

Katri Kumpulainen

Kirsi Tuominen

IKÄTORITOIMINNAN KEHITTÄMINEN PARKANOSSA

Vanhustyön koulutusohjelma

Geronomi

2020



Satakunnan ammattikorkeakoulu
Satakunta University of Applied Sciences

IKÄTORITOIMINNAN KEHITTÄMINEN PARKANOSSA

Kumpulainen, Katri
Tuominen, Kirsi
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Vanhustyön koulutusohjelma
Toukokuu 2020
Sivumäärä: 50
Liitteitä: 4

Asiasanat: elämänlaatu, hyvinvointi, ikäihminen, Lähitori, osallisuus, yhteisöllisyys, yksinäisyys

Tämä opinnäytetyö oli kehittämistyö, jonka tavoitteena oli käynnistää Parkanoon ikäihmisiä osallistava Ikätori. Ikätoriiin otettiin mallia Pirkanmaalla toteutetusta Ikäneuvo-hankkeesta, jonka tuloksena moneen kuntaan perustettiin Lähitoreja. Sekä Ikätori, että Lähitori ovat matalankynnyksen kohtaamispaikkoja alueen ikäihmisille. Toiminnan tavoitteena oli ennaltaehkäisevä vanhustyö. Ennaltaehkäisy sekä varhaisen tuen ja tiedon saanti vähentävät tai siirtävät raskaampiin palveluihin siirtymistä.

Kehittämistyö aloitettiin perehtymällä Ikäneuvo-hankkeeseen. Tämän jälkeen kävimme vuoropuhelua Parkanon kaupungin vanhustyön asiantuntijan, Kolmostien terveys Oy:n avopalveluiden palvelupäällikön ja asumispalveluiden palvelupäällikön kanssa. Kolmostien terveys Oy tuottaa pääsääntöisesti kaikki paikkakunnan ikäihmisten palvelut.

Palveluntuottajan myöntävän vastauksen jälkeen sopivan tilan etsiminen käynnistettiin. Työntekijäresurssin kartoittaminen käytiin yhteistyössä Kolmostien terveys Oy:n kanssa. Kun sopiva tila löydettiin, aloitettiin kartoittamaan yhteistyökumppaneita ja järjestettiin yhteinen keskustelutilaisuus, jonka tarkoitus oli avata sekä tämän kehittämistyön tarkoitusta, että myös kuulla jo pitkään paikkakunnalla toimineilta ammattilaisilta ja vapaaehtoisilta millaista toimintaa on jo tarjolla, sekä minkälaista toimintaa he ajattelevat paikkakunnalta puuttuvan.

Ikätorin avajaiset pidettiin lokakuussa 2019. Kahtena ensimmäisinä kertoina kehittämistyöntekijät olivat läsnä Ikätoritoiminnassa. Tämän jälkeen lähinnä toiminnan suunnittelussa, mutta myös osallistuneet itse toimintaan työtilanteen niin salliessa.

Kehittämistyön tarkoituksena oli kehittää Parkanon alueen ikäihmisille yhteinen matalankynnyksen kohtaamispaikka – olohuone. Tavoitteena oli vähentää yksinäisyyttä ja lisätä osallisuutta, tietoa ikääntymiseen liittyvistä asioista; sekä paikkakunnalla tarjottavista ryhmistä; sekä ylläpitää ikäihmisten toimintakykyä monipuolisesti. Tavoitteena oli myös tehdä laajaa yhteistyötä kolmannen sektorin, kaupungin ja yksityisen palveluntuottajan kanssa ikääntyneiden terveyden edistämiseksi.

Ikätorin pitkän aikavälin vaikutuksia Parkanossa on vielä vaikea arvioida. Kuitenkin Ikätori on otettu paikkakunnalla hyvin vastaan, mistä kertovat pääsääntöisesti kasvussa olleet kävijämäärät. Ikätorille on ollut myös todella helppo saada eri alan asiantuntijoita kertomaan ikääntymiseen ja toimintakykyyn liittyvistä asioista. Ikätori tulee siis vakiinnuttamaan paikkansa osana alueen ennakoivaa vanhustyötä.

DEVELOPMENT OF IKÄTORI OPERATIONS IN PARKANO

Kumpulainen, Katri
Tuominen, Kirsi
Satakunta University of Applied Sciences
Degree Programme in Elderly Care
May 2020
Number of pages: 50
Appendices: 4

Key words: quality of life, welfare, elderly person, Lähitori, participation, community, loneliness

This thesis was a development work aimed to begin a participatory Ikätori for elderly people in Parkano. The Ikätori model was based on the Ikäneuvo project implemented in Pirkanmaa, where Lähitori was established in many municipalities. Both Ikätori and Lähitori are low-threshold local meeting places for elderly. The fundamental aim of these operations is preventive elderly work. The preventive work and getting information reduce or postpone the need for the heavier service.

The development work began with an examination of the Ikäneuvo project and its materials. After this, we had a dialogue with the elderly work authority specialist of the City of Parkano, the social field work service manager of the Kolmostie terveys Oy and the service manager of the housing services. In general, Kolmostie terveys Oy provides all local services for the elderly.

After receiving an affirmative response from the service provider, we began to search for a suitable place. The need for the employee resources was discussed with the Kolmostie terveys Oy. After the suitable place was found, a survey to identify suitable partners was started. Also a joint discussion was held to open up both the purpose of this development work and to hear from the professionals and volunteers, who have been working on the field, what they thought was lacking locally.

The opening of Lähitori was held in October 2019. We were present at Ikätori for the first two times. After, we have been mainly involved in planning activities, but also participated in them in Ikätori, if our work situation allows so.

The purpose of the development work was to develop a common low-threshold meeting place for the elderly in the Parkano area – a living room. The aim was to reduce loneliness and to increase inclusion and knowledge of related to aging, as well as of the groups available locally, and to maintain the functional capacity of elderly in various ways. The aim was also to work extensively with the third sector, city and private service provider to promote the health of older people.

It is yet difficult to assess the long-term effects of Ikätori in Parkano. However, Ikätori has been locally well accepted, as evidenced by the increasing attendance. It has also been easy for the Ikätori to get experts in various fields to talk about issues related to aging and functional capacity. Ikätori will most establish its place as part of the local preventive elderly work.

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	5
2 KEHITTÄMISTYÖN LÄHTÖKOHTIA	7
2.1 Palveluohjaus ja Ikäneuvohanke	7
2.2 Yhteistyökumppanit	10
2.3 Ikääntyneiden palveluita ohjaavat lait ja suositukset	11
2.4 Ennaltaehkäisy ja osallisuus	13
2.4.1 Fyysinen toimintakyky	14
2.4.2 Psykkinen toimintakyky	16
2.4.3 Sosiaalinen toimintakyky	18
2.4.4 Ennaltaehkäisystä turvaa	19
2.4.5 Osallisuuden merkitys toimintakyvyn ylläpysymiseksi	21
2.5 Parkanon hyvinvointistrategia ikääntyneille	23
3 KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA MENETELMÄT	25
3.1 Kehittämistyön tarkoitus ja tavoitteet	25
3.2 Projektityön menetelmä	26
4 KEHITTÄMISPROJEKTI PROSESSI	28
4.1 Projektin aloitus	28
4.2 Keskustelutilaisuus yhteistyökumppaneiden kanssa	31
4.3 Ikätorin käynnistyminen	33
4.4 Toimintatapojen muotoutuminen	35
4.5 Toimintatapojen vertailu muualla toteutettuihin Lähitori- malleihin toiminnan toimintatapojen muotoilemisen perusteena	38
5 KEHITTÄMISPROJEKTIN ARVIOINTIA JA POHDINTAA	40
5.1 Tulevaisuuden kehittämissideat arvioinnin perusteella	40
5.2 Projektin eettisten kysymysten pohdinta	42
5.3 Arviointia ammatillisesta kasvustamme ja yhteistyöstämme prosessin aikana	44
5.4 Pohdinta projektin kirjoittamisesta ja toteuttamisesta	45
LÄHTEET	48
LIITTEET	

1 JOHDANTO

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on laajentaa Pirkanmaan Ikäneuvohankkeen kehitystyötä Parkanon kaupungin alueelle. Ikäneuvo-hankkeen Lähitori toiminnan tavoitteena on antaa asiakkaalle ensivaiheen neuvontaa ja ohjausta sekä yleistä hyvinvointia ja kotona asumista tukevaa neuvontaa (Ikäneuvon www-sivut 2018). Näitä samoja tavoitteita kohti lähdimme, kun aloimme suunnitella Parkanoon Ikätoria.

Parkanon kaupunginvaltuusto on määritellyt yhdeksi vanhuspalveluidensa painopisteeksi tuleville vuosille ennaltaehkäisevien palveluiden tarjoamisen kotona asumisen tukemiseksi sekä palvelutarpeiden tunnistamisen (Parkanon kaupungin www-sivut 2019).

Vanhuspalveluita ohjaavat useat eri lait, säädökset ja suositukset. Näistä on tähän kehittämistyöhön nostettu keskeisimmät lait, joiden ajatellaan ohjaavan ikääntyneille tarjolla olevia avopalveluita. Suosituksista on nostettu esiin Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palveluiden parantamiseksi vuosille 2017–2019.

Suunnitelma sai alkunsa, kun toinen opinnäytetyöntekijöistä oli osallistunut Ikäneuvohankkeen muistisairaiden kuntoutuksen työryhmän toimintaan sekä asiakasohjaajien koulututukseen. Hankkeen myötä Nokian Ikäihmisten palvelut perusti myös Lähitori Setorin Nokialle. Parkanon kaupunki ei osallistunut Ikäneuvohankkeeseen. Parkano oli miltei ainoa kunta Pirkanmaalla, joka ei ollut osallisena kyseisessä hankkeessa. Ikäneuvohankkeesta pois jäämisen suurin tekijä saattoi olla sosiaali- ja terveyspalveluiden kokonaisulkoistus. Parkanoon oli kuitenkin suunniteltu jo useamman vuoden Ikäpistettä, joka toimisi neuvontapisteenä ikäihmisille. Nyt suunnitelmat saivat jatkoa kehittämistyömme myötä.

Parkanon kaupungin sosiaali- ja terveyspalvelut on kokonaisulkoistettu vuonna 2015. Tällä hetkellä palveluita tuottaa Kolmostien terveys Oy, josta kotihoito siirtyi seuraavalle alihankkijalle, 9 Lives Oy:lle toukokuussa 2019. Helmikuussa 2020 alihankkija 9 Lives Oy purki sopimuksen ja kotihoitoa tuottaa jälleen Kolmostien terveys Oy. Par-

kanon kaupunki ja Kihniön kunta muodostavat sosiaali- ja terveystoimen yhteistoiminta-alueen ja Parkanon kaupunki toimii vastuukuntana. Viranomaistehtävistä vastaa Parkanon kaupunki.

Suomalaisessa yhteiskunnassa on meneillään suuri väestörakenteen muutos. Iäkkäämpien osuus kasvaa ja samalla lasten ja työikäisten määrä vähenee. Sama on nähtävissä myös maailman laajuisesti. World Health Organization (2018) toteaa, että vuodesta 2015 vuoteen 2050 yli 60-vuotiaita on tupla määrä. Vuonna 2050, maailman ikäihmisistä 80% asuvat matalan ja keskitulotason maissa. Terveys- ja sosiaalialalla kaikki maat tulevat kohtaamaan suuri haasteita ikäihmisten määrän lisääntyessä. Alan tulee varmistaa ikäihmisille tarvittavat palvelut, vastata tarpeisiin (World Health Organization 2018.)

Väestöennusteen mukaan Parkanossa on vuonna 2020 yli 85-vuotiaita 277 henkeä ja vuonna 2040 heidän määränsä on 539 henkeä. Parkanossa väestöllinen huoltosuhde oli vuonna 2017 80,8, kun esimerkiksi Pirkanmaan maakunnan huoltosuhde oli 59,2. Väestöllinen huoltosuhde kertoo sen, kuinka monta alle 15-vuotiasta ja 65-vuotta täyttänyttä on 100 työikäistä kohden. Mitä enemmän on lapsia/vanhuksia, sitä korkeampi luku on. (Parkanon kaupungin www-sivut 2019.)

Olimme molemmat vakuuttuneita Lähitorin toimivuudesta ja hyvästä vastaanotosta ikäihmisten parissa. Olihan toisella meistä kokemus Nokian Lähitorin hyvästä vastaanotosta ikäihmisten parissa, jossa kävijämäärien keskiarvo oli 25 henkilöä joka arkipäivä. Nokialla oli toiminut jo vuosia sosiaalityöntekijän ylläpitämä Ikävinkki-piste, joka nyt laajentui Ikäneuvohankkeen myötä Lähitoriksi ja on avoinna arkisin neljä tuntia päivässä. Molemmat olemme työskennelleet ikäihmisten parissa yli kymmenen vuotta. Opintojemme alkuvaiheessa huomasimme, että ajatuksemme ikäihmisistä, heidän asemastaan ja heille suunnatuista palveluista kohtasivat.

Kun kehittämistyön idea oli valmis, jatkoimme pohdiskelua ja ajatusten jakamista. Mitä enemmän keskustelimme, sitä enemmän löysimme yhteisiä ajatuksia. Kehittämistyön suunnittelu, toteutus ja kirjoittaminen sujuivat ongelmitta yhdessä ja erikseen. Olemme olleet tyytyväisiä Ikätorin vastaanottoon, jossa joka perjantai on kokoontunut 20–30 parkanolaista ikäihmistä. Parkanossa on jo mietitty toisen päivän aukioloa, koska nykyiset tilat alkavat käydä ahtaiksi.

2 KEHITTÄMISTYÖN LÄHTÖKOHTIA

2.1 Palveluohjaus ja Ikäneuvohanke

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö sekä Kuntaliitto ovat yhdessä laatineet laatusuositukset ikäihmisten palveluita varten. 2017 laadittu suositus oli järjestyksessään neljäs. Suosituksen tarkoitus on olla kehittämisen ja arvioinnin tukena kunnille ja muille palveluita järjestäville tahoille, sekä olla tien näyttäjänä uudistuksissa. Tällä kertaa suosituksessa nostettiin keskiöön asiakas- ja palveluohjaus sekä toimintakyvyn ylläpitämisen turvaaminen. (Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017–2019, 14.)

Suosituksessa mainitaan, että asiakas- ja palveluohjauksesta ei ole suoranaisesti laissa määriteltä, mutta hallituksen kärkihankkeissa on siihen liittyen kolme maakunnallista kokeilua meneillään. Asiakas- ja palveluohjaus tulisi kuitenkin suositusten mukaan järjestää matalalla kynnyksellä sekä olla yhdenvertaista. Yhteydenotto pitäisi olla myös helppoa ja ikääntyneillä pitäisi olla käytössä monia eri yhteydenottokanavia sekä heidän saatavilla tulisi olla tietoa laajasta tuen ja palveluiden tuottajaverkostosta. Suosituksessa otettiin kantaa myös siihen, miten asiakkaat saavat palvelua ja neuvontaa, miten palvelu ja neuvonta toteutuvat ja miten laatua seurataan. Asiakkaiden palveluiden kartoittamiseksi tulisi käyttää luotettavia ja yhtenäisiä arviointivälineitä. Tärkeänä nähdään myös se, että asiakkaiden osallisuutta ja valintoja pyritään tukemaan. (Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017–2019, 14.)

Palveluohjaukselle ei ole olemassa selkeää ja yksiselitteistä määritelmää, vaan se on moniulotteinen käsite. Palvelu- ja asiakasohjaus on kuitenkin ikäihmisten parissa tänä päivänä hyvin yleinen käsite. Palveluohjauksen juuret ovat Yhdysvalloissa ja Iso-Britanniassa. Palveluohjaus on ollut keskeisessä asemassa hoidon ja palveluiden koordinoimisessa. Suomessa 1990-luvulla määriteltiin palveluohjaus prosessiksi, jossa pyritään määrittelemään yksilöllisesti palveluiden tarvetta. Sen jälkeen palveluohjausta on käsitteellistetty ja mallinnettu useissa erilaisissa kehittämishankkeissa, kuten Väli-Suomen Ikäkaste II -hankkeessa, Kanta-Hämeen Pitsihankkeessa, Ikäpalo-hankkeessa

ja viimeisimpänä Hallituksen I&O kärkihankkeessa, jossa kehitettiin erityisesti ikään-tyville asiakkaille suunnattu keskitetyn asiakas- ja palveluohjauksen KAAPO-malli. (Rissanen, Ristolainen & Tiilikainen 2018, 253–254.)

Palveluohjaus on asiakaslähtöistä sosiaali- ja terveystalouden asiakastyötä, jonka tarkoitus on vahvistaa asiakkaan itsenäistä elämäntilannetta hyödyntämällä asiakkaan omia voimavaroja. Palveluohjauksen sisältö vaihtelee asiakkaasta ja asiakasryhmästä riippuen. Palveluohjaus voidaan jakaa kolmeen erilaiseen työtapaan. Ne ovat palveluneuvonta, palveluohjauksellinen työote tai palveluohjauksellinen asiakastyö ja palveluohjaus. Palveluneuvonnassa korostuu ammattilaisen tietämys palvelujärjestelmästä ja asiakassuhde on yleensä lyhytkestoinen. Palveluneuvonta voi tapahtua myös puhelimesta tai verkon välityksellä. Palveluohjauksellinen asiakastyö painottuu palveluiden varmistamiseen ja koordinointiin ja työtä tehdään asiakkaan tarpeiden mukaisesti. Palveluohjaus on intensiivistä asiakastyötä, jossa asiakkaan tunteminen ja tukeminen ovat tärkeitä elementtejä. (Suomen palveluohjausyhdistyksen www-sivut 2020.)

Ohjaustilanteissa ammattilaisen ja ikäihmisen tulisi olla molemminpuolisessa kunnioittavassa vuorovaikutuksessa. Ohjaustilanne ei ole ohjaajan yksinpuhumista, vaan keskustelu pohjautuu ikäihmisen kokemuksiin, tarpeisiin ja toiveisiin sekä siinä pyritään yhteiseen ymmärrykseen. Ohjaajan tulee omalla ammattitaidollaan, emotionaalisesti ja sosiaalisesti luoda tilanne, jossa ikäihminen kokee luottamuksen. Mikäli ikäihminen kokee luottamuspulaa, saattaa ammattilaiselle jäädä erheellinen kuva asiakkaan elämäntilanteesta, terveydestä tai syntyä vääriä ennakkoluuloja. Ohjaus ja neuvonta jäävät tällöin vajaaksi ja saatetaan kokea turhaksi, kun ei päästä käsittelemään ikäihmisen ydinasioita. Ydinasiat voivat tulla esiin yllättävissä tilanteissa, kun niin sanottu virallinen osuus on jo käyty läpi. Ydinasiat voi joutua myös keräämään osin rivien välistä. Näistä syistä on erittäin merkityksellistä kuunnella tarkasti ja aidosti mitä asiakas sanoo, olla vahvasti läsnä ja olla intuitiivinen vuorovaikutustilanteissa. Dialogisessa vuorovaikutuksessa molempien osapuolten on mahdollisuus kehittyä. (Näslindh-Ylispangar 2012, 152–154.)

Ikäihmisen ohjaus ja neuvonta edellyttävät vahvaa gerontologista osaamista, ikäihmisen voimavarojen tunnistamista ja niiden esiin tuomista. Keskustelun kautta ja sen aikana muodostuneet päätökset tulee tehdä yhteisymmärryksessä. Kokonaisvaltainen

ohjaus ja neuvontatilanne tapahtuvat ikäihmisen äidinkielellä, selkokielellä ja kärsivällisesti. Huomioon tulee ottaa myös ikäihmisen heikentyneet aistit, voimavarat ja sairaudet, jotka voivat vaikuttaa esimerkiksi keskittymiseen. Ohjaustilanteeseen vaikuttavat myös ikäihmisen uskomukset, kulttuuritausta, kipu, väsymys ja turvallisuuden tuntu. (Näslindh-Ylispangar 2012, 155–156.)

Sosiaali- ja terveysministeriön kärkihanke I & O, Ikäneuvo-hanke 2016–2018 oli hanke, jonka tarkoituksena oli kehittää ikäihmisten kotihoitoa ja kaikenikäisten omaishoitoa. Tarkoituksena oli uudistaa palveluja yhdenvertaisemmiksi sekä paremmin koordinoituiksi. Kärkihankeen rahoittama Pirkanmaan Ikäneuvo-hankkeen tavoitteena oli lisätä kotona asumiseen arvoa neuvonnalla ja asiakasohjauksella. (Sosiaali- ja terveysministeriön www-sivut 2019.)

Ikäneuvohankkeessa on tehty käsikirja ohjaamaan Pirkanmaan asiakasohjauksen suunnittelua, joka auttaa yhtenäistämään toimintaa myös muissa kunnissa. Neuvonnan ja asiakasohjauksen toimintamallin rakentamiseen hyödynnettiin KAAPO-mallia. KAAPO-malli on kansallisena kehittämistyönä luotu alueellinen asiakas- ja palveluohjaus. KAAPO-mallissa on keskeistä neuvonta ja ohjaus, palvelutarpeen selvittäminen ja asiakkaan palvelukokonaisuuden koordinointi. KAAPO-mallissa tavoitteena on tukea kotona asumista ja oikea-aikaisten palveluiden ja tiedon koordinoitua. Kaiken lähtökohdaksi on kuitenkin asiakkaan äänen kuuleminen ja yksilöllisten tarpeiden selvittäminen. KAAPO-malli rakentuu seuraaviin periaatteisiin: ennakoivuus, asiakkaan osallistaminen ja valinnanvapaus, yhden luukun periaate, yritysten ja kolmannen sektorin palveluiden hyödyntäminen, yhdenvertaisuus ja järjestäjän ja tuottajan yhteistyö. Ennen asiakasohjausta on tarkoituksena antaa asiakkaalle ensivaiheen neuvontaa ja ohjausta sekä yleistä hyvinvointia ja kotona asumista tukevaa neuvontaa. Ensivaiheen neuvonnan tulee olla moniulotteista ja saavutettavaa ja tästä syystä vaihtoehtoiseksi palvelumuodoksi on luotu puhelinneuvonta, fyysinen neuvonta ja digitaaliset palvelut. (Ikäneuvo www-sivut 2018.)

Ikäneuvohankkeessa fyysinen neuvonta toteutettiin Lähitoritoiminnalla useissa Pirkanmaan kunnissa. Kunnilla on vahva osuus Lähitoritoiminnan järjestämisessä ja linkittämisessä muihin kunnallisiin palveluihin. Lähitoritoiminnassa yhdistyvät kätevästi ikäihmisten tapaamispaikka ja matalan kynnyksen neuvontapalvelu. Lähitoritoiminnan tulee vastata toiminta-alueensa ikäihmisten toiveisiin ja kaupungin kulttuuriin eli

suoranaisesti ei voi toisen kunnan Lähitoritoimintaa kopioida identtiseksi toiseen kuntaan. (Ikäneuvo www-sivut 2018.)

2.2 Yhteistyökumppanit

Kehittämistyötä suunnitellessa tavoitteena oli laaja-alainen yhteistyö. Yhteistyöorganisaationa toimii Kolmostien terveys Oy, Parkanon kaupunki, Parkanon seurakunta, Vanhusneuvosto ja kolmannen sektorin eri toimijat. Tavoitteena oli tehdä yhteistyötä kolmannen sektorin kanssa ja toimintaympäristönä hyödyntää tilaa, joka oli jo monen eri yhdistyksen kokoontumispaikka. Tavoitteena oli saavuttaa mahdollisimman moni yhdistys, jotka edustavat pääsääntöisesti ikäihmisistä ja mieltä mahdollisia yhteistyökuvioita.

Parkanon kaupungin kanssa tehtävässä yhteistyössä hyödynnettiin kaupungin vapaa-aikapalveluita, jotka olivat suunnitelleet lähiympäristöön esteetöntä ulkoilureittiä. Lähistölle on tulossa myös ulkokuntosali, joka sijoittuu tulevan ulkoilureitin varrelle, sekä vuoden 2020 aikana viereiselle tontille kaupunki rakennuttaa Senioritalon, jonka yhteyteen tulee kuntosali. Vapaa-aikapalveluiden työntekijät ovat myös sitoutuneet pitämään liikuntahetkiä muutaman kerran kuukaudessa Ikätorilla.

Vanhusneuvosto on mukana yhteistyökumppanina, koska Kuntalain mukaan vanhusneuvoston tulee olla mukana kunnan järjestämissä toiminnoissa, joissa keskitytään ikäihmisten hyvinvointiin ja osallisuuteen. He tuovat ikäihmisten ääntä kuuluviin ja näin vaikuttavat myös Ikätorin toimintaan. (Kuntalaki 5 luku 27 §.)

Ottaessa huomioon ikäihminen kokonaisuutena, on joillakin ikäihmisillä vahva sidos seurakuntaan ja näin ollen haluamme palvella Ikätorin kautta myös heidän tarpeitaan ja mahdollistaa seurakunnan tekemä työ osana Ikätorin toimintaa.

2.3 Ikääntyneiden palveluita ohjaavat lait ja suositukset

Yksi keskeisimmistä laista Ikätorin kehittämistä ajatellen on vuonna 2012 valmistunut laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista. Myöhemmin tässä kehittämistyön raportissa käytetään tästä laista vakiintunutta nimeä Vanhuspalvelulaki.

Lain päällimmäisenä tarkoituksena on ollut tukea ikääntyneen ihmisen toimintakykyä, hyvinvointia, terveyttä ja itsenäistä suoriutumista sitä, että ikäihmiset saisivat mahdollisuuden osallistua heitä koskevien päätösten valmisteluihin ja kehittämiseen. Laissa on korostettu ohjauksen oikea-aikaisuutta (Laki ikääntyneen väen toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012, 1 luku 1 §.) Ikätorin tarkoituksena on vastata tähän lakiin, tarjoamalla ikäihmisille ohjausta riittävän ajoissa, oikea-aikaisesti ja matalalla kynnyksellä. Ikätoria on mainostettu paikkana, jossa saa ohjausta ja neuvontaa kaikkiin ikääntymiseen liittyviin kysymyksiin. Tavoitteena on, että ikääntyneet löytäisivät Ikätorille ennaltaehkäisevässä mielessä.

Laissa määritellään myös, että kunnan on tehtävä yhteistyötä eri toimialojen kanssa ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi. Yhteistyötä saman tavoitteen saavuttamiseksi on tehtävä myös julkisten tahojen, yritysten sekä ikääntynyttä väestöä edustavien järjestöjen ja muiden yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa. (Vanhuspalvelulaki 2 luku 4 §.) Ikätoria suunniteltaessa tavoitteena oli, että yhteistyö lisääntyä sekä julkisen-, että kolmannen sektorin eri toimijoiden kanssa, yritysten sekä ja yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa.

Vanhuspalvelulain 12 §:ssä mainitaan, että kunnan on järjestettävä ikääntyneen väestön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukevia neuvontapalveluita, vastaanottoja tai kotikäyntejä. Palvelut tulisi pitää sisällään ohjausta ja neuvontaa mm. sosiaaliturvaa ja sosiaalihuoltoa liittyvissä asioissa sekä hyvinvoinnin, terveellisten elintapojen ja toimintakyvyn edistämiseen sekä sairauksien, onnettomuuksien ja tapaturmien ehkäisyyn tähtäävää ohjausta. Pykälässä mainitaan myös, että palveluihin tulee sisällyttää ohjaus kunnassa tarjolla olevien hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista edistävien palveluiden käyttöön. (Vanhuspalvelulaki 2 luku 12 §.)

Uusi vanhuspalvelulaki on tällä hetkellä valmistelussa. Sitä varten hyvinvoinnin ja terveyden ministeriöryhmä asetti laajapohjaisen virkamiestyöryhmän, jonka tarkoitus on ollut valmistella esityksiä lainsäädäntöön tarvittavista muutoksista vaikutusarvioiteineen. Sosiaali- ja terveysministeriö julkaisi 6.2.2020 tiedotteen, jossa hallitus esittää, että hoitajamitoitus säädetään jatkossa laissa ja palvelutarpeen selvittämiseen ja arviointiin käytetään jatkossa kansallisesti yhtenäisiä mittaristoja. Tavoitteena on asiakkaiden yhdenvertaisuus palveluissa. Tiedotteessa mainitaan myös, että iäkkäiden henkilöiden palveluiden parantaminen on osa hallituksen ikäohjelmaa. (Sosiaali- ja terveysministeriön www-sivut 2020.)

Toinen tärkeä toimintaa ohjaava laki on sosiaalihuoltolaki, jossa sosiaalipalveluiksi on määritelty kunnalliset sosiaalipalvelut ja niihin sisältyvät tukipalvelut, sekä muut toimet, joilla sosiaalihuollon ammattihenkilöt edistävät ja ylläpitävät yksilön, yhteisön ja perheiden toimintakykyä, sosiaalista hyvinvointia, turvallisuutta ja osallisuutta. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 1 luku 3 §.) Ikätorin tavoitteena on olla yhtenä toimijana ja lisänä sosiaalipalveluita tuottavien kanssa, tuomalla ikäihmisille lisää hyvinvointia, turvallisuutta ja osallisuutta.

Myös tässä laissa vanhuspalvelulain ohella on määritelty, että kunnan asukkaille tulee olla tarjolla ohjausta ja neuvontaa sosiaalihuollosta (Sosiaalihuoltolaki 2 luku 6 §). Laissa on myös maininta rakenteellisesta sosiaalityöstä, jolla tarkoitetaan mm. yhteistyötä yksityisten palveluntuottajien ja järjestöjen kanssa kehittämällä sosiaalityötä sekä palvelu- ja tukitoimintaa (Sosiaalihuoltolaki 2 luku 7 §).

Laissa määritellään sosiaaliohjaus toiminnaksi, jonka tavoitteena on elämänhallinnan ja toimintakyvyn vahvistaminen osallisuutta ja hyvinvointia edistämällä (Sosiaalihuoltolaki 3 luku 16 §). Myös sosiaalinen kuntoutus on laissa nostettu esiin ja se määritellään sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen keinoin annettavaksi tueksi, jolla pyritään vahvistamaan toimintakykyä, torjumaan syrjäytymistä ja edistämään osallisuutta. Sosiaaliseen kuntoutukseen kuuluu mm. ryhmätoiminta ja tuki sosiaaliin vuorovaikutussuhteisiin (Sosiaalihuoltolaki 3 luku 17 §). Ikätorin toiminnalla tavoitellaan vahvistamaan osallisuutta ja hyvinvointia. Jo toiminnassa olevien Lähtötorien vuoksi on vahva uskomus, että Ikätorin ryhmätoiminnan avulla vahvistuu osallistujien toimintakyky ja syrjäytyminen vähenee, jonka mm. YAMK-opiskelija Jenni Lundan (2017) toteaa

omissa tutkimustuloksissaan tutkiessaan Valkeakoskelle perustetun Lähitorin vaikutusta ikäihmisten toimintakykyyn ja hyvää arkeen.

2.4 Ennaltaehkäisy ja osallisuus

Ikätorin yhtenä tavoitteena on ikäihmisten toimintakyvyn heikkenemisen ennaltaehkäisy. Ikätorin toiminnassa tavoitteena on ottaa huomioon kaikki toimintakyvyn osa-alueet; psyykinen, fyysinen ja sosiaalinen. Jokainen ikäihminen valitsee osallistumisensa toimintaan sen mukaan minkä itselleen kokee omakseen. Kiinnitimme toimintaa suunnitellessa huomiota myös elintapaohjaukseen, jonka on todettu monipuolisena ja tehokkaana ylläpitävän toimintakykyä ja auttaa pärjäämään arjessa (Terveiden ja hyvinvointilaitoksen [www-sivut 2020](#)).

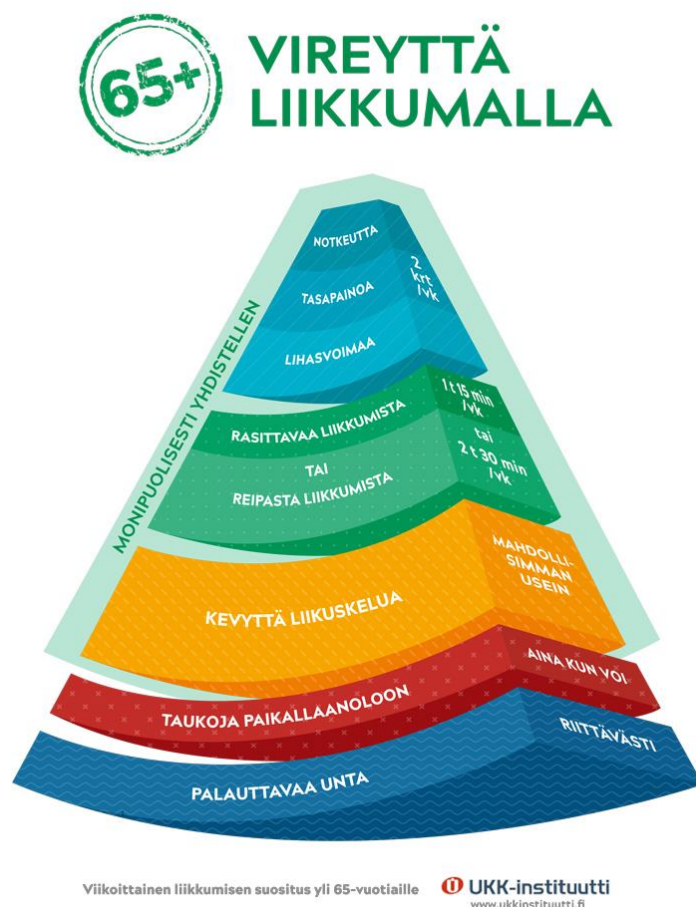
Ikäihmisen toimintakykyyn vaikuttaa koko eletty elämä, siinä tehdyt valinnat, sekä viimeaikaiset tapahtumat, sairaudet ja niihin saatu hoito ja kuntoutus. Toimintakykyyn vaikuttaa monet tekijät ja siksi sen edistäminenkin vaatii laaja-alaisia toimia. Ikäihmisten toimintakykyä voidaan tukea ehkäisemällä ja parantamalla sairauksia, vahvistamalla psyykkisiä voimavaroja, harjoittamalla fyysistä kuntoa, ylläpitämällä terveellistä kehon koostumusta sekä aistien toimintaa. (Konsensuslausuma 2012, 7–8.) Toimintakykyyn vaikuttaa myös ihmisen sosiaalinen tuki, ympäristön vaatimukset sekä myös ihmisen omat odotukset (Pohjalainen & Salonen 2012, 235; World Health Organization [www-sivut 2018](#)).

Ikäihmisen henkilökohtaisen ominaispiirteiden, kuten perheen, synnyinseudun ja kulttuurin vuoksi hän voi joutua eriarvoisuuteen. Usein oletetaan, että ikäihmiset ovat yhteiskunnalle taakka. Kansanterveyden tulee puuttua näihin asenteisiin, jotka johtavat ikä syrjintään ja eriarvoisuuteen. Ikäihmisten tulee saada kokea tervettä ikääntymistä. Terveystieteiden tutkimusjärjestelmiä yhdenmukaistamalla vastataan paremmin ikääntyneen väestön tarpeisiin. Yhdenmukaistamisen kohteita ovat mm. ikäystävällinen ympäristö, mittausten ja seurannan parantaminen ja myös ymmärtäminen miksi ja mitä mitataan ja seurataan sekä lisäksi pitkäaikaisen hoidon palvelujärjestelmän kehittäminen. (World Health Organization [www-sivut 2018](#).)

Tavoitteena on ohjata Ikätorin toiminnan sisältöä ennaltaehkäisemään ja ylläpitämään ikäihmisten fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä. Ikätorin toiminta tulee pitämään sisällään joka tapaamiskerta konkreettisesti fyysisen toimintakyvyn ylläpitämistä tuolijumpan tai muun vastaavan toiminnan keinoin. Hyvä tuolijumppa, joka sisältää sekä tasapaino-, että voimaharjoittelua, tukee ikäihmisten viikoittaista liikuntamäärän suositusta.

2.4.1 Fyysinen toimintakyky

Fyysisellä toimintakyvyllä tarkoitetaan elimistön suoriutumista fyysistä ponnisteluista (Kelo, Launiemi, Takaluoma & Tiittanen. 2015, 28). UKK-instituutti suosittelee yli 65-vuotiaille liikuntaa liikuntapiirakan (Kuvio 1) mukaisesti (UKK:n www-sivut, 2020).



Kuvio 1. Suositus yli 65-vuotiaiden viikoittaisesta liikkumisesta

UKK:n (2020) liikuntasuositusten tarkoituksena on lisätä voimavaroja arjessa selviytymiseen, liikkumiskykyyn sekä lisäksi Käypä hoito -suositusten (2016) mukaan edistää hyvinvointia ja terveyttä sekä sairauksien ehkäisy, hoitaminen ja kuntouttaminen. Hyvä tasapaino ja lihasvoima ehkäisevät kaatumisia. Joka kolmas kotona asuvista yli 65-vuotiaista kaatuu vähintään kerran vuodessa. Liikuntaa harjoittamalla lisätään paitsi lihasmassaa myös luuston vahvuutta. Vanha luusto pienentää riskiä murtumille. (Jyväskylä, Havas, Urtamo & Karvinen 2014.)

Suosituksessa korostetaan liikkumisen monipuolisuuden tärkeyttä ja tavoitteena on toimintakykyä ylläpitävä tai parantava liikkuminen (UKK:n www-sivut; Jyväskylä ym. 2014). Nykytietämyksen mukaan vähäiselläkin ”heiluttelulla” on positiivisia vaikutuksia terveyteen ja mitä huonompi kuntoinen ikäihminen on, sen paremmat tulokset ovat. (UKK:n www-sivut 2020.) Voimaharjoittelu ja hyvä ravitsemus ylläpitävät lihasmassaa ja lisäksi harjoittelu voi edesauttaa kognitiivisten toimintojen säilymistä. Hyvän lihasmassan on todettu myös siirtävän tarvetta pitkäaikaishoivaan. (World Health Organization www-sivut 2018; Jyväskylä ym. 2014.)

Suosituksien mukainen liikkuminen ja monipuolinen ravitsemus hidastavat ikääntymistä sekä muita sen mukana tuomia oireita (Kelo ym. 2015, 28; Jyväskylä ym. 2014). Näiden puuttuessa ikäihminen hiipuu, nivelet jäykistyvät ja liikuntakyky heikkenee ja vähenee. Päivittäisistä arkiaskareista selviytyminen itsenäisesti vaatii edes kohtalaista fyysistä toimintakykyä. (Kelo ym. 2015, 28.) Ravitsemuksella on keskeinen rooli voima- ja tasapainoharjoittelussa sekä kaatumisen ehkäisemisessä (Jyväskylä ym. 2014).

Säännöllisen kestävyysliikunnan on todettu vaikuttavan positiivisesti erilaisten sairauksien (tuki- ja liikuntaelinsairauksien, muistisairauksien, masennuksen, diabeteksen, valtimotautien, ahtauttavien keuhkosairauksien ja useiden syöpäsairauksien) ehkäisyyn ja hoitoon. Liikunnasta on erittäin vähän haittaa terveydelle, kuten päinvastoin pitkäaikaisen istumisen on todettu olevan haitallista. (Käypä hoidon www-sivut 2016.)

Mikäli harjoittelun aikana syntyy rasituksen oireita, on syytä käydä lääkärin vastaanotolla. Oireettomat voivat harjoitella kevyttä ja kohtuu kuormittavaa liikuntaa ilman

lääkäriä. Rasittavan liikunnan aloittamiseen pitkäaikaissairaiden ja terveysongelmia omaavien on syytä kääntyä ensin lääkärin puoleen. (Käypä hoidon www-sivut 2016.)

Liikunnan tulee sisältää säännöllisesti kestävyysliikuntaa, voima-, tasapaino- ja liikuvuusharjoittelua. Sopivaan kuormitustasoon vaikuttaa yksilön fyysinen suoritus-taso. Toiselle reipas neljän (4) kilometrin kävely voi olla kevyttä, kun taas keuhkosai-rautta sairastavalle jo erittäin haastavaa. Sopivan kuormitustason (rasittavuus) löytä-miseksi voi käyttää Borgin rasitusasteikkoa, joka mittaa koettua rasitustasoa. (Käypä hoidon www-sivut 2016.)

Häpeä sairaudesta tai apuvälineen käytöstä voi olla myös syy liikkumattomuuteen. Oman toimintakyvyn heikentymistä voi olla vaikea näyttää muille kanssaihmisille ja näin ollen jäädään mieluummin kotiin kuin lähdetään pitämään huoli omasta fyysisestä toimintakyvystä. (Kelo ym. 2015, 120.)

Fyysisen toimintakyvyn varhaisen toiminnanvajauden ennusmerkkejä on mm. ulkoi-lun ja liikkumisen väheneminen, kävelynopeuden hidastuminen, käden puristusvoi-man väheneminen, laihtuminen, tasapaino-ongelmat ja alaraajojen lihasvoiman vähe-neminen. Sairauksia, jotka saattavat vaikuttaa negatiivisesti fyysiseen toimintakykyyn on tuki- ja liikuntaelin sairaudet, krooniset keuhkosairaudet, muistisairaudet, veren-kiertoelinten sairaudet ja syöpä. Myös sopimattomat lääkkeet saattavat vähentää fyy-sistä toimintakykyä. (Finne-Soveri, Haimi-Liikkanen, Rehula, Tolonen, Vähäkangas & Äijö 2019, 1094.) Vastaavasti yhteiskunta voi tukea toimintakyvyltään heikompia tekemällä mm. julkiset rakennukset esteettömiksi ja turvallisiksi (World Health Or-ganization www-sivut 2018). Tällöin madaltuu kynnyks lähteä ulos, kun tietää, että esim. kirjastoon meno sujuu esteettömyyden vuoksi. Lisäksi ikäihmisen kokemus yh-teiskunnassa merkitykselliseksi lisääntyy.

2.4.2 Psyykkinen toimintakyky

Pohjalainen ja Savolainen (2012, 236) määrittelevät psyykkistä toimintakykyä kyvyksi selviytyä erilaisista älyllistä ja muuta henkistä ponnistelua vaativista tehtävistä. Sillä tarkoitetaan myös kykyä vastaanottaa ja käsitellä tietoa sekä kykyä tuntea ja kokea

(Kelo ym. 2015, 28). Elin- ja toimintaympäristön välinen vuorovaikutussuhde on tärkeää psyykkiselle toimintakyvylle (Pohjalainen & Salonen 2012, 236). Ihminen, jolla on hyvä psyykinen toimintakyky, pystyy haaveilemaan ja suunnittelemaan tulevaa. Elinpäiviä tuo lisää, kun on onnellinen. Onnellisuus voi lisääntyä, kun miettii mitä mukavaa päivän aikana on tapahtunut ja puhuu itsestään kauniisti. (Kelo ym. 2015, 29.) Vanhuus on aikaa, jolloin usein käydään läpi elettyä elämää ja on ajateltu, että vanhuuden kehitystehtävä on hyväksyä oma elämä sellaisena kuin se on ollut. Mielen hyvinvoinnin kannalta on suuri merkitys hyvillä ihmissuhteilla ja tärkeää on kyky huolehtia muista ja kyetä rakastaa, sekä tulla rakastetuksi. Mielen hyvinvoinnin kannalta myös sillä, että saa päättää omista asioistaan ja olla itsenäinen, on merkitystä. (Fried & Heimonen 2015, 31.)

Usein ikääntymiseen liittyy paljon menetyksiä ja luopumista. Se tuo haasteita myös psyykkiselle toimintakyvylle. Psyykkisen toimintakyvyn keskeisimmän alueen muodostaa kognitiiviset toiminnot eli tiedonkäsittelyssä tarvittavat toiminnot. Kognitiivisten toimintojen heikkenemisen taustalla on yleensä jokin sairaus. Niitä voi olla esim. keskushermostoon liittyvät sairaudet, aivojen verenkiertoa vaikeuttavat sydän- ja verisuonitaudit sekä mielialaongelmat. Näitä sairauksia ehkäisemällä voimme ehkäistä myös psyykkisen toimintakyvyn heikkenemistä. (Pohjalainen & Salonen 2012, 236–237.)

Psyykkiseen toimintakykyyn vaikuttaa myös olennaisesti fyysinen ja sosiaalinen toimintakyky. Lontoon University Collegen ja Pariisin INSERM:n tutkijat ovat yhdessä analysoineet tutkimusta, joka laadittiin 28 vuoden aikana, yli 10 000 ihmiselle, kysymällä heidän sosiaalisten kontaktien esiintymistiheydestä, muistista, sanallisesta sujuvuudesta ja päättelykyvystä. Päätulos tutkimuksessa oli, että ne ihmiset, joilla oli usein sosiaalisia kontakteja, saivat harvemmin dementia-diagnooseja. Eli hyvä sosiaalinen toimintakyky edesauttaa myös hyvää psyykkistä toimintakykyä. Vaikutus oli vielä voimakkaampi silloin, kun ihmiset tapasivat ystäviään, kuin perheenjäseniään. (National institute of Aging [www-sivut](http://www.sivut).)

Kognitiivisten toimintojen heikkenemistä voi hidastaa erilaisiin harrastustoimintoihin osallistumalla. Erilaiset keskusteluryhmät saattavat antaa sekä psyykkiselle että kognitiiviselle toimintakyvylle kehittymismahdollisuuksia. Keskusteluryhmissä voi kokea

myös vertaisuutta muiden kanssa käsittelemällä vanhenemisen myötä tapahtuvia elämänmuutoksia ja kriisejä. (Pohjalainen & Salonen 2012, 242.) Ikätorilla käydessä ikäihmiset saavat aktiivisen toiminnan lisäksi aikaa vapaaseen keskusteluun ja saavat näin vertaistukea toisistaan. Ikätorin toiminta voisi sisältää myös keskustelupiiri ker- toja.

2.4.3 Sosiaalinen toimintakyky

Sosiaalinen toimintakyky käsittää sen, miten ihminen kykenee toimimaan ja olemaan sosiaalisessa vuorovaikutuksessa toisten ihmisten kanssa. Sosiaalinen toimintakyky on tärkeää, jotta ihminen kykenee osallistumaan ja toimimaan aktiivisesti erilaisissa yhteisöissä ja yhteiskunnassa. Hyvän sosiaalisen toimintakyvyn avulla ihminen tuntee osallisuuden ja yhteisyyden tunteita, kanssakäyminen ja vuorovaikutussuhteet toimivat helposti, sosiaaliset suhteet tuovat mielihyvää, ihminen selviytyy arjen tilanteista sekä kykenee osallistumaan harrastuksiin. Sosiaalista toimintakykyä määrittävät suhteet omaisiin ja ystäviin, sosiaalisten suhteiden sujuvuus, elämän mielekkyys ja vastuu läheisistä ihmisistä. (Colliander & Ruoppila 2018, 88–89.)

Sosiaalisen toimintakyvyn varhaisen toiminnanvajeiden ennusmerkkejä on esim. leskeytyminen, muutto, ympäristön esteellisyys tai uhkatekijät, taloudellisen tilanteen muutos tai läheisten ystävien menetys. Sosiaalisen toimintakyvyn heikentymiseen altistavia sairauksia ovat muistisairaudet, verenkiertoelimistön sairaudet, tuki- ja liikuntaelinsairaudet, psykiatriset sairaudet ja aistitoimintojen heikkeneminen. (Finne-Soveri ym. 2019, 194.) Hyvä sosiaalinen toimintakyky on ehkäisyä yksinäisyydelle ja voimaannuttaa (Kelo ym. 2015, 31; Valvanne 2016).

Valvanne (2016) kertoo haastattelussaan, että *”yksinäisyys on vakava asia, joka johtaa ennen aikaiseen pitkäaikaishoidon tarpeeseen, masennukseen ja lisää kuolleisuutta.”* Valvanne (2016) jatkaa ja kertoo Vanhustyön keskusliiton tutkimuksesta, jossa ryhmäkuntoutuksen todettiin vähentävän sosiaali- ja terveystalveluiden käyttöä, parantavan muistitoimintoja ja vähentävän kuolleisuutta. Sosiaalisuutta ei voida hoitaa yksilö-

vaan ryhmäkuntoutuksella. Ryhmäkuntoutuksen hyvänä esimerkkinä on ystäväpiiri-toiminta, joka on kehitetty tämän aiemmin mainitun tutkimuksen pohjalta. *”Ihmiset eivät malta kuolla pois, kun heillä on mukavaa yhdessä”*.

Ihminen saattaa jäädä syrjään sosiaalisista kontakteista jo pelkästään huonon kuulon myötä. Huonosti kuulevalle on kiusallista olla vuorovaikutuksessa, kun ei kuule, eikä kehtaa koko ajan kysyä mitä toinen sanoi. (Valvanne 2016.)

2.4.4 Ennaltaehkäisystä turvaa

Ikätori toiminnasta vastaa terveyden- ja sosiaalihuollon ammattilainen, jotta ikäihmiset saavat ohjausta erilaisten tukien hakuun, sekä tietoa siitä, miten ikäihminen voi turvata oman hoitonsa, taloudellisen asemansa ja oikeutensa. Yleisesti ensimmäisiä ikäihmisen tarvitsemia apuja ovat turvapuhelin, siivous ja tästä vielä toimintakyvyn heikentyessä kaupassa käynti. Tieto perustuu puhtaasti meidän molempien työuriin työskennellessä hoitajina, fysioterapeuttina ja viimeisinä vuosina ikäihmisten asiakasohjaajina sekä Nokialla, että Parkanossa.

Kansaneläkelaitoksesta (KELA) ikäihmisten haettavia tukia ovat mm. eläkkeen saajan hoitotuki, asumistuki sekä toimeentulotuki. Myös erilaiset kuntoutuskurssit ovat KELA:sta haettavia, kun tarvitaan tukea arjessa jaksamiseen esimerkiksi omaishoitajana. (Kelan [www-sivut](http://www.kela.fi) 2020.) Kuulostaa yksinkertaiselta, mutta hakulomakkeineen ja tarvittavine lääkärintlausuntoisena prosessista muodostuukin jo ikäihmiselle paketti, jossa ammattilaisen apu on tarpeen.

Ikäihmisillä on yhä enenevässä määrin tietoutta omista oikeuksistaan ja niistä myös tiedotetaan nykyisin enemmän aiempaan verrattuna. Sosiaalisessa mediassa joudumme usein lukemaan ikäihmisten, eritoten muistisairaiden hyväksikäytöstä. Hyväksikäyttäjää useimmiten on läheinen, joka hoitaa ikäihmisen raha-asioita, saattaa lainata omaan käyttöön rahaa eikä maksakaan takaisin, koska muistisairas ikäihminen ei sellaista ole enää kykeneväinen pyytämään takaisin. Tai muistisairaana käyttäessä alkoholia löytyy kavereita, jotka hakeutuvat seuraan, lupautuvat hakemaan alkoholia ja siinä

samallaan hakijakin hankkii omat juotavansa muistisairaana ikäihmisen rahoilla. (Mäki-Petäjä-Leinonen 2013, 72–75.)

Edunvalvontavaltuutus ja hoitotahto ovat kirjallisia asiapapereita, joita ainakin ammatillisista asiakasohjaaja, muistihoitaja sekä muistikoordinaattori suosittelevat enenevässä määrin ikäihmisten tekevän, kun oma terveydentila sen vielä mahdollistaa.

Nykyään yhteiskunnan ulkopuolelle jäävistä nuorista käytetään yleisesti nimikettä syrjäytynyt. Tämä termi kuvaa myös ikäihmistä, joka on jäänyt yhteiskunnan ulkopuolelle. Ikäihmisten kohdalla on usein kyse siitä, ettei heidän ihmisoikeutensa, tasa-arvoisuus, yhtäläiset mahdollisuudet ja ihmisarvo toteudu täysimääräisesti. Syrjäytymisen saattaa johtua köyhyydestä ja osattomuudesta, mutta ikäihmisen kohdalla yhtä hyvin taustalla voi olla myös toiminta- ja liikuntakyvyn menetys tai muistisairaudesta johtuva eristäytyminen, jotka taas johtavat sosiaalisten suhteiden vähentymiseen. Syrjäytymisestä seuraa lähes aina elämänlaadun heikkeneminen ja näin ollen myös hyvän vanhenemisen edellytykset eivät toteudu. Ikäihmisten syrjäytymisen ennaltaehkäisy tulisi olla laaja-alaista. Huomioon tulisi ottaa sosiaalietuudet, toimintakyvyn ylläpito, sosiaaliset suhteet ja yhteisöllisyyden keinot. (Kelo ym. 2015, 119.)

Ennaltaehkäisevinä toimina toimii myös mm. luonto. Luonnolla on positiivisia vaikutuksia mielenterveyteen, myös eläimet tuovat samanlaisia vaikutuksia ihmiseen. Liikkumisesta luonnossa saa hyötyliikuntaa kuin huomaamatta, mieli virkistyy ja olo kevenee. Ulkona liikkuesssa voi katsella, kuunnella ja haistella, pysähtyä kokemaan luontoa eri aisteilla ilman ajatustakaan liikuntasuorituksesta. Mikäli luontoon ei ole mahdollista päästä voi luonnonmateriaaleja tuoda sisälle kukkasina maljakkoon tai parvekkeelle istuttamalla juureksia istutuslaatikoihin. Moni ikäihminen voi kokea hyödyllisemmäksi ja paljon tutummaksi puuhaksi tehdä puutarhatöitä tai pilkkoa puita, kuin lähteä sisälle kuntosalille. (Kulmala 2019.) Liikuntarajoitteisten ikäihmisten kanssa luontoa voi kokea myös luonnossa teytyjen äänitteiden, kauniiden luontovalokuvien tai esimerkiksi tuoksujen, kuten tuoreiden koivunoksien avulla.

Sosiokulttuurinen toiminta on arjen luomista. Kulttuurin kokeminen, tekeminen ja siitä nauttiminen luo ihmiselle positiivisia vaikutuksia. Musiikki, teatteri ja kuvataide tuovat tunteita, joka on hyvinvoinnin kannalta tärkeää ja merkityksellistä. Erityisesti muisti-

ja ajattelutoimintoihin taiteen tekeminen, kokeminen ja katsominen vaikuttavat positiivisesti. Kulttuuritoiminta lisää osallisuutta ja yksinäisyys vähentyy. Taidetta voi tehdä yksin tai yhdessä eri ikäpolvien kanssa. Päiväkoti- ja kouluryhmät ilahduttavat mielellään ikäihmisten arkea. (Kulmala 2019.)

Kaikessa toiminnassa tulee kuitenkin ottaa huomioon jokaisen yksittäisen ihmisen ainutlaatuinen elämäkokemus. Keskusteluissa otetaan esille muistoja, onnistumisia, menetyksiä ja kokemuksia, joiden merkityksiä voidaan yhdessä pohtia. (Jämsén & Kukkonen, 2014, 94–95.)

Kolmannen sektorin toimijoita ei voida sivuuttaa vaan se on sosiaali- ja terveysalalla merkittävä voimavara jopa toiminnan jatkuvuuden kannalta (Hirvonen & Markkanen, 2014, 8). Kolmas sektori on merkittävä toimija julkisten palveluiden ja ihmisten tarpeiden välillä. Järjestöt tuottavat esim. eri sairausryhmille vertaistukea, harrastusmahdollisuuksia sekä tiedotus- ja valmennustoimintaa. Vuonna 2014 tehty arvio vapaaehtois- ja vertaistoiminnan merkityksestä lisääntymisestä ihmisen hyvinvoinnille vuoteen 2020 voidaan tänä päivänä jo kuitata toteutuneeksi. (Hirvonen & Kukkonen, 2014, 19–20.)

2.4.5 Osallisuuden merkitys toimintakyvyn ylläpysymiseksi

Ihminen on kokonainen olento, yhdistelmä psyykkisestä-, fyysisestä- ja henkisestä hyvinvoinnista. Englanninkielinen sana participation tarkoittaa suomen kielessä sekä osallistumista ja osallisuutta. Suomen kielessä näiden kahden sanan välillä on kuitenkin ero. Osallistuminen tarkoittaa mukana oloa jossakin järjestettävässä tapahtumassa, kun taas osallisuus on vahvempi ilmaisu. Osallisuus tarkoittaa ihmisen vahvaa ja laajaa sitoutumista omakohtaisesti. Osallisuus on myös mahdollisuutta vaikuttaa omien asioiden kulkuun sekä se on kokemusta kuulua yhteisöön jäsenenä, vaikuttaa toimintaan ja toimia itse. (Gothóni, Hyväri, Kolkka & Vuokila-Oikonen 2016, 13–14.)

Osallisuuden lisääntyminen edellyttää yhteistyötä poikkisektorisesti, kumppanuutta ja verkostoitumista. Kolmannen sektorin, julkisen ja yksityisten palveluiden tulisi koh-

data ja toimijoiden arvot ja tavoitteet tulisi olla läpinäkyviä ja näiden asioiden ympärillä tulisi lisätä avointa keskustelua, jolloin luottamus lisääntyy. Osallisuuden lisääntyminen ei kuitenkaan lisääny pelkästään ammattilaisten kehittämänä vaan mukaan tulee ottaa asiakkaiden oman elämänsä merkittävät kysymykset sekä kokemusasiantuntijat. (Gothóni ym. 2016, 18–19.)

Viime aikoina on kovasti keskusteltu ikäihmisten yksinäisyydestä. Tässä keskustelussa vääjäämättä kohdataan myös kysymys: Mikä on ihmisen oma vastuu osallisuudesta ja osallistumisesta? Onko ihminen eristäytynyt omasta halusta? Johanna Alasen (2016, 73–77) kirjoittamassa YAMK opintojen tutkimuksen haastatteluissa ja johtopäätöksissä tulee ilmi, että ikäihmiset toivovat järjestettyä toimintaa, jossa he ovat passiivisia osallistujia, eivätkä niinkään toivo aktiivista tekemistä tai toimimista aktiivisina toimijoina. Toiminnan tuominen lähelle ikäihmistä on myös merkittävä asia, jotta ikäihminen osallistuu. On kuitenkin tärkeää järjestää myös toimintaa, jossa ikäihminen voi olla aktiivinen toimija, koska kaikissa ikäluokissa ihmiset ovat erilaisia.

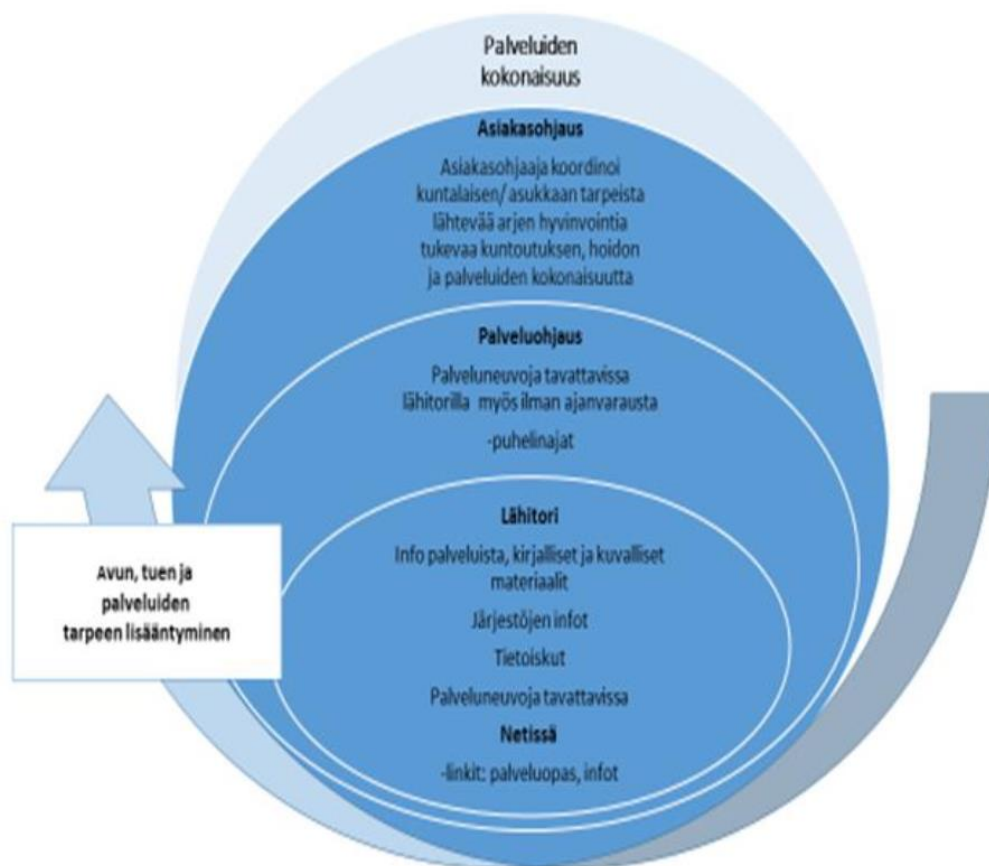
Suomessa yksin asuvien määrä on kaksinkertaistunut kahden vuosikymmenen aikana. On arvioitu, että vuoteen 2020 mennessä jopa puolet Suomessa asuvista talouksista olisi yksin eliöitä. Yksin asuvilla on suurempi riski sairastua masennukseen verrattuna heihin, jotka asuvat muiden kanssa. Yksin asijat elävät myös useammin köyhyysrajan alapuolella. Elintavat ovat epäterveellisiä ja kuolleisuus on suurempi. Yksin asujista 35% on yli 65–vuotiaita. (Kiljunen 2015, 305.)

Yksinäisyys koetaan häpeällisenä ja siitä ei puhuta. On paljon ikäihmisiä, joilla ei ole omaisia, mutta vielä enemmän on heitä, joihin omaiset eivät pidä yhteyttä tai jos pitävät, sitä tapahtuu liian harvoin. Masentunut ihminen kokee itsensä mitättömäksi ja voi kokea, että parempi kuin olisi kuollut. (Kiljunen 2015, 308–309.)

Ikäihmisten yksinäisyyttä eniten vähentäväksi keinoksi on todettu erilaiset ryhmät, joiden interventioissa on teoreettinen perusta ja joiden toiminnassa he ovat aktiivisesti mukana. (Kangassalo & Teeri 2017, 279.) Uskomme, että Ikätorin toiminta on juuri sellaista toimintaa, joka vähentää ikäihmisten yksinäisyyden kokemuksia.

2.5 Parkanon hyvinvointistrategia ikääntyneille

Vanhuspalvelulaissa määritellään, että kunnan on laadittava suunnitelma toimenpiteistään ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi. Suunnitelmassa tulisi painottaa ennaltaehkäisyä, kotona asumista ja kuntoutumista edistäviä toimenpiteitä. (Laki ikääntyneen väen toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista 2 luku 5 §.)



Kuvio 2. Parkanon ja Kihniön sote-yhteistoiminta-alueen ikääntyneen väestön hyvinvointisuunnitelma 2017–2025, 19.

Parkano on laatinut vuonna 2014 Ikääntyneen väestön hyvinvointisuunnitelman ja helmikuussa 2018 Parkanon ja Kihniön sote-yhteistoiminta-alueen perusturvalautakunta nimesi seuranta- ja työryhmän edustajat. Kyseessä oli vuonna 2014 laaditun suunnitelman 2014–2025 päivittäminen valtuustokaudelle 2017–2021. Suunnitelmassa määriteltiin, että tavoitteena ensisijaisesti on lisätä varhaisen vaiheen tukea, palveluiden

oikea-aikaisuutta, palvelutarpeen ja palveluiden yhteensovittamista ja räätälöimistä yksilöllisesti. Hyvinvointisuunnitelmassa mainittiin ensimmäistä kertaa sana Lähitori (Kuvio 2), jonka toiminta on ollut suuntaa antavana Parkanon Ikätoria kehittäessä. (Parkanon kaupungin www-sivut 2018.)

Suunnitelmassa on avattu palveluohjausta varhaisen vaiheen neuvontana ja ohjauksena ja siinä keskiössä on matalan kynnyksen tavoitettavuus. Palveluohjauksella pyritään ohjaamaan ja neuvomaan ikäihmisiä mahdollisimman varhaisessa vaiheessa huolehtimaan ja puuttumaan esimerkiksi omassa terveydentilassa havaittaviin muutoksiin. Palveluohjaus on keskitetty niin, että asiakkaalle riittää vain yksi yhteydenotto. Palveluohjauksella pyritään myös helpottamaan tukien ja etuisuuksien hakemista sekä tavoitteena on tehdä mahdollisimman näkyväksi eri järjestöjen, kunnan ja yksityisten tuottamat palvelut. Suunnitelmassa on kaavio, jossa on mainittu Lähitori ja sen alle toiminnoiksi on merkattu; info palveluista, kirjalliset ja kuvalliset materiaalit, tietois-
kut ja, että palveluneuvoja on tavattavissa. (Parkanon kaupungin www-sivut 2018.)

Ikääntyneen väestön hyvinvointistrategiassa on myös suunnitelman seuranta ja arvio kirjattuna. Siinä on määritelty eri kohtien tavoitteet, keinot ja vastuutukset. Yhtenä tavoitteena on neuvontapalveluiden toteutus esimerkiksi neuvontapuhelimen, palveluohjauksen ja asiakasohjauksen avulla. Vastuualueena on avopalvelut, jonka toiminnasta vastaa Kolmostien terveys Oy mm. palvelu- ja asiakasohjauksen keinoin. Parkanon kaupungin vanhustyön asiantuntijat tekevät myös asiakasohjausta lähinnä omaishoidon merkeissä ja siinä vaiheessa, mikäli asiakas ei enää pärjää kotona avohoidon palveluiden turvin. Myös viralliset huoli-ilmoitukset menevät kaupungin viranomaisille ja näiden asiakkaiden tapaaminen toteutetaan yhteistyössä kaupungin ja Kolmostien terveys Oy:n kanssa. (Parkanon kaupungin www-sivut 2018.)

3 KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA MENETELMÄT

3.1 Kehittämistyön tarkoitus ja tavoitteet

Kehittämistyön tarkoituksena oli kehittää Parkanon alueen ikäihmisille yhteinen matalankynnyksen kohtaamispaikka – olohuone. Tila ja kalusteet tulee soveltua ikäihmisten käyttöön. Tilan tulee olla Parkanossa keskeisellä paikalla, jonne on esteetön pääsy ja ympäristössä tulee asua ikäihmisiä. Kohtaamispaikkaan ovat tervetulleita kaikki kunnan ikäihmiset, ikäraja ei ole. Toimintaa kehitetään ikäihmisten toiveiden mukaiseksi. Tarkoituksena oli kehittää toimintaa, jossa yhdistyy ammatillisuus, osallisuus, vapaaehtoisuus ja vertaisuus. Ikätorilla on myös mahdollisuus matalan kynnyksen palveluohjaukseen, jossa ikäihmisiä pystytään ohjaamaan ja neuvomaan erilaisissa elämään ja ikääntymiseen liittyvissä asioissa mm. palvelujärjestelmän monimuotoisuudessa ja esim. KELA:sta haettavista tuista. Toiminnan koordinaattorina toimii terveys- ja/tai sosiaali-alan ammattilainen.

Parkanon ja Kihniön sote-yhteistoiminta-alueen laatima Ikääntyneen väestön hyvinvointisuunnitelmassa on mainittu, että vanhuspalveluiden tavoitteena on lisätä erityisesti varhaisen vaiheen tukea ja siinä keskeisenä ovat matalankynnyksen neuvontapiste-teratkaisut ikäihmisille. (Parkanon ja Kihniön sote-yhteistoiminta-alueen ikääntyneen väestön hyvinvointisuunnitelma 2019, 17.) Ikätori on lunastanut tämän tavoitteen.

Uudella Ikätoritoiminnalla Parkanossa tavoitellaan yksinäisyyden vähentymistä ja sosiaalisten kanssakäymisten säilymistä ennallaan tai mahdollisesti lisääntymistä ja näin ollen kokonaisuudessaan hyvän toimintakyvyn vahvistumista.

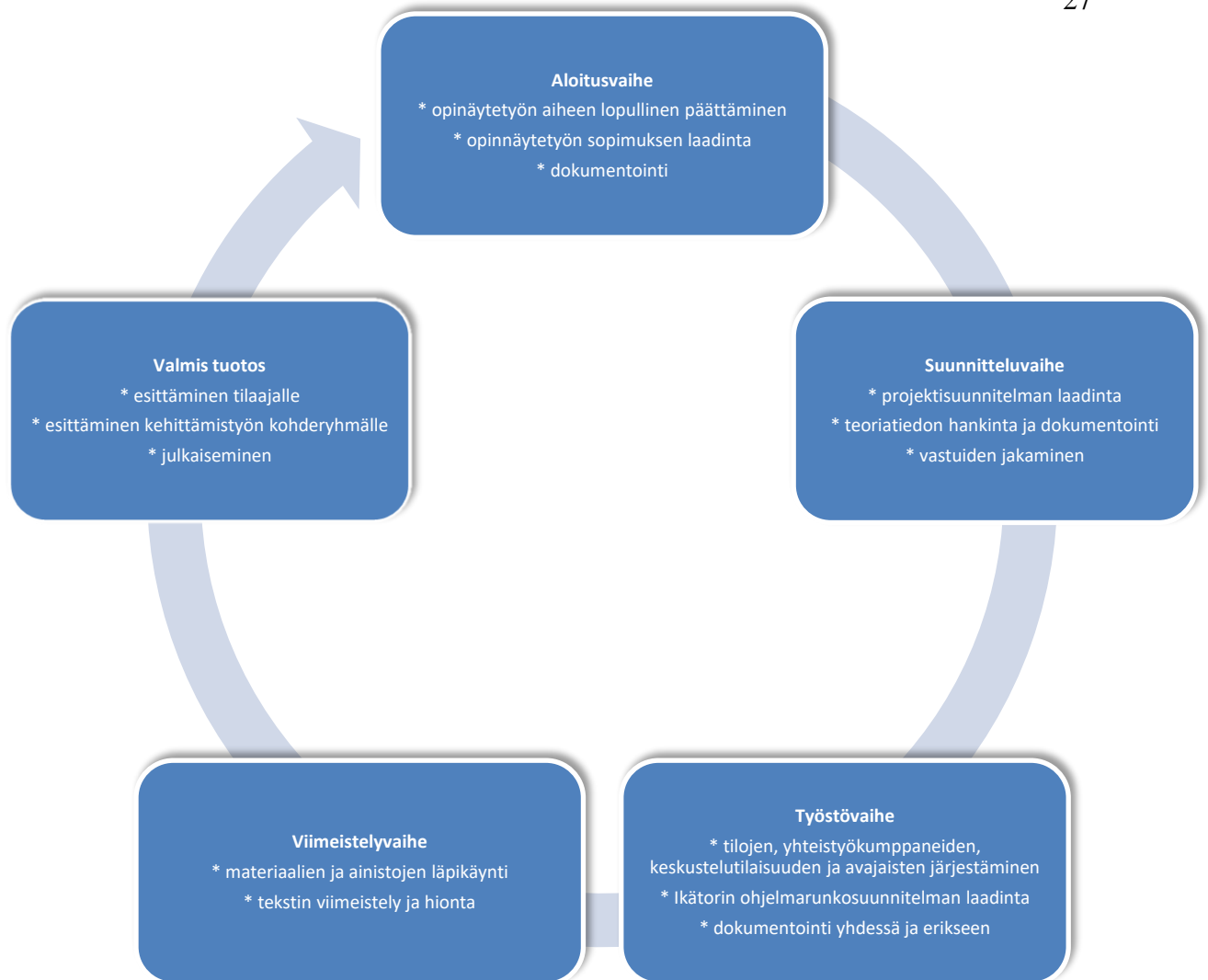
Tavoitteena on kohdata mahdollisimman moni kotona asuva ikäihminen, saada lisättyä heidän elämänlaatuaan ja toimintakykyä, jotta he pystyvät asumaan mahdollisimman hyvää ja laadukasta elämää kotona. Tavoite on neuvoa, ohjata ja motivoida ikäihmisiä huolehtimaan itsestään ja jakaa tietoa palveluista. Näin muodostuu parkanolaisille oma kohtaamispaikka ja osallisuudesta tulee osa ikäihmisen arkea.

Tavoitteemme on lisätä ikäihmisten, kunnan ja kolmannen sektorin yhteisöllisyyttä ja avoimuutta. Tavoitteen saavuttamiseksi järjestimme yhteisen keskustelutilaisuuden,

josta myöhemmin lisää kohdassa 4.2. Järjestimme Ikätorin ohjelmaa ensimmäiset kaksi kertaa, jolloin kartoitimme, että Ikätorilla on toimintaedellytykset jatkua. Ikäihmisiä on löytänyt paikalle heti ensimmäisestä kerrasta lähtien.

3.2 Projektityön menetelmä

Projektien tavoitteena on usein jonkin toiminnan kehittäminen tai kehittämistarpeiden ja -kohteiden edistäminen. Projekteja on erilaisia ja ne voivat vaihdella toiminnan luonteen mukaisesti. Tämän opinnäytetyön projekti on toiminnan kehittämisprojekti. Kehittämisprojektiksi kutsutaan yleensä projektia, jossa yrityksen tai yhteisön sisäistä toimintaa kehitetään. Projektin tavoitteena voi olla esimerkiksi saada aikaan toiminnan tai johtamisen tehostumista. (Pelin 2011, 31.) Ikätorin käynnistämiseksi tällä paikkakunnalla oli selkeä tarve. Tavoitteena oli kehittää yrityksen sisäistä toimintaa, jonka kauaskantoisena tavoitteena on yrityksen muiden palveluiden riittävyys ikääntyvien määrän kasvaessa ennaltaehkäisyn keinoin. Tämä voidaan nähdä myös toiminnan tehostumisena ja palvelevan kaikkia niitä toimijoita, jotka työskentelevät ikäihmisten parissa.



Kuvio 3. Kehittämiprojektin sisältö

Projekti etenee yleensä samalla kaavalla (Kuvio 3). Projektin taustalla on tarve ja valmistelu on voitu aloittaa jo paljon aiemmin. Projekti tarvitsee resurssit ja tekijät, jotka alkavat toteuttamaan kyseistä projektia. Suunnitteluvaiheessa määritellään projektin todellinen laajuus ja tarkemmat tavoitteet. Eri tehtäville mietitään tekijät ja resurssit, jotta projekti toteutuu. Tärkeä on huomioida aikataulu, kustannukset ja resurssit. Nämä tiedot kirjataan projektisuunnitelmaan. Tärkeä on myös pohtia mahdolliset riskit ja ongelmakohdat. Suunnitelman jälkeen alkaa toteuttamisvaihe, jossa keskitytään toteuttamaan projektisuunnitelmassa kuvattu projekti. Koko projektin ajan projektin etene-

mistä seurataan ja huomioidaan myös resurssien käyttöä. Tärkeä on huomioida mahdolliset projektin etenemistä vaikeuttavat ongelmat, jotta voidaan vielä muuttaa toteuttamistapaa. Projektin päättää yleensä projektin dokumentointi, jossa arvioidaan kuinka tavoitteet ovat täyttyneet. (Mäntyneva 2016, 15.)

4 KEHITTÄMISPROJEKTI PROSESSI

4.1 Projektin aloitus

Alustavaa suunnitelmaa Ikätorin tyypisestä tilasta oli toinen meistä opinnäytetyöntekijöistä käynyt jo vuoden 2018 aikana silloisen Kolmostien terveys Oy:n avopalveluiden palvelupäällikön kanssa. Silloin Parkanon kaupunki ja Kolmostien terveys Oy olivat yhteistyössä laatimassa päivitettyä versiota Parkanon ikääntyneen väestön hyvinvointisuunnitelmassa vuosille 2017–2025.

Kun olimme yhdessä päättäneet opinnäytetyön aiheen, otimme yhteyttä Kolmostien terveys Oy:n asumispalvelupäällikköön opinnäytetyön ja Ikätorin käynnistämisen tiimoilta, ja hän esitteli asian Kolmostien terveys Oy:n johtoryhmässä. Johtoryhmä suhtautui asiaan kannustavasti, joten saimme jatkaa suunnitelmaa eteenpäin.



Kuvio 4. Kehittämistyön eteneminen

Kun olimme saaneet hyväksynnän kehittämisprojektille Kolmostien terveys Oy:n johdoryhmältä, otimme yhteyttä Kolmostien terveys Oy:n asumispalveluiden palvelupäällikköön, jonka kanssa aloimme kartoittamaan, olisiko Kolmostien terveys Oy:llä sopivia tiloja käytössään. Siitä konkreettinen kehittäminen sai alkunsa, johon kuviossa (4)

viitataan. Meillä oli kaksi eri vaihtoehtoa, molemmat tilat sijaitsivat palvelukeskuksissa. Rantakodon palvelukeskus valikoitui ennen kaikkea hyvän sijainnin vuoksi. Toinen merkittävä asia oli, jo valmiiksi laaja yhteistyö monen ikäihmisiä edustavan yhdistyksen kanssa. Kuviossa (4) tätä kuvataan nuolella kohti asiakasta, koska valittujen yhdistysten toiminta piti olla nimenomaan ikäihmisiä palveleva.

Rantakodon palvelukeskuksen omistaa Parkanon Rantakoto ry, joten seuraavaksi otimme yhteyttä yhdistyksen toiminnanjohtajaan. Parkanon Rantakoto ry:n tavoite on toimia parkanolaisten ikäihmisten ja vammaisten elämän parantamiseksi. Nämä seikat huomioon ottaen yhdistys otti mielellään Ikätorin omiin tiloihinsa. Kuviossa (4) olemme kuvanneet tätä kohtaa oman kulttuurin muodostumisena, sellainen kuin Parkanon ikäihmisille on ominaista ja silloin ikäihminen/asiakas on hyvin keskeinen toimija.

Tila oli periaatteessa heti valmis Ikätorin tarpeita varten. Teimme kuitenkin alustavan suunnitelman hankittavista kalusteista, mutta kun kävimme sitä läpi Rantakodon palvelukeskuksen palveluvastaavan kanssa, hän kertoi, että oli jo itsekin ajatellut hankkia tilaan samoja huonekaluja mitä mekin olimme suunnitelleet. Teimme siis uuden suunnitelman ja budjettiesityksen, joka toimitettiin palveluvastaavalle. Nämä hankinnat on tarkoitus hankkia vuoden 2020 aikana.

Tilan selvityksen jälkeen aloimme kartoittamaan tulevia mahdollisia yhteistyökumppaneita. Kartoitimme Parkanon kaupungin www-sivuilta yhdistysrekisteristä yhdistyksiä, jotka edustavat pääsääntöisesti ikäihmisiä. Sen lisäksi kartoitimme kaikki Kolmostien terveystyöntekijät, jotka työssään kohtaavat ikäihmisiä. Heitä lähesitimme kutsulla (liite 2) yhteistyökumppaneiden keskustelutilaisuuteen, joka lähetettiin sähköpostilla.

Parkanoon haluttiin luoda Ikätori, jossa tarjotaan ennen kaikkea tietoa, tukea ja toimintakykyä ylläpitävää ohjelmaa. Muilla Pirkanmaan alueella toimivat Lähitorit ovat auki pääsääntöisesti joka arkipäivä, mutta me päätimme aloittaa vain yhtenä päivänä. Syynä olivat sekä tilan jo monipuolinen käyttö, muiden toimijoiden matalankynnyksen palvelut ja sosiaalinen tuki sekä työntekijäresurssit. Tavoitteena on, että jatkossa Ikätori tulee olemaan tärkeä osa parkanolaisten ikäihmisten avohoidon palveluketjussa.

Yksi tärkeä tavoite on jatkossa se, että Ikätorilla on laajasti tietoa kaikista Parkanossa järjestettävistä ikäihmisten palveluista ja tapahtumista. Tietoa aiotaan levittää perinteisten monisteiden muodossa sekä tilaan tulevan tv:n välityksellä.

Suunnittelupalaverissa palveluohjaajan kanssa mietimme kutsuttavia asiantuntijoita Ikätorille. Teimme alustavan listan tulevista asiantuntijoista, joita ikäihmisten tässä vaiheessa oletettiin haluavan tavata ja kenellä olisi tietoa ja taitoa keskustella, ohjata ja luennoida toimintakyvyn ylläpidosta sekä elintapaohjauksesta. Jatkossa asiantuntijoiden valintaan pyritään osallistamaan asiakkaita ja ottamaan huomioon asiakaslähäinen toimiminen.

4.2 Keskustelutilaisuus yhteistyökumppaneiden kanssa

Ennen Ikätori toiminnan aloittamista järjestettiin yhteistyökumppaneille keskustelutilaisuus, joka pidettiin lokakuussa 2019 (1.10.) Rantakodon palvelukeskuksessa, tulevassa Ikätorin toimintapaikassa. Tilaisuuteen oli kutsuttu toimijoita eri yhdistyksistä ja yhteisöistä, jotka edustavat ikääntyneitä kansalaisia sekä Parkanon kaupungin toimijoita, jotka työskentelevät ikäihmisten, vapaa-ajan ja kulttuurin parissa. Myös Kolmostien terveys Oy:stä oli kutsuttu sosiaali- ja terveydenhuollon parissa työskenteleviä. Kutsuttuna oli myös Nokian Lähitori toiminnan koordinaattori. Monet kutsun saaneet kiittelivät kutsusta, olivat ilahuneita tulevasta toiminnasta ja pahoittelivat elleivät päällekkäisten tilaisuuksien vuoksi ennättäneet paikalle. Tilaisuudesta lähetettiin sähköpostitse kutsu (liite 1) sekä laadittiin muistio (liite 2).

Tilaisuuden alussa me kehittämistyötä tekevät kerroimme lyhyesti projektisuunnitelman pohjalta Ikätorin tavoitteista ja Ikäneuvo-hankkeesta, jonka hyvien tulosten pohjalta, myös Parkanoon alettiin tällaista toimintaa kehittämään. Tämän jälkeen jokainen paikalla olija kertoi lyhyesti edustamastaan yhdistyksestä tai toiminnasta, jossa oli mukana. Seuraavana luettelomaisesti jokaisen osallistujan kertomaa:

Parkanon kaupungin hyvinvointikoordinaattori kertoi kesällä 2019 päivitetystä Ikään-tyneen väestön hyvinvointisuunnitelmasta ja sen painopistealueista. Hän kertoi hiljattain valmistuneesta hyvinvointiraportista, jota on käyty kaupungin valtuustossa läpi.

(Parkanon kaupungin www-sivut, Parkanon ikääntyneen väestön hyvinvointisuunnitelma 2017–2025.) Hän kertoi myös lyhyesti juuri julkaistusta koko maan kattavasta väestöennusteesta. (Tilastokeskuksen www-sivut 2019.) Hän korosti, että tavoitteena on, että ihmiset saa elää pidempään terveenä, toimintakyvystä huolehditaan ja kaikilla olisi mahdollisuus elintapaohjaukseen.

Hyvinvointikoordinaattorin jälkeen Parkanon seudun hengitysyhdistyksestä henkilö kertoi yhdistyksen runsaasta tarjonnasta. Hengitysyhdistyksen liikunta- ja korttipeliryhmät ovat avoinna kaikille. He mainostavat tapahtumista ja ohjelmastaan säännöllisesti paikallislehdessä.

Parkano–Kihniön Reumayhdistyksen sekä mielenterveysyhdistys Toivon aktiivijäsen kertoi molempien yhdistysten toiminnasta. Molemmat yhdistykset toimivat ja kokoontuvat Toivon tiloissa terveyskeskuksen ja Setlementin naapurissa. Toivo on joka päivä avoinna oleva kohtaamispaikka ja siellä käy myös ikäihmisiä.

Henkilö, joka toimii lukuisissa yhdistyksissä, sekä myös vanhusneuvostossa kertoi mm. kuuloyhdistyksestä, jolla on kuulolähipalvelua Rantakodolla kerran kuukaudessa ja Parkanon eläkkeensaajien, ja diabetesyhdistyksen monipuolisesta tarjonnasta.

Diakoni Parkanon seurakunnasta kertoi seurakunnan tekemästä diakoniatyöstä ikäihmisten parissa. Diakoniatyö sisältää erilaisia kerhoja, lauluhetkiä ja tapaamisia ihmisten kodeissa. Seurakunnalla on myös yhteistyötä mm. omaishoitajien yhdistyksen kanssa.

Parkanon Setlementti ry:stä oli paikalla kaksi henkilöä. Setlementillä on yksi työllistetty toiminnanohjaajana ja muut toimivat vapaaehtoisesti. Setlementillä on tilat terveyskeskuksen pihapiirissä ja se on auki arkisin matalan kynnyksen periaatteella. Setlementin vapaaehtoiset tekevät yhteistyötä eri ikäihmisten toimijoiden kanssa, koska heiltä tilataan paljon saattajapalvelua esim. Tampereelle kohdistuville lääkärin vastaanotoille. Sen lisäksi he ulkoiluttavat ikäihmisiä tai ovat muuten vain seurana ja järjestävät monipuolista ohjelmaa toimitiloissaan.

Parkanon kaupungin vapaa-aikatoimen ohjaaja kertoi kaupungin tarjoamista palveluista ja tulossa olevista hankkeista kuten mm. ikäihmisille suunnatusta lähiliikunta-

reitistä ja toimintakykyä ylläpitävästä ulkokuntosalista. Hän kertoi myös, että kaupungilla on panostettu Parkanossa tapahtuvan toiminnan tiedotukseen ja heidän kauttaan on kaikkien mahdollisuus saada tiedotusta eri toimijoille. Esittelykierrukseen meni suurin osa ajasta, mutta se oli arvokasta tietoa Parkanossa toimivista yhdistyksistä ja toimijoista toinen toisilleenkin.

Tilaisuuden lopuksi oli vapaata keskustelua pöytäseurueissa kahvin äärellä. Keskustelun tavoitteena oli lisätä yhdistysten välistä verkostoitumista ja tutustumista toisiinsa. Tunnelma oli rento ja avoin ja huoneen täytti mukava puheen sorina. Kokosimme yhteen pöytäseurueiden keskustelut ja totesimme, että Ikätorin toivotaan olevan sellainen paikka, jossa on laaja tieto ja taito ohjata ikääntynyttä väestöä jo olemassa oleviin toimintoihin. Tavoitteena on myös saada eri yhdistyksiä ja toimijoita osallistumaan Ikätorin toimintaan omalla osaamisellaan, esittelemällä toimintaansa tai jakamalla tietoa Ikätorista omissa tapahtumissaan. Tilaisuudessa nousi yhdeksi ikäihmisten osallisuutta hankaloittavaksi asiaksi paikkakunnalta puuttuva julkinen liikenne, joka vaikeuttaa monen ikäihmisen liikkumista. Monet eri yhdistysten toimijoista kertoivat järjestävnsä kimpakyytejä, jotta kaikki halukkaat pääsevät osallistumaan eri toimintoihin. Huolta heräsi myös niiden ikäihmisten tavoittaminen, jotka eivät osallistu mihinkään toimintoihin. Nämä ovat varmasti sellaisia asioita, joita täytyy Ikätorin tulevassa toiminnassa ottaa huomioon.

4.3 Ikätorin käynnistyminen

Lokakuussa 2019 (11.10.) oli Ikätorin avajaiset, joihin oli kutsuttu kutsulla (liite 3), toimijoita Parkanon alueella toimivista eläkeläisyhdistyksistä sekä avoimella kutsulla, kaikki Parkanon ikäihmiset ja asiasta kiinnostuneet. Avoimia kutsuja jaettiin yleisiin ilmoitustauluihin, sekä lähialueella asuvien postilaatikoihin. Avajaisista oli myös ilmoitus paikallislehdessä samassa ilmoituksessa, jossa mainostettiin valtakunnallista Vanhustenviikon ohjelmaa.

Avasimme tilaisuuden toivottamalla kaikki läsnäolijat tervetulleiksi ja kertomalla lyhyesti Ikätorin tarkoituksesta ja Ikäneuvohankkeesta. Paikalle saapui 46 parkanolaista

ikäihmistä lähialueilta, omaisia sekä edustajia eri yhdistyksistä mm. Parkanon Settlementistä, Ylä-Satakunnan kuuloyhdistyksestä ja Parkanossa toimivasta muistikerhosta. Parkanon kaupungin vapaa-aikapalveluiden työntekijä kertoi alueelle rakennettavasta ikäihmisten huomioon ottavasta lähiliikuntareitistä sekä lähialueelle suunnitellusta olevasta ulkokuntosalista. Parkanon kaupungilta oli myös paikalla Vanhustyön asiantuntija, joka kertoi Pirkanmaan maakunnan alueella kehitettävistä hankkeista. Hankkeista hän mainitsi mm. Pirkanmaan omais- ja perhehoidon sekä henkilökohtaisen avun keskuksen, johon myös Parkano on liittymässä sekä Pirkanmaa InterRAI-projektin, jolla luodaan yhtenäiset arvioinnit ikäihmisten palveluiden tarpeille.

Avajaisissa heräsi keskustelua ikäihmisten palveluista ja niiden tärkeydestä tukea kotona asuvia ikäihmisiä. Saimme muutamia ehdotuksia Ikätorin tulevaa ohjelmaa silmällä pitäen. Kahvien ja vapaan keskustelun jälkeen avajaiset saattoivat päätökseen Parkanon Settlementti –kuoro. Parkanon kaupungin edustaja viestinnästä laittoi avajaisista kuvat (kuva 1) kaupungin Facebook-sivuille jo samana päivänä.



Kuva 1. Avajaisissa puhumassa kaupungin vapaa-aikapalveluiden työntekijä.

Kaupungin vapaa-aikatoimen työntekijä esitteli Ikätorilla suunnitteilla olevaa lähiliikuntareittiä, joka rakennetaan Ikätorin välittömässä läheisyydessä sijaitsevan Pappilansalmen ympäristöön ja siitä eteenpäin kohti Leijonapuistoa. Liikuntareitin organisoinnista vastaa kaupungin vapaa-aikatoimi. Ikätorille tulee esille myös koottu Liikuntatarjotin, josta ikääntyvät voivat löytää heille suunnattuja liikuntamahdollisuuksia ja ryhmiä. Liikuntatarjottimeen on erittäin kattavasti koottu sekä kaupungin, että eri yhdistysten ja yritysten tarjoamat liikuntamahdollisuudet. Liikuntatarjottimen koostaa ja siitä vastaa Parkanon kaupungin vapaa-aikatoimi.

4.4 Toimintatapojen muotoutuminen

Ikätoritoiminta on avoinna perjantaisin, ensimmäinen Ikätoripäivä järjestettiin lokakuussa 2019 (18.10). Tiedotus tapahtui ja tapahtuu jatkossakin niin, että ohjelma julkaistaan ennakkoon paikallislehdessä, sekä tulostetaan annettavaksi Ikätorin asiakkaille (Liite 4).

Koska Ikätoritoiminta aloitettiin kesken vuoden, sen menoja ei ollut suunniteltu vuoden 2019 budjettiin. Saimme sovittua Kolmostien terveys Oy:n asumispalveluiden palvelupäällikön kanssa, että tämän vuoden menot, jotka koostuivat lähinnä mainostamisesta, menevät vanhuspalveluiden hallinnon tämän vuoden budjetista. Teimme vuodelle 2020 budjettisuunnitelman (taulukko 1), joka toimitettiin Kolmostien terveys Oy:n palveluvastaavalle. Jo suunnitelmavaiheessa Rantakodon palveluvastaava kertoi, että huonekalut menevät suoraan heidän hankittaviksi, koska tilaa käyttää myös heidän omat talonsa asukkaat, sekä monet muut yhdistykset ja yhteisöt. Budjetoimme hankinnoiksi TV:n, ilmoitustaulun ajankohtaisten tapahtumien tiedottamiseksi sekä toimistotarvikkeita. Huomioimme myös toimintakykyä ylläpitävän toiminnan budjetoimalla askartelu- ja liikuntavälineistöä. Lisäksi budjetoinnissa otimme huomioon kerran kuu-kaudessa tapahtuvan lehtimainonnan paikallisessa lehdessä. Lehtimainonnan valitsimme siksi, että se on ikäihmisten vielä eniten käyttämä tiedotuskanava. Pohdimme työntekijän palkkakustannusten huomioon ottamista myös budjetoinnissa, mutta se on nyt jätetty huomiotta tässä laskelmassa, koska Kolmostien terveys Oy:n ikäihmisten

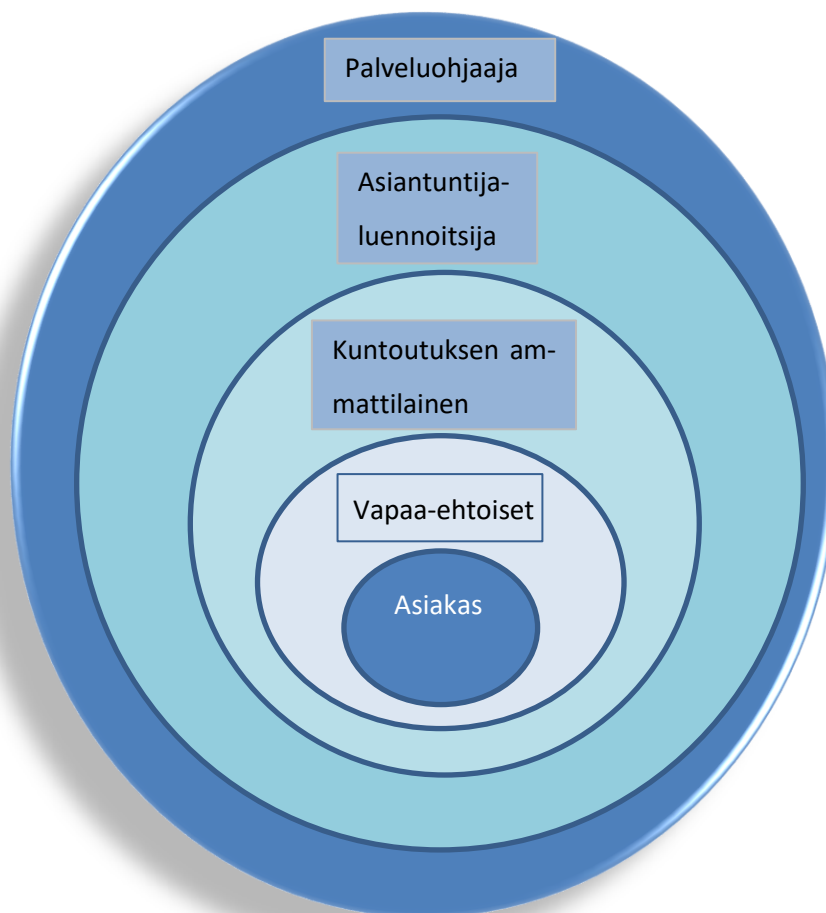
palveluohjaajan työnkuvaan on kuulunut matalankynnyksen palvelut, jota myös Ikätorin toiminta on.

Taulukko 1. Ikätorin budjettiesitys 1.1.2020-31.12.2020

Hankinta	€
Tv seinäkiinnityksellä	800.00
Ilmoitustaulu	80.00
Lehtimainonta 60,00/kk	720.00
Askarteluvälineet	100.00
Liikuntavälineet	100.00
Toimistotarvikkeet, kopiot yms.	100.00
YHT.	1900.00

Ikätorin ohjelman runko on suunniteltu siten, että jokaiseen tapaamiskertaan on kutsuttuna asiantuntija, joka tuo omaa asiantuntijuuttaan esiin mm. sosiaaliturvan, sosiaalihuollon, hyvinvoinnin, terveellisten elintapojen ja toimintakyvyn edistämässä, sekä sairauksien, onnettomuuksien ja tapaturmien ehkäisyssä. Pyrimme myös saamaan mahdollisimman usein Ikätorille fysioterapeutin, kuntohoitajan tai liikunnanohjaajan ohjaamaan tasapainoon ja lihasvoimaan liittyviä liikuntatuokioita. Tavoitteena on myös saada jokin yhdistyksen/yhteisön edustaja paikalle osallistumaan Ikätorin toimintaan omalla asiantuntijuudellaan ja vertaistuellan. Sen lisäksi paikalla on aina ikääntyneiden palveluista palveluohjaaja, joka on tavattavissa ilman ajanvarausta.

Ikätoria jo suunniteltaessa oli ajatus siitä, että toimintaa lähdetään kehittämään laajasti eri toimijoiden ja asiakkaiden kanssa yhteistyössä. Ikätorin yhtenä tärkeänä toimintamallina ja tavoitteena oli lisätä matalankynnyksen ohjausta ja neuvontaa laajasti sekä sosiaali- ja terveystalvveluista, että palveluista, joiden tuella voi tukea omatoimisuuden ja toimintakyvyn säilymistä. Eri palveluista saamme parhaiten tietoa tapaamalla toimijoita ja asiakkaita.



Kuvio 5. Toiminnan muodostavat yhteistyötahot

Ikätorin toiminnan runko on esitetty ympyräkuviassa (Kuvio 5). Palveluohjaaja toimii toiminnan koordinaattorina ja myös tapaamisten ohjaajana. Hänen tehtävänä on kutsua Ikätorille laajasti asiantuntijoita ja/tai ihmisiä asiakaslähtöisesti ja ikäihmisiä osallistavasti. Asiantuntijoille varataan aika ja tarvittavat luentoon/esitykseen tarvittavat välineet mm. videotykki, fläppitaulu jne. Tarkoituksena on kerran kuussa mainostaa paikallisessa lehdessä seuraavan kuukauden ohjelma. Mainoksen tekeminen lehteen on myös palveluohjaajan tehtävä yhdessä Kolmostien terveys Oy:n hallinnon assistentin kanssa, joka vastaa yrityksen viestinnästä. Parkanon Setlementti on lupautunut pitämään tilassa kahvikanttiinia. Käytännössä heiltä ei joka kerta ehdi vapaaehtoinen paikalle, vaan on sovittu, että palveluohjaaja käy hakemassa myyntiin tulevat kahvileivät

aamalla Setlementin tilasta ja palauttaa iltapäivällä kahvikassan. Parkanon Setlementti on lahjoittanut Ikätorin käyttöön kahvin- ja vedenkeitin.

Asiantuntijaluonnoitsijan lisäksi paikalle on usein kutsuttu myös liikunnan tai kuntoutuksen ammattilainen pitämään toimintakykyä ylläpitävää jumppaa tai muuta ohjelmaa. Tämän koordinointi on myös palveluohjaajan tehtävä. Mikäli joka kerralle ei saa liikunnanohjaajaa, palveluohjaaja ohjaa itse jumpan tai jonkun muun toimintakykyä ylläpitävän ohjelman.

Tavoitteena on vähintään puolen vuoden välein järjestää asiakas- ja yhteistyöraateja, joissa Ikätorilla keskustellaan Ikätorin tavoitteista, toiminnasta ja mahdollisista yhteistyökuvioista. Tavoitteena on myös jatkossa saada vapaaehtoisia toimintaan mukaan, jotta palveluohjaajalla jäisi paremmin aikaa ja mahdollisuuksia käydä asiakkaiden kanssa myös kahdenkeskisiä keskusteluja.

Ikätorille on myös tavoitteena rakentaa ensimmäisen vuoden aikana ITE-itsehoitopiste, jossa on laajasti tietoa omasta hyvinvoinnista ja terveydestään huolehtimiselle. Tämä piste on auki jokaisena päivänä ja sitä voi käyttää kaikki, jotka käyvät Rantakodon palvelukeskuksessa.

4.5 Toimintatapojen vertailu muualla toteutettuihin Lähitori- malleihin toiminnan toimintatapojen muotoilemisen perusteena

Lundan (2017) kirjoittaa opinnäytetyössään teemahaastattelun tuloksia hyvän arjen edellytyksistä. Valkeakosken Lähitorilla kävijät ovat yksi ryhmä, jotka ovat vastanneet haastatteluihin, joiden vastauksia tässä tuomme esiin. Teemahaastatteluun vastaavat toivat esiin asioita, jotka tuovat sisältöä arkeen ja joita tuetaan Lähitori tapaamisissa. Kaikkein tärkeimpänä ikäihmiset kokivat liikkumisen vapauden ja turvallisuuden omassa kodissa. Ystävien ja perheen tapaamiset, harrastukset ja kotitöistä selviäminen ilman apua ovat tärkeitä arjen rutiineja. Yksin asumisessa koettiin pelkona tapaturmat kotona, kun ei ole ketään heti auttamassa, kuitenkin tieto siitä mistä saa apua lieventää pelkoa. Elämänlaatua heikentävänä tekijänä koettiin köyhyys, jolloin helposti tingitään ruoasta ja harrastuksista ja näin syrjäydytään kotioloihin. (Lundan 2017, 27–34.)

Haastateltavat eivät kokeneet kovinkaan merkitykselliseksi mitä ohjelmaa Lähitorilla oli tarjolla vaan kohtaamispaikkaan lähtö ja muiden ihmisten tapaaminen nousivat tärkeimmäksi. Ne, jotka olivat menettäneet läheisensä, kokivat saavansa lievennystä suuruusnsa. Lähitori koettiin kohtaamispaikaksi, josta sai ajanmukaista ohjausta ja neuvontaa. Erityisesti toivoivat ohjausta älypuhelimien ja tietokoneiden käyttöön ja erilaisten lomakkeiden täyttöön sekä terveystalveluita kuten esimerkiksi lääkejako apua, verikokeiden ottoa ja rokotuksia mutta näiden toteutumiseen suhtauduttiin epäillen. Asiantuntijoiden luennot etuuksista, kunnan palveluista, apuvälineistä ja muistisairauksista koettiin tarpeellisiksi. Tampereen Lähitoritoiminta on kasvanut niin runsaasti, että vapaaehtoisten ja kolmannen sektorin toimijoiden osallistuminen toiminnan ohjaamiseen on jo välttämätöntä toiminnan jatkuvuuden takaamiseksi. (Lundan 2017, 35–39.)

Nokian Lähitori Setorin toiminta on avoinna joka arkipäivä ja siellä kävijämäärät ovat 20–40 välillä. Vakiintunutta toimintaa on keskiviikon tuolijumppa, laulu- ja tanssiesitykset, myös osallistavat, hengelliset tapaamiset sekä joka viikkoinen bingo, joka on nyt laajentunut etäpisteeseen kunnan ikäihmisten tehostetun palveluasumisen yhteydessä oleviin vuokra-asuntojen yhteisiin tiloihin. Nokialla yksi lähihoitaja toimii paikan koordinaattorina ja lisäksi vapaaehtoiset ohjaavat toimintoja kuten esimerkiksi bingoa ja käsitöiden tekoa. Asiantuntijaluentoja on epäsäännöllisesti mutta kuitenkin vähintään kerran kuukaudessa.

Toinen opinnäytetyöntekijöistä on tehnyt jo vuonna 2016 Benchmarking-käynnin Tampereen Peurankallion Lähitoriin. Lähitori antoi kuvan ihannetilanteesta, jossa kaikki toiminnot ovat saman katon alla. Peurankallion toiminta poikkeaa laajuudellaan mm. Nokian Setorista. Peurankallio ei ole pelkästään olohuone vaan voidaan puhua jo hyvinvointikeskuksesta. Kiinteänä osana kiinteistöä toimii ikäihmisten vuokra-asunnot, ravintola sekä kuntosali, joka on avoinna kaikille ikäihmisille. Peurankalliossa on aina käytettävissä palveluohjaajan, sairaanhoitajan ja fysioterapeutin palvelut. Vapaaehtoistoiminta on saatu hyvin vauhtiin ja siellä monessa ryhmässä (liikunta-, käden-taito-, ilmaisutaito-, keskustelu- ja kulttuuritoiminta) toimii vapaaehtoinen ryhmän ohjaajana. Peurankalliossa toimii toriraati ja kyläkokous. Raati koostuu asiakkaista, va-

paahteoisista, yhteistyökumppaneista ja kaupungin edustuksesta. Kyläkokous on kaikille avoin, jossa voi kertoa omista ajatuksistaan elinympäristöstä tai vaikka omista huolistaan. Lähitori nimeä kantaa Tampereella Peurankallion lisäksi 5 toimitilaa; Kaukajärvi, Vuores, Kuusela, Tammela ja Keinupuisto. Useassa hyvinvointikeskuksessa Tampereella ikäihmisille on järjestetty samankaltaista toimintaa. (Tampereen kaupungin [www-sivut](#).)

Myös toisen opinnäytetyön tekijän Benchmarking-käynti Peurankallioon marraskuussa 2019 mahdollisti molemmille tekijöille yhtenäisen näkemyksen Peurankallion Lähitorista. Päällimmäiseksi ajatukseksi käynnistä jäi mm. palveluohjaajan asiakaslähtöisyys ja asiakkaiden lämmin kohtaaminen. Hän korosti sitä, että kaikilla, myös ikäihmisillä on yleensä haaveita, joita voi yhdessä alkaa toteuttaa lähitoritoiminnan avulla. Jokaisen kävijän toiveet voidaan ottaa jollain tavalla huomioon ja ohjelmaa kehitetään juuri näiden haaveiden ja toiveiden pohjalta.

Näiden toimintatapojen vertailujen perusteella Parkanon Ikätoriin halusimme lämpimän tunnelman, ammattitaitoisen ja asiakaslähtöisen palveluohjaajan, joka toiminnallaan osallistaa ikäihmisiä oman arkensa sankareiksi. Myöhemmin kehitettäväksi mm. asiakasraadin sekä ikäihmisille suunnatun kuntosalin Rantakodon toimitiloihin, jota Ikätorilla kävijät voivat myös hyödyntää.

5 KEHITTÄMISPROJEKTIN ARVIOINTIA JA POHDINTAA

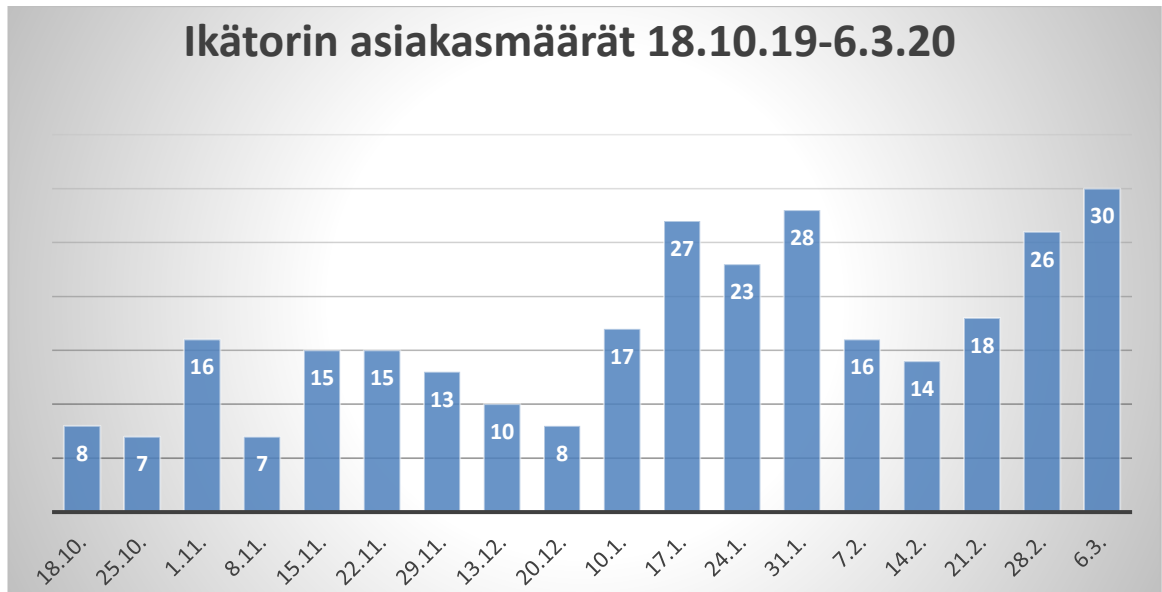
5.1 Tulevaisuuden kehittämisideat arvioinnin perusteella

Ikätorin kävijämäärät ovat yllättäneet ja ne on olleet lähes koko ajan kasvavia (taulukko 2). Olemme jo miettineet, että Ikätorin toiminta voisi jatkossa laajentua jollekin muullekin päivälle, nyt sen ollessa auki yhtenä päivänä viikossa. Kun olemme itse osallistuneet Ikätoripäiviin, asiakkaat ovat tuoneet esiin tyytyväisyyden nimenomaan eri ammattilaisten pitämiin luentoihin ja esityksiin. Ikäihmiset kuuluvatkin pääsään-

töisesti sellaiseen ikäryhmään, joka ei vielä hanki tietoa niin paljoa internetin välityksellä, kuin nuorempi sukupolvi. Toisaalta internetissä saatavan tiedon oikeellisuus myös saattaa arveluttaa ikäihmisiä.

Ikätoriin mallia otettiin KAAPPO-mallista, joka rakentuu ennakkoinnista, asiakkaan osallistamisesta, valinnanvapaudesta, yhden luukun periaatteesta, yritysten ja kolmannen sektorin palveluiden hyödyntämisestä, yhdenvertaisuudesta ja järjestäjän ja tuottajan yhteistyöstä. Mielestämme näissä periaatteissa saavutimme asiakkaan osallistamisen, koska asiakkaiden kanssa käytiin tasavertaista keskustelua ja heidän toiveitaan toteutettiin mm. asiantuntijoiden luentojen muodossa. Myös aukioloaikoja muokattiin myöhäisemmäksi asiakkaiden toiveiden mukaan. Yhdenvertaisuus toteutui mielestämme, koska Ikätori toimii matalankynnyksen kohtaamispaikkana, johon on kaikki tervetulleita, silloin kun itselle parhaiten sopii. Ikätorille on myös esteetön kulku, joka mahdollistaa itsenäisen liikkumisen Ikätorin tiloissa pyörätuolillakin. Ikätorilla toteutui myös monipuolinen yhteistyö palveluntuottajan ja julkisen sektorin kanssa asiantuntijoiden luentoina. Kolmannen sektorin kanssa yhteistyötä päästiin myös hieman rakentamaan kahvikanttiin muodossa.

Suurimmat asiakasmäärät ovat olleet kerroilla, jolloin Parkanon kaupungin edustaja oli kertomassa Parkanoon rakennettavasta ensimmäisestä seniorikerrostalosta sekä KELA:n työntekijän kertoessa heidän etuuksistaan ja palveluistaan. Olemme olleet paikalla, kun ohjelmassa on ollut musiikkia ja bingoa, jolloin asiakkaat kertoivat ohjelman olleen mieleen painuvia. Yhdessäolo ja toisten kanssa kuulumisten vaihtaminen on koettu myös tärkeäksi osaksi Ikätori toimintaa.



Taulukko 2. Ikätorin kävijämäärien kehittyminen opinnäytetyöprojektin aikana

Tätä kehittämistyötä kirjoittaessa olemme miettineet mitä kaikkea olisi mielenkiintoista tutkia nyt toimivasta Ikätorista. Jatkotutkimusaiheiksi ovat nousseet; miten Ikätorin toiminta on vaikuttanut osallistuneiden ikäihmisten yksinäisyyden kokemiseen? Mikä Ikätorin toiminta on ollut kiinnostavinta ja miksi? Montako kertaa sama ikäihminen on osallistunut Ikätorin toimintaan, ja mikä ovat hänet saanut osallistumaan? Miten Ikätorin toiminta on vaikuttanut ikäihmisten hyvinvointiin ja edistänyt heidän terveyttään?

5.2 Projektin eettisten kysymysten pohdinta

Suunnitteluvaiheessa kun kutsuimme yhteistyökumppaneita keskustelutilaisuuteen, kerroimme etiikan mukaisesti kutsussa mitä olemme tekemässä ja mitkä ovat tavoitteemme kehittämistyössä. Yhteistyökumppaneille kerrottiin vielä suullisesti samat asiat tapaamisessa, sekä, että he ovat omasta vapaasta tahdosta mukana ja voivat koska tahansa jättäytyä pois. Näitä asioita käsittelee Kankkunen ja Vehviläinen-Julkunen (2018, 217-219) teoksessaan tutkimus hoitotieteessä.

On ollut mielenkiintoista olla kehittämässä ikäihmisille toimintaa, joka on uutta paikakunnalla. On ollut myös mukava nähdä, että toimintaan on löytänyt niin moni ikäihminen ja moni on ottanut toiminnan osaksi omaa viikko-ohjelmaansa.

Projektin käynnistävänä tahona olisi ollut opettavaista, jos olisi ollut mahdollisuus osallistua useammin Ikätorille. Toiminnan alkamisesta alkaen olemme käyneet tiivistä keskustelua toteutuneista kerroista Ikätorin palveluohjaajan kanssa ja pohtineet sekä toiminnan sisältöä, että asiakkaiden osallisuuden lisäämisen mahdollisuuksia. Tällöin Ikätorin palveluohjaajalle, sekä tämän projektin tekijöille on syntynyt yhteinen ajatus, että Ikätori olisi palvelu, jollaista Parkanoon on toivottu ja johon ikäihmisten on ollut helppo tulla. Paikka on ollut helposti saavutettavissa, tilat ovat olleet pääsääntöisesti toimivat ja ohjelmarunko on saatu pidettyä mielenkiintoisena. Koemme myös, että tunnelma on ollut lämmin ja salliva.

Tänä päivänä ikäihmisten palveluita suunniteltaessa painotetaan ennaltaehkäisyä ja osallisuutta. Eettinen toiminta toteutuu, kun toiminnassa huomioidaan ikäihmiset yksilöllisesti ja kokonaisvaltaisesti. Omanlainen elämäntapa, itsemääräämisoikeus, uskemukset ja käsitykset omasta hyvinvoinnistaan ja siitä, miten haluaa ikääntyä tai miten omilla valinnoilla on vaikutusta omaan toimintakykyyn. (Etene 2008.) Ammatillisena helposti syyllistyy määrittelemään asiakkaan tarpeet omien arvojen mukaisesti, mutta se mikä itselle on tärkeää ei välttämättä ole asiakkaan arvojen mukaista.

Ikätorin toimintaa ohjaa Heikkisen (2017, 7) toimittaman sekä Kankkusen ja Vehviläinen-Julkusen (2018, 218-221) julkaisujen mukaisesti eettiset periaatteet; ihmisarvo, ihmisoikeus ja oikeudenmukaisuus. Toimintaan ovat tervetulleita kaikki rotuun tai uskontoon katsomatta. Vastustamme syrjintää ja hyväksymme erilaisuutta, jotka on huomioitu monipuolisella ja vaihtuvalla ohjelmalla.

Uskomme, että nämä ikäihmiset, jotka osallistuvat ikätorityyppiseen toimintaan ovat myös heitä, jotka pyrkivät huolehtimaan itsestään, ottavat asioista selvää ja hakeutuvat tarvittaessa sosiaali- tai terveysalan ammattilaisten pakeille. Voisiko Ikätorin keinoin vaikuttaa myös siihen ikäihmisten ryhmään, jotka mielellään eivät hakeudu toisten seuraan, eivät osaa hakea ohjausta ikääntymiseen liittyviin asioihin tai kokevat elämässään kaltoinkohtelua tai yksinäisyyttä?

Vaikka ennaltaehkäisy, matalankynnyksen palvelut ja oikea-aikainen ohjaus ja neuvonta nostetaan esille kaikissa ikäihmisten palveluiden tavoitteissa, päästäänkö Ikätorin kaltaisella toiminnalla kuitenkin oikeasti tavoitteisiin? Ikäihmisiin liittyvät huoli-ilmoitukset ovat monella paikkakunnalla lisääntyneet. Niistä ei tällä hetkellä kerätä tilastoja, mutta THL seuraa vanhuspalvelulain toteutumista ja on seuraavassa kuntakyselyssään luvannut ottaa tämänkin osaksi kyselyä. Iso osa kasvavasta määrästä johdetaan ikäihmisten kasvavasta määrästä. (YLE:n www-sivut 2020.) Osittain kyse saattaa olla myös huoli-ilmoituksen teon helppoudesta, mutta varmasti myös siitä, että monella ikäihmisellä on monet asiat huonosti ja kotona asumisen haasteet ovat monialaiset. Ikäihmiset tulevat palveluiden piiriin usein myöhään ja heidän palvelutarpeensa saattaa olla siinä vaiheessa jo suuri. Voisiko Ikätorin toimintaan kuulua myös etsivä vanhustyö, jolloin Ikätorille osallistuvat ikäihmiset toimisivat vertaistukena ja Ikätorin maksuttomuus ja vapaaehtoisuus voisivat edesauttaa osallistumista?

Olemme toimineet raporttia kirjoittaessa kuten Kankkunen ja Vehviläinen-Julkunen (2018, 225) julkaisussaan kirjoittavat; kehittämistyön raportissa olemme käyttäneet lähdekirjallisuutta, joka on valikoitunut lähdekritiikin mukaan, sekä lähteen on merkitty ohjeiden mukaan tarkasti ja tekstissä on viitattu alkuperäiseen lähteeseen; sekä muiden tutkimustuloksia ei ole julkaistu ominamme.

5.3 Arviointia ammatillisesta kasvustamme ja yhteistyöstämme prosessin aikana

Työskentely samanaikaisesti tämän kehittämisprojektin aikana on tukenut ammatillista kasvua ja antanut perspektiiviä ikäihmisten palvelukokonaisuutta ajatellen. Myös kehittämistyöhön liittyvän teoretiedon hankinta ja läpikäyminen on antanut lisää ammatillista osaamista omaa työhömme asiakasohjaajina. Tämä kehittämistyö on tuonut lisää osaamista projektiosaamiseen ja kokonaisuuksien hallintaan. Olemme sisäistäneet paremmin ikäihmisten palveluihin liittyvät lait ja suositukset, ja sitä kautta voimme hyödyntää tietoa omassa työssämme.

Projektin aikana teimme yhteistyötä kolmannen sektorin kanssa, joka on lisännyt yhteistyötä kaupungin ja kolmannen sektorin välille. Yhteistyöllä on tulevaisuudessa iso

merkitys, kun ikäihmisten määrä kasvaa ja enenevissä määrin kaupunki tulee tarvitsemaan tukea kolmannelta sektorilta palveluiden ylläpitämiseksi ikäihmisille.

Ammatillista toimintaa ohjaa ammattietiikka, joka on lakiakin laajempi käsite. Tavoitteenamme on auttaa ihmisiä heidän omien unelmien ja tarpeidensa mukaan. Ammatillisina meidän on arvioitava kriittisesti organisaatiota, joka voi ohjeistaa toimimaan talous edellä. (Heikkinen 2017, 8.) Asiakasohjaajina olemme törmänneet tähän jo liian usein, kun säästöt puhuvat omaa kieltään, eivätkä kaikilta osin vastaan asiakkaiden tarpeisiin. Organisaatiot pyrkivät tulkitsemaan lakia ja säädöksiä välillä oman edun mukaisesti ja tällöin ihminen unohtuu.

Kehittämiprojektin tekijöiden kesken ei ole ollut minkäänlaisia kompastuskohtia. Vaikka olemme niitä yrittäneet monesti pohtia ei voi keksiä tyhjistä. Yhteistyömme on koko projektin aikana ollut sujuvaa. Tapaamiset on sovittu toisiamme kuunnellen. Koska molemmilla on perhe ja leipätyömme on samanlaista, on ollut helppo samaistua toisen tilanteeseen, ymmärtää välillä viikkojakin kestävästä väsymystä ja motivaation puutetta kirjoitustyöhön.

5.4 Pohdinta projektin kirjoittamisesta ja toteuttamisesta

Tämän kehittämiprojektin päämääränä oli kehittää ikäihmisten kohtaamispaikka Parkanoon. Tavoite oli, että Ikätorista tulisi tärkeä osa ikäihmisten palvelujärjestelmää. Tämä tavoite on mielestämme saavutettu.

Ikätorin paikka löytyi pienen pohdinnan jälkeen. Se olisi haluttu kaupungin puolesta sijoittaa terveyskeskuksen tiloihin, mutta koimme, että se ei ole houkuttelevin paikka vapaa-ajan viettoon. Rantakodon palvelukeskus on osoittautunut hyväksi paikaksi ja siitä on osoitus kävijämäärissä.

Vapaaehtoistoiminnan tekijät Settlementissä olivat projektin suunnitteluvaiheessa huolissaan viekö Ikätori kaikki ikäihmiset heidän toiminnastaan mutta aika on osoittanut,

että ikäihmisiä riittää joka paikkaan. Voihan olla, että joku on löytänyt tiensä Ikätorin kautta Settlementin vapaaehtoiseksi, kun on saanut siitä tietoa Ikätorista.

Ikätorille on ollut erittäin helppo saada eri alan asiantuntijoita pitämään luentoja, jump-pahetkiä ja keskustelutilaisuuksia, mutta eri kolmannen sektorin toimijoiden kanssa yhteistyö on jäänyt aika vähäiseksi. Meidän olisi pitänyt ehkä matkan varrellakin enemmän olla heihin päin yhteydessä ja kutsua heitä yksittäisiin tapaamisiin.

Kun Ikätorin perustamisesta ensimmäisen kerran keskusteltiin 2018 loppu vuodesta oli ajatuksena, että kirjoitustyö on valmis hyvissä ajoin jo 2019 syksyllä. Toisin kävi. Lokakuusta 2019 toukokuulle 2020 kirjoitimme työtämme molemmat tahoillaan ja jätettiin viestejä tekstiin sekä oltiin aktiivisesti WhatsAppin ja puhelimen välityksellä yhteydessä. Uskoimme vahvasti Ikätorin menestymiseen jo sen alkumetreillä emmekä olleet väärässä.

Molemmat ovat vaativissa asiakastöissä asiantuntijoina, joka vei omat veronsa jaksamisesta työpäivän jälkeen, eikä tuntunut olevan koulun ja työn lisäksi vapaa-aikaa, jolloin projektia olisi saanut kirjoitettua. Onneksemme molemmat olemme samanlaisia eikä kumpikaan ärsyyntynyt, vaikka työteko venyi, kunnes sitten päätimme, että valmistuminen on 2020 helmikuussa. Toisin kävi tämänkin välitavoitteen suhteen, mutta toukokuussa kirjoitusurakka oli valmis. On ollut myös erittäin antoisaa tehdä tätä yhdessä, koska näin on voitu opinnäytetyön asioita pohtia ja puntaroida kattavasti monesta näkökulmasta.

Toinen meistä koki erityistä vaikeutta kirjoittaa ja rajata fyysisen toimintakyvyn osiota. Vaikeaksi tämän teki oma ammatillisuus fysioterapeuttina. Fysioterapeuttina fyysisestä toimintakyvystä olisi voinut kirjoittaa koko opinnäytetyön. Opiskelujen myötä oma ammatillisuus on muuttunut terveydenhuoltoalalta jo enemmän kohti sosiaalihuoltoa. Tämä ”näky” ajatuksissa, jotka eivät ole enää niin paljon sairauskeskeisiä kuin aiemmin. Työelämän kirjauksissa jo useasti puuttuu ikäihmisen sairaudet. Ajatusmalli on enemmänkin terveyttä edistävä, kokonaisvaltainen ja asiakaslähtöinen, yksilön hyvinvointia tukeva.

Koronaepidemia on tuonut haasteita opinnäytetyön kirjoittamiseen, koska kirjastot suljettiin maaliskuulla, jolloin uusien lähteiden hankkiminen on ollut haasteellisempaa. Keväälle 2020 oli suunnitteilla yhteistyöraati, mutta maaliskuussa 2020 jouduimme koronaviruspandemian vuoksi sulkemaan Ikätorin. Huhtikuun puolessa välissä toinen meistä opinnäytetyöntekijöistä sai kutsun Teams-palaveriin, jossa Kolmostien terveys Oy:n johtava lääkäri esitti, että Ikätoria vastaava toiminta tulisi avata pikimmiten ja näin Parkanossa lähdettiin suunnittelemaan digitaalista EtäIkätoria.

LÄHTEET

Alanen, J. 2016. Terveyttä edistävä osallisuus Jalmarin kammarissa. Bikva – arviointitutkimus ikääntyneiden osallisuuden kokemuksista. Opinnäytetyö. YAMK. Tampereen ammattikorkeakoulu.

Colliander, A. & Ruoppila, I. 2018. Ikäihmisten voimavarat myöhäisessä iässä. Hanka-salmi: Taitotupa.

Etene. 2008. Vanhuus ja hoidon etiikka: valtakunnallisen terveydenhuollon neuvottelukunta. Etene julkaisu 20.

Finne-Soveri, H., Halmi-Liikkanen, S., Rehula, P., Tolonen, E., Vähäkangas, P. & Äijö M. 2019. Varhaisvaiheen geriatrinen arviointi osana palvelutarpeen arviointia ja kuntoutuksen suunnittelua. Terveysportti, 1094. Viitattu 11.1.2020. <https://www-terveysportti-fi.lillukka.samk.fi/xmedia/duo/duo14958.pdf>

Fried, S. ja Heimonen, S. 2015. Vanhuuden mieli. Ikäinstituutti. Trinket Oy

Gothóni, R., Hyväri, S., Kolkka, M. & Vuokila-Oikonen, P. (toim.) 2016. Osallisuus yhteiskunnallisena haasteena. - Diakonia-ammattikorkeakoulun TKI-toiminnan vuosikirja 2. Helsinki.

Heikkinen, A. (toim.) 2017. Arki, aivot ja etiikka. Sosiaalialan ammattihenkilön eettiset ohjeet. PunaMusta Oy.

Hirvonen, E. & Markkanen, A. 2014. Yhdessä toimien: järjestöt palvelujen tarjoajana ja hyvinvoinnin edistäjänä. Satakunnan ammattikorkeakoulu.

Ikäneuvo. Käsikirja neuvonnan ja asiakasohjauksen suunnitteluun. 2018. https://www.tampere.fi/tiedostot/i/sugxprfw3/ikaneuvo_kasikirja_neuvonnan_ja_asiakasohjauksen_suunnitteluun_1218.pdf

Jyväskylä, S., Havas, A., Urtamo, A., Karvinen, E. 2014. Ikäihmisten liikunta- ja ravitsemus – Opas ohjaustyöhön. Ikäinstituutti/Voimaa vanhuuteen – iäkkäiden terveysliikuntaohjelma. Tampere: Hämeen kirjapaino Oy.

Jämsén, A. & Kukkonen, T. 2014. Ikä!: moninainen ikäosaaminen. Karelian-ammattikorkeakoulu.

Kangassalo, R. & Teeri, S. 2017. Yksinäisyys kotona asuvien iäkkäiden elämässä. Gerontologia 31(4), 279. Viitattu 22.4.2020

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2018. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma pro.

KELA. 2020. Viitattu 2.1.2020. www.kela.fi/elakelaiset.

Kelo, S., Launiemi, H., Takaluoma, M. & Tiittanen, H. 2015. Ikääntynyt ihminen ja hoitotyö. 1. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kiljunen, K. 2015. Eläkeläisten taitettu itsetunto. Seniorikansalaisena nyky-Suomessa. Porvoo: Bookwell Oy.

Kulmala, J. 2019. Hyvä vanhuus. Menetelmiä aktiivisen arjen tukemiseen. Juväskylä: PS-kustannus.

Kuntalaki 10.4.2015/410.

Käypä hoito -suositus. 2016. Liikunta. Viitattu 14.4.2020. <https://kaypa-hoito.fi/hoi50075#readmore>

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

Laki sosiaalihuollon asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 3.8.1992/734.

Lundan, J. 2017. Lähitori toimintakyvyn ja hyvä arjen tukijana. YAMK-opinnäytetyö. Tampereen ammattikorkeakoulu. Viitattu 8.2.2020. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/139098/Lundan_Jenni.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Mäki-Petäjä-Leinonen, A. 2013. Ikääntymisen ennakointi: vanhuuteen varautumisen keinot. Helsinki: Talentum.

Mäntyneva, M. 2016. Hallittu projekti. Viro: Printon.

Näslindh-Ylisparang, A. 2012. Vanhuksen terveyden, hyvinvoinnin ja hyvän elämän edistäminen. Porvoo: Bookwell Oy.

National Institute on aging www-sivut 2020. Viitattu 18.4.2020. <https://www.nia.nih.gov/>

Parkanon kaupunki. Parkanon ja Kihniön sote-yhteistoiminta-alueen ikääntyneen väestön hyvinvointisuunnitelma 2017-2025. Viitattu 17.11.2019. <https://www.parkano.fi/wp-content/uploads/2019/05/iK%c3%84%c3%84NTYNEEN-V%c3%84EST%c3%96N-SUUNNITELMA-2017-2025.pdf>

Pelin, R. 2011. Projektihallinnan käsikirja. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy

Pohjalainen, P. & Salonen, E. 2012. Toimintakyky vanhuudessa – mitkä tekijät sitä määrittävät? Gerontologia 26(4), 235. Viitattu 10.1.2020.

Rissanen, S., Ristolainen, H. & Tiilikainen, E. 2018. Kotona asuvien ikäihmisten palveluohjauksen vaikuttavuus – kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Gerontologia 32(4), 253-

254. Viitattu 5.1.2020. <https://journal.fi/gerontologia/article/view/75681/38962?acceptCookies=1>

Sosiaali- ja terveysministeriö. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017-2019. Viitattu 26.11.2019. <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi>

Sosiaali- ja terveysministeriön www-sivut. 2019. Viitattu 17.11.2019. <https://stm.fi>

Sosiaali- ja terveysministeriön www-sivut 2019. Viitattu 24.11.2019. <https://stm.fi/koti-ja-omaishoito/rahoitettavat-hankkeet/ikaneuvo>

Suomalainen lääkäriseura Duodecim www-sivut 2012. Viitattu 10.1.2020. <https://www.duodecim.fi/wp-content/uploads/sites/9/2016/02/konsensuslausema20122.pdf>

Suomen palveluohjausyhdistyksen www-sivut 2020. Viitattu 5.1.2020. <https://www.palveluohjaus.fi/mita-palveluohjaus-on/>

Tampereen kaupunki. Viitattu 5.4.2020. tampere.fi/sosiaali-jaterveyspalvelut/ikaihminen-palvelut/aktiiviseen-elamaan/lahitorit.html

Terveyden ja hyvinvointilaitoksen www-sivut 2020. Viitattu 12.1.2020. <https://thl.fi/fi/-/finger-elintapaohjelma-yllapitaa-iakkaiden-paivittaista-toimintakykya-jo-aiemmin-sen-on-todettu-ehkaisevan-muistihairioita?>

UKK-instituutti www-sivut 2020. Viitattu 11.1.2020. <https://www.ukkinstituutti.fi/liikkumisensuositus/yli-65-vuotiaiden-liikkumisen-suositus>.

Valvanne, J. 2016. Haastattelu. Iäkkäiden hyvinvoinnin edistäminen ja yksinäisyys. Viitattu 18.4.2020. <https://www.youtube.com/watch?v=oXQxXxR>

World Health Organization 2018. Viitattu 11.4.2020. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>

Yleisradion WWW-sivut 2020. Viitattu 22.4.2020. <https://yle.fi/uutiset/3-11143104>



Kolmostien Terveys
Pihlajalinna



KUTSU

Keskustelutilaisuuteen

Tiistaina 1.10.2019

KLO 13.00-15.00

Parkano, Rantakodon palvelukeskus

Opiskelemme Satakunnan ammattikorkeakoulussa geronomeiksi. Geronomi on vanhuustyön asiantuntija. Kolmostien terveys on aloittamassa Parkanon Rantakodon Mummonkamarissa ikätori toimintaa ja toiminnan käynnistäminen on osa meidän opinnäytetyötä.

Ikätori ajatus on lähtöisin Pirkanmaan ikäneuvohankkeesta, joka useassa Pirkanmaan kunnassa toteutettiin aikavälillä marraskuu 2016 ja lokakuu 2018. Hanke oli yksi hallituksen kärkihankkeista. Pirkanmaalle käynnistettiin tuolla aikavälillä useampaan kuntaa Lähitoreja. Me ajattelimme aloittaa palvelun ikätorin nimellä täällä Parkanossa.

Ikätorin tarkoitus on antaa ohjausta ja neuvontaa oman hyvinvoinnin ja toimintakyvyn tukemisessa sekä tuoda tietoa erilaisista ikäihmisille suunnatuista palveluista. Siellä järjestetään myös monipuolista ohjelmaa, josta ikäihmiset ovat kiinnostuneita ja joilla ajatellaan parantavan heidän elämänlaatuaan.

Ikätorin toteutus olisi tarkoitus järjestää yhdessä Kolmostien terveyden, Parkanon kaupungin ja 3-sektorin kanssa yhteistyössä. Näin saamme kaikkien laajan tiedon ja kokemuksen tuotua mahdollisimman monelle ikäihmiselle.

Toivottavasti tapaamme ja saamme aikaiseksi hyviä keskusteluja siitä, millaista toimintaa te toivotte järjestettävän ja mitä saamme yhteistyöllä aikaiseksi.

Tapahtuman ohjaksi Nokian kaupungin Lähitorin koordinaattori kertoo heidän kokemuksiaan Lähitori toiminnasta.

Tervetuloa!

Katri Kumpulainen
Asiakasohjaaja, Kolmostien terveys
geronomiopiskelija
katri.kumpulainen@pihlajalinna.fi
040-7190436

Kirsi Tuominen
Asiakasohjaaja, Nokian kaupunki
geronomiopiskelija

MUISTIO

1.10.2019

Ikätorin liittyvä keskustelutilaisuus

Rantakodon palvelukeskus, mummonkammari

Läsnä: Marjatta Rintala, Kaija Järvenmäki, Leena Westerlund, Tuja Haukkaluoma, Sirpa Liukonen, Anneli Kinnunen, Raija Jalonen, Antti Luusalo, Nina Niemenmaa, Kirsi Tuominen, Anne Perälä, Tuula Penttilä ja Katri Kumpulainen

Aluksi geronomiopiskelijät Katri Kumpulainen ja Kirsi Tuominen kertoivat lyhyesti ikätorin tarkoituksesta ja ikäneuvo-hankkeesta, jonka hyvien tulosten vuoksi, myös Parkanoon alettiin tällaista toimintaa kehittämään.

Sen jälkeen Hyvinvointikoordinaattori Anne Perälä kertoi kesällä päivitetystä ikääntyneen väestön hyvinvointisuunnitelmasta ja sen painopistealueista. Hiljattain on valmistunut myös hyvinvointiraportti, jota on käyty kuntien valtuustoissa läpi. Hän kertoi myös lyhyesti juuri julkaistua koko maan kattavaa väestöennustetta. Hän korosti, että tavoitteena on että ihmiset saa elää pidempään terveenä, toimintakyvystä huolehditaan ja kaikilla olisi mahdollisuus elintapaohjaukseen.

Annen puheenvuoron jälkeen eri toimijat kertoivat jo olemassa olevista tapahtumista ja ohjelmista ikääntyneelle väestölle.

Marjatta Rintala kertoi hengitysyhdistyksestä ja sen hyvin runsaasta ja monipuolisesta ohjelmasta. Hengitysyhdistyksen monet toiminnot ovat avoinna kaikille. He mainostavat tapahtumistansa säännöllisesti lehdessä.

Kaija Järvenmäki kertoi reumayhdistyksen ja mielenterveysyhdistys Toivon kuulumisia. Molemmat yhdistykset toimivat ja kokoontuvat Toivon tiloissa terveyskeskuksen tiloissa. Toivo on joka päivä avoinna oleva kohtaamispaikka ja siellä käy myös ikääntyneitä ihmisiä. He tekevät samassa talossa toimivan Setlementin kanssa yhteistyötä.

Leena Westerlund toimii monissa yhdistyksissä ja lisäksi vanhusneuvostossa. Hän kertoi mm. kuuloyhdistyksestä, jolla on kuulolähipalvelua Rantakodolla kerran kuukaudessa ja eläkkeensaajien, ja diabetesyhdistyksen monipuolisesta tarjonnasta.

Tuja Haukkaluoma kertoi seurakunnan tekemästä diakoniatyöstä ikääntyneiden parissa. Se sisältää erilaisia kerhoja, lauluhetkiä ja tapaamisia ihmisten kodeissa. Seurakunnalla on myös yhteistyötä mm. omahoitajien yhdistyksen kanssa.

Setlementistä kertoivat Sirpa Liukonen ja Anneli Kinnunen. Setlementillä on 1 työntekijä toiminnanohjaajana ja muut ovat vapaaehtoisia. Setlementti toimii terveyskeskuksen pihapiirissä ja on auki arkisin matalan kynnyksen periaatteella. Setlementin vapaaehtoiset tekevät yhteistyötä eri ikäihmisten toimijoiden kanssa, koska heiltä tilataan paljon saattajapalvelua esim. Tampereelle kohdistuville lääkärin vastaanotoille. Sen lisäksi Setlementti järjestää monipuolista ohjelmaa toimitiloissaan.

Antti Luusalo kertoi kaupungin tarjoamista palveluista ja tulossa olevista hankkeista mm. ikäihmisille suunnatusta lähiliikuntarekististä ja toimintakykyä ylläpitävästä ulkokuntosalista. Hän myös kertoi, että kaupungilla on panostettu Parkanosse tapahtuvaan toimintaan ja heidän kauttaan on mahdollisuus saada tiedotusta eri toimijoilta.

Lopuksi keskustelu oli vapaata rupattelua ja yhdessä tuomasimme, että Ikäterin toivotaan olevan sellainen paikka, jossa on laaja tieto ja taito ohjata ikääntyneitä väestöä jo olemassa oleviin toimintoihin. Tavoitteena on myös saada eri yhdistyksiä ja toimijoita osallistumaan Ikäterin toimintaan omalla osaamisellaan, esittelemällä toimintaansa tai jakamalla tietoa ikäteristä omista tapahtumisistaan.



IKÄTORIN AVAJAISET

PERJANTAI 11.10.2019

KLO 9-11

Rantakodon palvelukeskus, Niementie 2, Mummonkammari

- Ikätori on matalankynnyksen kohtaamispaikka, jossa palveluohjaaja neuvoo ja ohjaa erilaisissa ikääntymiseen liittyvissä asioissa. Se on myös paikka, jossa voi osallistua oman toimintakykynsä ylläpitämiseen tai käydä vain tapaamassa muita ikäihmisiä.

Ikätori on avoinna perjantaisin klo 9.00.-13.00.

Avajaisissa Parkanon kaupungin vapaa-aikatoimesta Antti Luusalo kertoo tulossa olevista ikäihmisille suunnatuista lähiliikuntareiteistä sekä liikunnan merkityksestä toimintakyvyn ylläpitämisessä. Paikalla myös Parkanon kaupungin vanhustyön asiantuntija Tuija Vainionpää sekä Kolmostien terveydestä palveluohjaaja Tuula Penttillä sekä asiakasohjaaja Katri Kumpulainen.

Kahvitarjoilu!

Tervetuloa!

Kolmostien terveys

KOLMOSTIEN TERVEYS – IKÄIHMISTEN PALVELUT

Ikätori

Rantakodon mummonkammarilla perjantaisin klo 9–13.
Klo 9–11 ohjelmaa, klo 11–13 yhdessäoloa ja mahdollisuus ruokailuun (omakustanteinen)

- **18.10.** fysioterapeutti Saku Honkilahti,
Hyvä tasapaino- pysy pystyssä
- **25.10.** vanhustyön asiantuntija Tanja Mustajärvi ja asiakasohjaaja Katri Kumpulainen,
Ikäihmisten palvelut ja hoitoketjut sekä esittelijä Veikon Koneesta, helppokäyttöiset puhelimet

Palveluohjaus

Keskiviikkoisin klo 13–15.30 Kihniön terveys- ja palvelukeskus
Perjantaisin Ikätorin yhteydessä klo 9–13 Rantakodon palvelukeskuksessa

Joka kuukauden toinen torstai klo 13–15 Rauhalan palvelukeskus



Kolmostien Terveys
Pihlajalinna

Parkanontie 37, 39700 PARKANO • www.kolmostienterveys.fi