstituutti 2017). Kävelyä, portaissa kulkemista, kyykistymistä sekä yläraajojen monipuolista käyttöä tulisi harrastaa joka päivä. Näiden toimintojen harjoittamatta jättäminen johtaa nopeasti ulkopuolisen avun tarvitsemiseen. Ikääntyneitä tulee rohkaista liikkumaan myös silloin, kun väsymys, huimaus, hengenahdistus tai katkokävely tuntuvat vaikeilta esteiltä. Ikääntyneitä tulisi kannustaa tasapainoharjoitteluun, ennen kuin varsinaisia tasapaino-ongelmia ilmenee. (Hartikainen & Lönnroos 2008, 328–329; Tilvis 2009.) Ihmiset ovat ikääntyneinä kaikista erilaisimpia keskenään, kuin missään muussa aiemmassa elämänvaiheessa (Rysti 2016a). Saman ikäisten kääntyneiden toimintakyvyssä voi olla huomattavia eroja, sillä toimintakyvyn muutokset tapahtuvat eri tavoin ja eri nopeudella. (Lähdesmäki & Vornanen 2009, 19).

3.4 Toimintakyvyn arviointi

Ikääntyneen toimintakyvyn arvioinnissa tulee ottaa huomioon henkilön toimintakyvyn eri ulottuvuudet: fyysinen-, psyykinen-, kognitiivinen- ja sosiaalinen toimintakyky. Näiden lisäksi toimintakykyyn vaikuttavat myös asuin- ja elinympäristö ja siihen liittyvät tekijät. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017, 37.) Ikääntyneen toimintakykyä arvioidessa tulee kiinnittää huomiota toimintakyvyn puutteisiin ja vielä olemassa oleviin voimavaroihin, jotta osattaisiin tunnistaa ne osa-alueet, joita tukemalla voidaan vahvistaa ikääntyneen omia voimavaroja (Rysti 2016b). Huomioon on otettava ikääntyneen toimintakyvyn eri ulottuvuudet, jotta toimintakyvystä saadaan riittävän laaja kuva (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017, 37). Toimintakykyä arvioidaan havainnoimalla ja hyödyntämällä erilaisia toimintakykymittareita, joita ovat esimerkiksi ADL, IADL, RAI, RAVA, FIM, MMSE, Barthel, GDS, Nosger sekä Cornell (Taulukko 1). Ikääntyneen masennusta kartoitetaan esimerkiksi GDS-15 tai GDS-30- kyselyillä (Geriatric Depression Scale) (Käypä hoitosuositus 2016).

Taulukko 1. Toimintakykymittarit. (Mukaillen Voutilainen & Vaarama 2005, 11.)

Mittari	Mitattavat toimintakyvyn osa-alueet				
	Fyysinen	Kognitiivinen	Psyykkinen	Sosiaalinen	Ympäristö
ADCS-ADL (Alzheimer Disease Co-operative Study-Activities of Daily Living)	X			X	
ADL-asteikko	X				
Arjessa selviytymisen profiili	X			X	X
Barthelin indeksi	X				
Basdec-depressiomittari			X		
Beckin masennustesti (Beck's Depression Inventory)			X		
CERAD-tehtäväsarja		X			
Cohen-Mansfieldin agitaatiotesti			X		
Cornell depressiomittari			X		
CDR (Clinical Dementia Rating)	X	X		X	
DAD (Disability Assessment for Dementia)	X				
EASYcare -vanhusten tilanteen arviointimenetelmä	X	X	X	X	
FIM TM -järjestelmä	X	X			
GDS (Geriatric Depression Scale) -mittari			X		
GDS (Global Deterioration Scale) -mittari		X			
IADL-asteikko	X				
Joensuu -luokitus	X	X			
KYKY -arviointimenetelmä	X	X	X		
MiniMental State Examination (MMSE) -testi		X			
NOSGER (Nurses' observation scale for geriatric patients) -mittari	X	X	X	X	
NPI (Neuropsychiatric Inventory) -neuropsykiatrinen kyselylomake			X		
Rai -järjestelmä	X	X	X	X	X
RAVA TM -järjestelmä	X	X	X		
SAS (VASA) -mittari	X	X	X		

Useissa Euroopan maissa sekä Pohjois-Amerikassa käytössä olevalla NOSGER (Nurses' observation scale for geriatric patients) -mittarilla (Taulukko 1; liite 3) arvioidaan ikääntyneen arkitoiminnoissa selviytymistä ja käyttäytymistä. Sillä voidaan arvioida ikääntyneen fyysistä, kognitiivista, psyykkistä sekä sosiaalista toimintakykyä viimeisen kahden viikon ajalta. Testi voidaan tehdä niin kotona-asu-

valle, kuin laitoshoidossa olevalle ikääntyneelle. Mittarin kysymykset (liite 3) liittyvät muistiin, käytännön taitoihin, mielialaan, itsehoitoon, sosiaaliseen käyttäytymiseen sekä häiriökäyttöön. Kysymyksiä on 5 jokaisesta osa-alueesta. Pisteitä testistä voi saada 30–150. Maksimipisteillä häiriö on vakava ja minimipisteillä häiriötä ei ole. Testin tekijän tulee huomioida, että osassa kysymyksistä pisteytys on käänteinen. Testin laatijan tulee olla hoitaja, sillä ikääntynyt ei itse voi täyttää testilomaketta. (Spiegel, Brunner, Ermini-Fünfschilling, Monsch, Notter, Puxty & Tremmel 1991; Oulun ammattikorkeakoulu 2003.)

Hoivakoti Seutulassa sekä muissa Rovaseudun hoivapalvelut Oy:n yksiköissä on käytössä asukkaiden fyysisen toimintakyvyn arvioimiseksi Short physical performance battery (SPPB) eli lyhyt fyysisen suorituskyvyn testistö, joka tehdään asukkaille vuosittain (Posio 2019). SPPB koostuu kolmesta osiosta, joiden avulla mitataan asukkaan tasapainoa, kävelynopeutta sekä tuolilta nousemista. Kokonaistulos lasketaan näiden osioiden yhteispisteistä. (TOIMIA-tietokanta 2014.) SPPB on kehitetty USA:n National Institute of aging:n toteuttaman tutkimuksen perusteella mittaamaan iäkkäiden fyysistä toimintakykyä (Guralnik, Simonsick, Ferrucci, Glynn & Berkman 1994).

Mittarin valintaan vaikuttaa tutkittavan kohderyhmä, esimerkiksi onko henkilö kotona asuva itsenäinen, kotihoitoa saava vai tehostetun palvelutalon asukas. Myös se vaikuttaa, mitä mittarilla halutaan mitata; hoidontarpeen arviointia, toiminnanvajeen seulontaa vai kuntoutuksen vaikutuksen arviointia. Mittarin käyttötarkoitus tulee aina huomioida sopivaa mittaria valitessa, sillä eri mittarit soveltuvat eri tarkoituksiin. Toimintakykymittareiden avulla selvitetään yhdessä ikääntyneen ja tarvittaessa hänen läheisensä kanssa ikääntyneen elintapoja ja tottumuksia, päivittäisiä toimintoja, asuinympäristöä sekä tarpeen mukaan myös elämänhistoriaa ja arvoja. Silloin, kun ikääntyneellä on vielä runsaasti toimintakykyä, mittarin valinta painottuu muistisairauden tai toiminnanvajauksen havaitsemiseen ja seurantaan. (Rysti 2016b; Finne-Soveri 2016.)

Mittareiden käyttö ei kuitenkaan korvaa ikääntyneen vapaasanaista haastattelua ja kuulemista, mutta ovat hyvänä apuna toimintakyvyn arvioinnissa. Mittareiden

avulla saatuja mittaustuloksia tulee aina tarkastella suhteessa ikääntyneen kokonaistilanteeseen. Toimintakykyä tulee arvioida aina, jos toimintakyvyssä tapahtuu muutoksia ja vähintään kahdesti vuodessa. Kerätty tieto tulee kirjata potilastietoihin ja oleelliset asiat tiedotetaan hoitohenkilökunnalle suullisesti. (Rysti 2016b; Finne-Soveri 2016.) Uusinta-arviota tehdessä on hyvä käyttää samoja mittareita, jotta nähdään, miten tilanne on muuttunut ja onko yhteisesti asetetut tavoitteet saavutettu (Hartikainen & Lönnroos 2008, 27).

Suomessa ei tällä hetkellä ole käytössä yhtä yksittäistä toimintakykymittaria, jonka avulla ikääntyneen toimintakyky voitaisiin arvioida riittävän laajalti, etenkin sellaisissa tilanteissa kun tehdään ikääntyneen palveluiden saantiin liittyviä päätöksiä. Ikääntyneen toimintakykyä voidaan arvioida luotettavimmin ja monipuolisimmin silloin, kun käytetään useita mittareita, joiden avulla arvioidaan toimintakyvyn eri osa-alueet. Taulukosta 1 käy ilmi, että fyysisen toimintakyvyn arviointiin on kehitetty eniten mittareita ja sosiaalisen toimintakyvyn ja ympäristötekijöiden arviointiin vähiten. Kattava toimintakyvyn arviointi osana palvelutarpeen arviointia mahdollistaa ikääntyneen yksilöllisen, jatkuvuudeltaan turvatuksen ja hyvin koordinoitun palvelun. Kattava toimintakyvyn arviointi on myös merkittävässä osassa kustannustehokkuuden kannalta. (Voutilainen & Vaarama 2005, 33.)

3.5 Terveyden edistäminen ikääntyneen hoitotyössä

Terveydenhuoltolaki (2010) määrittelee terveyden edistämisen kriteerit hoitotyössä. Sen mukaan terveyden edistäminen on toimintaa, joka kohdistuu yksilöön, väestöön, yhteisöihin ja elinympäristöön. Sen tavoitteena on ikääntyneiden terveyden ja toimintakyvyn edistäminen ja ylläpitäminen. Tavoitteena on myös vaikuttaa terveyden taustatekijöihin, ehkäistä sairauksia, tapaturmia ja muita terveysongelmia, vahvistaa ikääntyneiden mielenterveyttä sekä kaventaa eri väestöryhmien välisiä terveyseroja. (Terveydenhuoltolaki 1326/2010 1: 3 §.) WHO on käsitellyt terveyden edistämistä julkilausumassaan vuonna 1986 (Ottawa Charter for Health Promotion 1986). Julkilausuman mukaan terveyden edistäminen on toimintaa, johon julkisen vallan ja järjestöjen tulee sitoutua huomioiden monitieteinen ja moniammatillinen yhteistyö. Sen mukaan tulee toteuttaa terveyttä edis-

tävää yhteiskuntapolitiikkaa, luoda ympäristö terveyttä tukevaksi, vahvistaa yhteisöllistä toimintaa, kehittää yksilöllisiä taitoja sekä suunnata uudelleen terveyspalveluita. (Sairaanhoitajaliitto 2014; World Health Organization 2019.) Terveyden edistäminen on siis yhteisesti sovittu ja hyväksytty tavoite ja käytännön tasolla lähestymistapoja on useita (Sairaanhoitajaliitto 2014).

Yhtenä esimerkkinä terveyden edistämisestä käytännössä on Muutosta liikkeellä! Valtakunnalliset yhteiset linjaukset terveyttä ja hyvinvointia edistävään liikuntaan 2020 ja sen on laatinut Sosiaali- ja terveysministeriö vuonna 2013. Liikunnan vähäisyys lisää merkittäviä haasteita suomalaiselle yhteiskunnalle. Liikunta on tärkeä osa ikääntyneiden terveyden ja hyvinvoinnin edistämisessä. Lisäämällä kaikenikäisen väestön liikuntaa voidaan vähentää riskiä sairastua tyypin 2 diabetekseen, tuki- ja liikuntaelinsairauksiin sekä masennukseen. Yksi ohjelman tavoitteista on edistää ikääntyneiden toimintakykyä kiinnittämällä huomiota asuinympäristöön ja yhdistämällä eri väestöryhmien asumista ja palveluita. Tämän toteutumiseen voidaan vaikuttaa ohjaamalla kuntia kaavoitus- ja yhdyskuntasuunnittelussa. Lisäksi liikuntaneuvonnalla, monipuolisella liikuntamuotojen tarjoamisella, sekä liikkumisen mahdollistavalla ympäristöllä voi merkittävästi hidastaa ikääntyneen toimintakyvyn heikkenemistä ja näin pidentää ikääntyneen itsenäistä kotona asumista. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013, 27)

Terveyden edistäminen perustuu aina arvoihin. Hoitotyön toimintoihin heijastuu suoraan se, millaisena terveys ymmärretään. Terveyden edistäminen ikääntyneiden hoitotyössä on yksi keskeisimmistä tavoitteista. Ikääntyneellä ihmisellä on oikeus terveyden edistämiseen kaikissa elämänsä vaiheissa, riippumatta sairauden vaiheesta, toimintakyvystä tai hoitoympäristöstä. Terveyden edistäminen ikääntyneillä tulee näkyä aktiivisena osallistamisena esimerkiksi matalankynnyksen toimipisteissä, seniorikeskuksissa ja muissa neuvonta- ja ohjauspalveluissa. (Heikkinen, Jyrkämä & Rantanen 2013, 459.) Palvelujärjestelmällä ja yhteiskuntapolitiikalla voidaan vaikuttaa tarjoamalla tietoa ja rakentamalla elinympäristö sekä elinolosuhteet terveyttä tukeviksi, mutta vastuu valintojen tekemisestä ja käyttäytymisestä on kuitenkin aina ihmisellä. (Sairaanhoitajaliitto 2014)

3.6 Kuntouttava työote hoitotyössä

Kuntoutumista edistävän työotteen on tarkoituksena ylläpitää ikääntyneen omaa liikkumis- ja toimintakykyä, edistää itsenäistä selviytymistä, omatoimisuutta ja elämänhallintaa hyvinvoinnin ja mielekkään elämän edellytysten parantamiseksi. Perusteena työlle on kuntoutujan voimavarojen hyödyntäminen. Työssä käytetään erilaisia selviytymistä ja omatoimisuutta tukevia työtapoja. Ikääntyneen on tarkoitus olla mahdollisimman omatoiminen ja tehdä niin paljon asioita, kun hän itse pystyy työntekijän toimiessa ohjaajan roolissa sekä motivoijana. Avustamisen tarkoituksena on tukea ikääntyneitä niissä toiminnoissa, joihin hän ei enää itsenäisesti pysty. Kuntouttavan työotteen tarkoituksena on tarjota keinoja ikääntyneen tukemiseen hänen päivittäisistä toiminnoistaan suoriutumiseen hyödyntäen hänen käytävissä olevia voimavaroja. Ikääntyneen kanssa voidaan tehdä yhdessä arkisia askareita, joista hänen on vaikeuksia suoriutua, joko voimattomuuden, tasapainovaikeuksien tai muun syyn vuoksi. Kuntouttavassa työotteessa hyödynnetään yksilön omia toimintamalleja liikkumisessa ja tukien ikäihmisen liikkumisen mielekkyyttä. Tämä vähentää myös hoitajan työn kuormittavuutta. (Kelo ym. 2015, 242–243; Sosiaali- ja terveysministeriö 2017, 35.)

Osana kuntouttavaa työskentelyä puhutaan usein asiakaslähtöisyydestä hoitotyössä. Asiakaslähtöisyys kuvaa ammattilaisen ja asiakkaan tasavertaista suhdetta ja siinä huomioidaan asiakkaan yksilölliset tarpeet. Hoitotyössä siitä määrittää lainsäädäntö. Asiakas tulee ottaa mukaan häntä koskeviin hoitopalaveriin, jossa hänen tarpeensa otetaan huomioon, niin paljon kuin se on mahdollista. Asiakas voi vaikuttaa häntä koskeviin päätöksiin sekä huomioidaan hänen elämäntyyliinsä, arvot sekä toiveet, joiden perusteella tehdään päätöksiä hänen hoidostaan. Asiakaslähtöisessä työskentelyssä on tärkeää, että ikääntyneen arvontunne säilyy. (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2018.)

4 ROVASEUDUN HOIVAPALVELUT OY

4.1 Rovaseudun hoivapalvelut Oy:n toiminta

Rovaseudun Hoivapalvelut Oy on yksityinen hoivapalvelujen tuottaja Rovaniemellä. Rovaseudun Hoivapalvelut Oy:n omistuksessa on kolme hoivakotia; Hoivakoti Lapinvuokko, Hoivakoti Seutula sekä Hoivakoti Toivonpuisto, jotka tarjoavat tehostettua palveluasumista eli ympärivuorokautista hoivaa ikääntyneille. Hoivakotien toiminta perustuu asukaslähtöiseen palveluiden tuottamiseen, tukien asukkaiden omatoimisuutta sekä kunnioittaen itsemääräämisoikeutta. Hoivakodin asumisympäristö on luotu mahdollisimman kodinomaiseksi sekä turvalliseksi. Tavoitteena on luoda asiakkaille yhteisöllisyyttä ja yksityisyyttä turvallisessa ympäristössä ammattitaitoisten hoitajien tukemana. (Rovaseudun hoivapalvelut Oy 2018.)

Viikoittainen virikeohjelma luodaan asukkaille yhteisessä pirttipalaverissa, johon asukkaat voivat osallistua omien voimavarojensa mukaan. Pirttipalaverissa huomioidaan asukkaiden toiveet niin ruuan, kuin yhteisen tekemisenkin suhteen. Jokaisen asukkaan henkilökohtainen hoito- ja palvelusuunnitelma huomioi asukkaan tuen tarpeen päivittäisissä toiminnoissa. (Rovaseudun hoivapalvelut Oy 2018.) Hoito- ja palvelusuunnitelma on yksityiskohtainen ja konkreettinen kuvaus ikääntyneen yksilöllisestä tilanteesta, toimintakyvystä ja tarvitsemistaan palveluista (Lähdesmäki & Vornanen 2009, 88).

4.2 Hoivakoti Seutulan esittely

Hoivakoti Seutula sijaitsee Rovaniemellä, Ylikylässä. Seutulaan tehtiin mittava remontti vuonna 2016, jolla tilat saatiin asukkaille viihtyisimmiksi sekä vastamaan paremmin asukkaiden tarpeisiin. Hoivakodin tilat ovat esteettömät, jotta asukkaat pääsevät liikkumaan turvallisesti sekä mahdollisimman itsenäisesti erilaisia apuvälineitä käyttäen. Remontissa huomioitiin myös asukashuoneiden sekä wc- ja pesutilojen turvallisuus asukkaiden omatoimisuuden tukemiseksi. Asukashuoneita hoivakodissa on 15, jotka asukkaat saavat sisustaa oman miensä mukaisesti omilla huonekaluilla sekä tavaroilla. Yleisiin tiloihin kuuluu 2 oleskelutilaa, ruokasali, wc-tiloja sekä yhteinen sauna. Ounasjoen läheisyys ja

laaja aidattu piha-alue tarjoavat mahdollisuuden asukkaiden turvalliseen ulkoiluun sekä sään salliessa ajan viettämiseen yhdessä myös ulkosalla. Hoivakodin tiloissa sekä sisustuksessa on huomioitu kodinomainen ympäristö, joka lisää asukkaiden viihtyvyyttä hoivakodissa. (Rovaseudun hoivapalvelut Oy 2018; Posio 2019.)

Hoivakodissa työskentelee sairaanhoitaja sekä 8 lähihoitajaa. Lisäksi yhteistyötä tehdään muiden yrityksen hoivakotien kanssa, jolloin sijaisinakin ovat tutut hoitajat. (Posio 2018.) Hoivakoti Seutulassa toteutetaan kuntouttavaa työtettä. Omaisten kanssa tehdään tiivistä yhteistyötä ja he pääsevät osallistumaan omaisensa hoitoa koskevaan päätöksentekoon omien voimavarojensa mukaisesti. Jokaisella asukkaalla on nimetty omahoitaja. Rovaniemen kaupungin terveydenhuolto on järjestänyt gerontologiaan erikoistuneen lääkärin huolehtimaan hoivakodin asukkaista. Kerran viikossa toteutettavalla lääkärin kierrolla käydään asukkaiden terveyteen ja toimintakykyyn liittyviä asioita. Kiireellisissä tapauksissa ja virka-ajan ulkopuolella on mahdollisuus tavoittaa lääkäri gerontologisen päivystyksen kautta tai Lapin keskussairaalan päivystyspoliklinikalta. (Rovaseudun hoivapalvelut Oy 2018.)

5 LIIKEHARJOITEOPPAAN TOTEUTUS

5.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Ammattikorkeakoulussa toiminnallinen opinnäytetyö on vaihtoehto tutkimukselliselle opinnäytetyölle. Opinnäytetyön tarkoituksena on syventää opiskelijan ammatillista tietämystä joltakin opiskeltavan alan osa-alueelta, tukea opiskelijan ammatillista kasvua ja luoda yhteyksiä työelämään. Toiminnallinen opinnäytetyö sisältää tuotoksen, eli toiminnallisen osuuden sekä opinnäytetyöraportin. Toiminnallinen opinnäytetyö voi olla tuote, ohjeistus tai tapahtuma. Toteutustapa voi olla millainen tahansa, esimerkiksi kirja, kansio, opas, vihko, portfolio, näyttely tai tapahtuma. Toiminnallisessa opinnäytetyössä yhdistetään käytännön toteutus ja sen raportointi tutkimusviestinnän avulla. Toteutustapojen laajuuden ja monitasaisuuden vuoksi toiminnalliset opinnäytetyöt tehdään yleensä parityönä. (Vilkkä & Airaksinen 2004, 9–10.)

Toiminnallisen opinnäytetyön tuotoksena on aina jokin konkreettinen tuote. Siksi raportoinnissa tulee kertoa käytetyistä keinoista konkreettisen tuotoksen saavuttamiseksi. Opiskelijoiden on perehdyttävä opinnäytetyötä aloittaessa oman ammattikorkeakoulun opinnäytetyön ohjeisiin. Toiminnallisessa opinnäytetyössä tekijöiden tulee kartoittaa oma ajankäyttö, taloudelliset ja henkiset resurssit sekä oma osaaminen. Lopullinen toteutustapa on aina perusteltu kompromissi omien resurssien, toimeksiantajan toiveiden, kohderyhmän tarpeiden sekä oppilaitoksen opinnäytetöitä koskevien vaatimusten kesken. Tietoa voidaan kerätä esimerkiksi asiantuntijoita haastatellen. Haastatteluilla opinnäytetyöhön saadaan teoreettista syvyyttä ja ne toimivat päättelyn ja argumentoinnin tukena. Konsultatioaineistot lisäävät teoreettisen osuuden luotettavuutta, samoin kuin huolellisesti tehty lähdeluettelo. (Vilkkä & Airaksinen 2004, 51, 56–58.) Kehittämishankkeena laadittu tuotos, tässä tapauksessa opas, voidaan sijoittaa opinnäytetyön raportin loppuun tai sen voi lisätä liitteeksi (Salonen 2013, 25).

5.2 Liikeharjoiteoppaan laadintaprosessi

5.2.1 Ideointi- ja suunnitteluvaihe

Aloitussvaiheessa määritellään hankkeen suunta ja rajaus. Aloitus- eli ideointivaiheesta ilmenee kehittämistarve ja -tehtävä, toimintaympäristö, jossa aiotaan toimia sekä keitä työssä tulee olemaan mukana ja millainen rooli heillä siinä on. Myös aiheen rajaus tulee määrittellä. Työn tekijöiden tulee kirjata huolellisesti muistiin kaikki tähän vaiheeseen liittyvät asiat. (Salonen 2013, 17.)

Opinnäytetyöprosessi alkoi elokuussa 2018 aloitusinfolla, jossa esiteltiin opinnäytetyöaiheita ja erilaisia käynnissä olevia projekteja. Opinnäytetyömme aihe tuli suoraan toimeksiantajalta. Toimeksiantaja toivoi yksinkertaista liikeharjoiteopasta asukkaiden toimintakyvyn ylläpitämiseksi ja edistämiseksi, jolla voi tukea kuntouttavaa hoitotyötä hoitajien päivittäisessä toiminnassa. Oppaan tulisi olla helppokäyttöinen ja liikeharjoitteiden sellaisia, että ne olisivat yksinkertainen ottaa mukaan osaksi kuntouttavaa hoitotyötä.

Aloitimme ideapaperin valmistamisen perehtymällä toiminnallisen opinnäytetyön menetelmään ja tutustumalla mitä ja millaista kirjallisuutta ja tutkimustietoa opinnäytetyömme aiheesta on jo olemassa. Ideapaperien esitykset olivat syyskuun puolessavälissä, jolloin esittelimme aiheemme omassa tutoriaaliryhmässämme. Esityspäivän jälkeen jatkoimme aiheeseen perehtymistä ja aloitimme työstämään opinnäytetyön suunnitelmaa.

Suunnitelmavaiheessa hankkeesta tehdään opinnäytetyönsuunnitelma kirjallisena, jossa esitellään työn tavoitteet, toimintaympäristö, eri vaiheet ja toimijat, työssä käytettävä TKI-menetelmä, materiaalit sekä aineistot, tiedonhankintamenetelmät, dokumentointitavat sekä niiden käsittely. Suunnitelmat ovat tässä vaiheessa suuntaa antava ja ne tarkentuvat työn edetessä. (Salonen 2013, 17.) Valmiin suunnitelman esittelimme suunnitelmaseminaarissa lokakuun lopulla 2018.

Suunnitelmaseminaarin jälkeen aloimme ideoimaan liikeharjoiteopasta. Päätimme, että etsimme sopivat liikeharjoitteet, käyttäen hyväksi ihmisen luonnollisia

liikemalleja. Oppaan sisällön kuvaamme itse mallihenkilön avulla. Malliksi suunnittelimme pyytävämme 1–2 palvelutalon asukasta, ja jos mallia ei löydy, toimii toinen meistä kuvattavana. Tulostettavia jumppaharjoituksia löytyi Ikäinstituutin internetsivuilta, mutta halusimme itse tehdä työn. Myös asiantuntijana työsamme toiminut fysioterapeutti ja lehtori Anne Rautio suositteli, että otamme kuvat itse (Rautio 2018). Päätimme käyttää oppaan teossa Microsoft Word-ohjelmaa sen monikäyttöisyyden vuoksi.

5.2.2 Toteutus- ja viimeistelyvaihe

Toimeksiantosopimuksen (Liite 1) teko ajoittui marraskuun 2018 lopulle, kun opinnäytetyön suunnitelma oli hyväksytty. Laadimme aikataulusuunnitelman (Liite 4), jonka mukaisesti aloimme työstämään opinnäytetyötä. Työstövaihe on toiseksi tärkein vaihe heti suunnitteluvaiheen jälkeen ja vaiheena pisin ja vaativin. Tekijät työskentelevät jopa päivittäin saavuttaakseen yhteisesti sovitun tavoitteen. (Salonen 2013, 18.)

Marras- ja joulukuun 2018 sekä vuoden 2019 tammikuun ajan kirjoitimme opinnäytetyöhömme teoriaosuutta. Saimme hyödyntää tiedonhaussa Rovaseudun hoivapalvelut Oy:n perehdytyskansiota ja lisäksi haastattelimme fysioterapeutti Anne Rautiota sekä Hoivakoti Seutulan sairaanhoitaja Johanna Posiota. Etsimme myös oppaaseen tulevia liikeharjoitteita. Liikeharjoitteiden valinta vei aikaa, mutta päätimme jo suunnitteluvaiheessa kääntyä fysioterapeutti ja lehtori Anne Raution apuun, jotta saisimme koottua liikeharjoitteista kattavan materiaalin. Otimme yhteyttä Anneen ensimmäisen kerran marraskuussa 2018 ja Anne lupautui yhteistyöhön. Rajasimme liikeharjoiteoppaaseen tulevat liikkeet neljään-toista, jotta työ ei paisuisi liian suureksi. Liikkeistä 4 sopii vuoteessa tehtäviksi, 5 istuen ja 5 seisten. Tapasimme Annen kanssa yhden kerran tammikuussa 2019 ja muutoin yhteydenpito tapahtui sähköpostin välityksellä. Kuvausmalliksi liikeharjoitteisiin saimme palvelutalon naispuolisen asukkaan. Teimme asukkaan ja hänen omaistensa kanssa kuvaus- ja julkaisusopimuksen (Liite 2).

Työskentelyvaiheessa ohjaus, vertaistuki sekä palaute ovat tärkeässä roolissa, jotta hanke onnistuu ja tapahtuu ammatillista kehittymistä (Salonen 2013, 18).

Asetimme tavoitteeksi saada opinnäytetyön teoriaosuuden valmiiksi tammikuun 2019 aikana, jotta ehdimme vielä tehdä tarvittavat korjaukset työhön, sillä tavoitteenamme oli saada opinnäytetyö esitarkastukseen maanantaiksi 18.2.2019. Tammikuu menikin tiiviisti opinnäytetyön teoriaosuutta viimeistellen ja kuvauksiin valmistautuessa.

Kuvauspäivä oli tammikuun 2019 lopussa Hoivakoti Seutulassa. Kuvausmalimme osoittautui energiseksi, innokkaaksi ja ikäisekseen jopa notkeaksi, joten saimme kaikki liikeharjoiteoppaaseen tulevat kuvat otettua iltapäivän aikana. Kuvausten päätteeksi joimme pullakahvit ja katsoimme kuvat yhdessä läpi. Hoivakodin asukas jäi innolla odottamaan valmista liikeharjoiteopasta.

Kuvausten jälkeen aloimme työstämään liikeharjoiteopasta. Kuva ja lyhyt, selkeä ohje jumppaliikkeen tekemiseen asetettiin A4 kokoiselle arkille käyttämällä Microsoft Word-ohjelmaa. Oppaan pohjana käytimme Wordin valmista raporttipohjaa. Valmis opas on 11-sivuinen ja se sisältää 14 kuvallista liikeharjoitetta ohjeineen. Liikeharjoiteoppaan valmistuttua lähetimme sen toimeksiantajalle hyväksyttäväksi ja arvioitavaksi, jotta he voisivat tarkastella tuotetta ennen sen lopullista valmistumista. Pyysimme myös palautetta sekä kehitysideoita, kuinka voisimme vielä opasta kehittää. Toimeksiantaja oli tyytyväinen oppaaseen ja siihen, että sitä on helppo käyttää, jolloin asukkaat voivat myös itsenäisesti ja omaistensa kanssa hyödyntää opasta. Toimeksiantajan lisätoiveena oli taskumallinen versio (Liite 6.), jonka toteutimme valmiin oppaan pohjalta. Taskukokoinen opas on kooltaan A5 ja se sisältää samat liikeharjoitteet, kuin isompi versio, mutta jokainen liikeharjoite on omalla sivullaan. Molemmat oppaat luovutetaan toimeksiantajalle sähköisenä Word-tiedostona ja samalla luovutamme oppaiden käyttöoikeuden Rovaseudun hoivapalvelut Oy:lle. Oppaat julkaistaan myös internetissä ammattikorkeakoulujen e-opinnäytetietokannassa, Theseuksessa tämän opinnäytetyöraportin liitteenä.

Viimeistelyvaiheeseen tulee varata riittävästi aikaa, sillä viimeisteltävänä on tuotos sekä opinnäytetyön raportti. Vaiheen työläys voi tulla opiskelijoille joskus yllätyksenä. (Salonen 2013, 18.) Meillä oli n. 3 viikkoa aikaa viimeistellä opinnäytetyö ja samaan aikaan vielä työstimme liikeharjoiteopasta. Työskentelimme joka

päivä saadaksemme työn valmiiksi määräaikaan mennessä. Meille jäi kuitenkin hyvin aikaa viimeistellä tekstiä ja kieliasua. Esitarkastusvaiheessa teimme vielä muutosehdotusten pohjalta muutamia tarkennuksia opinnäytetyön raporttiin sekä liikeharjoiteoppaaseen.

5.2.3 Arviointivaihe

Toiminnallinen opinnäytetyömme eteni lineaarisen mallin mukaan vaiheittain, jolloin työskentelymme eteni tavoitteen määrittelystä suunnitteluun, toteutukseen ja lopulta prosessin päättämiseen ja arviointiin. Arviointivaiheessa arvioidaan aikaansaatuja tuotteita. Ajallisesti se voi olla lyhyt jakso mutta on erittäin tärkeä vaihe opinnäytetyön prosessissa. Arviointia tapahtuu lisäksi jokaisessa opinnäytetyön vaiheessa. (Salonen 2013, 15, 18.) Oma arviointia olemme tehneet läpi opinnäytetyöprosessin. Tätä opinnäytetyötä on ollut kaksi opiskelijaa tekemässä, joten olemme voineet kysyä aina toiselta mielipidettä eri asioista. Pyysimme välillä myös ohjaavalta opettajalta neuvoa ja liikeharjoitteisiin liittyvissä asioissa saimme apua fysioterapian lehtorilta Anne Rautiolta. Liikeharjoiteoppaan (Liite 4) valmistuttua lähetimme sen arvioitavaksi toimeksiantajalle. Saimme palautetta sekä Rovaseudun hoivapalvelut Oy:n esimieheltä Hanna Niskalta sekä Hoivakoti Seutulan sairaanhoitaja Johanna Posiolta. He olivat tyytyväisiä liikeharjoiteoppaaseen ja se vastasi heidän odotuksiaan kaikilta osin. Valmiin opinnäytetyön palautamme ohjaajalle Sirkka Havelalle, joka käy työmme läpi toisen opettajan kanssa. Työmme tarkastetaan myös Urkund-plagiatintunnistusohjelmalla. Lisäksi suomen kielen ja viestinnän lehtori tarkastaa opinnäytetyön kieliasun ja rakenteen sekä opponetit tekevät työstämme vertaisarvioinnin. Aikataulumme mukaan opinnäytetyön esitysseminaari pidetään maaliskuun lopussa 2019.

6 POHDINTA

6.1 Opinnäytetyön prosessi

Ikääntyneiden toimintakykyä tulee ylläpitää ja edistää. Aihe on ajankohtainen, sillä ikääntyneiden kotona asumista pyritään tukemaan eri tukimuotojen avulla mahdollisimman pitkään, joka aiheuttaa sen, että muuttaessaan hoiva- ja palvelukoteihin ikääntyneet ovat entistä huonokuntoisempia. Väestö ikääntyy lähivuosina nopeasti ja samalla heitä työkseen hoitavien työkäisten määrä laskee jatkuvasti. (Mäkelä ym. 2013.) Ikääntyneiden toimintakyvyn ylläpitämisellä ja edistämällä kevennetään hoitajan työn kuormittavuutta ja samalla turvataan ikääntyneelle mielekäs loppuelämän hoito, jossa ikääntynyt voi itse olla aktiivinen. Toimintakyvyn ylläpitämisellä ja edistämällä voidaan vaikuttaa ikääntyneen elämänlaatuun ja hänen itsemääräämisoikeutensa toteutumiseen.

Pohtiessamme opinnäytetyön aihetta ja saatuaamme toimeksiannon emme täysin tienneet, kuinka ajankohtainen aihe on. Tulevina sairaanhoitajina ajattelimme myös olevamme fysioterapeuttien maaperällä. Väestön ikääntymisen myötä kaikille ei riitä paikkaa hoivakodissa ja ne, jotka paikan saavat, ovat usein monisairaita ja heidän fyysinen toimintakykynsä puutteellista. Sosiaali- ja terveysalalla työskentelevät henkilöt ovatkin avainasemassa ikääntyneiden toimintakyvyn edistämässä ja ylläpitämisessä. Liikeharjoiteoppaan avulla pyritään edistämään ikääntyneiden fyysistä toimintakykyä; hidastamaan lihasvoimien heikentymistä, ylläpitämään tasapainoa, vähentämään kaatumisriskiä ja sitä kautta tapaturmia. Oppaan tulisi olla myös mahdollisimman helppokäyttöinen. Liikeharjoiteopas luovutetaan toimeksiantajalle sähköisenä, jotta hoitohenkilökunta voi tulostaa asukkaalle sopivat liikeharjoitteet itse.

Yhteistyö toimeksiantajan kanssa toimi erinomaisesti. Saimme tukea ja kehitysehdotuksia niin teoriaosuuden, kuin liikeharjoiteoppaan tekoon. Päätimme esitellä opinnäytetyössämme Rovaseudun hoivapalveluiden yksiköistä Seutulana toimipisteen. Liikeharjoiteoppaaseen tuleviin kuviin tarvitsemamme mallihenkilön jaksaminen mietitytti etukäteen. Toivoimme, että saisimme mallihenkilöiksi aina-

kin kaksi asukasta, jotta kuvauspäivä ei kävisi heille liian raskaaksi. Valon riittävyys mietitytti myös, sillä käsillä on vuoden pimein aika ja valokuvaustaidot ovat harrastelijatasolla. Etukäteen meitä mietityttänyt mallihenkilön jaksaminen osoittautui kuitenkin turhaksi huoleksi, sillä asukas oli oikein innokas, notkea ja energinen. Olimme varanneet kuvauksiin kaksi päivää aikaa, mutta saimme otettua kuvat yhden iltapäivän aikana. Lopuksi katsoimme kuvat läpi asukkaan kanssa ja hän oli oikein tyytyväinen kuviin, sekä liikeharjoitteisiin.

Pyrimme saamaan työmme valmiiksi helmikuun 2019 aikana. Aikataulu ei kuitenkaan ollut ehdottoman tiukka, mutta antoi tietyt raamit työllemme. Aiheeseen liittyvien tutkimusten etsiminen ja niihin perehtyminen vei enemmän aikaa, mitä olettimme. Myös vieraskielisten lähteiden etsiminen ja niiden luotettavuuden takaaminen vei aikaa, sillä kielitaito ei ole kovin vahva. Kielitaito on kuitenkin parantunut vieraskielisiä lähteitä etsiessä ja kääntäessä.

Liikeharjoiteoppaan kuvat otimme tammikuun lopussa 2019, joten meillä oli oppaan laatimiseen n. 3 viikkoa aikaa. Olisimme voineet ottaa kuvat aikaisemmin, jotta meille olisi jäänyt enemmän aikaa oppaan laatimiseen. Kuvauspäivän ajankohtaan kuitenkin vaikutti se, että mallihenkilön omaiset olivat Etelä-Suomesta käymässä asukkaan luona ja allekirjoittivat kuvausluvan silloin. Liikeharjoiteopas valmistui kuitenkin hyvän suunnitelman pohjalta parissa viikossa. Alkuperäisestä suunnitelmasta poiketen teimme liikeharjoiteoppaasta myös taskukokoisen version (Liite 6). Aikataulumme ei siitä kuitenkaan kärsinyt.

Kirjoitimme opinnäytetyön raporttiosuutta pääasiassa erikseen, muuta olimme tiiviisti toisiimme yhteydessä sähköpostin ja WhatsApp sovelluksen avulla. Opinnäytetyötämme hidastivat muut opinnot, harjoittelut sekä pieni vauva. Koemme kuitenkin selvinneemme kohtuudella työstä ja koemme, että pieni tauko opinnäytetyön teosta joulun aikaan antoi aikaa "pureskella" ja pohtia tekstiä. Useista opiskelun aikana kirjoitetuista esseistä huolimatta jouduimme useaan otteeseen turvautua Lapin ammattikorkeakoulun opinnäytetyön mallipohjaan ja tarkastaa olimmeko merkinneet pisteen oikeaan kohtaan ja ovatko lähdemerkinnät oikein. Opinnäytetyöprosessin aikana opimme toimimaan suunnitelmallisesti ja vaikka

välillä tuntui, että työ ei etene lainkaan niin säännöllisellä ja rutiininomaisella työkentelyllä saimme opinnäytetyön teoriaosuuden tehdyksi. Lopputulokseen olemme tyytyväisiä ja pääsimme opinnäytetyöprosessin alussa sovittuihin tavoitteisiin.

6.2 Eettisyys ja luotettavuus

Pyrimme käyttämään tiedonhaussa näyttöön perustuvaa, ajantasaista ja luotettavaa tietoa kirjallisuudesta sekä internetistä. Suhtauduimme löytämäämme tietoon lähdekriittisesti. Internetissä kuka tahansa voi julkaista tietoa omalla nimellä tai nimimerkillä. On tärkeää kiinnittää internetissä löytyvässä materiaalissa huomiota kirjoittajaan, mitä kirjoittaja mahdollisesti haluaa omalla kirjoituksellaan ilmaista tai missä teksti on julkaistu. Kun kiinnittää tarkemmin huomiota tekstiin ja sen alkulähteisiin, on helpompi tunnistaa luotettava lähde. (Evaluating resources: Home 2018.)

Käytimme tiedonhaussa Rovaseudun hoivapalvelut Oy:n perehdytyskansiota ja lisäksi haastattelimme fysioterapeutti Anne Rautiota sekä Hoivakoti Seutulan sairaanhoitaja Johanna Posiota. Raporttiosuus on kirjoitettu Lapin ammattikorkeakoulun opinnäytetyön mallipohjaa käyttäen. Viittasimme käyttämiimme lähteisiin asiaankuuluvalla tavalla ja teimme lähdeluettelon Lapin ammattikorkeakoulun opinnäytetyön ohjeen mukaan. Pyrimme noudattamaan huolellisuutta ja rehellisyyttä jokaisessa opinnäytetyön vaiheessa. Opinnäytetyö tarkastetaan Urkund-plagiaatintunnistusohjelmalla vielä ennen hyväksyntää ja Theseus-tietokannassa julkaisemista.

Henkilötietoja käsiteltäessä toimimme henkilötietolain mukaan (Henkilötietolaki 523/1990). Liikeharjoiteoppaan valokuvissa esiintyvältä henkilöltä pyysimme valokuvaus- ja julkaisuluvan kirjallisena (Liite 2). Kerroimme, että henkilöllä on oikeus halutessaan kieltäytyä kuvienotosta ja julkaisemisesta projektin kaikissa vaiheissa, eikä hänen nimensä tule ilmi kuvissa eikä opinnäytetyön raportissa. Kuvien käyttö- ja julkaisuoikeuden pidimme itsellämme emmekä luovuttaneet ku-

via muille osapuolille. Opinnäytetyön valmistuttua ja luovutettuaamme valmiin tuotoksen toimeksiantajalle tulemme vielä poistamaan kaikki ottamamme kuvat kameran muistikortilta ja tietokoneiden tiedostoista.

6.3 Ammatillinen kasvu ja kehittyminen

Tiedonhaussamme tutustuimme monipuolisesti erilaisiin tutkimuksiin ikääntyneiden toimintakyvystä sekä arjessa pärjäämisestä. Fyysisen toimintakyvyn ylläpitäminen vahvistaa ikääntyneen muitakin toimintakyvyn osa-alueita. Elämänlaatu sekä ihmisen kokonaisvaltainen hyvinvointi on monen tekijän summa, jota voidaan vahvistaa usealla eri tavalla. Yhteisöllisyys ja yhteenkuuluvuuden tunne on tärkeä osa ihmisen hyvinvointia. Yhteinen tekeminen ja liikkuminen kannustaa asukkaita toimimaan osana ryhmää. Lisäksi saimme kokemusta tiimityöskentelestä opinnäytetyöprosessin aikana.

Uskomme, että liikeharjoiteoppaasta on apua ikääntyneiden toimintakyvyn edistämässä ja ylläpitämisessä hoivakodeissa ja toivomme, että se olisi aktiivisesti käytössä Rovaseudun hoivapalveluiden yksiköissä. Liikkeet valitsimme monipuolisesti sekä niin, että ne olisi helppo muokata kullekin asukkaalle sopivaksi. Opasta voi myös tarvittaessa täydentää myöhemmin muilla liikkeillä. Taskukokoinen opas on kätevästi hoitajalla mukana työpaidan taskussa ja siten helposti tarvittaessa saatavilla.

6.4 Toimenpide-ehdotukset

Liikeharjoiteopas tulee käyttöön Rovaseudun hoivapalvelut Oy:n kaikkiin yksiköihin. Tällä hetkellä opas on esitelty Hoivakoti Seutulan henkilökunnalle. Oppaan liikeharjoitteita on tarkoitus käyttää hyödyksi päivittäisessä hoitotyössä ja näin ylläpitää sekä edistää ikääntyneiden fyysistä toimintakykyä. Oppaaseen on myös mahdollista lisätä liikeharjoitteita, jos toimeksiantaja haluaa sitä uudistaa.

Oppaan helppokäyttöisyyden vuoksi asukkaat voivat käyttää opasta myös itsenäisesti tai yhdessä omaistensa kanssa, vaikka alun perin opas suunniteltiin ja laadittiin hoitajien käyttöön. Toimenpide-ehdotuksena esitämmekin, että oppaan

voisi kohdentaa asukkaiden omaan käyttöön sopivaksi. Opinnäytetyön jatkotutkimusaiheena voisi selvittää, kuinka liikeharjoiteopas on vaikuttanut ikääntyneiden toimintakykyyn Rovaseudun hoivapalveluiden yksiköissä. Toinen tutkimusaihe voisi olla fyysisen toimintakyvyn vaikutuksesta ikääntyneiden elämänlaatuun ja hyvinvointiin.

LÄHTEET

Evaluating resources: Home. 2018. Berkeley library. University of California. Viitattu 24.1.2019 <http://guides.lib.berkeley.edu/c.php?g=83917&p=539735>

Finne-Soveri, H. 2016. Iäkkäiden henkilöiden toimintakyvyn arviointi. Kustannus Oy Duodecim 11.5.2016. Viitattu 3.12.2018 https://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=ykt00548&p_haku=sosiaalinen%20toimintakyky

Finne-Soveri, H. 2016. Iäkkäiden pitkäaikaishoidon erityiskysymykset palvelutalossa. Kustannus Oy Duodecim 31.8.2016. Viitattu 3.12.2018 https://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=ykt01414&p_haku=ik%C3%A4%C3%A4ntynyt

Guralnik, JM., Simonsick, EM., Ferrucci, L., Glynn, RJ., Berkman, LF., Blazer, DG., Scherr, PA. & Wallace, RB. 1994. A Short Physical Performance Battery assessing lower extremity function: association with self-reported disability and prediction of mortality and nursing home admission. *J Gerontol.* 49(2) M85–M94.

Hartikainen, S. & Lönnroos, E. 2008. Geriatria. Helsinki: Edita Prima.

Heikkinen, E., Jyrkämä, J. & Rantanen, T. 2013. Gerontologia. 3. painos Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Henkilötietolaki 22.4.1999/ 523.

Ikäinstituutti 2015. Ohjeita ikäihmiselle. Liikepankki ikäihmisten voima- ja tasapainoharjoitteluun. Voimaa vanhuuteen-ohjelma. Viitattu 13.11.2018 <https://www.voimaavanhuuteen.fi/liikuntaharjoittelu/ohjeita-ikaihmiselle/>

Ikäinstituutti 2017. Voimaa vanhuuteen-ohjelma. Viitattu 17.12.2018 <https://www.voitas.fi/lisatietoa-harjoittelusta/>

Kelo, S., Launiemi, H., Takaluoma, M. & Tiittanen, H. 2015. Ikääntynyt ihminen ja hoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro.

Kuntaliitto 2017. Iäkkäiden palvelut. Asuminen ja laitoshoido. Viitattu 16.1.2019 <https://www.kuntaliitto.fi/asiantuntijapalvelut/sosiaali-ja-terveysasiat/sosiaalihuolto/iakkaiden-palvelut/asumispalvelut-ja-laitoshoido>

Kuokka, P. 2017. Masentuneen vanhuksen hoito. Kustannus Oy Duodecim 7.9.2017. Viitattu 26.1.2019 <http://www.terveysportti.fi/dtk/shk/koti>

Käypä hoito- suositus 2016. Depressio. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Psykiatriyhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2016. Viitattu 28.1.2019 <http://www.kaypa-hoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50023#K1>

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

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/ 812.

Lok, N., Lok, S. & Canbaz M. 2017. The effect of physical activity on depressive symptoms and quality of life among elderly nursing home residents: Randomized controlled trial. Archives of gerontology and geriatrics Elsevier B.V.

Lähdesmäki, L. & Vornanen, L. 2009. Vanhuksen parhaaksi. Hoitaja toimintakyvyn tukijana. Helsinki: Edita Prima.

Marin, T. 2019. Depression (older People): Art Therapy 22.1.2019. Viitattu 12.2.2019 http://ovidsp.dc1.ovid.com.ez.lapinamk.fi/sp-3.32.2a/ovidweb.cgi?&S=PCAMFPAHNJAC-NJFFKPDKMFDKOECPAA00&Link+Set=S.sh.38%7c1%7csl_190

Mäkelä, M., Autio, T., Heinonen, H., Holma, T. & Häkkinen, H. 2013. Suositus toimintakyvyn arvioinnista iäkkään väestön hyvinvointia edistävien palveluiden yhteydessä. TOIMIA. Viitattu 13.11.2018 http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/media/files/suositus/2018/01/11/TOIMIA_suositus_hyvinvointia_edistavat_palvelut_final_paivitetty_2018.pdf

Näslindh-Ylispangar, A. 2012. Vanhuksen terveyden, hyvinvoinnin ja hyvän elämän edistäminen. Helsinki: Edita Publishing Oy.

Oulun ammattikorkeakoulu 2003. Nosger-testi. Viitattu 27.2.2019 <http://www.oamk.fi/~eihautal/aktiivinenvanhuus/mittarit/8NOSGER.htm>

Pajala, S. 2012. Iäkkäiden kaatumisten ehkäisy. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2012:16.

Pirkanmaan sairaanhoitopiiri 2016. Vanhusten masennus. Viitattu 25.1.2019 [https://www.tays.fi/fi-FI/Ohjeet/Hoitoohjeet/Psykiatrian_hoitoohjelmat/Masennus/Vanhusten_masennus\(37731\)](https://www.tays.fi/fi-FI/Ohjeet/Hoitoohjeet/Psykiatrian_hoitoohjelmat/Masennus/Vanhusten_masennus(37731))

Posio, J. 2019. Rovaseudun hoivapalvelut Oy. Sairaanhoitajan haastattelu 16.1.2019

Rautio, A. 2018. Liikeharjoitteet. Sähköposti Annamari.Hakkarainen@edu.lapinamk.fi. Tulostettu 17.1.2019

Rautio, A. 2019. Lapin Ammattikorkeakoulu. Fysioterapian lehtorin haastattelu 31.1.2019

Rovaseudun hoivapalvelut 2018. Perehdytysopas uusille työntekijöille. Perehdytyskansio.

Rysti, M. 2016a. Vanheneminen. Kustannus Oy Duodecim 24.10.2016. Viitattu 12.2.2019 <https://www-terveysportti-fi.ez.lapinamk.fi/dtk/shk/koti>

Rysti, M. 2016b. Toimintakyvyn arviointi. Kustannus Oy Duodecim 24.10.2016. Viitattu 12.11.2018 <http://www-terveysportti-fi.ez.lapinamk.fi/dtk/shk/koti>

Saarikoski, R. 2016. Alaraajojen kunnon yhteys pystyasentoon ja kehon hallintaan. Kustannus Oy Duodecim 22.12.2016. Viitattu 18.9.2018 <http://www.terveysportti.fi.ez.lapinamk.fi/dtk/shk/koti>

Sairaanhoitajaliitto 2014. Terveyden edistäminen käsitteenä ja käytännössä. Näyttöön perustuva hoitotyö, Sairaanhoitaja-lehti 27.8.2014. Viitattu 14.2.2019 <https://sairaanhoitajat.fi/artikkeli/terveyden-edistaminen-kasitteena-ja-kaytan-nossa/>

Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle. Turun ammattikorkeakoulun puheenvuoroja 72. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. 17–18

Savikko, N. 2017. Vanhuksen yksinäisyys. Kustannus Oy Duodecim 3.10.2017. Viitattu 21.11.2018 <http://www.terveysportti.fi.ez.lapinamk.fi/dtk/shk/koti>

Sihvonen, S. 2005. Tasapaino- ja voimaharjoittelu pitävät ikääntyneen pystyssä. Kansanterveyslehti 8/2005, 5. Viitattu 15.1.2019 https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/101776/kansanterveys_8_2005.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Sosiaali- ja terveysministeriö 2013. Muutosta liikkeellä! Valtakunnalliset yhteiset linjaukset terveyttä- ja hyvinvointia edistävään liikuntaan 2020. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2013:10. Viitattu 13.2.2019 http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74509/JUL2013_10_Muutosta_liikkeella_verkko.pdf

Sosiaali- ja terveysministeriö 2017. Laatusuositusjulkaisu hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palveluiden parantamiseksi 2017-2019. Viitattu 13.12.2018 http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80132/06_2017_Laatusuositusjulkaisu_fi_kansilla.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Sosiaali- ja terveysministeriö 2018. Asumispalvelut ja asunnon muutostyöt. Viitattu 13.12.2018 <https://stm.fi/asumispalvelut-asunnon-muutostyot>

Spiegel, R., Brunner, C., Ermini-Fünfschilling, D., Monsch, A., Notter, M., Puxty, J. & Tremmel, L. 1991. A New Behavioral Assessment Scale for Geriatric Out- and In -Patients: the NOSGER (Nurse's Observation Scale for Geriatric Patients) Viitattu 27.2.2019 <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1532-5415.1991.tb02897.x>

Suomen virallinen tilasto (SVT): Kuolemansyyt 2017. Kuolleet peruskuolemansyyiin ja iän mukaan 2017, molemmat sukupuolet. Helsinki: Tilastokeskus. Viitattu 28.1.2019 http://www.stat.fi/til/ksyyt/2017/ksyyt_2017_2018-12-17_tau_001_fi.html

Tilastokeskus 2018. Väestön ikärakenteen kehitys. Viitattu 3.2.2019 <https://findikaattori.fi/fi/81>

Tilvis, R. 2009. Sairauksien ehkäisy vanhuksilla –erityispiirteet. Kustannus Oy Duodecim 19.1.2009. Viitattu 18.9.2018 <http://www.terveysportti.fi.ez.lapinamk.fi/dtk/shk/koti>

Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015. Toimintakyvyn ulottuvuudet. Viitattu 12.11.2018 <https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/mita-toimintakyky-on/toimintakyvyn-ulottuvuudet>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017. SPS –itsearviointiasteikko (Social Provision Scale). Viitattu 3.12.2018 <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen/heikoimmassa-asemassa-olevien-osallisuus/hankkeet-ja-hanketuki/arviointi/tyo-ja-toimintakykymittareita/esimerkkeja/sps-itsearviointiasteikko-social-provision-scale->

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018. Kotihoito ja sosiaalihuollon laitos- ja asumispalvelut 2017. Viitattu 3.2.2019 <https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheetain/ikaantyneiden-sosiaalipalvelut/sosiaalihuollon-laitos-ja-asumispalvelut>

TOIMIA-tietokanta 2014. SPPB, Lyhyt fyysisen suorituskyvyn testistö. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 19.1.2019 <http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/mittariversio/154/>

Voutilainen, P. & Vaarama, M. 2005. Toimintakykymittareiden käyttö ikääntyneiden palvelutarpeen arvioinnissa. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus- ja kehittämiskeskus, raportteja 7/2005. Viitattu 3.12.2018 <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/76960/Ra7-2005.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2004. Toiminnallinen opinnäytetyö. 1.-2. painos. Helsinki: Tammi.

World Health Organization 2019. The Ottawa Charter for Health Promotion. Viitattu 14.2.2019 <https://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/>

LIITTEET

- Liite 1. Toimeksiantosopimus
- Liite 2. Saatekirje
- Liite 3. NOSGER-testilomake
- Liite 4. Aikataulusuunnitelma
- Liite 5. Liikeharjoiteopas
- Liite 6. Taskujumppa

Liite 1.

OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIANTOSOPIMUS

Tämä sopimus soveltuu käytettäväksi ainoastaan sellaisten opinnäytetöiden yhteydessä, joita ei toteuteta ammattikorkeakoulun ulkopuolisen rahoituksen hankkeessa.

Toimeksiantaja	Nimi (esim. yritys) Rovaseudun hoivapalvelut oy	
	Yhteystiedot (yhteyshenkilö, puhelin, sähköposti) Hanna Niska, hanna.niska@rovaseudunhoivapalvelut.fi	
Tekijä	Työn aihe Lukiharjoiteopas	
	Nimi Taru Törmi, AnnaMari Hakkarainen	Opiskelijanumero
	Katuosoite	Postinumero Postitoimipaikka
	Puhelin	Sähköpostiosoite
Lapin AMK	Suoritettava tutkinto Saviraanhoitajan	Ryhmätunnus R7ZH11KB R7ZH155
	Yhteyshenkilön nimi (ohjaaja) Sirikka Havela	Tehtävänimike LÄHTÖK
	Toimipaikka ja osoite LAPIN PINNÄTTIKORKEAKOULU JOKIVÄYHÄ 11, 96300 ROVANIEMI	Sähköpostiosoite SIRIKKA.HAVELA@LAPINAMK.FI
	Puhelin	
Toimeksiantosopimuksen ehdot		
Ohjaus	Ohjaava opettaja valvoo työtä ammattikorkeakoulun puolesta ja antaa työn edellyttämiä ohjeita ja neuvoja. Ammattikorkeakoulu ja opettaja eivät ole konsulttivastuussa työstä.	
Dokumentointi	Ammattikorkeakoulun opinnäytetyöt ovat julkisia. Työstä laaditaan ammattikorkeakoulun opinnäyteohjeen mukainen kirjallinen esitys, josta toimitetaan yksi kansitettu kappale ammattikorkeakoulun kirjastoon tai julkaistaan sähköisessä muodossa Theseus-verkkokirjastossa. Työ arkistoidaan oppilaitoksella sekä tulostettuna että sähköisessä muodossa.	
Oikeudet	Opinnäytetyön tekijänoikeudet kuuluvat tekijälle. Toimeksiantaja saa rinnakkaisen käyttöoikeuden opinnäytetyön tuloksiin opinnäytetyön valmistuttua. Ammattikorkeakoululla on jatkuvasti voimassa oleva oikeus käyttää tuloksia omassa opetus- ja TKI-toiminnassaan. Sopijapuolilla on mahdollisuus sopia muista opinnäytetyön tuloksia koskevista oikeuksista kuitenkin niin, että tämän sopimuskohtan nojalla ammattikorkeakoulun saamat oikeudet säilyvät voimassa.	
Keksinnöt	Jos tekijä on osallisena keksintöön, joka patentoidaan, mainitaan hänet yhtenä keksijöistä. Mahdollisesta keksintökorvauksesta sovitaan erikseen noudattaen ammattikorkeakoulun tai toimeksiantajan keksintöohjeen linjauksia. Opinnäytetyön tai sen osan julkaiseminen tai hyödyntäminen ei saa vaarantaa sen tai sen osan suojaamista patentilla tai hyödyllisyysmallilla.	
Vastuut	Opinnäytetyön tulos toimitetaan sellaisena kuin se on. Tekijä tai ammattikorkeakoulu eivät anna tulokselle takuuta eivätkä vastaa sen soveltuvuudesta toimeksiantajan tarpeisiin. Sopijapuolet ovat vastuussa toisilleen sopimusrikkomuksen aiheuttamista välittömistä vahingoista. Vastuun syntyminen edellyttää tahallaan tai törkeällä huolimattomuudella aiheutettua sopimusrikkomusta.	
Lisäksi sovitaan	Painatuskulut tilajalle lopputuotteesta	
Salassapito	Ohjaavilla opettajilla ja opinnäytetyön tekijöillä on salassapitovelvollisuus työn aikana esille tulleisiin luottamuksellisiin asioihin. Toimeksiantajan tulee tarkistaa, että julkaistava opinnäytetyö ei sisällä salassa pidettävää aineistoa. Tarvittaessa käytetään toimeksiantajan erillistä salassapitosopimusta.	
Tätä sopimusta on laadittu kolme (3) samansisältöistä kappaletta, yksi (1) kullekin sopimuksen osapuolelle. Sopimus perustuu ammattikorkeakoulun hyväksymään opinnäytetyösuunnitelmaan ja se astuu voimaan allekirjoitushetkellä.		
	Paikka ja päivämäärä Rovaniemi 29.11.18	Allekirjoitus
Toimeksiantaja	Rovaseudun Hoivapalvelut	Hanna Niska
Tekijä	Taru Törmi, Annamari Hakkarainen	Taru Törmi, Annamari Hakkarainen
Lapin AMK	29.11.2018 Rovaniemi	Sirikka Havela

Liite 2.

1(2)

Annamari Hakkarainen

SAATEKIRJE

Taru Törmi

Lapin ammattikorkeakoulu

Terveys- ja hyvinvointialat, Sairaanhoidaja (AMK)

Jokiväylä 11–13

96300 Rovaniemi

Opiskelemme Lapin ammattikorkeakoulussa sairaanhoitajiksi. Opintoihimme kuuluu opinnäytetyön laatiminen. Opinnäytetyömme aiheena on tuottaa opas hoitohenkilökunnalle kuntouttavan työskentelyn kumppaniksi. Oppaan avulla hoitajat voivat toteuttaa yksinkertaisia jumppaliikkeitä asukkaiden kanssa osana päivittäisiä toimintoja ilman erillistä liikuntatuokiota.

Opas tulee käyttöön Rovaseudun hoivapalveluiden kolmessa eri yksikössä ja se on yksinkertainen muokata yksiköiden kesken omaan toimipisteeseen ja asukkaille sopivaksi. Oppaan avulla pyritään ylläpitämään vanhusten fyysistä toimintakykyä; hidastamaan lihasvoimien heikentymistä, ylläpitämään tasapainoa, vähentämään kaatumisia ja sitä kautta tapaturmia.

Tarkoituksena on ottaa mallihenkilön tekemistä jumppaliikkeistä valokuvia ja ohjaukskortteja, joita Rovaseudun hoivapalveluiden hoitohenkilökunta voi ottaa käyttöön asukkaiden kuntouttavan hoitotyön osaksi. Hoivakodin asukkailta tai heidän edustajiltaan kysytään kirjallinen lupa, jotka osallistuvat kuvattavaksi. Kuvista tehdään ohjevihko hoitajille ja se on käytössä vain Rovaseudun hoivapalveluiden henkilökunnalla. Opinnäytetyön raportti julkaistaan verkossa Theseus- tietokannassa. Kuvissa esiintyvien asukkaiden tiedot eivät käy ilmi opinnäytetyön raportissa.

Ystävällisin terveisin

Annamari Hakkarainen

Taru Törmi

Liite 2.

2(2)

KUVAUS- JA JULKAISULUPA

Annamari Hakkarainen

Taru Törmi

Lapin ammattikorkeakoulu

Terveys- ja hyvinvointialat, Sairaanhoidaja (AMK)

Jokiväylä 11–13

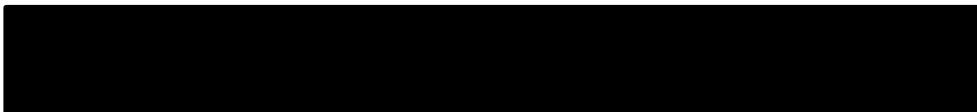
96300 Rovaniemi

Suostun siihen, että minusta voi ottaa valokuvia, joita käytetään osana opinnäytetyön opaskirjaa. Olen tietoinen, että suostuminen on vapaaehtoista ja voin kieltäytyä siitä missä tahansa prosessin vaiheessa.

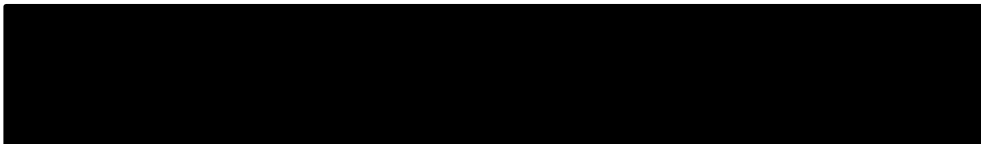
Paikka ja aika

29.1.2019 Rovaniemi

Kuvattava tai hänen edustajansa allekirjoitus



Nimenselvennys



Liite 3. NOSGER-testilomake. (Oulun ammattikorkeakoulu 2003.)

NOSGER -testilomake:

Nimi: Syntymäaika:
 Tutkija: Päivämäärä:

1. Aina 2. Lähes aina 3. Usein 4. Joskus 5. Ei koskaan
 1. 2. 3. 4. 5.

1. Ajaa partansa tai ehostaa kasvonsa, kampa hiuksensa ilman apua					
2. Seuraa suosikkiohjelmaa radiosta tai televisiosta					
3. Kertoo olevansa alakuloinen					
4. On levoton yöllä					
5. On kiinnostunut siitä, mitä hänen ympärillään tapahtuu					
6. Pyrkii pitämään huoneensa siistinä					
7. Ulosteen pidätyskyky normaali					
8. Muistaa keskusteluaiheen keskeytyksen jälkeen					
9. Huolehtii pienistä ostoksista (esim. lehden/maitoliträn ostaminen)					
10. Kertoo tuntevansa itsensä huonoksi ja arvottomaksi					
11. Harrastaa jotakin mieliharrastustaan					
12. Keskustelussa toistaa samaa asiaa yhä uudelleen					
13. Näyttää surulliselta tai itkuiselta					
14. On puhdas ja huoliteltu					
15. Karkailee					
16. Muistaa läheisten ystävien nimet					
17. Auttaa muita sikäli kuin fyysisesti kykenee					
18. Menee ulos epäasiallisesti pukeutuneena					
19. Pystyy löytämään tiensä tutussa ympäristössä					
20. Tuntuu riitaiselta ja ärtyisältä kun hänelle tehdään kysymyksiä					
21. Ottaa kontaktin ympärillä oleviin ihmisiin					
22. Muistaa vaatteidensa ja tavaroitensa sijainnin					
23. On aggressiivinen puheissaan tai käytöksessään					
24. Virtsan pidätyskyky normaali					
25. Näyttää hyväntuuliselta					
26. Pitää yhteyttä ystäviin tai perheeseen					
27. Sekoittaa ihmiset keskenään					
28. Iloitsee vierailuista ja juhlista					
29. On ystävällinen ja myönteinen keskustellessaan perheenjäsenten tai ystävien kanssa					
30. Käyttäytyy omapäisesti eikä seuraa ohjeita					

Pisteitä yhteensä: _____

Liite 4. Aikataulusuunnitelma

Elokuu 2018	-Opinnäytetyön aloitusinfo -Aiheen ideointia ja toimeksiannon etsintää -Toimeksianto
Syyskuu 2018	-Ideapaperin työstämistä ja tietoperustaan perehtymistä
Lokakuu 2018	-Ideapaperin esitykset -Ideapaperi hyväksytty
Marraskuu 2018	-Opinnäytetyön suunnitelmaseminaari -Suunnitelma hyväksytty -Toimeksiantosopimus -Liikeharjoitteiden etsimistä/valintaa -Tietoperustan kirjoittamista
Joulukuu 2018	-Tietoperustan kirjoittamista
Tammikuu 2019	-Kuvaus- ja julkaisulupa -Kuvaukset -Tietoperustan kirjoittamista ja tarkastamista
Helmikuu 2019	-Liikeharjoiteoppaan laadintaa -Opinnäytetyön viimeistelyä -Opinnäytetyö esitarkastukseen -Toimenpide-ehdotusten pohjalta työn muokkausta
Maaliskuu 2019	-Valmiin työn palautus -Tiivistelmän käänös englanniksi -Opinnäytetyön esitysseminaari



LIKEHARJOITEOPAS

OPAS ROVASEUDUN HOIVAPALVELUT OY:N HOITAJIEN KÄYTTÖÖN



Esipuhe

Tämä liikeharjoiteopas on tuotettu opinnäytetyönä, osana sairaanhoitajien (AMK) opintoja. Oppaan tavoitteena on, että hoitajat hyödyntävät sitä asukkaiden toimintakyvyn ja liikkumisen ylläpitämiseksi ja edistämiseksi. Liikeharjoitteet on suunniteltu ikääntyneille ja niiden avulla pyritään edistämään ikääntyneiden fyysistä toimintakykyä; hidastamaan lihasvoimien heikentymistä, ylläpitämään tasapainoa, vähentämään kaatumisriskiä ja sitä kautta tapaturmia.

Opas ei korvaa yhteisiä liikuntatuokioita tai jumppia. Tärkeää asukkaan kanssa toimiessa on huomioida hänen sen hetkiset voimavarat sekä toimintakyky. Harjoittaessasi liikkeitä yhdessä asukkaan kanssa huomioi asukasturvallisuus ja pyydä tarvittaessa työkaveri avuksi.

Liikeharjoitteet asukkaan vuoteessa:

- Huomioi asukkaan sen hetkiset voimavarat sekä hänen toimintakykynsä.
- Avusta häntä tekemään liikkeit loppuun asti.

Jalkojen ojennus ja koukistaminen avustettuna



- Ota tukevasti kiinni jalasta polven alta sekä jalkapohjasta.
- Lähde viemään jalkaa koukkuun hitaasti ja rauhallisesti tarkkaillen asukasta.
- Pidä jalkaa hetki koukussa.
- Lähde suoristamaan jalkaa hitaasti.
- Toista liike 10 kertaa huomioiden asiakkaan jaksaminen.

Lantion kiertoliike



- Koukista oikea jalka koukkuun sängylle.
- Ota toisella kädellä kiinni polven takaa ja laita toinen käsi pakaralle taakse.
- Lähde kiertämään lantiota vasemmalle niin, että oikean puolen olkapää pysyy vuoteessa. Pidä hetki ja käännä takaisin.
- Toista liike molempiin suuntiin 5 kertaa

Käsien ja olkanivelten liikkuvuus



- Ota asukasta toisella kädellä kädestä kiinni ja toisella kyynärnivelen kohdalta.
- Lähde viemään kättä suorana hitaasti ylöspäin niin, että olkavarsi on korvan vieressä.
- Pidä kättä hetki ylhäällä ja laske sitten takaisin alas.
- Käden ollessa suoraan eteenpäin, koukista kättä kyynärnivelen kohdalta koukkuun ja avaa käsi suoraksi.
- Laske käsi vartalon viereen sängylle.
- Toista liike 10 kertaa tai asukkaan jaksamisen mukaan.

Asukkaan vuoteesta nousu



- Auta asukas kyljelleen vuoteen reunalle niin, että hän saa laskettua jalat sängyn reunalta alas.
- Päällä olevan käden voi ohjata pään viereen auttamaan (kuva 1) ylös nousemista.
- Asukasta autetaan nousemaan ylös olkapäästä sekä lantiosta ohjaamalla liikettä (kuva 2).
- Auta asukas tukevaan asentoon vuoteen laidalla. Huomioi tasapaino molemmille pakaraille.
- Anna asukkaan istua hetki paikoillaan. Älä jätä yksin!
- Avusta takaisin vuoteeseen tai tuoliin.

- Tärkeää on huomioida asukkaan omat voimavarat sekä jaksaminen.
- Kerää tarvittavat välineet viereen ennen istumaan nousua, ettei asukas jää istumaan sängynlaidalle yksin.
- Huomioi tasapaino.
- Pyydä tarvittaessa työkaveri avuksi, jotta oma ja potilaan turvallisuus ei vaaraannu!

Liikeharjoitteet istuen:

Käsien nostelu ja kurottaminen



- Ota tuolissa hyvä istuma-asento, selkä suorassa.
- Nosta toinen käsi ylös ja kurota mahdollisimman korkealle.
- Laske käsi alas ja nosta toinen käsi ylös.
- Mukaan voi ottaa myös vastakkaisen puolen jalan ja nostaa jalkoja vuoron perään ylös.
- Toista 10 kertaa. Muista hengittää.

- Liikettä voi tehdä myös sängyn reunalla istuen ennen vuoteesta nousua.

Jalan nostot



- Istu tukevasti selkä suorassa tuolilla.
- Lähde nostamaan oikeaa jalkaa suoraksi eteenpäin ja pidä hetki.
- Laske jalka alas. Nosta vasen jalka suoraksi eteenpäin.
- Toista liike 10 kertaa. Muista hengittää.

Vartalon kierto



- Istu tukevasti tuolilla selkä suorassa.
- Lähde kiertämään ylävartaloa oikealle ja pidä hetki.
- Käänny takaisin suoraan eteenpäin ja kierrä vartaloa toiseen suuntaan.
- Toista kierrot 10 kertaa.

- Liikkeen voi tehdä myös sängynlaidalla istuen. Huomioi asukkaan tasapaino.

Soutuliike



- Istu tukevasti tuolilla.
- Nosta molemmat kädet rinnalle ja työnnä suoraksi eteenpäin, pidä hetki.
- Tuo molemmat kädet takaisin rinnalle ja toista liike 10 kertaa.
- Muista hengittää

Hartioiden nostaminen



- Istu tuolilla kädet rentona sivulla.
- Nosta molemmat hartiat kohti korvia ja pidä hetki ylhäällä
- Laske hartiat alas rennoksi
- Toista liike 10 kertaa.

Tuolilta seisomaan nousu



- Istu tuolille. Pidä jalat tukevasti lattialla
- Lähde kumartumaan eteenpäin ja ponnista seisomaan. Ota tarvittaessa tukea reisistä tai rollaattorista.
- Ojentaudu suoraksi.
- Istuudu takaisin tuoliin hitaasti ja hallitusti.
- Toista liike. Muista hengittää.

Liikeharjoitteet seisoen:

Vartalon kierto



- Seiso tukevasti molemmilla jaloilla ja nosta kädet lantiolle.
- Lähde kääntämään ylävartaloa oikealle hitaasti ja käännä niin pitkälle kuin lantio pysyy paikoillaan ja pidä hetki.
- Käänny takaisin suoraksi ja käännä vartalo nyt toiseen suuntaan.
- Toista käännöt 10 x. Muista hengittää.

Liikkuvuutta nilkkoihin – Varpaille nousu



- Seiso tukevasti molemmilla jaloilla ja ota tukea tuolin selkänojasta tai apuvälineestä.
- Nosta kantapäät rauhallisesti irti lattiasta ja nouse varpaille seisomaan.
- Laskeudu rauhassa seisomana ja toista liike.
- Toista liike 10 x. Muista hengittää.

- Liikkeen voi tehdä myös pyörätuolissa tai tuolissa.
- Vuoteessa olevan potilaan varpaita ja nilkkoja on myös hyvä ojentaa ja koukistaa, liikkuvuuden ylläpitämiseksi.

Polven nosto – Marssi



- Seiso tukevasti molemmilla jaloilla ja ota tukea tuolista tai apuvälineestä.
- Lähde nostamaa toista polvea ylöspäin kuin marssisit paikoillaan.
- Laske jalka alas ja nosta toinen jalka vuorollaan.
- Toista liike 10 x. Muista hengittää

- Liikkeen voi tehdä myös pyörätuolissa tai tuolissa.

Liikettä lonkkiin – Jalan loitonnuks sivulle



- Seiso tukevasti molemmilla jaloilla ja ota tukea tarvittaessa tuolista tai apuvälineestä.
- Nosta oikeaa jalkaa suorana sivulle.
- Pidä jalkaa hetki ilmassa ja laske sitten alas.
- Toista liike ja tee sama vasemmalla.

LÄHTEET

Ikäinstituutti 2019. Voimaa vanhuuteen- ohjelma. Ohjeita ikäihmiselle. Viitattu 28.2.2019 <https://www.voimaavanhuuteen.fi/content/uploads/2016/04/Kotivoimisteluohjelma.pdf>

Ikäinstituutti 2019. Voimaa vanhuuteen- ohjelma. Kävely keveämmäksi. Viitattu 28.2.2019 https://www.voimaavanhuuteen.fi/content/uploads/2016/04/KavelyKeveyemmaksi_A4.pdf

Ikäinstituutti 2019. Voimaa vanhuuteen- ohjelma. Vuodevoimisteluohjelma ikääntyville. Viitattu 28.2.2019 <https://www.voimaavanhuuteen.fi/content/uploads/2016/04/Vuodevoimisteluohjelma.pdf>

Pajala, S. 2012. Iäkkäiden kaatumisten ehkäisy. Terveystieteiden tutkimuskeskus 2012:16.

Valokuvat. Hakkarainen, A. & Törmi, T. 27.1.2019.



Liikeharjoiteopas Taskumalli

Annamari Hakkarainen

Taru Törmi

2019



Liikeharjoitteet asukkaan vuoteessa

Jalkojen ojennus ja koukistaminen avustettuna



- Ota tukevasti kiinni jalasta polven alta sekä jalkapohjasta.
- Lähde viemään jalkaa koukkuun hitaasti ja rauhallisesti tarkkaillen asukasta.
- Pidä jalkaa hetki koukussa.
- Lähde suoristamaan jalkaa hitaasti.
- Toista liike 10 kertaa huomioiden asukkaan jaksaminen.

Lantion kierto



- Koukista oikea jalka koukkuun sängylle.
- Ota toisella kädellä kiinni polven takaa ja laita toinen käsi pakarän taakse.
- Lähde kiertämään lantiota vasemmalle, niin että oikean puolen olkapää pysyy vuoteessa, pidä hetki ja käännä takaisin.

Käsien ja olkanivelten liikkuvuus



- Ota asukasta toisella kädellä kädestä kiinni ja toisella kyynärnivelen kohdalta.
- Lähde viemään kättä suorana hitaasti ylöspäin, niin että olkavarsi mene korvan viereen.
- Pidä kättä hetki ylhäällä ja laske sitten takaisin alas.
- Käden ollessa suoraan eteenpäin, koukista kättä kyynärnivelen kohdalta koukkuun ja avaa käsi suoraksi.
- Laske käsi vartalon viereen sängylle.

Liite 6.

2(4)

Istumaan sängyn laidalle



- Auta asukas kyljelleen vuoteen reunalle niin, että hän saa laskettua jalat sängynreunalta alas.
- Päällä olevan käden voi ohjata pään viereen auttamaan ylös nousemista.
- Asukasta autetaan nousemaan ylös olkapäästä sekä lantiosta ohjaamalla liikettä.
- Auta asukas tukevaan asentoon vuoteen laidalla. Huomioi tasapaino molemmille pakaroille.
- Anna asukkaalle istua hetki paikoillaan. Älä jätä yksin!
- Avusta takaisin vuoteeseen tai tuoliin.

Liikeharjoitteet istuen

Käsien nostelu ja kurottaminen.



- Ota tuolissa hyvä istuma-asento, selkä suorassa.
- Nosta toinen käsi ylös ja kurota mahdollisimman korkealle.
- Laske käsi alas ja nosta toinen käsi ylös.
- Mukaan voi ottaa myös vastakkaisen puolen jalan ja nostaa jalvoja vuoron perään ylös.

Jalan nostot



- Istu tukevasti selkä suorassa tuoliilla.
- Lähde nostamaan oikeaa jalkaa suoraksi eteenpäin ja pidä hetki.
- Laske jalka alas. Nosta vasen jalka suoraksi eteenpäin.

Vartalon kierto



- Istu tukevasti tuoliilla selkä suorassa.
- Lähde kiertämään ylävartaloa oikealle ja pidä hetki.
- Käännä takaisin suoraan eteenpäin ja kierrä vartalo toiseen suuntaan.

Liite 6.

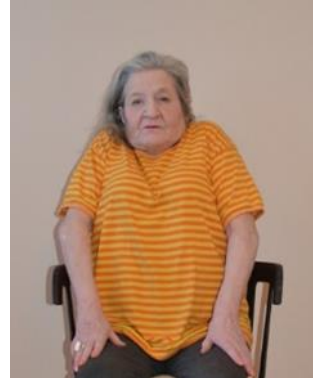
3(4)

Soutuliike



- Istu tukevasti tuoliilla.
- Nosta molemmat kädet rinnalle ja työnnä suoraksi eteenpäin, pidä hetki.
- Tuo molemmat kädet takaisin rinnalle

Hartioiden nostaminen



- Istu tuoliilla kädet rentona sivulla.
- Nosta molemmat hartiat kohti korvia ja pidä hetki ylhäällä
- Laske hartiat alas rennoksi

Liikeharjoitteet seisten

Vartalon kierto



- Seiso tukevasti molemmilla jaloilla ja nosta kädet lantiolle.
- Kierrä ylävartaloa oikealle hitaasti ja käännä niin pitkälle kuin lantio pysyy paikoillaan ja pidä hetki.
- Käännä takaisin suoraksi ja käännä vartalo nyt toiseen suuntaan.

Liikkuvuutta nilkkoihin



- Seiso tukevasti molemmilla jaloilla ja ota tukea tuolin selkänöjasta tai apuvälineestä.
- Nosta kantapäät rauhallisesti irti lattiasta ja nouse varpaille seisomaan.
- Laskeudu rauhassa seisomaan ja toista liike.

Liite 6.

4(4)

Polven nosto



- Seiso tukevasti molemmilla jaloilla ja ota tukea tuolista tai apuvälineestä.
- Lähde nostamaa toista polvea ylöspäin kuin marssisit paikoillaan.
- Laske jalka alas ja nosta toinen jalka vuorollaan.

Jalan loitonus sivulle



- Seiso tukevasti molemmilla jaloilla ja ota tukea tarvittaessa tuolista tai apuvälineestä.
- Nosta oikeaa jalkaa suorana sivulle.
- Pidä jalkaa hetki ilmassa ja laske sitten alas.

Seisomaan nousu



- Istu tuolille. Pidä jalat tukevasti lattialla
- Lähde kumartumaan eteenpäin ja ponnista seisomaan. Ota tarvittaessa tukea reisistä tai rollaattorista.
- Ojentaudu suoraksi.
- Istuudu takaisin tuoliin hitaasti ja hallitusti.