

Asukkaan kokemaan elämänlaatuun vaikuttavat tekijät palveluasumisessa

Merja Kovanen

Opinnäytetyö
Toukokuu 2020
Sosiaali- ja terveysala
Sairaanhoitaja (AMK)

Tekijä(t) Kovanen, Merja	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	Päivämäärä toukokuu 2020
	Sivumäärä 30	Julkaisun kieli Suomi
		Verkojulkaisulupa myönnetty: x
Työn nimi Asukkaan kokemaan elämänlaatuun vaikuttavat tekijät palveluasumisessa		
Tutkinto-ohjelma Sairaanhoidaja (AMK)		
Työn ohjaaja(t) Suonpää-Lehtonen, Leena; Kuisma Eija		
Toimeksiantaja(t) -		
<p>Tiivistelmä</p> <p>Ikääntyneiden määrä Suomessa lisääntyy tulevina vuosina hyvin paljon. Myös erilaisten palveluasumismuotojen ja tukipalvelujen tarve lisääntyy väestön ikääntymisen myötä. Elämänlaadun merkitys ikääntyneelle on hyvin suuri. Sen vuoksi on tärkeää tietää, mikä vaikuttaa ikääntyneen elämänlaatuun, hänen asuessaan erilaisten asumispalveluiden piirissä.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena palveluasumisen vaikutuksista asukkaan kokemaan elämänlaatuun. Tarkoituksena oli selvittää, minkälaiset asiat vaikuttavat asukkaan kokemaan elämänlaatuun palveluasumisessa. Tavoitteena oli tutkimustulosten avulla selvittää hoitohenkilökunnalle, minkälaisiin asioihin huomion kohdistamalla, on mahdollista vaikuttaa palveluasumisen piirissä asuvien ikääntyneiden elämänlaatuun. Opinnäytetyön tekemistä ohjasi yksi (1) tutkimuskysymys, johon etsittiin vastauksia tutkimukseen valitusta aineistosta. Tutkimukseen valitut yksitoista (11) tutkimusartikkelia vastasivat tutkimuskysymykseen. Tutkimuksessa käytettiin Cinalh- ja Medic-tietokantoja. Aineiston analyysi toteutettiin aineisto lähtöisellä sisällönanalyysillä.</p> <p>Tutkimuksen tuloksista esiin nousivat ikääntyneen elämänlaatuun merkittävästi vaikuttavat asiat. Osa tutkimuksista antoi myös konkreettisia keinoja edistää ikääntyneen elämänlaatua ja hyvinvointia palveluasumisessa.</p> <p>Ikääntyneen elämänlaatuun vaikuttavat tekijät ovat usein huomioitavissa hoidollisia toimenpiteitä suunniteltaessa. Kun ne ovat tiedossa, pystytään niihin paremmin vaikuttamaan palveluita kehitettäessä.</p>		
Avainsanat (asiasanat) elämänlaatu, palveluasuminen		
Muut tiedot (Salassa pidettävät liitteet) -		

Author(s) Kovanen, Merja	Type of publication Bachelor's thesis	Date May 2020 Language of publication: Finnish
	Number of pages 30	Permission for web publication: x
Title of publication Factors affecting the quality of life experienced by residents in service housing		
Degree programme Degree Programme in Nursing		
Supervisor(s) Suonpää-Lehtonen, Leena; Kuisma, Eija		
Assigned by -		
Abstract <p>The number of older people in Finland will increase very rapidly in the coming years. The need for different forms of service housing and support services is also increasing as the population ages. The quality of life is very important for the elderly. Therefore, it is important to know what influences an elderly person's quality of life while living in a variety of housing services.</p> <p>The thesis was carried out as a descriptive literature review on the effects of service housing on the quality of life experienced by a resident. The purpose was to examine what kinds of factors affected a resident's quality of life in service housing. The aim was to inform nursing staff about the kinds of factors that would influence the quality of life of the elderly living in service housing. The thesis was guided by one (1) research question for which answers were sought from the data selected for the research. Eleven (11) articles that were selected for the study answered the research question. The Cinahl- and Medic-databases were used in the study. The data analysis was carried out by using data-driven content analysis.</p> <p>The results of the study highlighted factors that significantly affected the quality of life of the elderly. Some studies also provided concrete ways to promote the quality of life and well-being of older people in service housing.</p> <p>Factors that influence the quality of life of an elderly person can often be taken into consideration when planning treatment measures. Once they are known, they can be impacted on when developing services.</p>		
Keywords/tags (subjects) quality of life, nursing home residents		
Miscellaneous (Confidential information)		

Sisältö

1	Johdanto	6
2	Ikääntyneiden hoito Suomessa	7
2.1	Lainsäädäntö ja suositukset	7
2.2	Palveluasuminen	8
2.3	Tehostettu palveluasuminen.....	9
2.4	Kotihoito	9
2.5	Yhteisöllinen asuminen	10
3	Hyvinvointi ja elämänlaatu palveluasumisessa.....	10
3.1	Hyvinvoinnin edistäminen palveluasumisessa.....	10
3.2	Elämänlaatu.....	11
3.3	Tuen tarpeet ikääntyneillä	13
4	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite	13
5	Opinnäytetyön toteutus	14
5.1	Menetelmä	14
5.2	Aineiston keruu	14
5.3	Analysointi.....	15
6	Tutkimustulokset.....	16
6.1	Fyysinen toimintakyky.....	16
6.2	Sosiaaliset suhteet.....	17
6.3	Itsenäisyys	18
6.4	Suun terveys	19
6.5	Muut elämänlaatuun vaikuttavat tekijät	20
7	Pohdinta.....	20
7.1	Tulosten tarkastelu.....	20
7.2	Eettisyys ja luotettavuus	22
7.3	Johtopäätökset	23

Lähteet **24**

Liitteet **28**

 Liite 1. Tutkimukset taulukoituna 28

Kuviot

 Kuvio 1. Aineistoanalyysi 16

Taulukot

 Taulukko 1. Aineiston sisäänotto- ja poissulkukriteerit 15

1 Johdanto

Vuonna 2019 Suomessa asuu reilu miljoona 65-vuotta täyttänyttä. Vajaa miljoona yli 65-vuotta täyttäneistä ikääntyneistä asuu itsenäisesti omassa kodissaan. Kuitenkin 50.000 ikääntynyttä saa hoitoa ja huolenpitoa ympärivuorokautisesti muualla kuin yksityiskodeissa. Näihin paikkoihin kuuluvat tehostettu palveluasuminen, vanhainkodit ja terveyskeskusten pitkäaikaisosastot. (Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palveluiden parantamiseksi 2017, 10.)

Yhteiskunnan on mukauduttava muuttuvaan ikärakenteeseen ja entistä iäkkäämpien kansalaisten muuttuviin tarpeisiin. Keskiöön nousevat mahdollisimman terveen ja toimintakykyisen ikääntymisen turvaaminen. Ikääntyneillä tulee olla iästä ja toimintakyvystä riippumatta oikeus omanlaiseen hyvään elämään. Laajasti tätä voidaan ajatella hyvän elämänlaadun, itsemääräämisoikeuden ja toimivan Arjen turvaamisena. (Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palveluiden parantamiseksi 2017, 13.)

Ikääntyneiden hoitoa ja elinympäristöä koskevia hoitotyön opinnäytetöitä on viime vuosina valmistunut useita. Täysin samankaltaista koettuun elämänlaatuun keskittyvää opinnäytetyötä ei viimeisien valmistuneiden opinnäytetöiden joukossa ole. Aihetta kuitenkin sivutaan esimerkiksi Jenni Raivion ja Anniina Jukola 2019 valmistuneessa opinnäytetyössä, jossa pääpainopiste on ikääntyneiden tuntema yksinäisyys palveluasumisessa. Myös omassa opinnäytetyössäni yksinäisyys nousee yhdeksi elämänlaatua heikentävistä tekijöistä.

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, minkälaiset asiat vaikuttavat asukkaan kokemaan elämänlaatuun palveluasumisessa. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa hoitotyön opiskelijoille ja hoitohenkilökunnalle tietoa asioista, joihin heidän tulisi työssään kohdistaa huomiota tavoiteltaessa entistä parempaa elämänlaatua palveluasumisen piirissä olevien ikääntyneiden keskuudessa.

2 Ikääntyneiden hoito Suomessa

2.1 Lainsäädäntö ja suosituksia

Suomen lainsäädännössä säädetään, että ikääntyvien ihmisten palvelut on järjestettävä siten, että ne tukevat hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä, itsenäistä suoriutumista ja osallisuutta. Erityistä huomiota tulisi kiinnittää lain mukaan kuntoutusta edistäviin ja kotiin annettaviin palveluihin. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012, 13 §.)

ETENE työryhmän julkaisussa nostetaan esiin useampia vanhusten hoidon eettisiä kulmakiviä; vanhusten kohtelu yksilöinä, vanhuksen oikeus osallistua omaa hoitoaan ja hoitopaikkaansa koskevaan päätöksentekoon, vanhuksella on oikeus hyvään oireenmukaiseen hoitoon ja arvokkaaseen kuolemaan sekä pitkäaikaisessa hoitopaikassa asuvan vanhuksen yksityisyyttä, itsemääräämisoikeutta ja yksityisyyttä tulisi kunnioittaa kuin oltaisiin hänen omassa kodissaan. (Vanhuus ja hoidon etiikka 2008, 3-4.)

Lainsäädännön tavoitteena on lisätä ikääntyneen osallisuutta ja osallistumista oman hoitonsa suunnitteluun. Suomalaisessa ASLA-tutkimuksessa todetaan, että kotihoidon piirissä olevien asiakkaiden kohdalla tämä toteutuu tällä hetkellä paremmin kuin ympärivuorokautisen hoidon piirissä olevien keskuudessa. Tutkimuksen tuloksissa myös turvallisuuden tunne ja avun saanti nousivat tärkeiksi teemoiksi. Turvallisuuden tunnetta lisäsi, jos tutkimukseen osallistunut tunsi saavansa apua tarpeeksi pian. Tämä avun saamisen nopeus oli yhteneväinen sekä kotihoidon että ympärivuorokautisen palvelun piirissä olevien keskuudessa. (Kehusmaa, Vainio & Alastalo 2016,4.)

Jari Pirhonen (2017, 148-149) pohtii asiaa Suomen kannalta. Hänen käsityksensä mukaan Suomen vanhustenhoitopaletissa on nähtävissä kolme erilaista osaa. Virallinen osa lainsäädäntöineen, suosituksineen ja toiminta-ajatuksineen sekä hyvä ja

huono todellisuus vanhustenhoidon toimintakentällä. Väitöskirjassaan Pirhonen on keskittynyt vanhan ihmisen näkyvyyden ja näkymättömyyden vaikutuksiin ikääntyneiden hoidossa. Näkyvyyden ja näkymättömyyden hän tulkitsee olevan ratkaisevassa asemassa siinä, että onnistuuko palveluntuottaja tarjoamaan asiakkailleen arvokkaan elämän vai mennäänkö palveluntuottajan toiminnassa kaltoin-kohtelun suuntaan. (Pirhonen 2017, 148-149.)

Myös Tuula Lehtosalo (2011, 51-52) ottaa kantaa palveluasumisen muotoihin, ja niiden tarjottavuuteen Suomessa. Tutkimuksensa perusteella hänen mielestään palvelukentällä olisi tarvetta palveluasumiselle, johon voisi hakeutua turvattuuden tunteen takia, vaikka muutoin olisikin mahdollista asua omassa kodissaan kotihoidon palveluiden turvin. Itsenäisen hakeutumisen palveluasumiseen, hän mainitsee edistävän viihtyvyyttä, sopeutumista uuteen paikkaan ja oman elämän hallinnan tunnetta. Tutkimuksen mukaan rajoitteet toimintakyvyssä eivät tämän tutkimuksen mukaan estä asukkaan osallistumista aktiivisesti päivittäisiin toimiin. Toimintakyvyn rajoitteet ainoastaan muokkaavat osallistumistapoja erilaisiksi. Tähän pystytään Lehtosalon mukaan vaikuttamaan parhaiten hoitohenkilökunnan aktiivisella kouluttautumisella asukasta aktivoiviin hoitokäytänteisiin. (Lehtosalo 2011, 51-52.)

2.2 Palveluasuminen

Sosiaalihuoltolain mukaan palveluasumisella tarkoitetaan palveluasunnossa järjestettävää asumista ja palveluja. Palvelut määräytyvät asukkaan yksilöllisen tarpeen mukaan. Palveluasumisen palvelut voivat olla hoitoa, huolenpitoa, toimintakykyä ylläpitävää ja edistävää toimintaa sekä ateria-, vaatehuolto-, peseytymis- ja siivouspalveluita. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 21 §.)

Palveluasuminen määritellään asumismuodoksi, jossa ikääntyneet asuvat omassa asunnossaan tai huoneessaan palvelutalossa, jossa asuu muitakin ikääntyneitä. Palvelutalosta löytyy myös yhteisiä kaikille tarkoitettuja tiloja ja yhteistä toimintaa. Palveluasumisen piiriin on mahdollista päästä hakemuksesta, jos kotona asuminen ei ole enää turvallista runsaidenkaan kotipalveluiden kanssa. Palveluasumisen

hakemukset käsitellään joko SAP (Selvitä, Arvioi ja Palveluohjaa) - tai SAS (Selvitä, Arvioi ja Sijoita) -tiimeissä. Nämä tiimit on koottu moniammatilliselle pohjalle arvioimaan hakijan palveluasumispaikan tarvetta. Viime kädessä hakijan sijoittamisesta palveluasumisen piiriin päättää kyseisen kunnan tai kaupungin sosiaalitoimi. Paikkojen jakaminen perustuu ikääntyneelle tehtyyn palvelutarpeenarviointiin. Tämän perusteella hakijat asetetaan kiireellisyyden mukaiseen järjestykseen. Oman kunnan palveluasumisen piiriin haettaessa jonotusaika voi olla enintään kolme kuukautta (Mitä palveluasuminen on? ; Miten palveluasumiseen pääsee? 2019, n.d.)

2.3 Tehostettu palveluasuminen

Tehostettua palveluasumista järjestetään asiakkaalle, jolla hoidon ja huolenpidon tarve on ympärivuorokautista. Tehostettu palveluasuminen voi olla joko pitkäaikainen tai lyhytaikainen. Lyhytaikaista hoitoa voidaan järjestää esimerkiksi asiakkaan omaishoitajan lomien tai oman sairastumisen takia. Tehostetussa palveluasumisessa henkilöstöä on paikalla ja palveluita järjestetään asukkaan tarpeen mukaan ympärivuorokautisesti. (Asumispalvelut ja laitoshoido 2017, n.d.)

2.4 Kotihoito

Kotihoito on palveluiden järjestämistä ikääntyneiden kotona. Tämä palvelumuoto on nykyisin yleisin ikääntyneiden sosiaalipalvelu. Kotihoidon tarkoituksena on mahdollistaa ikääntyneen eläminen kotona mahdollisimman pitkään, vaikka hänellä olisikin sairauksia tai hänen toimintakykynsä olisi alentunut. Kotihoidon lisäämisen taustalla on ollut tavoite vähentää ikääntyneiden laitostumista, säästää pitkäaikaishoidon kustannuksissa ja säilyttää ikääntyneen elämänpiiri mahdollisimman pitkään muuttumattomana. Vaikka kotihoidon tarkoitus on ollut hyvä, niin sen puolesta puhujien lisäksi on myös esitetty kritiikkiä kotona hoitamista vastaan. On esimerkiksi esitetty kotihoidon johtaa siihen, että ikääntyneet säilötään ja suljetaan koteihinsa. Tällöin kotona hoitaminen saattaa hyvinvoinnin edistämisen sijaan ja syrjäyttää ikääntyneitä. (Kelo, Launiemi, Takaluoma & Tiittanen 2015, 83-84.)

Kotihoidon palvelumuotoihin kuuluvat kotipalvelu eli asukkaan tukeminen ja auttaminen hänen selviytyäkseen arkipäiväisistä askareista ja henkilökohtaisista toimista, kuten hygienian hoitamisesta. Kotipalvelun lisäksi tukipalveluihin kuuluvat kylvytys, ateriapalvelut, kuljetus ja siivous. Kotisairaanhoidon osa-alueen alle kuuluvat kotona suoritettavat lääkärin määräämät sairaanhoitotoimet, kuten verinäytteiden ottaminen, lääkityksen valvonta ja asiakkaan voinnin seuranta. Kotisairaanhoido voi sisältää myös vaativaa kotisaattohoitoa ja omaisten ja läheisten tukemista. (Kelo, Launiemi, Takaluoma & Tiittanen 2015, 85.)

2.5 Yhteisöllinen asuminen

Yhteisöllinen asuminen määritellään sellaiseksi, jossa kaikille asukkaille on olemassa yhteinen tila. Lisäksi asukkaat muodostavat hallituksen tai asukastoimikunnan. Yleensä asukkaille on olemassa myös tietty alaikäraja. Yhteisöasumisen on mahdollista olla myös monisukupolvista, jolloin yhteisössä asuu eri ikäisiä asukkaita, jotka auttavat toinen toistaan. Yhteisöasumisella katsotaan olevan monia hyödyllisiä vaikutuksia. Positiivisiksi koettuja asioita ovat lisääntyneet sosiaalisen kontaktit, keskinäinen tuki ja apu sekä yhteenkuuluvuuden tunne. Toisaalta yhteisöasumisessa on omat haasteensa. Monesti ongelmakohtiksi nousevat suvaitsevaisuus ja erilaisuuden sietäminen. Tiiviissä yhteisössä myös keskinäiset erimielisyydet saattavat korostua. (Jolanki, Leinonen, Rajaniemi, Rappe, Räsänen, Teittinen & Topo 2017, 15-16.)

3 Hyvinvointi ja elämänlaatu palveluasumisessa

3.1 Hyvinvoinnin edistäminen palveluasumisessa

Cesetti, Vescovelli ja Ruini (2017, 380) käsittelevät hyvinvoinnin edistämistä palveluasumisessa. Puutteet hyvinvoinnissa ja elämänlaadussa voivat olla riskitekijänä ikääntyneiden sekä fyysisen että henkisen terveyden huonontumiselle. Varsinkin ikääntyneiden mielenterveyden eroja voidaan jonkin verran selittää elinoloilla.

Tutkimusten mukaan ikääntyneiden masennusta esiintyy enemmän ja se on vakavampaa, kun he asuvat palvelutaloissa. (Cesetti, Vescovelli & Ruini 2017, 380.) Cesetti et al. (2017, 385) kertovat alkuperäisen olettamuksensa vahvistuneen tutkimusta tehtäessä. Palveluasumisen piirissä asuvat ikääntyneet kertoivat hyvinvoinnin olevan huonompaa, ja että he kärsivät enemmän stressistä verrattuna kotihoidon turvin kotonaan asuviin vanhuksiin. Toisaalta taas unenlaadussa näitä kahta asumismuotoa verrattaessa keskenään ei tullut esiin eroavaisuuksia. (Cesetti, Vescovelli & Ruini 2017, 385.)

Dybvik, Gjengedal ja Lykkeslet (2013, 540) ovat todenneet, että koska ihmisen mieli ja keho ovat samassa paketissa, aiheuttavat muutokset kehossa myös muutoksia yksilön tapaan katsoa maailmaa. Kuulon ja näön heikentyminen muuttaa tapaa kokea omaa ympäristöään, ja heikentyvä fyysinen toimintakyky muuttaa suhteita toisiin ihmisiin. Kun fyysinen toimintakyky laskee palvelukotiasujien keskuudessa, eivät he enää pysty omatoimisesti pitämään huolta itsestään, ja tämä tekee heidät riippuvaisiksi toisten avusta. Tämä saattaa uhata heidän itsetuntoaan ja hyvinvointiaan. Tutkimuksen mukaan suurin osa koki tulleen hoidetuksi niin, että heidän ihmisarvonsa säilyi. Jos he kuitenkin kokivat jääneensä ilman apua, herätti se tunteita, että heidän tarpeitaan oli ylenkatsottu. Tutkimuksen mukaan myös vierailijat palvelutalon ulkopuolelta edistivät asujien hyvinvointia. Vierailut saivat asukkaat tuntemaan, ettei heitä ollut unohdettu. (Dybnik, Gjengedal & Lykkeslet 2013, 540.)

3.2 Elämänlaatu

Maailman terveysjärjestö WHO määrittää elämänlaadun henkilön omaksi käsitykseksi elämäntilanteestaan suhteessa omiin päämääriin, tavoitteisiin ja odotuksiin oman kulttuurin ja arvomaailman määrittelemässä viitekehyksessä. Elämänlaatu ymmärretään usein monimuotoisena asiana, johon vaikuttavat mm. henkilön terveyden tila, muut ominaisuudet ja ympäristöön liittyvät voimavarat ja vaatimukset. Elämänlaatu myös vaihtelee samalla yksilöllä eri tilanteissa ja eri ajankohtina. Elämänlaadun katsotaankin olevan fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen

ulottuvuuden muodostama kokonaisuus. (Koponen, Borodulin, Lundqvist, Sääksjärvi & Koskinen (toim.) 2018, 24.)

Räsänen (2018, 42) mielestä hyvä elämänlaatu tai oikeus siihen ei ole iästä kiinni. Hän nostaa elämänlaadun osa-alueiksi seuraavanlaisia asioita; käytettävissä olevat voimavarat, terveys, tunne ja tarve kodista. Hän painottaa, että ikääntyneillä hyvinvointi ja hyvä elämä määrittyvät yksilön omien kokemusten kautta. Hyvinvoinnin vastakohtaksi hän nostaa turvattomuuden ja kurjuuden. Kuitenkin korkeasta iästä huolimatta, on mahdollista nähdä oma tulevaisuutensa valoisana, jos oma elämä tuntuu mielekkäältä, elämisen arvoiselta ja turvalliselta. (Räsänen 2018, 42.) Toisessa väitöskirjassaan Räsänen (2011, 169) toteuttaman tutkimuksen perusteella ikääntyneet arvostavat asumista ja riittävää hoivaa, jossa tyydytettiin sekä perustarpeet, että ihmissuhteet. Myös kokemus tärkeänä olemisesta, kuulluksi tulemisesta ja hyväksytyksi tulemisesta koettiin tärkeiksi. (Räsänen 2011, 169.) Tulosten perusteella ikääntyneet hyväksyvät erilaiset toimintavajeet ja sairaudet osaksi elämäänsä ja toimintakykyään, eivätkä edellytä asunnoltaan ehdotonta yksityisyyttä tai erityisiä mukavuuksia. Tärkeää kuitenkin oli, että hoitajat kunnioittivat asukkaan tarpeita olla hoivan tarpeessa. Tarpeistaan ja omista tavoitteistaan huolimatta asukasta pidettiin arvokkaana ja ainutkertaisena yksilönä. Elämänlaatua paransi, kun ikääntyneen annettiin tehdä asioita itse oman toimintakykynsä sallimissa rajoissa sekä annettiin hänen kokea olevansa kykenevä, arvostettu ja tarpeellinen ihmisenä. (Räsänen 2011, 178.)

Tuula Lehtosalo (2011, 31-32) on tutkinut palveluasumisen piirissä olevien asukkaiden kokemuksista osallistua omaan arkeensa. Itsemääräämisoikeus ja sen toteutuminen vaikuttaa hyvin paljon asukkaiden kokemaan elämänlaatuun. Tutkimustuloksissaan Lehtosalo nostaa esiin seikkoja, jotka vaikuttavat asukkaiden kokemaan elämänlaatuun. Tutkimukseen osallistuneet pitivät omia mahdollisuuksiaan vaikuttaa päivittäisiin toimintatapoihin. He myös kokivat olevansa aktiivisia ja itsenäisiä arkisissa toiminnoissaan. Kotona asumiseen verrattuna eroa oli ainoastaan sillä, että palveluasumisessa apu oli lähellä, jos sitä tarvitsi päivittäisissä toiminnoissaan. Haastatteluissa kävi ilmi myös, että asumisyksikössä mahdollistettiin asukkaan oman päivärytmin ylläpito mahdollisimman entisenlaisena. Asukkaat siis

menivät nukkumaan, kun heitä väsytti ja heräsivät kukin omina aikoinaan (Lehtosalo 2011, 31-32.)

3.3 Tuen tarpeet ikääntyneillä

Ikääntyneiden avun ja tuen tarpeesta sekä palveluista keskusteltaessa painopiste on usein hoivassa ja hoidossa. läkkäiden tarpeisiin ei kuitenkaan pystytä vastaamaan vain hoivan, hoidon ja asumisen palveluilla, vaan huomioon on otettava myös ikääntyneiden tarpeet muunlaiselle tuelle. Eeva Rossi (2018, 249) nostaa kuitenkin esiin myös muut ikääntyneiden tarpeet, jotka eivät liity fyysiseen toimintakykyyn tai arjessa selviytymiseen. Hänen mukaansa myös vaikeiden elämäntilanteiden ratkaisemisen tukeminen, keskustelut elämän peruskysymyksistä sekä elämän päättymiseen varautuminen, ovat tärkeitä osa-alueita ikääntyneiden keskuudessa. (Rossi 2018, 249.)

4 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, minkälaiset asiat vaikuttavat asukkaan kokemaan elämänlaatuun palveluasumisessa. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa hoitotyön opiskelijoille ja hoitohenkilökunnalle tietoa asioista, joihin heidän tulisi työssään kohdistaa huomiota tavoiteltaessa entistä parempaa elämänlaatua palveluasumisen piirissä olevien ikääntyneiden keskuudessa.

Opinnäytetyön tutkimuskysymyksenä on;

Minkälaiset asiat vaikuttavat asukkaan kokemaan elämänlaatuun palveluasumisessa?

5 Opinnäytetyön toteutus

5.1 Menetelmä

Opinnäytetyöni toteutettiin kuvailevan kirjallisuuskatsauksen keinoin. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on koota, kuvailla ja jäsentää julkaistua tietoa. Sen on tarkoitus olla aineistolähtöistä ja pyrkiä ymmärtämään ilmiöitä. (Kangasniemi, Pietilä, Utriainen, Jääskeläinen, Ahonen & Liikanen 2013, 298.)

Kirjallisuuskatsauksessa on olemassa tietty kaava, jota noudatetaan kirjallisuuskatsausta toteutettaessa. Näihin vaiheisiin kuuluvat muun muassa tutkimuskysymysten luominen, aineiston sisäänotto- ja poissulkukriteerien määrittäminen, tutkimustiedon etsiminen tietokannoista, kirjallisuuskatsaukseen mukaan otettavien tutkimusten valitseminen, aineiston analysointi ja tutkimustulosten kirjoittaminen sekä päätelmien tekeminen tutkimustulosten pohjalta. (Parahoo 2014, 124-125.)

5.2 Aineiston keruu

Tutkimustietoa opinnäytetyötä varten kerättiin Cihnal-, Medic- tietokannoista hakusanoilla "quality of Life", "nursing home residents", ikääntynyt ja elämänlaatu. Hakutuloksista valittiin julkaisu vuoden perusteella mahdollisimman tuoreet tutkimustulokset. Hakutuloksia rajattiin valitsemalla vain koko tekstit ja aikaikkunana käytettiin vuosia 2010 – 2020. Hakukielenä käytettiin englannin ja suomen kieltä. Tutkimukseen valikoitui yksitoista tutkimusartikkelia, jotka sisällöltään vastasivat esitettyyn tutkimuskysymykseen. Tutkimusartikkelit olivat muun muassa Turkissa, Belgiassa, Suomessa ja Brasiliassa tehtyjä tutkimuksia. Tutkimukseen valitut tutkimusartikkelit on esitelty opinnäytetyön liitteessä 1.

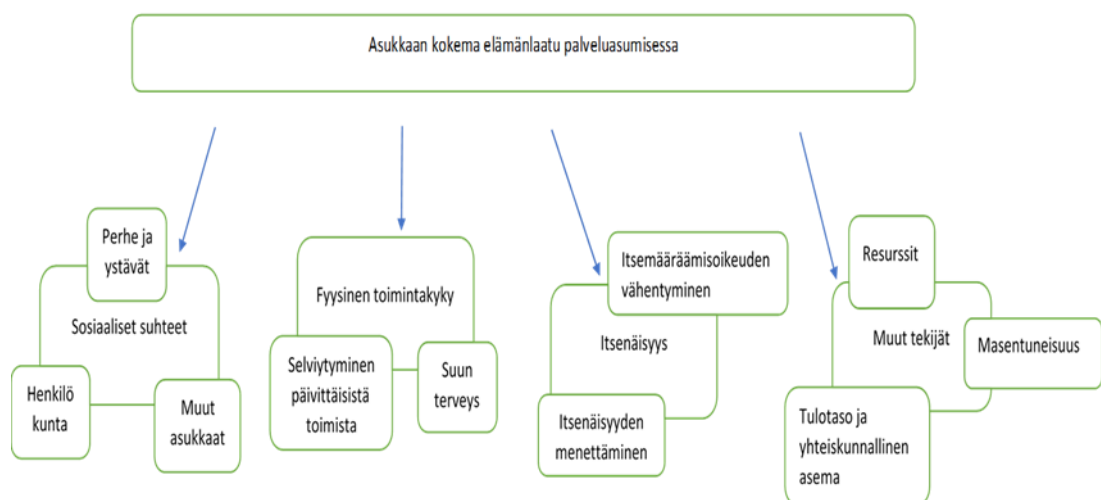
Taulukko 1. Aineiston sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Aineiston sisäänottokriteerit	Aineiston poissulkukriteerit
<ul style="list-style-type: none"> - suomen- tai englanninkielinen julkaisu - kokoteksti saatavilla - julkaistu 2010 – 2020 - sisältö vastaa tutkimuskysymykseen - aineisto käsitteli ikääntyneitä palveluasumisessa asuvia henkilöitä 	<ul style="list-style-type: none"> - aineistosta ei ollut saatavilla kokotekstiä - aineisto oli julkaistu ennen vuotta 2010 - sisältö ei vastannut tutkimuskysymykseen - aineisto ei käsitellyt valittua ikäryhmää

5.3 Analysointi

Kirjallisuuskatsauksen analyysin ja synteessin tavoitteena on järjestellä ja tehdä yhteenvetoja valittujen tutkimusten tuloksista. Tutkimusta analysoidessa tutkija lukee aineistoa sekä tekee analyysia aineistosta. Merkintöjen avulla muodostetaan luokkia, kategorioita tai teemoja. Päämääränä on etsiä tutkimuksista eroja ja yhtäläisyyksiä, ryhmitellä ja vertailla niitä sekä tehdä niistä tulkintoja. Luokat, kategoriat tai teemat muodostetaan yhdistelemällä ja vertailemalla samankaltaisuuksia, ja niille annetaan niitä kuvaava nimi. (Stolt, Axelin & Suhonen 2015, 30-31.)

Aineiston analyysi työtä varten tehtiin vaiheittain. Ensimmäisessä vaiheessa tutustuin aineistoon lukemalla sen läpi usempaan kertaan, ja tämän jälkeen etsin aineistosta tutkimuskysymykseen vastaavia asioita. Näitä tutkimuksista löytyviä elämänlaatuun vaikuttavia tekijöitä yhdisteltiin ensin alempiin luokkiin ja sen jälkeen niille määriteltiin yläluokka. Tässä työssä tehtyä aineiston sisällönanalyysia on kuvattu alla olevassa kuviossa.



Kuvio 1. Aineistoanalyysi

6 Tutkimustulokset

Valitsemieni tutkimusten perusteella palvelutalon asukkaiden elämänlaatuun vaikuttavia seikkoja oli useita. Tutkimusaineiston perusteella esiin nousivat seuraavat elämänlaatuun vaikuttavat kokonaisuudet, kuten fyysinen toimintakyky, sosiaaliset suhteet, itsenäisyys ja suun terveys.

6.1 Fyysinen toimintakyky

Aktiiviseen vanhenemiseen perustuva toiminta palvelukodeissa edisti ikääntyneiden kokemaa elämänlaatua. Mitä enemmän asukkaat kokevat aktiiviseen vanhuuteen perustuvaa toimintaa palvelukodissa, sen parempi heidän kokemuksensa elämänlaadusta on (Van Malderen, De Vriendt, Mets & Gorus 2016, 225). Elämänlaadun fyysistä ulottuvuutta kuvataan myös asukkaan tyytyväisyydellä omaan terveyteensä ja toimintakykyynsä. Räsänen (2017, 120) tutkimuksen mukaan noin kolmasosa vastanneista oli tyytyväisiä terveyteen, kuitenkin kymmenesosa vastanneista oli erittäin tyytymättömiä. Melkein puolet vastanneista kertoo olleensa tyytyväisiä päivittäisistä toimistaan selviytymiseen. (Räsänen 2017, 120.)

Riittämätön fyysinen aktiiviteetti vaikuttaa liikkumisen vähentymiseen, ja edelleen tekee ikääntyneet entistä riippuvaisemmiksi toisista päivittäisissä toimissa. Ikääntyneen mahdollisuus olla itsenäinen on tärkeä osatekijä, joka vaikuttaa heidän elämänlaatuunsa. (Bozkurt & Yilmas 2016, 202.)

Terveys on rinnastettavissa ikääntyneen itsenäisyyteen. Tutkimusten mukaan säännöllistä liikuntaa harrastavien ikääntyneiden elämänlaatu on korkeampi. (Bassier, Dos Santos, Dos Santos Junior, Furlan & Maia 2017, 14.) Myös ikääntyneen kokemaa fyysinen toimintakyky parantaa tyytyväisyyttä elämään. Mielekkäiden aktiviteettien, elämänlaadun ja tyytyväisyyden omaan elämään todettiin olevan riippuvaisia toisistaan. (Yeung & Rodgers 2017, 35.) Asukkaat, jotka eivät enää

pystyneet itsenäisesti hoitamaan päivittäisiä toimiaan, tunsivat elämänlaatusa olevan huonompaa itsenäisyyden osa-alueella. (Wang, Yap, Koh, Chong, Davies, Dalakoti, Fong, Tiong & Luo 2016, 8.)

6.2 Sosiaaliset suhteet

Sosiaalisten suhteiden todetaan olevan tärkeitä palveluasumisen piirissä asuvien elämänlaadulle. Perheen osallistumista palveluasumisessa asuvien ikääntyneiden hoitoon pidettiin hyvin tärkeänä osa-alueena laadukkaan hoidon järjestämisessä. (Yeung & Rodgers 2017, 37.) Ikääntyneet nostivat esiin myös sosiaalisten suhteiden positiivisen merkityksen elämänlaadulle. Kuitenkin hyvin usein perheenjäsenet antavat vastuun ikääntyneen hoidosta hoitolaitoksen henkilökunnalle, eivätkä vieraile ikääntyneen luona. Perheen puuttuessa onkin hyvin tärkeää vahvistaa palveluasumisen piirissä asuvien keskinäisiä suhteita, jotta pystyttäisiin minimoimaan perhesuhteiden puutteen aiheuttama kärsimys asukkaissa, ja parantamaan heidän elämänlaatuaan. Tutkimukset myös osoittavat, että mitä enemmän sosiaalisia suhteita on olemassa, sitä vähemmän ikääntyneet kärsivät masennuksen oireista, ja sen parempaa heidän mielenterveytensä on. (Bassier, dos Santos, dos Santos Junior., Furlan ja Maia 2017, 14.)

Suurimmalla osalla palvelukodissa asuvista ikääntyneistä oli perhettä, ja useimmat perheenjäsenet vierailivat ikääntyneiden luona säännöllisesti. Näillä vierailuilla oli positiivinen vaikutus ikääntyneen sosiaaliseen toimintakykyyn. Paremmat tulokset sosiaalisessa toimintakyvyssä johtivat parempaan elämänlaatuun, suurempaan autonomiaan ja vähentyneeseen masennukseen. (Paque, Goossens, Elseviers, Van Bogaert ja Dilles 2016, 915.) Tutkimuksen tuloksissa viitataan, kuinka tärkeää on hoitajien tukea asukkaiden sosiaalisten suhteiden ylläpitämisestä, ja tukea omaisten osallistumista asukkaiden hoitoon (Paque, Goossens, Elseviers, Van Bogaert ja Dilles 2016, 915).

Sosiaalisten suhteiden tukemisella palveluasumisen piirissä on tärkeä osa, jotta asukkaat voisivat ylläpitää läheisiä ja henkilökohtaisia suhteita. Asukkaat, jotka olivat yhä parisuhteessa, olivat tyytyväisempiä palveluasumisessa järjestettävään vapaa-

ajan toimintaan, kuin yksin asuvat asukkaat. (Van Malderen, De Vriendt, Mets & Gorus 2016, 226-227.) Omassa tutkimuksessaan Räsänen (2017, 120) toteaa kolmen neljäosan olevan tyytyväisiä ihmissuhteisiinsa. Tästä huolimatta, joka kymmenes kuitenkin tunsu itsensä yksinäiseksi. (Räsänen 2017, 120.)

Yksinäisyyden tunteet usein johtuivat perheen ja ystävien puutteesta. Vierailut ystäviltä ja perheenjäseniltä vähensivät yksinäisyyttä. Toisaalta taas toisille osallistuminen ryhmätoimintaan hoivakodissa vähensi yksinäisyyden tunnetta, kun toiset taas välttivät yhteisiä hetkiä toisten asukkaiden kognitiivisten puutosten takia. Olemassa olevat suhteet toisiin asukkaisiin ja henkilökuntaan eivät täytä asukkaiden tarvetta merkityksellisiin ihmissuhteisiin. (Paque, Bastiens, Bogaert & Dilles 2018, 1479-1480.)

Asukkaat, jotka eivät kyenneet kommunikoimaan henkilökunnan kanssa, johtuen esimerkiksi kielimuurista, kokivat heikompa elämänlaatua itsenäisyyden ja arvostamisen osa-alueilla. (Wang, Yap, Koh, Chong, Davies, Dalakoti, Fong, Tiong & Luo 2016, 8.)

Ihmissuhteet ovat palveluasumisen piirissä oleville hyvin tärkeitä, monet myös toivoivat uusia ihmissuhteista jo olemassa olevien lisäksi. Enimmäkseen he toivoivat, seuran tulevan hoivakodin ulkopuolelta. Haastateltavat kuvasivat myös, että hoitajat, joilla oli aikaa jutustella ja pitää hauskaa heidän kanssaan, vaikuttivat positiivisesti heidän joka päiväiseen elämäänsä. Useimmat kuvasivat suhdettaan hoitajiin hyväksi, ja kertoivat pitävänsä hoitajista. (Dybvik, Gjengedal & Lykkeslet 2013, 539.)

6.3 Itsenäisyys

Tutkimukseen osallistuneet tunsivat itsenäisyytensä vähentyneen hoivakotiin muuttamisen jälkeen. Myös kasvava riippuvuus toisista huolestutti tutkittavia kovin. Selvästi itsenäisyydestä luopuminen ja itsemääräämisoikeuden väheneminen huolestutti osallistujia yksinäisyyttä enemmän. Itsenäisyyden ja itsemääräämisoikeuden vähentyminen sai asukkaat tuntemaan elämän olevan tarkoituksetonta, surua, vankeudessa olemista, nöyryytystä, alakuloisuutta, pelkoa,

ja he tunsivat, etteivät ole kotona. Itsenäisyyden menettämisen tunnetta lisäsi eniten avun pyytämisen tarve hoitajilta, ja että heidän apuaan piti odottaa tietyn aikaa. (Paque, Bastiens, Bo-gaert & Dilles 2018, 1480.) Aukkaan kokemukseen omasta itsenäisyydestä vaikuttaa hyvin paljon se seikka, miten ikääntynyt pystyy itsenäisesti selviytymään päivittäisistä toimistaan. (Paque, Goosses, Else-viers, Van Bogaert & Dilles 2016, 914.)

Myös Scherrer Juniorin, Okunin, Passosin, Ernandesin, Alonson ja Belascon (2018, 2116) tutkimuksessa toiseksi huonoimmat arvostelun tutkimukseen osallistuneilta sai itsenäisyyden toteutuminen päivittäisissä toimissa. (Scherrer Junior, Okun, Passos, Ernandes, Alonso & Belasco 2018, 2116.)

Aukkaiden oma kokemus haavoittuvuudesta ja itsenäisyyden menettämisestä ilmeni tutkimukseen osallistuneiden kertomuksissa siitä, mitä olivat ennen pystyneet tekemään itse, ja missä nykyään tarvitsivat apua selviytyäkseen toimista. (Dybvik, Gjengedal & Lykkeslet 2013, 540.)

6.4 Suun terveys

Suun terveys ja siinä mahdollisesti esiintyvät ongelmat nousivat esiin yhtenä elämänlaadun osatekijänä. Tutkimuksessa henkilökunnan mukaan suurin suun terveyteen vaikuttava tekijä hoivakodeissa olivat sopimattomat tai löysät hammasproteesit. Lisäksi erilaiset ienongelmat ja vaikeudet pureskelussa ja kovien ruokien syömisessä olivat yleisiä. Suun terveyden ongelmilla oli tutkimuksen mukaan hyvin merkittävä osuus elämänlaatua heikentävänä tekijänä. Tärkeimmiksi ongelmiksi, jotka vaikuttivat koettuun elämänlaatuun, nousivat muun muassa herkätkä hampaat, hammassärky, vuotavat ikenet, kuiva suu ja löysät tai muuten sopimattomat hammasproteesit (Porter, Ntouva, Read, Murdoch, Ola & Tsakos 2015, 3-5.).

6.5 Muut elämänlaatuun vaikuttavat tekijät

Monet tutkimuksiin vastanneet kertoivat, että heidän on mahdotonta päättää itse, mitä syövät, milloin heräävät tai mitä vaatteita käyttävät. Nämä seikat kertovat siitä, että työvoimaa ja resursseja hoivakodeissa on liian vähän. Tällöin ei olisi mahdollista nostaa asukkaiden tyytyväisyyden määrää näissä osa-alueissa ilman resurssien lisäämistä. Toisaalta 15 % vastanneista kertoi, että työntekijät eivät ole hienotunteisia hoitotoimenpiteiden aikana, vaan saattavat jättää ovet auki kylvettämisen aikana, tai jättää verhot sulkematta, kun vaatteita vaihdetaan. Näiden jälkimmäisten elämänlaatua heikentävien seikkojen eteen on mahdollista tehdä parannuksia helpostikin (Wang, Yap, Koh, Chong, Davies, Dalakoti, Fong, Tiong & Luo 2016, 5.).

Myös tulotasolla ja yhteiskunnallisella asemalla on vaikutusta hoivakodissa asuvien ikääntyneiden elämänlaatuun. (Scherrer Junior, Okun, Passos, Ernandes, Alonso & Belasco 2018, 2116.)

Lisäksi asukkaat, joilla oli vaikeaa masennusta raportoivat heikompa elämänlaatua ruoasta nauttimisen, turvallisuuden ja hyvinolon tunteen osa-alueilla, kuin ne asukkaat, joilla ei masennusta ollut. (Wang, Yap, Koh, Chong, Davies, Dalakoti, Fong, Tiong & Luo 2016, 8.)

7 Pohdinta

7.1 Tulosten tarkastelu

Tutkimusten mukaan elämänlaatuun palvelukodeissa vaikuttavat monet eri asiat. Suurimpana elämänlaatua heikentävinä tekijöinä tuloksissa raportoidaan itsenäisyyden vähentyminen palveluasumiseen muutettaessa, sekä tärkeiden ihmissuhteiden puuttuminen tai häviäminen kokonaisuudessaan. Ihmissuhteiden merkityksellisyyttä kuvaavat tulokset kertovat, että useimmiten vielä parisuhteessa elävät

asukkaat ovat tyytyväisempiä elämänlaatuunsa kuin yksin palvelutaloon muuttaneet. Ne asukkaat, joiden luona sukulaiset ja ystävät vierailivat, kokivat elämässään olevan enemmän sisältöä, ja he tunsivat muun muassa vähemmän masentuneisuutta ja parempaa elämänlaatua sekä itsenäisempää elämää.

Oman osansa elämänlaadun tuntemukseen tuovat fyysisen toimintakyvyn heikentyminen, erilaiset fyysiset vaivat, kuten Porter, Ntouva, Read, Murdoch, Ola ja Tsakos (2015) omassa tutkimuksessaan suun terveyden heikentymisestä tuovat esiin.

Muina elämänlaatuun vaikuttavina tekijöinä tutkimuksissa tulee ilmi, että riittämättömät taloudelliset ja henkilöstöresurssit ovat omiaan vaikuttamaan asukkaiden kokemaan elämänlaatuun. Myös hoitamisen laadulliset asiat, kuten hienotunteisuus kylvettämisen ja pukeutumisen aikana vaikuttavat asukkaiden kokemuksiin hoidon laadusta.

Elämänlaatuun vaikuttavien asioiden tutkimisen lisäksi, useammassa katsaukseen valituissa tutkimuksissa esitettiin keinoja, joilla asukkaiden elämänlaadun parantaminen olisi mahdollista.

Ikääntyneiden fyysisten toimintojen tukeminen on tärkeää elämänlaadun parantamiseksi ja toiminnallisen itsenäisyyden takaamiseksi. On myös näyttöä, että kognitiivisten toimintojen ja tunne-elämän haasteiden tukeminen on yhtä tärkeää kuin sairauksien hoitaminen. (Bozkurt & Yilmas, 2016, 209.) Tulevaisuudessa palveluasumisessa on myös otettava huomioon muutokset ikääntyneiden ominaisuuksissa. Tulevaisuuden ikääntyneet ovat korkeammin koulutettuja, ja heillä on oletuksia tietystä palvelun laadusta, omia toiveita ja tarpeita. Tällä hetkellä korkeammin koulutettujen asukkaiden tarpeet eivät tule tyydytetyiksi, ja näin ollen heidän kokemuksensa aktiivisesta ikääntymisestä ei ole kovin korkealla. (Van Malderen, De Vriendt, Mets & Gorus 2016, 228.) On myös tärkeää, että hoitohenkilökunnalla on ymmärrys siitä, kuinka palveluasumiseen muuttaminen vaikuttaa asukkaiden elämänlaatuun. Hoitotyön koulutuksien tulisi keskittyä toimenpiteisiin, joilla voitaisiin varmistaa onnistunut muutto palveluasumiseen. Toimenpiteiden keskiössä ovat itsenäisyyden ja olemassa olevien perhesuhteiden säilyttäminen sekä

kannustaa luomaan uusia merkityksellisiä ihmissuhteita toisten asukkaiden ja henkilökunnan kanssa. (Paque, Goossens, Elseviers, Van Bogaert & Dilles 2017, 915.) Toisaalta taas laitostuminen ja itsemääräämisoikeuden väheneminen aiheuttaa usein voimakkaita tunteita, kuten surua. Hoitohenkilökunnan onkin tärkeää tunnistaa nämä tuntemukset, ja kehittää tarvittavia yksilöllisiä in-terventioita yksinäisyyden vähentämiseksi asukkaiden keskuudessa. (Paque, Bas-tiens, Van Bogaert & Dilles 2018, 1483.)

7.2 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyön tekijällä eli tutkijalla on eettisiä ja moraalisia velvoitteita muun muassa tutkimuksen kohteena olevia henkilöitä ja ammattialaa kohtaan. Vastuu hyvän tutkimusetiikan mukaisesta toiminnasta kuuluu ensisijaisesti opinnäytetyön tekijälle itselleen, mutta sen lisäksi myös opinnäytetyön ohjaajille ja ammattikorkeakoulun johdolle. Myös opinnäytetyötä tehtäessä on oltava rehellinen, huolellinen, avoin ja kunnioitettava muiden tutkijoiden työtä (Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset 2017, 7-8.).

Monet seikat, mukaanluettuina tutkijan uskomukset ja kokemukset, eettiset tulkinat tai käytettävissä olevat resurssit voivat vaikuttaa tutkijan tekemiin päätöksiin ja päätelmiin (Parahoo 2014, 95.). Tutkimusta ja opinnäytetyötä tehtäessä tutkija tekee eettisiä valintoja joka tutkimustyön vaiheessa. Jo pelkästään päätös tutkimuksen tekemisestä tai tekemättä jättämisestä on eettinen päätös itsessään (Parahoo 2014, 101.). Parahoon mukaan on olemassa kuusi eettistä periaatetta, joita noudattamalla tutkijat ja terveydenhuollon ammattihenkilöstö pystyvät suojelemaan potilaitaan harmeilta. Nämä periaatteet ovat hänen mukaansa sovellettavissa kaikkiin tutkimuksiin toteutustavasta riippumatta. Nämä kuusi mainittua periaatetta ovat tutkimukseen osallistuvien tai heidän yhteisönsä hyötyminen tutkittavasta asiasta, tutkimuksen ei tulisi aiheuttaa siihen osallistuville mitään harmia, luottamus tutkijan ja tutkittavien välillä, oikeudenmukaisuus, totuudenmukaisuus tutkittavia kohtaan, vaikka se saattaisi aiheuttaa tutkittavien kieltäytymisen tutkimukseen osallistumisesta sekä viimeiseksi tutkittavien on pystyttävä luot-

tamaan siihen, että tutkimuksen toteuttaja käsittelee heidän vastauksiaan luotamuksellisesti (Parahoo 2014, 102-103.).

Opinnäytetyön tutkimusaineisto haetaan sekä kansainvälisistä että kotimaisista tietokannoista. Kansainvälisten tutkimusten tulokset eivät kuitenkaan ole täysin yleistettävissä suomalaiseen toimintaympäristöön. Kuitenkin tutkimuksen tuloksissa esitetyt ilmiöt ovat hyvin samankaltaisia toimintaympäristöstä tai tutkimuksen toteutus maan lainsäädännöstä tai hoitotavoista riippumatta. Opinnäytetyö myös toteutettiin yksilötyönä, joten sen seikan on mahdollista vaikuttaa tutkimusten tulosten yksipuoliseen tulkintaan. Tulosten tulkinta pyritään kuitenkin suorittamaan mahdollisimman objektiivisesti. Tässä kuitenkin on olemassa virhetulkintojen mahdollisuus. Lisäksi tutkimusten vieraskielisyys saattaa aiheuttaa sekaannuksia tulosten tulkinnassa tai auki kirjoittamisessa.

7.3 Johtopäätökset

Aihepiiri palveluasumisen elämänlaadun parantamisesta ja asukasviihtyvyyden lisäämisestä on hyvin ajankohtainen. Lukuisat Aluehallintoviraston tekemät tarkastukset, ja näiden pohjalta tehdyt valvontasuunnitelmat ovat arkipäivää useissa sekä kuntien että yksityisten pyörittämissä asuinpalveluyksiköissä. Näin myös omassa kotikaupungissani. Arvokkaan ja turvallisen ikääntymisen takaaminen suomalaisille ikääntyneille on tärkeää, ja lisäresursseja vaativa osa-alue yhteiskunnassamme. Omassa opinnäytetyössäni pääpaino oli kansainvälisesti toteutetuissa tutkimuksissa aihepiiriä koskien. Ilmiöiden katson kuitenkin olevan universaaleja. Tämä ei kuitenkaan poista kotimaisten tutkimusten tarvetta aihealueesta. Aiheen lisätutkimukselle on tarvetta ja varmasti toimijoiden keskuudessa myös tilausta.

Lähteet

Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. 2017. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene Ry. Viitattu 9.12.2019. http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2018/arene_ammattikorkeakoulujen-opinnaytetoiden-eettiset-suositukset.pdf?t=1526903222

Asumispalvelut ja laitoshoido. 2017. Kuntaliiton www-sivut. Viitattu 27.1.2020. <https://www.kuntaliitto.fi/sosiaali-ja-terveysasiat/sosiaalihuolto/iakkaiden-palvelut/asumispalvelut-ja-laitoshoido>

Bassier, T., dos Santos, F., dos Santos Junior, A., Furlan, M. & Maia, C. 2017. Quality of life evaluation of the elderly living in a for long stay care institution. Journal of Nursing. 11. 1. 10-17. Viitattu 16.01.2020. <http://janet.finna.fi>, Cihnal.

Bozkurt, Ü. & Yilmaz, M. 2016. The determination of functional independence and quality of life of older adults in a nursing home. International Journal of Caring Sciences. 9. 1. 198-2019. Viitattu 16.1.2020. <http://janet.finna.fi>, Cihnal.

Cesetti, G., Vescovelli, F. & Ruini, C. 2017. The promotion of well-being in aging individuals living in nursing homes. A controlled pilot intervention with narrative strategies. Clinical Gerontologist. 40. 5. 380-391. Viitattu 03.01.2020. <http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.jamk.fi:2048/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=4&sid=f78a31dc-9fe2-4bdc-8402-51e73888499e%40sessionmgr101>

Dybnik, T., Gjengedal, E. & Lykkeslet, E. 2013. At the mercy of others – for better or worse. Scandinavian Journal of Caring Sciences. 2014. 28. 537-543. Viitattu 03.01.2020. <http://janet.finna.fi>, Cihnal.

Jolanki, O., Leinonen, E., Rajaniemi, J., Rappe, E., Räsänen, T., Teittinen, O. & Topo, P. 2017. Asumisen yhteisöllisyys ja hyvä vanhuus. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 47/2017. Viitattu 1.2.2020. https://tietokayttoon.fi/documents/10616/3866814/47_ASUVA-loppuraportti+2017_NETTI.indd.pdf/81ebc84d-3636-4314-a2d5-a223b38d30d4/47_ASUVA-loppuraportti+2017_NETTI.indd.pdf?version=1.0

Kangasniemi, M., Pietilä, A-M., Utriainen, K., Jääskeläinen, P., Ahonen, S-M. & Liikanen, E. 2013. Kuvailtava kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. Hoitotiede. 25. (4) 2013. 291-301. Viitattu 19.2.2020.

Kehusmaa, S., Vainio, S. & Alastalo, H. 2016. Ikääntyneet palvelun käyttäjät tuntevat olonsa turvalliseksi mutta hoidon suunnitteluun osallistumisessa on kehitettävää. THL. Tutkimuksesta tiiviisti. 3/2016. Viitattu 26.9.2019. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/130822/URN_ISBN_978-952-302-688-

[9.pdf?sequence=1](#)

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

Koponen, P., Borodulin, K., Lundqvist, A-M., Sääksjärvi, K. & Koskinen, S. (toim.). 2018. Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa. FinTerveys 2017- tutkimusraportti. THL. Viitattu 6.12.2019.

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136223/Rap_4_2018_FinTerveys_verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y

L 1301/2014. Sosiaalihuotolaki. Viitattu 18.9.2019. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301#L1>

L 980/2012. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista. Viitattu 23.9.2019.

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>

Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017-2019. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki. Viitattu 16.9.2019. http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80132/06_2017_Laatusuositusjulkaisu_fi_kaansilla.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Lehtosalo, T. 2011. Itsemääräämisoikeus vanhusten palveluasumisessa. Etnografinen tutkimus asukkaiden kokemuksista osallistua omaan arkeensa. Jyväskylän Yliopisto. Terveystieteiden laitos. Gerontologian ja kansanterveyden Pro Gradu-tutkielma. Viitattu 4.12.2019.

<https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/36803/URN%3aNBN%3afi%3ajyu2011101311539.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Miten palveluasumiseen pääsee?. 2019. Terveyskylä.fi. ikääntyneelle. Viitattu 03.01.2020. <https://www.terveyskyla.fi/ikatalo/ik%C3%A4%C3%A4ntyneelle/koti-ja-asuminen/palveluasuminen-ja-tehostettu-palveluasuminen>

Mitä palveluasuminen on ?. 2019. Terveyskylä.fi. ikääntyneelle. Viitattu 03.01.2020. <https://www.terveyskyla.fi/ikatalo/ik%C3%A4%C3%A4ntyneelle/koti-ja-asuminen/palveluasuminen-ja-tehostettu-palveluasuminen>

Paque, K., Goossens, K., Elseviers, M., Van Bogaert, P. & Dilles, T. 2017. Autonomy and social functioning of recently admitted nursing home residents. Aging and Mental Health. 21. 9. 910-916. Viitattu 16.1.2020. <http://janet.finna.fi>, Cihnal.

Paque, K., Bastiens, H., Van Bogaert, P. & Dilles, T. 2018. Living in a nursing home: a phenomenological study exploring residents' loneliness and other feelings. Scandinavian journal of caring sciences. 32. 1477-1484. Viitattu 19.02.2020. <http://janet.finna.fi>, Cihnal.

Porter, J., Ntouva, A., Read, A., Murdoch, M., Ola, D. & Tsakos Georgios. 2015. The Impact of oral health on the quality of life of nursing home residents. Health and quality of life outcomes. 13. 102. 1-8. Viitattu 19.2.2020. <http://janet.finna.fi/>, Cihnal.

Parahoo, K. 2014. Nursing Research. Principles, process and issues. Palgrave Macmillan. Viitattu 9.12.2019. <https://ebookcentral-proquest-com.ezproxy.jamk.fi:2443/lib/jypoly-ebooks/reader.action?docID=4763662>

Pirhonen, J. 2017. Hyvä elämä vanhojen ihmisten hoidossa. Gerontologia. 2. 2017. 147-151. Viitattu 23.9.2019. <https://journal.fi/gerontologia/article/view/64173/26238>

Rossi, E. 2018. Asumispalvelukeskuksen iäkkäiden asukkaiden avun ja tuen tarpeet. Gerontologia, 32, 4, 235-251. Viitattu 26.9.2019. <https://journal.fi/gerontologia/article/view/75745/38874>

Räsänen, R. 2018. Hyvää elämänlaatua ikääntyneelle. Keuruu: Printek Oy

Räsänen, R. 2011. Ikääntyneiden asiakkaiden elämänlaatu ympärivuorokautisessa hoivassa sekä hoivan ja johtamisen laadun merkitys sille. Lapin Yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Väitöskirja. Viitattu 03.01.2020. https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/61722/R%c3%a4s%c3%a4nen_Riitta_DORIA.pdf?sequence=4&isAllowed=y

Räsänen, R. 2017. Hoitajien työajan merkitys asiakkaiden elämänlaadulle vanhusten ympärivuorokautisessa hoidossa. Gerontologia 31. 2. 116-130. Viitattu 16.1.2020. <http://janet.finna.fi>, Medline.

Scherrer Jr., G., Okun, M., Passos, K., Ernandes, R., Alonso, A. & Belasco A. 2018. Quality of living of elderly of private institutions. Journal of Nursing. 12. 8. 2113-2119. Viitattu 19.2.2020. <http://janet.finna.fi>, Cihnal.

Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. 2015. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turun Yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Turku: Juvenes Print Oy.

Van Malderen, L., De Vriendt, P., Mets, T. & Gorus, E. 2016. Active ageing within the nursing home: a study in Flanders, Belgium. European Journal of Aging. 13. 219-230. Viitattu 16.1.2020. <http://janet.finna.fi>, Cihnal.

Vanhuus ja hoidon etiikka. 2008. Valtakunnallisen terveydenhuollon eettisen neuvottelukunnan (ETENE) raportti. Vantaa: Kirjapaino Keili Oy. Viitattu 23.9.2019. <https://etene.fi/documents/1429646/1559070/ETENE-julkaisu+20+Vanhuus+ja+hoidon+etiikka.pdf/34d9870b-d612-4952-8265-dcb7961dc3ab/ETENE-julkaisu+20+Vanhuus+ja+hoidon+etiikka.pdf.pdf>

Wang, P. Yap, P., Koh, G., Chong, J., Davies, L., Dalakoti, M., Fong, N., Tiong, W. & Luo, N. 2016. Quality of life and related factors of nursing home residents in Singapore. Health and quality of life outcomes. 14. 112. 1-9. <http://janet.finna.fi>, Cihnal.

Yeung, P. & Rodgers, V. 2017. Quality of long-term care for older people in residential settings. Perceptions of quality of life and care satisfaction from residents and their family members. Nursing Praxis in New Zealand. 33. 1. 28-39. Viitattu 16.1.2020. <http://janet.finna.fi>, Cihnal.

Liitteet

Liite 1. Tutkimukset taulukoituna

TEKIJÄT, LÄHDE JA MAA	TUTKIMUKSEN TARKOITUS	AINEISTO TAI OTOS	MENETELMÄ	PÄÄTULOKSET
Räsänen, R. 2017. Hoitajien työajan merkitys asiakkaiden elämänlaadulle vanhusten ympärivuorokautisessa hoidossa. Gerontologia vol. 31, (2) 2017, 116-130.	Tarkastella hoitajien työajan kohdentumisen merkitystä asiakkaiden kokemaan elämänlaatuun.	45 palveluasumisessa ja 50 laitoshoidossa asuvaa neljästä Keski-Suomen kunnasta	Strukturoitu haastattelu (Client-IC-Bref) Havainnoiti (Qualid) Cornell	Tutkimuksen mukaan hoitajien antama aika hupenee muuhun kuin asiakkaan hyvinvoinnin tukemiseen.
Van Malderen, L., De Vriendt, P., Mets, T. & Gorus, E. (2016). Active ageing within the nursing home: a study in Flanders, Belgium. European Journal of Aging, Vol. , (13)2016, 219-230. (Belgium)	Tutkimuksella selvitetiin aktiivisen ikääntymisen käyttämistä Flandersin palvelutaloissa Belgiassa.	383 satunnaisesti valittua palvelutalojen asukasta	Poikkileikkaustutkimus	Tutkimuksessa selvisi, että aktiivisen ikääntymisen toimintatavan käyttäminen palvelutalossa lisäsi asukkaiden elämänlaatua
Bozkurt, Ü. & Yılmaz, M. (2016) The determination of functional independence and quality of life of older adults in nursing home. International Journal of Caring Sciences, Vol. 9, (1) 2016, 198-209. (Turkey)	Selvittää toiminnallista itsenäisyyttä ja elämänlaatua ikääntyneiden palveluasumisessa.	81 ikääntynyttä aikuista, jotka asuvat palvelutalossa	kuvaileva tutkimus	Tutkimuksen tulokset osoittavat, että toiminnallisella itsenäisyydellä ja elämänlaadulla on merkittävä yhteys
Bassier, T., Dos Santos, F., Dos Santos Junior, A., Furlan, M. & Maia, C. (2017) Quality of life evaluation of the elderly living in a for long stay care unit. Journal of Nursing, Vol. 11, (1) 2017, 10-17. (Brazil)	Pitkäaikaishoidossa asuvien ikääntyneiden elämänlaadun selvittäminen	17 ikääntynyttä	kuvaileva tutkimus	Ikääntymisen tuomista haitoista huolimatta tutkimukseen osallistuneet arvioivat elämänlaatunsa normaaliksi
Yeung, P. & Rodgers, V. Quality of long-term care for older people in residential settings – perceptions of quality of life and care satisfaction from residents and their family members (2017) Nursing Praxis in New Zealand, Vol. 33, (1) 2017, 28-39. (New Zealand)	Tutkia palveluasumisen piirissä olevien elämänlaatua ja perheenjäsenten ajatusta hoidon laadusta	39 pitkäaikaishoidossa olevaa ikääntynyttä 31 perheenjäsentä	kuvaileva tutkimus	Asukkaat kertoivat olevansa tyytyväisiä elämänlaatuunsa. He kuvasivat arvostuksen ja sosiaalisten suhteiden olevan tärkeimpiä asioita elämänlaadussa. Perheenjäsenet raportoivat olevansa aika tyytyväisiä hoitoon.

Paque, K., Goossens, K., Elseviers, M., Van Bogaert, P & Dilles, T. (2017) Autonomy and social functioning of recently admitted nursing home residents. <i>Aging & Mental Health</i> , Vol. 21, (9) 2017, 910-916. (Belgium)	Tutkia vastikään palvelutaloon muutaneiden asukkaiden toiminnallista itsenäisyyttä, jäljellä olevia sosiaalisia suhteita ja sosiaalista kanssakäymistä	391 uutta palvelukodin asukasta	poikkileikkaustutkimus	Uudet asukkaat kokivat autonomian, itsemääräämisoikeuden ja sosiaalisten suhteiden ylläpitämisen tärkeinä asioina. Edellä mainituilla seikoilla on vaikutusta myös vaikututa elämänlaatuun.
Wang, P., Yap, P., Koh, G., Chong, J., Davies, L., Dalakoti, M., Fong, N., Tiong, W. & Luo, N. (2016). Quality of life and related factors of nursing home residents in Singapore. <i>Health and Quality of life outcomes</i> . Vol 14, (112) 2016, 1-9. (Singapore)	Tutkia Singaporessa hoivakodissa asuvien tuntemuksia elämänlaadusta	375hoivakotien asukasta	haastattelututkimus	Huonon elämänlaadun tekijöitä hoivakodeissa ovat masennus ja vaikeudet kommunikoida henkilökunnan kanssa
Scherrer Junior, G., Okun, M. Passos, K., Ernandes, C. Alonso, A. & Belasco, A. (2018) Quality of living of elderly residents of private institutions. <i>Journal of Nursing</i> , Vol. 12, (8) 2018, 2113-2119. (Brazil)	Tutkia yksityisissä pitkäaikaishoidon yksiköissä asuvien ikääntyneiden elämänlaatua	101 ikääntynyttä neljästä eri yksityisestä hoitolaitoksesta	laadullinen tutkimus	Yksityisissä hoitokodeissa asuvat ovat suhteellisen tyytyväisiä elämänlaatuunsa, eniten koetaan puutteita intiimiydessä.
Porter, J. Ntouva, A., Read, A., Murdoch, M., Ola, D. & Tsakos, G. (2015) The impact of oral health on the quality of life of nursing home residents <i>Health and Quality of life outcomes</i> , Vol 13, (102) 2015, 1-8. (England)	Tutkia suun terveyden yhteyttä koettuun elämänlaatuun	180 ikääntynyttä hoivakodissa asuvaa	haastattelututkimus	Suun oireet olivat hyvin tavantomaisia ja niillä oli huonontava vaikutus yksilön kokemaan elämänlaatuun
Dybvik, T., Gjengedal, E. & Lykeslet, E. (2013) At the mercy of others – for better or worse. <i>Scandinavian Journal of Caring Sciences</i> , Vol. 28, 537-543. (Norway)	Saada lisätietoa hoivakodeissa asuvien elämästä hoivakodissa	6 hoivakodissa asuvaa ikääntynyttä	laadullinen tutkimus	
Paque, K., Bastiens, H., Van Bogaert, P. & Dilles, T. (2018) Living in a nursing home: a phenomenological study exploring residents' loneliness and other feelings. <i>Scandinavian Journal of Caring Sciences</i> , Vol 32, 1477-1484. (Belgium)	Tutkia yleisiä tuntemuksia hoivakodeissa asuvilta, etenkin yksinäisyyden tunnetta	11 hoivakodissa asuvaa ikääntynyttä	laadullinen tutkimus	Yksinäisyys on muutakin kuin yksin olemista toisten kesellä. Yksinäisyyden tuntemisessa keskeiseen rooliin nousevat asukkaiden elämästä puuttuvat merkitykselliset ihmissuhteet