



Satakunnan ammattikorkeakoulu
Satakunta University of Applied Sciences

PÄIVI HEIKKINEN

Ikä- ja muistiystävällinen asuinympäristö

Kyselytutkimus seniorikeskuksen asiakkaille

VANHUSTYÖN KOULUTUSOHJELMA
2020

Tekijä(t) Heikkinen, Päivi	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	Päivämäärä Syyskuu 2020
	Sivumäärä 71	Julkaisun kieli Suomi
Julkaisun nimi Ikä- ja muistiystävällinen asuinympäristö- Kyselytutkimus seniorikeskuksen asiakkaille		
Tutkinto-ohjelma Vanhustyö		
<p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, millainen on hyvä ikä- ja muistiystävällinen asuinympäristö. Tulevaisuudessa ikääntyneiden ja iäkkäiden ikäryhmät tulevat kasvamaan, muistisairaiden osuus väestöstä tulee moninkertaistumaan. Ihmiset elävät entistä pidempään omissa kodeissaan. Fyysisen elinympäristön merkitys tulee korostumaan entisestään.</p> <p>Opinnäytetyön aiheen pohjana käytettiin ympäristöministeriön tutkimuksia ja hankkeita sekä materiaaleja. Esille tuotiin myös eri kuntien hankkeita, joissa on kehitetty ikäihmisten asuinympäristöjen laatua.</p> <p>Kehittämistyön aineiston keruuna tehtiin kysely erääseen Keski-Suomen kunnan seniorikeskuksen asiakkaille (n= 56). Kyselyn toivottiin tuovan tietoa juuri palveluiden käyttäjien, kunnan asukkaiden näkökulmasta.</p> <p>Tuloksista voitiin päätellä, että asuinympäristöissä on kehittämistarpeita. Liikkuminen kodin sisällä ja piha-alueella tulisi olla esteetöntä ja turvallista. Vastaajat toivat hyvin esille omia arvojaan, jotka tukevat suosituksia asuinympäristöjen kehittämiskohteista. Heidän omista vastauksistaan nousi esille yhteisöllisyyden ja osallisuuden merkitys.</p> <p>Jatkotutkimuksen aiheina tulisi tarkastella asuinympäristöjen kehittämisen näkökulmasta laajemmalla tutkimuksella jalkautumalla kuntalaisten pariin. Tekemällä jatkotutkimuksia voitaisiin luoda toimiva ja yksilöllinen yhteisöllisyyttä ja osallisuutta tukeva toimintamalli. Vastaukset tuovat esille, että ikäihmisten kodin turvallisuuteen ja esteettömyyteen tulisi panostaa entistä enemmän kuntien toimesta.</p>		
<p>Asiasanat ikääntyminen, muistisairaat, asuminen, ympäristö, yhteisöllisyys</p>		

Author(s) Heikkinen, Päivi	Type of Publication Bachelor's thesis	Date September 2020
	Number of pages 71	Language of publication: Finland
Title of publication Ag -and memory friendly living environment – A questionnaire survey for senior center customers		
Degree programme in Elderly Care		
Abstract <p>The purpose of the thesis was to find out what a good age- and memory- friendly living environment is like. In the future, the age groups of senior citizens and the elderly will increase and the proportion of the population with memory disorders will multiply. People are living longer in their own homes. This requires the importance of the physical habitat to be emphasized.</p> <p>The topic of the thesis was based on the Ministry of the Environment's research and projects as well as materials. Projects from various municipalities where housing for the elderly has been or will be developed through solutions regarding the living environment were highlighted.</p> <p>On the basis of the topic, a survey was conducted in a municipality in Central Finland, as well as for its senior center customers (n=56). The survey was hoped to bring more information on how they see their own living environment and its potential development needs.</p> <p>It could be concluded from the results that there is a need for development in residential environments. Moving inside the home and in the yard area should be unobstructed and safe. Respondents highlighted their own values, which support the recommendations for housing development needs. The importance of community and inclusion became highly visible through their own responses.</p> <p>The topics of further research should be viewed from the perspective of the development of living environments through a broader study of the impact on local residents. In this way, a functional and individual operating model supporting community and inclusion could be created. The responses point out that the safety and accessibility of the elderly home should be taken better into account by municipalities.</p>		
<u>Key words</u> ageing, people with memory disorders, housing, environment, communality		

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	6
2 IKÄIHMISEN ASUINYMPÄRISTÖ, ASUMINEN JA SIIHEN LIITTYVÄT KÄSITTEET	8
2.1 Ikääntyminen ja toimintakyky	8
2.2 Muistisairaus ja muistiystävällisyys	9
2.3 Ikäystävällinen asuin ympäristö	13
2.3.1 Asuminen	16
2.3.2 Esteettömyys	21
2.3.3 Piha	23
2.3.4 Asuinrakennus ja asunto	27
2.4 Sosiaalisen ympäristön merkitys	30
2.4.1 Osallistuminen ja osallisuus	31
2.4.2 Monisukupolvisuus	31
3 AIHEESEEN LIITTYVIÄ HANKKEITA	32
3.1 Asumisen yhteisöllisyys ja hyvä vanhuus- hanke	32
3.1.1 Ilona-talo, Jyväskylä	35
3.1.2 Kotisatama asumisyhteisö, Helsinki	35
3.1.3 Lähitoritoiminta ja Kuuselakeskus, Tampere	36
3.1.4 Kumppanuuskeskus ja Matalan kynnyksen kohtaamispaikat, Oulu... ..	37
3.1.5 Yhteisöllisyyttä liikunnasta	39
3.1.6 Muistisairaiden asumista koskevat tutkimukset	40
4 TUTKIMUSPROSESSI	41
4.1 Tutkimuksen tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset	41
4.2 Tutkimusmenetelmä ja aineistonkeruumenetelmän konkreettinen kuvaus	44
4.3 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys	48
5 TULOKSET	50
5.1 Vastaaajien taustatiedot	50
5.2 Millainen on ikäystävällinen asuin ympäristö?	51
5.3 Millainen on muistiystävällinen asuin ympäristö?	55
5.4 Mitä muita tekijöitä tulisi huomioida ikä- ja muistiystävällisessä asuin ympäristössä?	55
5.5 Mitä asioita tulisi huomioida ikäihmisten kertomina asuin ympäristöissä?	58
6 YHTEENVETO	59
7 KEHITTÄMISTYÖN ANALYYSIÄ	64
8 POHDINTA	66

LÄHTEET

LIITTEET

1 JOHDANTO

Tulevaisuudessa muistisairaiden ihmisten osuus väestöstä tulee moninkertaistumaan. Ikääntymispoliittisissa keskusteluissa on tuotu esille, että ikääntyneiden ja iäkkäiden ihmisten kotona asuminen tulee lisääntymään. Vanhuspalvelulaki tuo esille, että kuntien tulee huomioida strategisessa suunnittelussa kotona asumista ja kuntoutumista lisääviä toimenpiteitä (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista). Kotona asumista pystytään tukemaan esimerkiksi kotihoidon avustuksella, mutta tarvitaan muitakin ratkaisuja kuin palvelujärjestelmä. Asuinympäristö on mielestäni merkittävä tekijä siinä, kuinka pitkään pystytään asumaan kotona.

Olen hoitoalalla työelämässä ja valmistumassa geronomiksi. Geronomiksi kouluttaminen on tuonut uudenlaista ajattelua ja näkökulmaa vanhenemiselle. Työssäni olen huomionut, kuinka elinympäristömme merkitys korostuu ikääntyessä. Tilastokeskuksen mukaan yli 65-vuotiaiden osuus väestöstä on ennustettu kasvavan nykyisestä 16 prosentista 26 prosenttiin vuoteen 2030 mennessä. Yli 85-vuotiaiden osuus väestöstä tulee kasvamaan 4,3 prosenttia vuoteen 2040 mennessä. Lukuina tämä tarkoittaa, että heidän määränsä kasvaa 94 000:sta 349 000:een (Tilastokeskus).

Tässä opinnäytetyössä tarkastellaan, millainen on hyvä muisti- ja ikäystävällinen asuinympäristö. Opinnäytetyön taustoitukseksi käytetään aiempia tutkimuksellisia raportteja ja kehittämistyön malleja eri kunnista vertailevana aineistona benchmarking-tyyppisesti. Tutkimus tuo esille hankkeita kunnista, joissa muistisairaiden asumista on tai tullaan kehittämään ratkaisulla asumisympäristössä.

Tässä opinnäytetyössä aineiston keruu tehdään erään Keski-Suomen kunnan seniorikeskuksen asiakkaille kyselynä. Asiakkaat ovat iältään 65–95 -vuotiaita. Seniorikeskuksen palveluita käyttää noin 90 asiakasta. Seniorikeskuksen asiakkaat asuvat kotona itsenäisesti tai puolison/ omaisen kanssa. Seniorikeskustoiminta on tukimuoto, joka tukee ruokailua, hygieniaa ja virkistäytymistä sekä sosiaalisuutta. Kyselytutkimus on vapaaehtoinen ja se toteutetaan niin, että vastaajien henkilöllisyys ei ole tunnistettavissa.

Kyselyn sisältö keskittyy lähinnä asuinympäristöön ja siihen liittyviin tekijöihin, ei palvelujärjestelmään tai sen tukimuotoihin. Tämä työ kohdistuu kuntaan, jonka ikärakenne tulevana vuosikymmeninä tulee kasvamaan ikääntyneiden osalta voimakkaasti. Kyselyn toivotaan tuovan tietoa siitä, miten ikääntyneet kuntalaiset näkevät oman ympäristönsä ja sen kehittämistarpeet. Tämä tuo mahdollisesti tietoa kunnalle siitä, kuinka ikääntyneet ja iäkkäät asukkaat tulisi huomioida paremmin rakennussuunnittelussa ja alueiden kehittämisessä tulevaisuudessa.

Erityisesti toivon, että opinnäytetyöni lisäisi ajatusta siitä, että pienilläkin asioilla ja vanhoja asioita uudistamalla voidaan saada paljon aikaiseksi. Ikä- ja muistiystävällisyyden huomioiminen lisää ihmisten hyvinvointia. Hyvinvointia voidaan tukea viihtyisyyden, turvallisuuden ja yhteisöllisyyden kautta. Yhteinen tekeminen naapureiden tai muiden alueella asuvien asukkaiden kanssa lisää hyvinvointia ja poistaa yksinäisyyttä. Piha-alueita uudistetaan luonnonläheisyydellä ja turvallisuudella. Sisätiloista siirtymistä ulos havainnoidaan esteettömyydellä. Jalkautumalla kuntalaisten pariin saadaan avointa keskustelua ja koordinoitua näille teemoille. Jalkautumisella tässä tarkoitetaan sitä, että mennään sinne missä kuntalaiset ovat kuten koti, puisto, tori, seniorikeskus, kahvila.

Tämän opinnäytetyöni myötä kerään tietoa ja näkökulmaa työhöni, jota haluan tehdä ikääntyneiden ihmisten parissa. Geronomina tuon opinnäytetyöni kautta kaupungin ikääntyneen väestön ääntä kuuluviin, tämä lisää heidän osallisuutta ja yhteiskunnallista vaikuttamista.

2 IKÄIHMISEN ASUINYMPÄRISTÖ, ASUMINEN JA SIIHEN LIITTYVÄT KÄSITTEET

2.1 Ikääntyminen ja toimintakyky

Ikääntyminen ja mahdolliset sairaudet tuovat muutoksia toimintakykyyn ja ihmisen kokonaisvaltaiseen toimimiseen. Ikääntymismuutokset ja sen vaikutukset ovat yksilöllisiä. Ikääntymismuutoksia pystytään havainnoimaan aistitoimintojen kautta tiedon käsittelyssä ja motoriikassa. Fyysisen toimintakyvyn ja tasapainon tuoma heikentyminen voi vähentää halua liikkua ja toimia. Kun liikkuminen koetaan turvalliseksi, toimintakykyä voidaan harjoittaa. (Rappe, Kotilainen, Rajaniemi, Topo 2018, 34.)

Toimintakykyä voidaan tukea toimenpiteillä, joita ovat promotiivinen toiminta, ehkäisy, kuntoutus ja toimintavajauksien kompensointi tai tukipalvelut (Rantanen 2016, 415). Promotiiviseen toimintaan kuuluu elämäntottumukset, esteetön ja terveyttä ylläpitävä elinympäristö ja sosiaalinen pääoma sekä sosiaalinen tuki. Ehkäisystä toimintoihin kuuluvat esimerkiksi tiedottaminen ja omien voimavarojen käyttö. Kuntoutus on hyvin usein ammatillista, jonka tavoite on palauttaa toimintakyky ennalleen.

Toimintavajauksien kompensoimisella pyritään tuomaan muutoksia ympäristön tai toiminnan kautta, ihmiseen asettamia vaatimuksia kohtaan. Tässä esimerkkinä voi olla kodin muutostyöt. Toimintakykyä voidaan havainnoida neljältä tasolta. Elinjärjestelmien toiminta (impairment) kuvaa esimerkiksi näköä, kuuloa, lihasvoimaa. Koko organismi toiminta (functional limitation) kertoo esimerkiksi kävelynopeudesta. Ihmisen toiminta suhteessa ympäristön asettamiin vaatimukseen (disability) voi olla pukeutuminen ja päivittäisten asioiden hoitamista. Osallistuminen yhteisön toimintaan (participation) kuten harrastetoiminta. Toimintakykyä voidaan tukea elinjärjestelmien tasolla, yksilö tasolla ja ympäristön tuomilla vaatimuksilla sekä yhteiskuntaan kuulumisen tasolla. (Rantanen 2016, 415–416.)

ICF on kansainvälinen toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden luokitus, joka tuo esille yksilön sairauden ja vamman tuomat vaikutukset elämässä. ICF: n tuoman tiedon mukaan ihmisen toimintakyky ja toimintarajoitteet ovat vuorovaikutuksellinen, moniulotteinen ja dynaaminen tila, jossa korostuu terveydentilan ja yksilön sekä ympäristötekijöiden yhteisvaikutus. “ICF kuvaa toimintakykyä biopsykososiaalisesta kokonaisvaltaisesta näkökulmasta” (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2020). Biopsykososiaalisessa toimintamallissa ihmisen toimintarajoitteet eivät ole tasapainossa terveyden ja konkreettisen elämäntilanteen vaatimusten kanssa. Jotta tämä tila saataisiin tasapainoon, tulisi huomioida paremmin yksilö- ja ympäristötekijät kuten asunto ja asuinympäristö. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2020.)

FinTerveys 2017-tutkimuksessa tutkimukseen osallistuvia 70-vuotta täyttäneitä pyydettiin vastaamaan kyselylomakkeeseen, joka käsitteli heidän asumistaan ja toimintakykyään. Tutkimukseen osallistuneista joka seitsemäs koki asuinympäristössään olevan toimintaa ja liikkumista estäviä tekijöitä. Lähes puolet iäkkäistä vastaajista kokivat liukkaan ja lumisen kulkuväylän olevan haittatekijänä liikkumisessa.

Tutkimukseen osallistuneista joka kymmenes koki, että palveluiden pariin on liian pitkä etäisyys kotoa ja joka viides kertoi julkisen liikenneyhteyden olevan huonoa ja vaikeuttavan näin elämää. Suurin osa ei pitänyt ajankohtaisena sitä, että asumisjärjestelyjä muutettaisiin ikääntymisen varalta. Yleisempiä tekijöitä asumisjärjestelyiden uudelleen ajattelulle ovat terveys, toimintakyky, esteettömyys ja palveluiden saavutettavuus. Lisäksi arjen yhteisöllisyys, yksinäisyyden riskitekijä ja perheenjäsenten lähellä olo ovat tekijöitä, jotka vaikuttavat asumisjärjestelyiden muutoksiin. (Vilkko, Sainio, Hammar & Vainio 2018, 169.)

2.2 Muistisairaus ja muistiystävällisyys

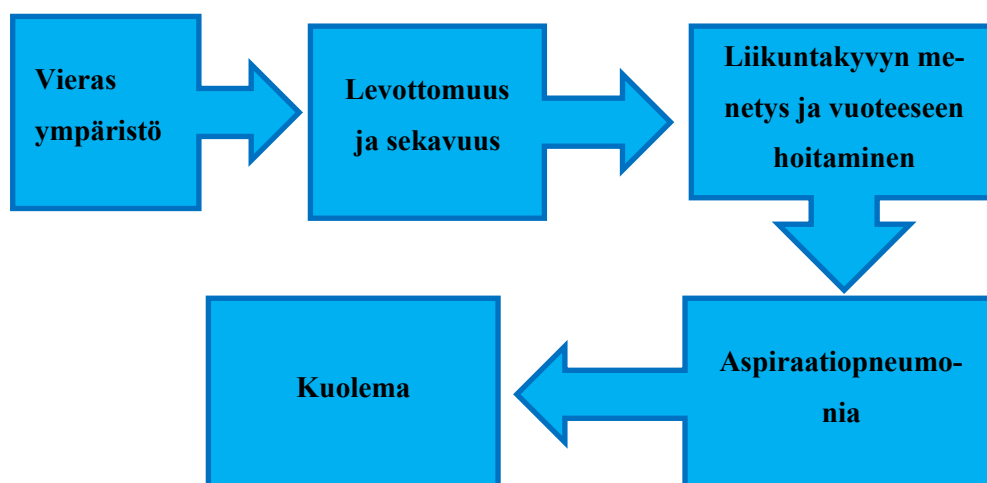
Muistisairaus on sairaus, joka vaikuttaa muistitoimintoihin ja muihin tiedonkäsittelyn osa-alueisiin kuten kielelliset toiminnot, näkökyky ja toiminnanohjaus.

Usein etenevät muistisairaudet vaikuttavat voimakkaasti muistiin ja tiedonkäsittelyyn. (Erkinjuntti, Remes, Rinne & Soininen 2015.) Vuosittain Suomessa todetaan 14 500 uutta muistisairauteen sairastunutta ihmistä yli 64-vuotiaitten ikäryhmässä.

On arvioitu, että vuonna 2020 uusien tapausten määrä on melkein kaksinkertainen. Suomessa on arvioitu olevan 93 000 keskivaikeaa tai vaikeaa muistisairautta sairastavaa ihmistä. Vuonna 2060 sairastuneita on arvioitu olevan 240 000. (Martikainen & Viramo 2015.)

Muistisairaahan ihmisen kotona asumisen fyysisiä tekijöitä voidaan muokata melko hyvin kodin muutostöillä ja yksinkertaisilla apuvälineillä. Muistisairaahan ihmisen kotona asumista täytyy kunnioittaa mahdollisimman pitkään. Muistisairas vanha ihminen on nähtävä iäkkäänä aikuisena, jolle vastentahtoinen siirto laitokseen turvallisuus riskiin vedoton voi vaikuttaa kohtalokkaasti elämäntilanteen ja itsemääräämisoikeuden nimissä. On kuitenkin syytä huomioida, että riittävän pitkälle edennyt muistisairaus tarvitsee ympärivuorokautisen hoidon. (Eloniemi-Sulkava, Juva & Mäkelä 2015.)

Kuviossa 1. viitataan siihen, millä tavoin voidaan nähdä tapahtuvan, jos muistisairas ihminen siirretään vastentahtoisesti laitokseen turvallisuusriskiin vedoten.



Kuvio 1. Vastentahtoisien siirtojen merkitys (mukaillen Eloniemi- Sulkava ym. 2015).

Muistisairauteen sairastuneen ihmisen itsenäistä selviytymistä arjessa ja hänen toimintakykyään tukee tuttu ympäristö. Jos ympäristössä tapahtuu muutoksia, voi se sekoittaa ihmistä, vähentää aktiivisuutta ja omatoimisuutta sekä tuoda turvattomuutta.

Koti on muutakin kuin asuinpaikka ihmiselle. Kotona on ihmisen identiteetti, muistot ja sen tuttuus, jotka tukevat turvallisuuden tunnetta. (Muistiliiton [www](http://www.muistiliiton.fi)-sivut a.)

Muistisairaalle ihmiselle hyvä asuinympäristö mahdollistaa sen, että on helppo hahmottaa ja kodin tärkeät paikat löytyvät helposti. Koti tarjoaa yksilöllisesti sopivaa toimintaa, aktiivisesta toiminnasta omaan rauhaan vetäytymistä. Muistisairaudella on yksilölliset vaikutukset sille, kuinka sairastunut selviytyy arjen rutiineista kuten ruuanlaitto, peseytyminen ja pukeutuminen sekä turvallinen asuminen. Kodin muutostöitä olisi hyvä suunnitella ja toteuttaa mahdollisimman varhaisessa vaiheessa muistisairaana ihmisen ja hänen läheisensä kanssa, jotta kodin muutokseen ehtii tottua. Muistisairauden edetessä voivat sosiaalisen käyttäytyminen ja tunne-elämän muutokset heikentävät kykyä ottaa vastaan uudenlaisia tilanteita, joita ympäristön muutos voi tuoda tullessaan.

Muistisairaana ihmisen kodissa tapahtuvat muutokset tai uuden kodin ratkaisut on hyvä säilyttää mahdollisimman samanlaisina aiempaan nähden, mahdolliseen muuttoon on hyvä valmistautua huolella. Tärkeä on ottaa muistisairas ihminen mukaan muutoksia tekemään. Useat ratkaisut, muutostyöt ja apuvälineet voivat olla tukemassa muun muassa ympäristön hahmottamisessa, paikkaan ja aikaan orientoitumisessa sekä itsenäisessä ja omanarvontunnetta tukevassa arjessa. Pienilläkin ratkaisuilla saattaa olla suuri merkitys asumisen turvallisuuden ja identiteetin tukemisen kannalta. (Hyvän hoidon kriteeristö 2016.) Tärkeätä olisi keskustella ja havainnoida yhdessä muistisairaana ihmisen kanssa esimerkiksi pihan ja ympäristön kulkureittejä, opasteita ja valaistusta. Usein fyysisen turvallisuuden riskit kasvavat, kun koti ei tunnu turvalliselta ja omalta. (Hyvän hoidon kriteeristö 2016.)

Muistisairaana ihmisen toiminnalle on tärkeä merkitys aistien kautta tulevasta tiedosta ja sen tulkinnasta. Muistisairaana ihmisen elämä ja muistisairauden kanssa eläminen ovat helpompaa ympäristössä, missä aistittavaa on riittävästi ja olosuhteet tukevat tämän tulkintaa. (Rappe, Kotilainen, Rajaniemi & Topo 2018, 35.)

Muistisairaalle ihmiselle selkeät ja ymmärrettävät tilat tukevat ja pitävät yllä toimintakykyä. Esimerkkinä tästä voi olla vaikeasti hahmottuva lattia tai muu sekava rakenne.

WHO on listannut muistisairaahan ihmisen asuin ympäristön edistäviä piirteitä, joita ovat monikäyttöiset asuin ympäristöt, lyhyet ja hieman kaartuvat kadut, leveät jalkakäytävät, vaihtelevat ja esteettiset näkymät, kaupunkikuvaan kuuluvat maamerkit ja rauhalliset aukiot, kävelykadut sekä rakennukset, joiden käyttötarkoitus on helppo tunnistaa. (Rappe ym. 2018, 36, 46.)

On ymmärrettävä muistisairautta ja tehdä sitä tietoiseksi. Muistiystävällisyyttä tulisi tuoda osaksi yhteisöä. Muistisairaiden ihmisten tunteita ja oikeuksia on kunnioitettava. Muistisairaalla ihmisillä tulisi olla oikeus elää itsenäisesti osana yhteisöä niin pitkään kuin mahdollista. (Alzheimer's Disease International- raportti.)

Muistiystävälliseen yhteiskuntaan kuuluu luokse päästävä yhteisö muistisairaahan ihmisen omassa elinympäristössä, joka vaikuttaa hänen hyvinvointiinsa ja terveyteen. Osallisuus ja turvallisuus tulisi kuulua kaikille ihmisille, ja järjestys varmistaa elämänlaatua ja arvokkuutta muistisairaille ja heidän perheilleen. Muistiystävällisyys käsite voidaan katsovan linkittyvän ikäystävällisyyteen. Molempiin käsitteisiin liittyy merkittävä osa iäkkäitä ihmisiä, jotka asuvat yksin ja ovat osittain eristäytyneitä. Tähän liittyy myös kulttuurista taustaa. (World Health Organization- raportti.)

Muistiystävällisyyttä on tehnyt tunnetuksi Hollannissa sijaitseva Hogeweykin muistikylä (Rappe ym. 2018, 15). Suomessa Lapinjärvellä on kehitetty muistiystävällistä taajamaa, jossa huomioidaan esteellisyys, turvallisuus ja viihtyisyys. ”Lapinjärven muistiystävällinen taajama on osa STM:n rahoittamaa TÄYTYYY-hanketta 2016–2018. Hanke perustuu Lapinjärven ihmislähtöisen kunnan konseptiin, joka tukee vanhustyön kehittämistyötä. Iäkkäiden ja muistisairaiden asumiseen kehitetty Lapinjärvitale on osittain hankkeen piirissä.” (Muistiliiton www-sivut b, 2019.)

Kuntien on tehtävä suunnitelma keinoista, jotta ikääntyneet asukkaat saavat tukea itsenäiseen suoriutumiseen ja toimintakyvyn edistämiseen sekä iäkkäiden asukkaiden kehittämistarpeista. Suunnitelma painottaa kotona asumista ja kuntoutumista.

Se on tehtävä osana kuntien strategista suunnittelua. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista.)

Esimerkiksi Jyväskylä on luonut yhdessä kehittämishankkeessa mukana olevien kuntien kanssa seudullisen vanhuspalvelujen strategia suunnitelman vuoteen 2030 asti. Sen tavoitteena on saada ikääntyvälle väestölle ympäristö, joka tukee itsenäistä selviytymistä. Keinoina tähän on esitetty yhdyskuntarakenteen uudistamista ja liikennetarpeiden huomioimista. Eri toimijoiden välistä vuorovaikutusta lisätään esimerkiksi ikääntyneiden ihmisten yksilöllisten tarpeiden huomioimisella. Palvelutilat uudistetaan esteettömiksi. Tehdään mahdolliseksi se, että ikääntyvät kuntalaiset pääsevät viikoittain asioimaan. Käytetään apukeinoina teknologian ratkaisuja. Ottamalla käyttöön uusia teknologian tuomia ratkaisuja, olisi huomioitava käyttäjäystävällisyys ja tarvittaessa opastaa niiden käytöstä.

Jyväskylän kaupungin kehittämistyöhön kuuluu muun muassa ennaltaehkäisyn ja turvallisuuden huomioiminen. Jyväskylä Kymppi 2013 -ohjelmaa toteutetaan vuoteen 2023 asti. Ohjelma tuo esimerkiksi esille sen, että ikääntyvälle väestölle sopivien asuntomuotojen tarve tulee kasvamaan. Lisäksi huomioidaan, että tulevaisuudessa erityisasuminen on huomioitava tonttivarauksen riittävydessä. Jyväskylä Asumisvisio 2020 tuo esille yhteiskunnan rakenteelliset muutokset. Se tuo esille ikääntyneiden uudenlaiset asumisratkaisut kuten senioriasuminen. (Ikääntyneiden asumis- ja elinympäristökysymykset suurimpien kaupunkien asunto- ja ikääntymispoliittisissa strategioissa, 18.)

2.3 Ikäystävällinen asuin ympäristö

Ikäystävällisyyden tunnettavuuden taustalla on WHO: n The Global Age- Friendly Cities -projekti (2006–2007), ja tämän pohjalta syntynyt verkosto (2010), The Global Network for Age – friendly Cities and Communities. Age- Friendly Word- sivuston tietojen mukaan verkostoon on kuulunut vuonna 2019 syyskuussa 937 kaupunkia ja yhteisöä 46 eri maasta. Suomesta verkostoon on liittynyt Tampere ja Turku. (Rajaniemi & Rappe 2020, 13.)

Ikäystävällinen ympäristö korostaa terveyden edistämistä ja aktiivista ikääntymistä. Ikäystävällinen ympäristö tarkoittaa kaikenikäisten ihmisten aktiivista osallistumista yhteisönsä järjestämään toimintaan ja, tässä kaikkia sen jäseniä kunnioitetaan iästä riippumatta. Ikäystävällisyys käsitteenä merkitsee itsenäistä elämää, omien voimavarojen käyttämistä ja omanlaisen elämän elämistä turvallisessa ympäristössä. Tähän kuuluu tärkeänä osana solidaarisuuden edistäminen yli sukupolvien ja köyhyyden sekä epätasa-arvon ennaltaehkäisy.

Käytännössä tämä tarkoittaa fyysisesti ja sosiaalisesti esteetöntä ympäristöä, jota tuetaan politiikan, järjestelmän, palveluiden ja tuotteiden sekä teknologian avustuksella. Nämä tukevat ihmisen psyykkistä ja fyysistä toimintakykyä koko hänen elämänsä ajan. Ihmisillä, joiden toimintakyky on heikentynyt, on oikeus elää elämäänsä omien toiveidensa mukaisesti. (Rajaniemi ym. 2020, 13.) WHO:n teema-alueita ikäystävällisyyden tukemiseksi ovat asuminen, osallistuminen, arvostus ja osallisuus, yhteiskunnallinen osallistuminen ja työelämä, tiedonvälitys, sosiaali- ja terveystalvetut sekä ympäristö ja julkiset rakennukset. (Rappe ym. 2018, 22, 42.)

AFEAT tulee sanoista Age- Friendly Environment Assessment Tool. AFEAT on ikäystävällisen ympäristön arviointityökalu. AFEAT on kehitetty WHO:n ikäystävällisen ympäristön tarkistusluettelon tukemana. AFEAT arvioi ympäristön yksilöllisiä käsityksiä. AFEAT: n tarkoitus on kuvata yksilöllisiä näkökulmia kotiin ja paikalliseen yhteisöön, ympäristössä oleviin resursseihin ja siihen, kuinka hyvin ne sopivat päivittäisiin tarpeisiin. AFEAT koostuu 10:stä eri tuotteesta, jotka kaikki käyttävät 5 pisteistä likert-asteikkojärjestelmää. Iso- Britanniassa on tehty tutkimusta AFEAT: sta. Tutkimuksen tarkoituksena on ollut selvittää vastaako AFEAT WHO: n määrittelemiä (10) ikäystävällisen ympäristön arvoja. Tutkimuksessa haluttiin saada tietoa työkalun hyödyllisyydestä, kun selvitetään vaikuttavatko yksilön kestävyys ja toiminnalliset rajoitukset ikääntyneiden ihmisten käsityksiin ikäystävällisestä ympäristöstä.

Tutkimukseen osallistui 132 osallistujaa, joiden ikä oli 58–96 -vuotta. Tutkimuksen tulokset osoittavat sen, että AFEAT on luotettava ja käytettävissä oleva työkalu. Tutkimus osoittaa, että ympäristön ja yksilöllisten rajoitusten välisen suhteen variaatioon on tärkeä kiinnittää huomiota. On huomioitava, että tutkimukseen osallistujat asuvat

ikäystävällisissä ympäristöissä, mutta heidän toimintakyvyssään on ollut iän tuomaa muutosta.

Tutkimus vahvistaa ympäristön vaikutuksen yksinäisyyteen, elämän laatuun ja hoidon määrään. Tutkimuksen tulokset tuovat viitteitä siitä, että ikäystävällinen ympäristö tukee edellä mainittujen tekijöiden tuomia vaikutuksia ikääntymiseen. AFEAT työkalun käytöstä koettiin olevan hyötyä. (Garner & Holland 2020.)

Muisti- ja ikäystävälliseen asuinalueeseen ja sen käsitteisiin voidaan liittää esteettömyys ja hahmotettavuus. Asuinympäristössä tulee olla iäkkäiden ihmisten tarvitsemia palveluita esimerkiksi neuvontaa, sosiaali- ja terveyspalveluita ja muita lähipalveluita. Iäkkäille ihmisille tulisi järjestää toimintoja ja harrastemahdollisuuksia sekä kohtaamisia ylisukupolvien. Muisti- ja ikäystävällisellä asuinalueella tulisi toteuttaa ageing in place -periaatetta, joka tarkoittaa iäkkään ihmisen toiveiden mukaista itsenäistä asumista. Tämä ajatus toteutuu, kun asuinalue koostuu tavallisista asuintaloista, palveluasumisesta ja senioriasumisesta. Ageing in place -periaatteen suunniteltu asuinalue tukee sitä, että niistä ei ikääntymisen vuoksi tarvitse muuttaa pois. (Rappe ym. 2018, 31.)

Asuinalueiden suunnittelussa onkin kiinnitetty huomiota siihen, että toimintakyvyltään heikentyneet asukkaat asuvat kuten muutkin kuntalaiset, eikä heihin kohdisteta syrjintää. Ikäystävällisessä asuinympäristössä huomiota tulisi kiinnittää erityisesti esteettömyyteen, sopiviin asumisratkaisuihin ja palveluiden saatavuuteen sekä osallistumismahdollisuuksiin. (Rappe ym. 2018, 19–22.)

Muistiystävällinen asuinalue tukee muistisairaiden ihmisten ja heidän perheiden asumista tavallisessa asuinympäristössä. Muistiystävällisyyden tarkoituksena olisikin tuoda esille sitä, millaista on elää muistisairana. Keskeistä on aktiivinen ja itsenäinen elämä. Tämän tekee mahdolliseksi sosiaalisen ja fyysisen asuinympäristön kehittäminen. Muisti- ja ikäystävällisten asuinympäristöjen kehittämisen ajatuksena on tehdä tietoiseksi ajatusta, jossa iäkkäät ja muistisairaamat ihmiset saavat olla osa yhteisöä. Muistiystävällisyydessä tarkastellaan muistisairaamattoman ihmisen erityistarpeita. Ikäystävällisyys on laajempi käsite, sen tarkoituksena on ikäihmisten ja toimintakyvyltään

heikentyneiden ihmisten tarpeiden huomioiminen. Asuinalueiden suunnittelussa ja kehittämisessä on hyvä huomioida näiden teemojen hahmotus ja yhdistäminen jo alusta lähtien. (Rappe ym. 2018, 23–25.)

Muisti- ja ikäyställiseen asuinympäristöön kuuluu viihtyisyys, virikkeellisyys ja turvallisuus sekä, että se tukee mahdollisuutta osallistua erilaiseen toimintaan. Turvalliseen asuinalueeseen liitetään kuuluvan ympäristön mittakaava, suunnistettavuus ja epäsosiaalisen käytöksen esiintyvyys sekä väkivallan tuomat riskitekijät ja avun saamisen mahdollisuus. Turvallisuutta lisäävät rakennusten, teiden kunnossapito ja siisteys sekä liikenne ja sen käyttäytyminen. Turvallista jalankulkua lisäävät liikenne- ratkaisut, sosiaalinen kontrolli ja riittävä valaistus. On selvää, että ikääntymismuutokset vaikuttavat fyysiseen suorituskykyyn. Ikäystävällisessä asuinympäristössä ei tulisi olla haitallisesti fyysiseen rasitukseen vaikuttavia tekijöitä kuten jyrkkiä mäkiä. Kun iäkkäät asukkaat tuntevat kuuluvansa omaan asuinympäristöön, pystyvät elämään omaa arkeansa osana yhteisöä, on asuinympäristö ikäystävällinen. (Rappe ym. 2018, 42–46.)

Suomi on linjannut yhdeksi tavoitteeksi ikäystävällisen Suomen. Tämä tulee ilmi sosiaali- ja terveysministeriön ja kuntaliiton tekemästä luonnoksesta; laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palveluiden parantamiseksi 2020-2023. Luonnoksen yhtenä teemana on Ikäystävällinen asuinympäristö ja asuminen. (Luonnos laatusuosituksesta hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palveluiden parantamiseksi 2020-2023.)

2.3.1 Asuminen

Tunnettuja ajatuksia on iäkkäiden ympäristöjen merkityksestä tuonut Rubinstein (1989) ja Lawton (1983, 1999). Rubinstein on tuonut ajatusta kodin sosiaalisesta, henkilökohtaisesta ja ruumiillisesta merkityksestä. Keskeinen hyvinvointiin liittyvä tekijä varsinkin yksinasuvilla ja haurailta vanhuksilla on ollut oman ympäristönsä aktiivinen hallinta. Lawton mukaan ympäristö käsitteeseen kuuluu fyysisuus, sosiaalisuus, psyykkisyys, emotionaalisuus sekä tuki ja palvelut. Tärkeitä teemoja ovat turvallisuus, yksityisyys, virikkeellisyys. (Vaarama 2017.)

Valtio on luonut ikääntyvän väestön asumiseen ja sen kehittämiseen kehittämissohjelman. Tätä ajatusta tukien on tehty katselmus ikääntyneiden asumiseen liittyvän kehittämissohjelman toteutussuunnitelma vuosille 2016–2017.

Vuosina 2016–2030 valtion asuntopoliittisissa linjauksissa halutaan kiinnittää huomiota asumisen uudis- ja korjausrakentamiseen, rakentamisen ohjaukseen ja asuntorahoituksen määrään ja sen ehtoihin. Ohjelma tukee ikääntyvän väestön elinympäristöä ja sen tuomaa hyvinvointia. Tarkoitus on ollut ennakoida asuinympäristöjen esteellisyyttä ja turvallisuutta, niin että kotona asumisen olisi mahdollista turvallisuustekijät huomioiden. Esteettömyyttä ja siihen liittyviä muita korjauksia tulee edistää koulutuksella ja tiedottamisella.

Vuosina 2012–2017 on toteutettu valtakunnallinen hissihanke, jonka tavoitteena on ollut vähintään 500 jälkiasennushissin rakentaminen vuoteen 2017 mennessä. Tämän lisäksi on ollut tarkoitus vuosittain tarkistaa määräraha hissiavustuksiin. Ohjelmassa on tuotu esille korjausavusteiden saatavuus ja siihen liittyvä rahoitus ikääntyvän väestön ja vammaisten osalta.

Valtioneuvosto on toteuttanut TEAS-hankkeen “Miten ikääntyneiden hyvinvointia ja yhteisöllisyyttä voidaan vahvistaa asumisessa ja asuinalueilla” (Ikääntyneiden asumisen kehittämissohjelman toteutumissuunnitelma vuosille 2016–2017). Lisäksi on tehty selvityksiä siitä, kuinka esimerkiksi yhteistiloja voitaisiin kehittää niin, että ne tukisivat hyvinvointia ja viriketoimintaa.

Palveluasumisen fyysisiä ratkaisuja on pyritty parantamaan ottamalla käyttöön kunnissa ARA, Ikääntyneiden palvelutarpeiden ja -kannan arvioinnin kartoitusmalli, joka on osa fyysisen ympäristön kehittämisen työkalua. Lisäksi suunnitelmaan kuuluu toteuttaa osana STM:n kärkihanketta asumisen pilottikokeiluja sekä toteuttaa suunnittelukilpailu tulevaisuuteen sijoittuvasta integroidusta hybridipalvelukorttelista. Ohjelmassa on ollut kehittämiskohteena ikääntyneiden toimintakykyä tukevia asuinympäristöjä kunnissa, ja tiedon tuonti älyteknologisista ratkaisuista sekä vahvistaa vapaaehtoisten ja järjestöjen roolia ikääntyneiden asumisissa ja palveluissa. (Ikääntyneiden asumisen kehittämissohjelman toteutumissuunnitelma vuosille 2016–2017.)

THL:n tutkimuksen mukaan kunnissa on väestön ikääntymiseen liittyvissä asumisen ratkaisuissa kehitettävää. Tutkimus tuo esille, että iäkkään väestön asumistarpeet nyt ja tulevaisuudessa sekä ikääntyvän väestön uudisasumisen ja korjausrakentamisen selvitystyö on keskeneräistä.

Iäkkään väestön tarpeet tulee huomioida asumisympäristöjä kehittämällä. Täydennysrakentamisella sekä muutos- ja korjausrakentamisella voidaan edullisesti vaikuttaa ikääntyvän väestön asuntokantaan. Tämän avulla voidaan lisätä rakennusten teknisiä ratkaisuja ja saada asumisratkaisuja, jotka ovat muunneltavissa tulevien asukasryhmien tarpeiden mukaan.

Kuntien tulisi kehittää ikääntyneiden neuvontaa niin, että se tarjoaisi opastusta asumisen erilaisista ratkaisuista monipuolisesti yhdestä palvelupisteestä. Neuvonnan kautta ikääntyvä väestö saa tietoa asumisen ratkaisuista, kotona asumisen tukikeinoista ja niiden muodoista niin, että päätökset ja ennakointi tulevaisuuden suhteen helpottuu. I & O -kärkihanke on tuonut kehitystä iäkkäiden keskitettyyn asiakasohjaukseen ja palveluneuvontaan. Tämän hankkeen kautta on tullut tietoa siitä, että asumiseen liittyvistä tekijöistä on neuvontapalveluissa tiedonsaanti lisääntynyt. (Kehusmaa, Marjeta, Mielikäinen & Hynynen 2018.)

Kuviossa 2. viitataan THL:n vanhuspalveluiden tilaan, kuntakyselyyn ikäasumisen uusista ratkaisuista väestön ikääntymisen myötä. Kyselyn kautta kerättiin tietoa vanhuspalveluiden tilasta niiden järjestäjän näkökulmasta.

3. Hyvinvointia ja terveyttä edistävät toimintatavat

Vasta joka viides alue on tehnyt päätöksiä ikäasumisen uusista ratkaisuista

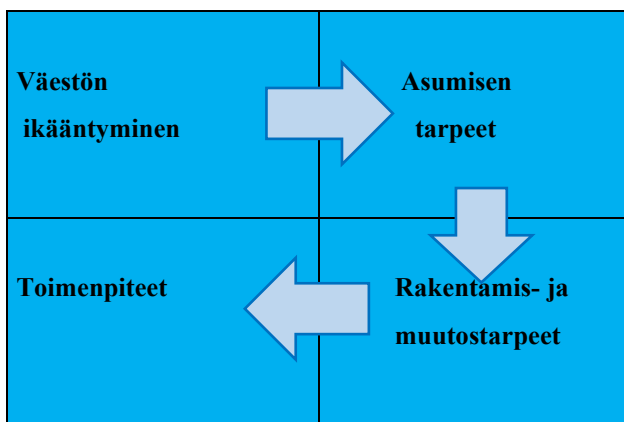
Ikäasumisen uusiin ratkaisuihin varautuminen (% vastanneista alueista)



Kuvio 2. (mukailen THL: tekemää kuntakyselyä vuonna 2018)

Raija Hynysen raportissa ikääntyneiden asumiseen varautuminen kunnissa tuodaan esille tarkastelumalli, jolla voitaisiin kehittää ikäystävällistä asumista ja luoda ratkaisuja kuntiin, joissa väestö on ikääntyvää. ”Tarkastelumalli ikääntyneiden asumisen tarpeiden ennakointiin ja niihin varautumiseen kunnan alueella, joka pyrkii asioiden laajemman kuvan tarkasteluun pidemmällä aikavälillä. Kunta on keskeinen toimija ja toimenpiteet toteutetaan kunnan ja asuinalueen tasolla, jonka vuoksi kuntatason tarkastelu on tärkeää”. (Hynynen, 2018 Kuvio 3. Tarkastelumalli.)

Ennakointia



Varautumista

Kuvio 3. Tarkastelumalli (mukaillen Hynynen, 2018)

Taulukko 1 (tämän tekstin alapuolella) viittaa kuvion 3. toimenpiteisiin. ”Tarkastelun avulla voidaan hahmottaa erilaisia toimenpiteitä ja verrata niiden tehokkuutta ja kustannuksia esim. asuntojen korjaamisen edistäminen ja palveluasuminen”. (Hynynen, 2018, Taulukko 1. Tarkastelumallin toimenpiteet.)

Taulukko 1. Tarkastelumallin toimenpiteet (mukaillen Hynynen, 2018)

Toimenpiteet:	
1. Tavoitteiden asettelu, Strategia ja ennakointi	5. Uudistuotanto
2. Maankäyttö ja kaavoitus sekä tontinluovutus	6. Asumiskonseptien kehittäminen
3. Asuinalueiden ja palveluverkon kehittäminen	7. Saavutettavuuden kehittäminen
4. Korjausrakentaminen	8. Koulutus, viestintä ja vaikuttaminen sekä oman elämän ennakointi

2.3.2 Esteettömyys

Esteettömyys luo edellytykset sille, että ikäihmiset pääsevät osallistumaan oman alueensa tapahtumiin ja toimintaan. Kun asuinalue on esteetön, on ympäristö helpompi hahmottaa ja liikkuminen on sujuvaa. Jotta esteetön liikkuminen olisi sujuvaa, on tärkeää kiinnittää huomiota kognitiivisen ja aistiesteettömyyden edistämiseen. (Rappe ym. 2018, 31.)

Esteettömyyteen tulisi kiinnittää huomiota tarkemmin asuntojen rakentamisvaiheessa tai asuntojen remontointien yhteydessä. Ikäihmisen kodin turvallisuus olisi hyvä tarkastaa järjestelmällisesti huone ja tila kerrallaan niin, että kotona asuminen olisi turvallista jo ennen kuin mahdolliset sairaudet tai ikääntymismuutokset rupeavat vaikuttamaan kotona liikkumiseen ja tilojen hahmottamiseen. Esteettömien asuntojen riittä-mättömyys voi ajan myötä johtaa siihen, että ikääntynyt ihminen tarvitsee entistä enemmän kotia tuotavia palveluita tai hänen on muutettava normaalia aikaisemmin asumaan tehostettuun palveluasumiseen. Tämä heijastuu esimerkiksi kustannuksiin. Asunnon esteellisyys ja muu huono toimivuus tuovat muitakin riskitekijöitä esimerkiksi tapaturmia ja muita onnettomuuksia. Vanhoissa kerrostaloissa hissien puute tai hissien pieni koko tuo haasteita. (Valtioneuvoston periaatepäätös 2013, 3.)

Ikäihminen voi saada lain mukaista avustusta kodin muutostöihin. Vähintään 65-vuo-tias ikääntynyt tai vammaisen henkilö voi saada asunnon korjaamiseen korjausavus-tusta. Avustettuun tukeen vaikuttaa ruokakunnan koon mukaan asetetut tulorajat ja va-rallisuus. (Laki asuinrakennusten ja asuntojen korjausavustuksista.)

Maankäyttö- ja rakennuslainsäädäntö määrittelee asuinympäristöjen esteettömyyden, jota tulee tarkastella ja havainnoida eri näkökulmien kautta. ”Rakennetun ympäristön esteettömyys perustuu maankäyttö- ja rakennuslainsäädännössä (MRL) asetetuille ta-voitteille. Esteettömyyden edellytykset luodaan jo silloin, kun suunnitellaan maan-käyttöä ja laaditaan kaavoja. Näiden tulee lain mukaan edistää muun muuassa turval-lisen, terveellisen, viihtyisän, sosiaalisesti toimivan ja eri väestöryhmien, kuten lasten,

vanhusten ja vammaisten, tarpeet tyydyttävän elin- ja toimintaympäristön luomista”. (MRL 5 §; Ympäristöministeriön julkaisuja 2019.) ”Rakennushankkeeseen ryhtyvän on huolehdittava, että rakennus ja sen piha- ja oleskelualueet suunnitellaan ja rakennetaan niiden käyttötarkoituksen, käyttäjämäärän ja kerrosluvun edellyttämällä tavalla siten, että esteettömyys ja käytettävyys otetaan huomioon erityisesti lasten, vanhusten ja vammaisten henkilöiden kannalta”. (MRL 117 e §; Ympäristöministeriön julkaisuja 2019.)

Esteettömyyteen liittyvä olennainen tekninen vaatimus koskee kaikkia rakennuksia ja niiden piha- ja oleskelualueita käyttötarkoituksen, käyttäjämäärän sekä kerrosluvun edellyttämällä tavalla. Valtioneuvoston asetus rakennuksen esteettömyydestä (241/2017) tuo tietoa rakennuksen esteettömyyttä koskevista vähimmäisvaatimuksista, joiden mukaan suunniteltu rakennus toteuttaa MRL:n esteettömyyden olennaisen teknisen vaatimuksen. Rakennuksen esteettömyyttä tuovien vähimmäisvaatimusten tarkoitus on olla edistämässä ihmisten yhdenvertaisuutta. Asetuksella pyritään tukemaan uuden rakennuksen rakentamista, rakennuksen korjaus- ja muutostyötä sekä rakennuksen käyttötarkoituksen muutosta varten tarvittavia tarkempia säännöksiä rakennuksen sekä sen kulkuväylien ja hygienia-tilojen mitoituksesta, tasoeroista, koontumistiloista ja majoitustiloista. (Ympäristöministeriön julkaisuja 2019.)

Muistisairaahan ihmisen kotona kynnyksettömyys on yksi tärkeä edellytys turvallisessa asumisessa. Kaikki aiemmat kynnykset tulisi ottaa pois oviaukoista, paitsi tilojen osalta, jotka eivät ole asukkaan käytössä tai mihin hänen ei toivota menevän. Tarpeettomat ovet tulisi poistaa. Nykyisin on kehitetty toimivia ratkaisuja kynnyksettömän asunnon täydentämiseen myös wc- ja kylpyhuonetilojen osalta, jos varsinaiset välipohjarakenteet sen sallivat. Kun betonirakenteisen rakennuksen välipohjassa on läpikotaisin yli 40 mm pintalaattarakenne, voidaan kylpyhuone saada tehtyä samaan tasoon muun asunnon kanssa.

Luiska asunnon sisällä ei ole hyvä ratkaisu, koska se lisää kaatumisriskiä. Luiskaratkaisuun joudutaan turvautumaan silloin, kun ei ole pintalaattaa ja välipohjana on ontelolaatta. Luiska pitää tällöin tehdä mahdollisimman loivana ja lyhyenä. Tämä tulee merkata siten, että asukas huomaa tehdyn muutoksen. Merkkausena voidaan käyttää esimerkiksi kaiteita, värejä ja pystytankoja.

Luiskan käytössä tulisi olla kaiteet kummallekin puolelle. Kynnyskaivon asennuksella voidaan toteuttaa hyvin esteettömyyden edellytys kylpyhuoneen ja asuinhuoneen välillä. Kynnyskaivo keskeyttää vedenkulun kylpyhuoneesta asuinhuoneeseen. (Sievänen 2007, 12.)

2.3.3 Piha

Luonnon merkitys ihmiselle on tärkeä. Yhteiset viheralueet ovat luontaisia paikkoja, joissa voi kohdata muita ihmisiä. Esimerkiksi kaupunkiviljely ja erilaiset puistojumpat tuovat yhteisöllisyyttä ja monisukupolvista kohtaamista. Ulos luontoon pääsy voi olla rauhoittava vaikutus muistisairaalle ihmiselle. WHO on tehnyt suosituksen, että asukkailla pitäisi olla vähintään 0,5–1 ha kokoinen viheralue 5 minuutin kävelyetäisyydeltä kodista. Viheralueiden suunnittelussa olisi hyvä huomioida esimerkiksi sijainti, tasapaino, riittävä laajuus fyysisesti ja kokemuksellisesti, vaihtelevaisuus, tiloja yksinolon ja yhdessäoloon sekä esteettisyys ja turvallisuus. (Rappe ym. 2018, 53–54.)

Iäkkäiden ihmisten liikkumista etenkin talviaikaan rajoittaa kaatumispelko. Kaatumisesta syntyviä pelkoja ja yleistä kaatumisriskiä voidaan vähentää kulkuväylien hyvällä kunnossapidolla ja muilla rakenteisilla ratkaisuilla. Ympäristössä suunnitellut muutokset kulkuväylillä on hyvä miettiä tarkkaan, sillä ympäristön tuttuus on osa liikkumiseen liittyvää kaatumisriskiä. Kulkureiteillä olevat hyvät ja riittävä valaistus tukee tasapainon hallintaa ja auttaa hahmottamisessa. Kova ja luistamaton kulkupinta tukee liikkumista apuvälineen kanssa.

Ulos liikkumaan rohkaisee selkeä reitti, valaistus, tukikaide ja lepopaikat. Riittävän leveä kulkuväylä tuo turvallisuutta ja varmuutta kävelyyn. Voimakkaat kontrastit ja muut kuvioinnit kulkuväylillä tuovat muistisairaille ihmisille hahmottamisongelmia. Vaaleat kivitykset voivat heijastaa valoa ja näin saada silmät vuotamaan. Liikkumista voidaan tukea esimerkiksi käsijohteen avulla, äänimerkein ja kohokuvioiden avulla. Johdonmukaisuus kulkuväylien suunnittelussa on hyvä huomioida.

Hahmottamista liikkuessa voidaan tukea opaskyltein ja merkitsemällä asioita värein. (Rappe ym. 2018, 50–60.)

Piha, joka on tilallisesti ja monin tavoin viihtyisä, tuo asukkaita ulos yksin tai yhdessä muiden kanssa. Pihat voivat olla erilaisten tapahtumien paikkoja, joka tuo ihmiset yhteen. Muistisairaille ihmisille piha voi erilaisten aistikokemusten ja tuttujen toimintamahdollisuuksien kautta tuoda iloa ja jatkuvuuden tunteen kokemusta. Pihojen hoitamista helpottavat joustavat osallistumismahdollisuudet ja erilaisten toimintamallien käyttäminen. Pihan tulisi olla rakenteeltaan selkeä, niin että siinä ei olisi liikaa epäloogisesti toisiinsa liittyviä virikkeitä, jotka vaikuttavat muistisairaahan ihmisen hahmottamiseen ja toimintaan.

Pihan tulisi näkyä ikkunasta niin, että sen olemassaolon muistaa. Pihan parhaat puolet ja toiminta tulisi nähdä ikkunanäkymistä, jolloin houkutus ulos lähtemiseen syntyy. Ulos lähteminen voi olla fyysisesti raskasta asukkaalle. Tämän vuoksi ulko-oven läheisyydessä tulisi olla levähdyspaikka. Suojaisa terassialue ulko-oven läheisyydessä toisi mahdollisuuden tapahtumien tarkkailuun ja kahvi- sekä ruokailuhetkiin. Pihaan kuuluu keskeisesti kulkureitit, joiden tulisi olla muodoltaan vaihtelevia ja selkeästi hahmotettavissa. Reitin varrelle tulisi sijoittaa erilaisia tiloja ja toimintoja.

Toimintaan tai oleskeluun tarkoitetut paikat tulisi suunnitella niin, että niiden läpi ei kuljeta. Sisäänkäynnin lähelle tulisi sijoittaa keskeiset pihan toiminnot. Suojaisat oleskelupaikat ja yksityisemmät toiminnot voidaan sijoittaa pihassa sivummalle. Valaisuksella voidaan kiinnittää eri asioihin huomiota ja tuoda ohjausta liikkumiseen. Pihan kasvillisuus ja kalusteet tuovat pihaan viihtyisyyttä. Kalusteissa tulisi huomioida niiden käyttämisen helppous, tukevuus ja erottuvuus.

Kulunvalvontateknologialla avulla ja muiden asukkaiden valvonnalla voidaan seurata muistisairaahan asukkaan pysymistä pihapiirissä. Pihan aitauksessa tulisi huomioida näköyhteys aidan läpi, matalakin aitaus voi lisätä pihan turvallisuutta. Jokin mielenkiintoinen näkymä kuten istutus tai maisema vähentää muistisairaahan asukkaan houkutusta poistua pihasta. Tämä olisi hyvä sijoittaa pihan keskelle, näin reuna-alueiden kiinnostus hälventyy. (Rappe ym. 2018, 66–70.)

Pihaa ei ole syytä rakentaa täysin valmiiksi, koska pihan tarkoitus on tarjota asukkaille omia tekemisen mahdollisuuksia. Pienessäkin pihassa on mahdollista liikkua ja harastaa. Ulkoliikuntavälineet selkeine ohjeineen tuovat liikunnan iloa sen talon kaikille asukkaille. Monelle ihmiselle on mielekästä toimintaa esimerkiksi erilaiset pihatyöt, kasvien hoitaminen ja lintujen ruokkiminen. Kasvien kasvatus tuo aistivirikkeitä ja se pitää yllä havaintotoimintoja ja motorisia taitoja sekä muistia. Asukkaiden yhdessä tekemät viljelmät pitävät sosiaalisia taitoja yllä.

Kasvien kasvattaminen korotetuissa kasvatuslaatikoissa on ikäihmisen toimintakyvylle toimivampaa, jos esimerkiksi kumartaminen tai kyykky asentoon meneminen tuottaa vaikeuksia. Lisäksi kasvatuslaatikko mahdollistaa pyörätuolissa istuvalle asukkaalle mahdollisuuden osallistua kasvien hoitamiseen. Muistisairaus voi tuoda sen, että ihmisestä tulee levoton ja sairaus vaikuttaa elämänlaatuun. Tekeminen ja tunne olla osallisena voivat auttaa muistisairauksista syntyviin oireisiin. Turvallisesti suunniteltu piha voi tarjota monipuolista tekemistä muistisairaalle ihmiselle ja tukea kokonaisvaltaisesti hyvinvointia. Esteettinen ja esteetön mukava piha saa lähtemään ulos liikkumaan ja tapaamaan muita ihmisiä. Ulkona aistivirikkeet auttavat viemään huomion ympäristöön tuoden näin iloa ja rauhallista mieltä. (Rappe & Kotilainen ym. 2018, 70–74.)

Roosa Heikura tutki maisterintutkielmassaan, kuinka iäkkäiden asumisen suunnittelussa mukana olevat tahot näkevät lähiviheralueiden yhteyden asukkaiden hyvinvointiin ja miten nämä hyvinvointia edistävät tekijät voidaan huomioida jatkossakin osana suunnitteluprosessia. Haastateltaviksi tahoiksi valikoitui Tampereen kaupungin edustajia yhdyskuntasuunnittelusta, ikääntyneiden asumisen ja hoivan tuottajia, pihasuunnittelussa mukana olevia, iäkkäitä asukkaita, hoitohenkilökuntaa ja hanketyöntekijöitä. Tutkimus tehtiin kvalitatiivisena tutkimuksena aineistolähtöisen sisällönanalyysin menetelmän ja teemahaastattelujen avulla. Haastateltavilla on ollut hyvin yhtenäiset näkemykset hyvään ympäristöön liittyvistä tekijöistä. (Heikura 2020, 16–20.)

Haastateltavat tuovat esille, että istuinpenkkejä on tärkeä olla runsaasti ajanviettoa varten pihalla. Kohtaamispaikkoina penkit ovat tärkein elementti. Kohtaamispaikat, joissa on mahdollisuus keskustella ja tutustua naapureihin koetaan tärkeiksi.

Naapurien tunteminen lisää turvallisuuden tunnetta haastateltavissa. He myös kokivat turvallisuuden tunteen yhdistyvän viihtyvyyteen, mikä taas osaltaan lisää kokonaisvaltaista hyvinvointia. Tiheä ja monipuolinen reittiverkosto koettiin tärkeäksi asuinalueella. Hoitohenkilöstö toi esille näkemyksen, että helppokulkuinen ympäristö vaikuttaa ikäihmisen itsetuntoon, mahdolliset negatiiviset tuntemukset siirtyvät sivuun, kun huomio kiinnittyy esimerkiksi muihin ihmisiin ja pihan tapahtumiin. (Heikura 2020, 20.)

Haastattelussa tulee esille luonnonläheisyyden tärkeys. Kaunis ja monipuolinen piha voi tuoda paljonkin inspiraatiota ihmiselle. Ympäristön suunnittelussa tulisi ottaa huomioon kaikenlaiset asukkaat ja ympäristön hyödynnettävyys vuodenajasta riippumatta. Pienikin piha voi olla toimiva, jos siellä on mahdollisuus löytää itselle mieleisiä oleskelupaikkoja. Monipuolisessa pihassa nousi esille jokin uusi asia kuten kanala tai leikilliset elementit. Suunnittelutyötä tekevät ihmiset toivat esille haastattelussa yksityiskohtien merkityksen. Asumisviihtyvyyden yhtenä tärkeänä tekijänä on hyvin suunniteltu ja toteutettu piha. (Heikura 2020, 21.)

Vastauksissa nousee esille ajatus pienten tonttien yhteisistä piha-alueista, joka voisi olla tukemassa yhteisöllisyyttä. Suurin osa vastaajista piti tärkeänä sitä, että ympäristöstä löytyy joitain viherkasveja ympäri vuoden. Moni vastaajista toi esille perinnikasvit, jotka ovat lapsuudesta tuttuja. Esille nousi ajatus poimia kukkia maljakkoon kukkapenkeistä tai istutuslaatikoista. Itse kasvatetut erilaiset marjat ja yrtit tulivat vastauksista esille. Erilaiset pihatyöt kuten pensaiden leikkaus ja taimien kasvatusta koettiin tärkeänä vastaajien keskuudessa. Tutkimuksessa tuodaan esille aktiviteetit, joista mainittiin erilaiset pihapelit, risujen ja käpyjen keräily, kasvien hoito, nuotio, talkoot, tapahtumat, talvikunnossapito ja palveluiden tuonti ulos kuten parturi ja fysioterapia.

Esteettömyys tuli esille fyysisenä, kognitiivisena ja sosiaalisena. Esteettömän ympäristön tulisi olla mahdollinen sisällä ja ulkona vuodenaajoista riippumatta. Fyysinen esteettömyys liitettiin turvallisuuteen kuten kaatuminen, paikoilleen juuttuminen ja ek-syminen. Kognitiivinen esteettömyys koettiin ympäristön hahmottamisena. Aitojen käyttäminen koettiin rajoittavan vapautta ja itsemääräämisoikeutta. Erilaisin värein ja kiintopistein voitaisiin haastateltavien mukaan tuoda paremmin ohjaavuutta liikkuvuuteen piha-alueilla.

Sosiaaliseen esteettömyyteen liitettiin kuuluvan yksilöllisyyden huomioimisen ja ihmisen ottaminen osaksi yhteisöä. Lisäksi erilaisten toimintojen salliminen kieltojen sijaan koettiin olevan osa sosiaalista esteettömyyttä. Aistikokemukset toivat esille viihtyvyyden, ja aisteista korostui näköaisti. (Heikura 2020, 21–31.)

2.3.4 Asuinrakennus ja asunto

Paikallisten maamerkkien historia ja tunnistettavuus tuovat ajallista hahmottamista ja toimivat opasteena arjessa (Rappe ym. 2018, 80). Muistisairas ihminen tunnistaa kodin tietyistä tutuista asioista kuten sisäänkäynnistä. Ikä- ja muistiystöväällisissä asuinrakennuksissa on ulko- ovelle liikkuminen sujuvaa ja helppoa portaattoman kulkuväylän tai luiskan avulla. Yleensä hissillisessä talossa pääsee kulkemaan, tosin jos hissi on kovin pieni tai muulla tavoin hankala käyttää, ei liikkuminen onnistu välttämättä itsenäisesti. Hissi tulisi erottua selkeästi esimerkiksi tehostevärein.

Ympäristön turvallisuuteen voidaan vaikuttaa kiinnittämällä huomiota seuraaviin asioihin. Kaikki mahdolliset tasoerot tai muut epätasaiset reuna-alueet tulisi olla selkeästi merkitty värein tai materiaalein. Ulko-oven lähellä tulisi olla riittävästi tilaa kääntyä esimerkiksi pyörätuolin kanssa liikkeessä. Ulko-oven tulisi olla riittävän leveä ja kynnyksetön. Rakennuksen ulko-oven tulisi olla helposti avattava tai automaattisesti avautuva ovi. Oviaukon vapaan leveyden tulisi olla vähintään 850 mm. Turvallisuutta liikkumiseen tuo riittävä valaistus ulko-oven läheisyydessä tai se voisi olla liiketunnistimella toimiva. Ulko-oven läheisyyden tulisi olla suojaisa paikka tai tuulikaappi, jossa on mahdollisuus levähtää ja odottaa kyytiä.

Yhteisien tilojen käyttö asuinrakennuksessa täytyy olla turvallista ja helppoa. Sisätiloissa on tärkeää sopiva valaistus. On huomioitava, että iän myötä näköaisti sopeutuu heikommin valoisuuden vaihteluihin. Tiloissa olisi hyvä saada käyttöön luonnonvalo mahdollisimman paljon. Valokatkaisimien tulisi olla asennettu riittävälle korkeudelle. Seinien, lattioiden ja ovien väliset tummuuskontrastit täytyy olla riittävän selkeät. Esi-

merkiksi liian voimakas kontrasti porraskäytävässä vaikeuttaa liikkumista. Ovien täytyy olla helposti avautuvia ja oviaukot riittävän leveitä. Oven avautumisessa on huomioitava oikea avautumispuoli.

Opasteet tulisi olla riittävällä korkeudella ja selkeästi hahmotettavissa. Kerroksien merkkaus esimerkiksi värein tai tietyin esinein tukee muistisairasta ihmistä liikkumaan. Riittävä akustiikka asuinrakennuksessa helpottaa vuorovaikutusta toisten asukkaiden kanssa.

Asuinrakennuksen yhteiset tilat ja niiden käyttömahdollisuus tukevat yhteisöllisyyttä ja pitävät yllä sosiaalisia suhteita. Muisti- ja ikäystävällisessä asuinympäristössä yhteistilojen käyttömahdollisuus iäkkäille ihmisille pitää yllä heidän toimintakykyään ja lisää yhteisöllisyyden tuomaa turvallisuuden tunnetta. (Rappe ym. 2018, 80–84.)

Asunto on koti, joka tukee ihmisen omaa identiteettiä. Mitä pidempään ihminen on asunut kodissaan, sitä tutumpi se on hänelle. Tämä pitää yllä ikäihmisen toimintakykyä monelta osin ja tuo turvallisuutta. On ikäihmisiä, joilla koti ei kuitenkaan ole toimiva ja tämä lisää turvallisuusriskiä ja vaikuttaa kotona asumiseen. Yleensä fyysisen ympäristön puutteet liittyvät liikkumiseen esimerkiksi hissittömyyteen ja ahtaaseen kylpyhuoneeseen. (Rappe ym. 2018, 90.) ARA on asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus, joka vastaa valtion asuntopolitiikkaan liittyvistä asioista (suomi.fi). ARA voi myöntää korjausavustusta kodin muutostöihin kuten kylpyhuoneremonttiin (Rappe ym. 2018, 90).

Kodin pinnat ja materiaalit vaikuttavat viihtyisyyteen ja aistisuuteen. Voidaan puhua moniaistisuudesta. Perussääntöihin kuuluu, että tummat värit pienentävät tilan tuntua ja vaaleat tuovat avarrusta tilaan. Seinän ja lattian rajapintaa voidaan korostaa värieroin tai listoituksen avulla. Tasoerojen hahmottamiseen on tärkeää kiinnittää huomiota. Tasanteiden – ja porraskäytävien etureunojen esiin tuonti esimerkiksi värein ja karhentein auttavat hahmottamaan alaspäin liikkumista. Kylpyhuoneessa kontrastein voidaan tuoda tilaan hahmottamista. Kylpyhuoneessa kynnykskaivo estää vedentulon muualle. Kylpyhuoneessa on tärkeitä huomioida vesikalusteiden kestävyys ja helppokäyttöisyys. Katkaisimet ja opasteet tuodaan esille kodissa kontrasteja käyttämällä. (Rappe ym. 2018, 91,95, 111.)

Värit vaikuttavat kodissa hahmottamiseen ja tunnelmaan. Ikääntynyt ihmisen tarvitsee yli kolminkertaisen määrän enemmän valoa kuin nuorempi ihminen. (Rappe ym. 2018, 95.) Hyvä valaistus kodissa erityisesti kulkureitillä lisää turvallisuutta. On huomattava, että keinovaloja käyttäessä, valo tulisi suunnata tulvaksi sivusta tai yläviistosta, kuten luonnonvalo. Oikein valituilla valaisimilla voidaan välttää valolähteestä tuleva häikäisy. Eri suunnista tuleva valo ja sisustus ohjaavat vastavalon tuomaa haittaa liikkumisessa. Pimeässä liikkussa turvallisuutta voi tuoda pistorasiaan asennetuilla yövalolla, led-nauhalla ja liiketunnistimilla toimivilla valoilla.

Muistisairaiden ihmisten kohdalla on huomattava yksilölliset erot valon käytössä. Muistisairaahan ihmisen vuorokausirytmiiä pidetään yllä selkeällä vuorokauden ajan jaottelulla. Valoa heijastavat kiiltävät pinnat ja kovat pinnat vaikuttavat siihen, kuinka nähdään ja kuullaan. Lattiamateriaalista kova ja sileä pinta voi olla liukas. Kylmältä tuntuva pintamateriaali voi olla ikävä koskettaa. Seinien ja verhojen kuviointi voi tuoda harhakuvitelmia tai tasapainon harhautusta. Tekstiilit ja kalusteet vaimentavat ääniä. Matot lattialla tuovat kodikkuutta. Ne voivat tuoda kaatumisriskiä. Paikoillaan pysyvät matot tai reunasta ohennetut matot voivat auttaa kompastumisriskiin. (Rappe ym. 2018, 90–111.)

Ikäihmisen kodissa olisi tärkeää huomioida kalusteiden selkeys ja karsia liikkumisen esteenä olevia kalusteita pois tai järjestellä tilaa uudelleen. Kalusteiden tulisi olla tukevia ja yksilöllisesti huomioiden sopivan korkuisia esimerkiksi vuoteet ja sohvut. Säilytysratkaisut tulisi suunnitella niin, että ne ovat turvallisia ja helppoja. Tässä yksi ratkaisu on avohyllyt. Koneissa ja laitteissa olisi hyvä kiinnittää huomiota niiden tukevuteen.

Tänä päivänä on saatavilla hyviä kodinkone ratkaisuja turvalliseen asumiseen muistisairaalle ihmiselle ja ikäihmiselle. Kodin turvallisuuteen liittyvät myös asianmukaiset palo-, häkä- ja murtohälyttimet. Palovaroitin tulisi olla asunnon kerroksissa jokaista alkavaa 60 m³ kohden. (Rappe ym. 2018, 99–100.)

Kodin porrasaskelmat voivat olla riskitekijä, jos tasapainon kanssa on ongelmia. Porrasaskelman korkeus olisi hyvä olla enintään 160 mm. Porras askelman reunassa olisi

oltava erottumisen vuoksi kontrasti tai karhennus. Portaiden molemmin puolin tulisi olla käsijohteet, joiden tulisi jatkua reilusti yli alimman askelman. Käsijohteiden tulisi olla miellyttävän tuntuisia käteen ja erottuvia, niin että muistisairas ihminen ymmärtäisi käyttää niitä. Kynnyksen korkeus tulee olla enintään 20 mm ja sen muodon tulisi olla sellainen, että yli pääsee helposti apuvälineen tai pyörätuolin kanssa.

Parvekkeelle tai terassille mentäessä kynnyks ei saa olla asunnossa olevia muita kynnyksiä korkeampi. Parvekkeen ulko-oven tulee olla yhtä leveä kuin asunnon ulko-oven. Tukikahvoja tai kaiteita tulisi olla kaikkialla kodissa, missä tarvitsee nousta, kurottautua ja istuutua. (Rappe ym. 2018, 93–94.)

Teknologian ja apuvälineiden avulla kotona asuminen on turvallista ja se voi tuoda hyödyllistä tukea arkeen muistisairaalle ihmiselle ja ikäihmiselle. Nämä myös mahdollistavat kotona asumisen. Teknologian tai apuvälineiden käytöstä on tärkeä keskustella niiden käyttäjien kanssa. Ihmisen identiteetti, itsemääräämisoikeus ja tarvittava neuvonta sekä opastamien ovat huomioitavia asioita. Muistuttavat kellot, lääkedosetit ja vuorokaudenajan muistuttavat kellot tuovat tukea muistamiseen ja kompensatioon.

Yhteydenpidon läheisiin tai hoitohenkilökuntaan tuo internetyhteyden kautta toimivat eri sovellukset, helppokäyttöiset puhelimet sekä turvahälyttimet. Turvallisuutta voidaan lisätä esimerkiksi turvaliedeillä, ajastimilla toimivilla pistorasioilla, hälyttävillä matoilla ja patjoilla sekä muilla seurantalaitteilla ja ylivuotovahdeilla. Liikkumisen ja tasapainon tueksi on käytössä rollaattoreita, keppejä, pyörätuoleja, paikannuslaitteita ja tukikahvoja. Hoitamisessa suihkutuolit ja henkilönostimet tuovat tukea arkeen. (Rappe ym. 2018, 116–117.)

2.4 Sosiaalisen ympäristön merkitys

Yhteisöllisyys on yhteisö, johon mielletään kuuluvan yhteiset arvot, yhteinen toiminta ja yhteenkuuluvuuden tunne. Osallistumisen tekeminen mahdolliseksi ja yksinäisyyden poistaminen ovat arvoja, joihin yhteisöllisyys vaikuttaa. Asuinalueita voidaan kehittää yhteisölliseksi. (Rappe ym. 2018, 33.)

2.4.1 Osallistuminen ja osallisuus

Muisti- ja ikäystävällisyys tukee muistisairaahan ihmisen tai iäkkään ihmisen asumista ja osallistumista lähiönsä elämään. Osallisuus on tunne tai kokemus kuulumisesta johonkin tai yhteistoiminnassa mukana olosta sekä se kuvaa vaikuttamismahdollisuuksia yhteisössä. Osallisuus asumisessa kertoo mahdollisuudesta osallistua oman asuinalueen tapahtumiin sekä tulla kuuluksi ja olla vaikuttamassa omaan asumiseen liittyvissä asioissa. Iäkkäät ja muistisairaavat asukkaat tarvitsevat tietoa osallistumismahdollisuuksistaan ja tietoa tulisi jakaa monipuolisesti. Erityisesti asumisen osalta tarvitaan asuntojen korjaus- ja hissineuvontaa sekä asumisen ennakoitiin liittyvään tukemiseen. Tietoa tarvitaan esimerkiksi tapahtumien ja harrastusten osalta. (Rappe ym. 2018, 27–30.) Osallisuus edistää ihmisen yksinäisyyden, syrjäytyneisyyden ja osattomuuden tunnetta tai kokemusta (Rappe ym. 2018, 32).

Osallistumalla yhteiseen toimintaa naapureiden tai asuinalueen muiden asukkaiden kanssa voidaan luoda yhteistä ryhmätoimintaa, joka vahvistaa asuin ympäristöjen yhteisöllisyyttä ja ikäihmisen omaa osallisuutta. Ikäihmisten parissa tehdystä ryhmätoiminnasta on saatu positiivisia tuloksia PROMEQ- hankkeen kautta. Vuonna 2016 käynnistynyt PROMEQ- hanke on alustavissa analyseissä saanut tuloksia osallistumisesta ja ryhmätoiminnasta ikäihmisten parissa. Ryhmätoiminta on tuonut myönteisiä vaikutuksia hankkeeseen osallistujille. He ovat kokeneet olleensa ryhmätoiminnan jälkeen enemmän aktiivisempia ja viihtyvänsä paremmin muiden ihmisten parissa. Osallistujat kokivat, että heillä on enemmän mahdollisuuksia vapaa-aikaan ja sen tuomiin toimintoihin. Lisäksi he tunsivat suhtautuvan entistä myönteisemmin ja optimistisemmin tulevaisuuteen. (Kannasoja, Kivitalo, Santala & Närhi ym. 2018, 151.)

2.4.2 Monisukupolvisuus

Monisukupolvisuus liitetään ikäryhmiin ja eri sukupolviin. Monisukupolvisuus tukee ajatusta eri sukupolvien yhdenvertaisesta kohtaamisesta ja vuorovaikutuksesta. Asuinalueilla tulisi kehittää matalankynnyksen kohtaamispaikkoja ja hyödyntää asuintiloja kaikille yhteiseen käyttöön. Palvelukeskuksien tiloja voidaan kehittää sukupolvien kohtaamispaikoiksi. (Rappe ym. 2018, 32.)

Asemakaavoitus tekee edellytyksiä sille, että tarvittaessa tarvittava avun tarve on saatavilla naapurustossa. Avun saanti ympärivuorokautisesti on mahdollista, kun asuinalueella asuu eri ikäisiä ihmisiä eri toimissa. Tämä tarkoittaa sitä, että rahoitusmuodoltaan erilaisia niin omistus- kuin vuokra-asuntoja tulee rakentaa samalle alueelle ja rakennustyyppistön tulee olla monipuolinen. (Siitonen 2016, 535.)

3 AIHEESEEN LIITTYVIÄ HANKKEITA

3.1 Asumisen yhteisöllisyys ja hyvä vanhuus- hanke

Hanke tutustuu ratkaisuihin, jotka ovat tuoneet ikääntyneille ihmisille yhteisöllisyyttä asuinalueilla ja asumisratkaisuisia. Toimintamalleja on hankkeessa mukana ulkomailta ja Suomesta. Helsingissä vuonna 2006 perustettu Loppukiri on vanhempien ihmisten itse perustama ja hallinnoiva asumisyhteisö. Suomessa ikääntyneille ihmisille tarkoitettut asumisyhteisöt ovat olleet vähäisiä, mutta vuonna 2015 valmistuivat Oma-toimi Saarijärvelle ja Kotisatama Helsinkiin. Asumisyhteisöjä on ja ollaan suunnittelemassa lisää, nopeammin kasvua on tapahtunut vapaamuotoisissa yhteisöllisissä asumisen muodoissa. Tässä rakennuttaja ja toimijana on yhdistys tai yleishyödyllinen yritys. Tampereella vuonna 2000 toimintansa aloittanut Vaskikodit on Pro Vaskikodit ry:n rakennuttama senioritalo, jonka toimintaan kuuluu asumispalveluiden ja palveluohjaajan lisäksi yhteinen toiminta asukkaille.

Suomessa ei ole ollut eläkeläiskyliä, mutta viime vuosina tämä asumisen tyyli on tullut ulkomailta Suomeen. Esimerkiksi vuonna 2016 Outokumpuun valmistui tähän tyyliin Virkkulankylä-konseptin ensimmäinen talo. Suunnitelmissa ovat kylät Sipooseen ja Kontiolahdelle. Virkkulankylä-konsepti on yrittäjänä toimivan yksityishenkilön ja kolmen osakeyhtiön muodostaman Virkkula-yhtiö, joista yksi on yleishyödyllisen aseman saanut Virkkulankylä Oy. Yhtiön toiminta-ajatuksena on tuoda yhteistä toimintaa ja hoivapalveluita. (Jolampi, Leinonen, Rajaniemi, Rappe, Räisänen, Teittinen & Topo 2017, 18.)

Karjalohjan Mummonkylä perustuu omakotitaloasumiseen omassa talossa. Tässä ideana on ollut tehdä yhteisöllinen kylämäinen taloryhmä, jossa sen talot ovat esteetömiä ja palveluiden sekä erilaisten harrastusmahdollisuuksien lähellä. Tässä tontteja on rakennettu 28: lle talolle ja taloja on valmiina 21. Toistaiseksi Suomessa on ollut yleisempää rakentaa yksittäisiä ikäihmisille suunnattuja kerrostaloja muiden tavallisten asuinalueiden joukkoon. (Jolampi ym. 2017,18.)

Ympäristöministeriön kustantamassa Kotoa muiden seuraan -selvityksessä (Tuokola, Nieminen & Konttajärvi 2016) tutkittiin asuinalueiden asukkaiden yhteisien asuintilojen käyttömahdollisuuksia ikääntyneiden ihmisten näkökulmasta. Mukana selvityksessä oli Oulu, Tampere, Espoo, Orivesi, Kuopio ja Lahti. Selvitys toi tietoa siitä, että yhteistilojen hyödyntäminen ja yhteinen toiminta luo hyvinvointia ja tukee osallisuutta. Esille tuotiin, että on suuriakin eroja siinä, kuinka ikäihminen pääsee osallistumaan joko talossa tai asuinalueella. Selvityksen tekijät ovat esittäneet useita kehittämissuhteita. He ehdottavat, että toiminnan ohjaajien tai vetäjien rekrytointia tulisi parantaa, vuokratyöyhtiöiden tulee kannustaa asukkaita yhteisöllisyyteen ja jo asuinalueita suunniteltaessa ja rakennuttaessa tulee huomioida yhteisöllisyyttä tuovat ratkaisut. Tärkeäksi tekijäksi huomattiin vapaaehtoistyön ja vertaisten tekijöiden lisääminen.

Selvityksessä tuodaan esille etsivän vanhustyön toiminnan kehittämistyö. Kehittämistyössä saavutettavuus tulee olla mukana suunnittelussa ja toiminnassa. On huomioitava, että eri-ikäisten ihmisten yhteisen toiminnan tulee tukea kaikkien osallistujien tarpeita. Raportissa tuodaan esille alue- työntekijöiden ja vanhusneuvostojen liittämisen asuinalueeseen. (Jolampi ym. 2017, 20–21.)

Yksinasuvien ja heikoimmassa asemassa olevien ikäihmisten kehittämistyötä tehtiin israelilaisessa Supportive Community -ohjelmassa ('tukeva yhteisö') ja toimintamallissa (Berg-Warman & Brodsky 2006). Ohjelma on esimerkki kolmannen sektorin ja valtion yhteistyöstä, sosiaaliministeriön ja Planning and Development of Services for the Aged -yhdistyksen tekemästä yhteisestä ohjelmasta. Tämyntyyppisten ohjelmien tavoitteena on tukea itsenäisesti omassa kodissa asumista. 'Paikallaan ikääntyminen' (ageing in place) on omaksuttu globaalisti ja myös Suomessa, ikääntyneiden asumis-

ja hoivapalveluiden tavoitteeksi. Israelissa kehitetty ohjelma on ollut varsin laaja. Tässä on mukana ollut noin 20 000 ikäihmistä, jotka asuivat 120 naapurustossa. Ohjelman tarjoamiin tukitoimintoihin kuuluivat lääkäripalvelut, turvapuhelin, ”naapurustotuki” (neighborhood facilitator) ja erilaiset sosiaaliset aktiviteetit. (Jolampi ym. 2017, 21.)

Naapurustotukena toimivalla henkilöllä oli vastuullaan 200 henkilöä ja hänen tehtävänä oli pitää yhteyttä asukkaisiin joko puhelimitse tai käymällä heidän luonaan. Aja-tuksena oli, että naapuritukihenkilö on ensimmäinen kontakti, jos ja kun tarvitaan apua. Ohjelman tavoitteena oli tukea kotona asumista tarjoamalla seuraa ja tukea arjen toiminnoissa, mutta myös varmistaa, että jokaisella on ihminen tukemassa hyvinvointia.

Ohjelman erityispiirre oli se, että naapurustotukena toimivilla henkilöillä ei ollut terveydenhuollon koulutusta. He olivat iältään yli 50-vuotiaita. Ohjelmassa järjestettiin myös erilaisia kohtaamisia, asiantuntija tilaisuuksia ja matkoja, joiden järjestämisestä huolehti koordinaattori. Berg-Warmanin & Brodskyn (2006) mukaan ohjelmassa mukana olleet kokivat ohjelman onnistuneen. Ohjelman koettiin olevan myös valtion näkökulmasta kustannustehokas tapa tukea ikäihmisten kotona asumista.

Haasteena tämän tyyppisissä ohjelmissa tulee tarpeeksi ison vapaaehtoispoolin rekrytoiminen ja heidän jaksamisensa ja sitä kautta toiminnan jatkuvuuden turvaaminen. Israelilaisiesimerkissä kullakin vapaaehtoisella on varsin suuri määrä huolehdittavia henkilöitä vastuullaan, mikä voi tuoda pintapuolisia kontakteja tai vapaaehtoinen henkilö voi väsyä, mikäli avuntarve on suuri. (Jolampi ym. 2017, 21.)

Palvelukorttelimalli on uusin kehitysajatus, jonka tarkoitus on tuoda sosiaali-, terveys- ja kulttuuri- sekä kaupalliset palvelut taajamiin, sopivalle alueelle, joka on esteetön ja hyvin saavutettavissa. Tämä on yksi ratkaisumalli sille, että palvelut ja asuminen saadaan liitettyä yhteen. (Jolampi ym. 2017, 23.)

3.1.1 Ilona-talo, Jyväskylä

Vuonna 2012 on perustettu asumisoikeusyhdistys Jaso, joka on kehittänyt Ilona-talot konseptin. Yhdistyksen tavoitteena on ollut kehittää uudenlaista asumisratkaisua ja tarjota vaihtoehtoja asumiseen. Konseptin tavoitteena on ollut tarjota senioritaloasumista tuoden asumiseen itsenäistä ja aktiivista elämää omilla ehdoilla yhteisön tarjoaman tuen kanssa. Asukkaat ovat saaneet olla mukana asumisen ratkaisuissa. Toimintamallina on käytetty asumisoikeusasuntoa. ARA ja RAY ovat olleet rahoituksen kautta tärkeänä osana mukana toimintamallin kehittämisessä ja aloituksessa. Asukas-toiminta ja sen ohjaajan rooli ovat keskeisiä tekijöitä yhteisöllisyyden organisoimisessa. Jyväskylän Huhtasuolle on valmistunut kaksi Ilona-talot -kerrostaloa. Kuokkalan kaupungin osaan on valmistunut vuonna 2016 myös kaksi kerrostaloa. Kolmas kohde on valmistunut vuonna 2018. Vaajakoskelle on aloitettu vuonna 2017 rakentamaan yhtä kerrostaloa. (Teittinen & Jolanki 2017, 24.)

Lisäksi Jyväskylän kaupunginosaan Palokkaan on rakenteilla uudenlainen hybridirakenteinen asumisrakennus. Tämä asumisrakennus koostuu kolmesta kerrostalosta, jotka on yhdistetty yhdysosalla. Yhdysosaan on sijoitettu korttelin yhteistilat kuten lounasravintola, olohuone, harrastetilat, ja kuntosali. Yksi näistä kerrostaloista on omistusasuintalo, toinen yleishyödyllisen rakennuttajan vuokratalo ja kolmas kerrostaloista toimii Jason senioriasumistalona. Mukana tässä on yksityisen palveluntarjoajan palveluasumista. Huhtasuon Ilona-talojen asukkaat saivat osallistua vapaaehtoinen kyselytutkimukseen. Tulosten mukaan 91 % kokivat talon yhteisölliseksi. Suurin osa vastaajista (70 %) kokivat elämänlaatunsa hyväksi, (89%) vastaajista olivat tyytyväisiä ihmissuhteisiinsa ja (70 %) koki hyvin harvoin yksinäisyyttä. (Teittinen ym. 2017, 24–29.)

3.1.2 Kotisatama asumisyhteisö, Helsinki

Kotisatama on Aktiiviset seniorit ry:n rakennuttama yhteisöasumisen malli ikäihmisille (+48). Kerrostalo on valmistunut vuonna 2015 Kalasataman alueelle. Asunnot ovat omistusasuntoja ja talo on hintasäädely Hitas-talo. Asukkaita talossa on 85 ja

heidän keski-ikänsä on 68-vuotta. Vuonna 2000 perustettu Aktiiviset seniorit ry:n tavoitteisiin kuuluu ikääntyvien ihmisten hyvinvoinnin ja omatoimisuuden edistäminen sekä täyspainoisen elämisen tukeminen. Yhdistys rakennuttaa yhteisöllisiä senioritaloja jäsenilleen. (Teittinen ym. 2017, 29.)

Kotisatamassa asukkaat ovat itse organisoimassa rakentamista ja yhteistyötä talon hallinnan suhteen ilman ulkoisia toimijoita. Talon asukkaat ovat itsenäisiä toimijoita, joka vaikuttaa siihen millaiseksi yhteisö muokkautuu ja millaista talon toiminta on. Talon asukkaat harrastavat yhdessä paikan päällä muun muassa eri kerhojen muodossa, keilausta ja kortin pelaamista. He käyvät yhdessä retkillä ja matkustelevat. Talossa järjestetään toimintaa mm. seminaarein ja keskustelutilaisuuksia ulkopuolisille toimijoille. Talon asukkaat pitävät yhdessä huolen talon ylläpidosta ja yhteisistä aterioista.

Asunnon oston yhteydessä asukkaat allekirjoittavat sopimuksen, jossa sitoudutaan talon yhteisiin ruoka- ja siivousvuoroihin. Talossa on yhteisinä tiloina muun muassa keittiö, ruokasali, kirjasto, vierashuone, viherhuone ja takkahuone sekä pyykkitupa. Talossa on hissi ja uloskäyntiä helpottaa pitkä ja loiva luiska, joka edistää sujuvaa liikkumista. Talossa on käytössä sisäinen verkko, jonka avulla tiedotetaan asioista ja keskustellaan talon tapahtumista. Ala-aulassa on digitaalinen tiedotustaulu, joka kertoo ajankohtaista tietoa talosta, ympäristöstä ja tapahtumista kuten julkisen kulkuvälineen tiedot. Ryhmäkeskustelujen ja kysely tuloksien perusteella voidaan päätellä, että asuminen Kotisatamassa on koettu onnistuneeksi. Vastaajista (87 %) koki talon yhteisölliseksi ja (80 %) voivansa vaikuttaa yhteisössään. Vastaajista useimmat tunsivat elämänlaatunsa hyväksi (94 %) sekä (79%) vastaajista olivat tyytyväisiä ihmissuhteisiin. (Teittinen ym. 2017, 29–32.)

3.1.3 Lähitoritoiminta ja Kuuselakeskus, Tampere

Lähitoritoiminta on suunniteltu Tampereen kaupungin toimesta yhdessä Sitran kanssa (Hynynen 2015; Patronen ym. 2015). Lähitoritoiminta liittyy asuinalueilla järjestettyyn toimintaan, joka tukee asukkaiden kotona asumista ja hyvinvointia. Toiminnassa on haluttu huomioida erityisesti alueen asukkaat, joilla ei ole vielä palveluntarvetta.

Tavoitteena on, että saadaan parannettua osallisuutta yhteisön toiminnassa ja tuettua yhteenkuuluvuuden tunnetta, sekä yhteisen tekemisen kautta tuoda paikkaa tunnetuksi asukkaille. Kaupungilla on keskeinen rooli toiminnan kehityksessä ja ohjauksessa, vaikka toiminnasta vastuu on palveluiden tuottajilla.

Lähtorit ovat alueilla olevia kohtaamispaikkoja, jotka ovat keskittyneet ohjaukseen ja neuvontaan, tapahtumiin, vapaaehtoistoimintaan sekä monipuoliseen ryhmätoimintaan. Jokainen Lähtori painottaa toiminnassaan alueiden painottuvien tarpeiden mukaan. Tampereella toimii neljässä kaupungin osassa lähtori. Kuuselan lähtorilla on seniorineuvola, fysioterapeutin ja sosiaalihoajaan ohjaus- ja neuvontapalveluita. Ryhmätoiminta ja vapaaehtoistoiminta ovat osa palveluita. Toimintaa ohjaa julkinen ja järjestöjen sekä yksityisten tarjoamat palvelut. (Teittinen ym. 2017, 35–39.)

Lähtorien yhteistyö kaupungin kanssa voi näyttäytyä esimerkiksi niin, että terveysasemalla käydessään asiakkaalle varataan aika lähtorin seniorineuvolaan. Kuuselakeskuksen lähtori on yhteisissä tiloissa palvelutalon kanssa. Samassa rakennuksessa toimii päiväkotia, jonka kanssa tehdään yhteistyötä. Lähtorin toiminnassa on mukana vapaaehtoisia toimijoita ja vertaisohjaajia.

Lähtorin palveluita halutaan kehittää esimerkiksi toriraadin ja erilaisten hankkeiden kautta. Palvelutalon ja alueen asukkaille sekä toiminnassa mukana oleville työntekijöille ja johdolle on tehty mm. kyselyjen ja haastattelujen avulla selvitystä toiminnasta. Tulosten perusteella toiminnan tuoma yhteisöllisyys on koettu vahvaksi. Kuitenkin toiminnassa täytyy jatkossa huomioida paremmin asiakkaiden vaikuttamismahdollisuudet ja yhteisyyden tunne. (Teittinen ym. 2017, 35–39.)

3.1.4 Kumppanuuskeskus ja Matalan kynnyksen kohtaamispaikat, Oulu

Tässä kuvataan Oulun toimintamallia ja Matalan kynnyksen kohtaamispaikkoja, joiden tarkoitus on saada parannettua kolmannen sektorin toimijoiden yhteistyötä ja asukkaiden osallisuutta. Kumppanuuskeskus on kaupunkilaisille tarkoitettu paikka, joka tarjoaa erilaista toimintaa ja neuvontaa. Kumppanuuskeskuksessa toimii (2017)

40 alueellista ja valtakunnallista sosiaali- ja terveysalan järjestöä, jotka toimivat yhteistyössä. Keskeisenä toimikaluna toiminnassa on ihmiset.fi- portaali. Yhteistyössä kumppanuuskeskus tarjoaa erilaista toimintaa kuten neuvontaa, vertaistukitoimintaa, harrasteryhmiä, koulutuksia, ammatillista ja sosiaalista neuvontaa. Lisäksi erilaista terveysneuvontaa.

Kumppanuuskeskuksen asiakkaille tehdyn kyselyn tuloksien mukaan toiminnan koettiin tukevan elämänlaatua positiivisesti: *“Parempi elämä: positiivista ja ratkaisusuuntautunutta toimintaa, josta paljon iloa ja apua konkreettisesti ja psykososiaalisesti”*. (Teittinen ym. 2017, 40–41).

Ikäihmisten olohuone on kohtaamispaikka, jossa ajatuksena on ikäihmisten yksinäisyyteen ja yhteisöllisyyteen vaikuttaminen. Toimintaa on järjestetty iltaisin ja viikonloppuisin sekä juhlapyhinä. (Teittinen ym. 2017, 40.) Ikäihmiset, jotka ovat osallistuneet olohuonetoimintaan ovat kertoneet yhteisöllisyyden näkyneen huolenpitona ja yhteisenä päätöksentekona sekä uusien ystävyys-suhteiden muodossa (Kolari & Merta-niemi-Kinnunen 2016).

Asukastuvat ovat kaikille alueiden asukkaille avoimia kohtaamispaikkoja. Sen toiminta on kaupungin tukemaa ja toiminnasta vastaa asukasyhdistykset. Asukastuvat järjestävät kaikille asukkaille harrastustoimintaa, tapahtumia ja kursseja. Lisäksi niissä tarjotaan lounasta ja mahdollisuutta käyttää tietokonetta tai lukea päivän lehdet. Osa tuvista tarjoaa erilaisia palveluita kuten atk- tukipalveluita tai tupien kautta voi vuokrata kaupungin tarjoamia liikuntavälinekassseja. Kaupungissa toimiva yhteisötoiminta tuo asukkaat ja sen toimijat yhteen miettimään kaupungin turvallisuuteen ja viihtyvyyteen liittyviä tekijöitä. Yhteisötoimintaa koordinoidaan Oulun kaupungin toimesta. (Teittinen ym. 2017, 41–42.)

3.1.5 Yhteisöllisyyttä liikunnasta

Tässä aiheena tuodaan esille esimerkkejä Suomessa toimivista iäkkäiden ihmisten ryhmätoiminnoista. Mukana ovat: taloyhtiöiden liikuntaryhmät (Hämeenlinna ja Nurmes), ikäkorttelitoiminta (Lahti) ja pysäkkilenkit (Lahti). Ryhmätoimintamuodot, jotka tässä mainitaan, on saatu hyviä kokemuksia Ikäinstituutin Voimaa vanhuuteen -terveysliikuntaohjelmassa. (www.voimaavanhuuteen.fi.)

Seuraavat materiaalit perustuvat syyskuussa 2016 tehtyihin tutustumiskäynteihin ja ryhmähaastatteluihin (Lahti ja Hämeenlinna) sekä elokuussa 2016 suoritettuun puhe-
linhaastatteluun (Nurmes). Haastateltavat (12) olivat kaupungin edustajia, vapaaehtoisia ja toimintaan osallistuneita ikäihmisiä. (Rajaniemi 2017, 42).

Taloyhtiöiden liikuntaryhmät kokoontuvat yleensä kerrostalon yhteisissä tiloissa kuten kerhohuoneissa. Toimintaan osallistuvat ovat iäkkäitä esimerkiksi Nurmeksessa osallistujien keski-ikä on 80-vuotta. Toiminta tavoittaa ne ihmiset, joiden liikkuminen jää yleensä vähiin. Toiminta tukee kotona asumista ja tuo mielekästä tekemistä arkeen sekä se tuo talon asukkaat tutuiksi toisilleen. Ryhmää voi ohjata ammattilainen tai vapaaehtoinen toimija. Yhteisen taloyhtiössä järjestettävän ryhmätoiminnan tuomia ajatuksia on jaettu seuraavassa kappaleessa.

”Että monelle ikäihmiselle sehän tulee se kerrostaloon muutto vasta myöhäsessä vaiheessa. Omakoti talossa et pärjää ja sä et tunne ketään tai ehkä sä muutat samalle paikkakunnalle, missä lapset on ja sul ei oo mitään verkostoa. Niin tää taloyhtiötoiminta on sillai tavallaan avannut sen mahdollisuuden siinä niin lähellä siihen tutustumiseen ja ystävien saamiseen. (Kaupungin sosiaali- ja terveystoimen edustaja, Hämeenlinna)”. (Rajaniemi 2017, 43.)

Ikäkortteli toiminta on ikäihmisten ryhmätoimintaa, johon voi osallistua vapaasti niin talon asukkaat kuin lähialueen asukkaat. Lahdessa ryhmätoimintaa ohjaa liikuntapalveluiden edustaja. Toimintaan osallistumisesta peritään pieni maksu. Toiminnassa keskitytään fyysiseen toimintakykyyn ja psyykkistä sekä sosiaalista toimintakykyä tuetaan myös. Lahden pysäkkilenkki toiminnassa on tarkoituksena tarjota asuinalueilla kerran viikossa noin tunnin kestävä yhteinen lenkki. Osallistujat ovat ikäihmisiä (+60). Lenkille lähdetään yleisiltä kohtaamispaikoilta. Lenkkejä vetää vapaaehtoisvetäjät.

Kävelijät yhdessä päättävät lenkin. Toiminta on ilmaista. Liikunnan lisäksi toiminta tukee sosiaalista toimintakykyä. Lenkille osallistuminen mahdollistaa tutustumisen uuteen asuinalueeseen ja sen ihmisiin, kun ihminen on muuttanut uuteen kotiin. (Rajaniemi 2017, 43.)

Osallistujien ajatuksia toiminnasta:

”Ei ikäihminen jaksa lähteä toiselle puolelle kaupunkia – sit jää jumpat tekemättä.” (Ikäkortteliryhmän osallistuja, Lahti). ”Kyllähän sitä ihminen kaipaa toista ihmistä ja seuraa, että etenkin kuka on yksinään, niin... täällä aina tapaa toisia ja ilosta porukkaa ja yhdessä tehdään. (Ikäkortteliryhmän osallistuja, Lahti).” (Rajaniemi 2017, 44–46.)

3.1.6 Muistisairaiden asumista koskevat tutkimukset

Muistisairaiden ihmisten kotona asumista voi parantaa ympärillä olevan yhteisön muistiystävällisyys. Yhteisöjen kehittämistyölle on julkaistu ohjeita esimerkiksi Alzheimer’s Societyn Dementia Friendly Communities -ohjelmassa (www.alzheimers.org.uk). Tärkeiksi omassa kodissa asumista mahdollistaviksi tekijöiksi on havaittu mahdollisuus käyttää samoja resursseja kuin muutkin yhteisön asukkaat, palveluiden ja informaation selkeys sekä saavutettavuus, kannustava ja hyväksyvä ilmapiiiri, vertaistuki, tuki omaisille sekä käytännölliset, sektorirajat ylittävät verkostot tuen antamiseen. (Crampton & Eley 2013, Wiersma & Denton 2016.)

Kaupunkien muistiystävällisyyttä voidaan tukea esimerkiksi perustamalla muistikahviloita, joita on kehitetty maailmalla kotona asuvien muistisairaiden ihmisten ja heidän läheistensä tukemiseksi. Muistikahviloiden toiminta-ajatuksena on ollut ylläpitää yhteyttä ympäröivään yhteisöön, vähentää yksinäisyyttä ja tarjota tietoa muistisairauksista. Kokemukset muistikahviloista ovat olleet myönteisiä, mutta tutkimuksia niiden vaikuttavuudesta yhteisöllisyyteen ei ole löytynyt. (Rappe ym. 2017, 65.)

Elisa Virkola (2014) tarkasteli tutkimuksessaan omassa kodissaan yksin asuvien muistisairauteen sairastuneiden naisten elämää kahden vuoden ajan. Tutkimukseen osallistuneet asuivat Helsingin keskustassa. Tutkimuksessa kuvataan toimijuuden ja toiminnan mahdollisuuksien vähenemistä sairauden edetessä. Tutkimus tuo esille selviytymiskeinoja, joita voidaan käyttää tukena arjessa pärjäämiseen. Yhteisöllisyyden näkökulmasta nousi esille muilta ihmisiltä saatu tuki ja sen tuominen jo olemassa oleviin sosiaalisiin verkostoihin ja arkea tukeviin palveluihin.

Kotona asumisen ja oman elämäntavan keskeytymättömyyden kannalta juuri yhteisöllisyys eri näkökulmista tai sen puuttuminen nousi korostetusti esille. Sairauden edetessä kotona asumisen kykeneminen edellytti entistä parempia tukitoimia. Vaikka kotiympäristön muistiystävällisyyden arviointi ja asunnon muutokset liikkumisen ja omatoimisuuden tukemiseksi parantaisivat kotona asumisen edellytyksiä, ne eivät ole yleisiä (Topo 2015). (Rappe ym. 2017, 66.)

Tutkimustuloksia tarkastellessa siitä että, onko kotona asuminen muistisairaana ihmisen elämänlaadun kannalta parempi vaihtoehto kuin palveluasuminen, tuovat erilaisia tuloksia. Muistisairaiden asumisen tutkimista yhteisöllisyyden ja koetun hyvinvoinnin näkökulmasta vaikeutta lisää se, että tarpeet ovat yksilöllisiä ja niissä on reipasta vaihteluväliä. (Rappe ym. 2017, 66.) Kognitiivisen toimintakyvyn tuomat muutokset vaikuttavat siihen, kuinka ihminen pystyy ilmaisemaan omista tarpeistaan. Yleiset elämänlaadun ja hyvinvoinnin arviointiin käytetyt menetelmät eivät aina sovellu, koska tarvitaan dementiaspesifisiä menetelmiä. Näiden käyttö edellyttää erityisosaamista sekä riittävän pitkää seurantajaksoa. (Rappe ym. 2017, 66.)

4 TUTKIMUSPROSESSI

4.1 Tutkimuksen tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset

Tiedetään, että Suomessa väestö ikääntyy ja iäkkäiden osuus väestöstä kasvaa. Kunnassa, jossa tutkimusta toteutetaan, on vuonna 2018 ollut 65-vuotta täyttäneitä

26,3 % väestöstä. Tulevaisuudessa yhä useampi ikäihminen asuu omassa kodissa niin pitkään kuin se vain on inhimillisesti mahdollista. Tutkimuksien mukaan yhä useampi suomalainen ikäihminen kokee, että on yksin asuvana oman kotinsa vanki.

Vuosina 2016–2018 Satakunnan Vanhustuki ry:n Yksinäisyydestä aitoon kohtaamiseen- hankkeeseen osallistuvia yli 75-vuotiaita kotona asuvia ikäihmisiä haastateltiin yksinäisyydestä. Tutkimukseen haastatellut ikäihmiset asuivat yksin. He olivat jääneet leskeksi, olivat keskimäärin yli 85-vuotiaita, toimintakyvyssä oli rajoituksia ja sosiaaliset suhteet olivat heikentyneet. He kertoivat, että sosiaaliset suhteet olivat heikentyneet ikääntymisen myötä.

He kokivat, että yksinäisyys on tullut elämään vasta ikääntymisen myötä, johon liittyvät leskeys, toimintakyvyn muutokset, asuin- ja elinympäristön muutokset sekä sosiaalisten suhteiden heikentyminen. He kertoivat yksinäisyyden tunteen tulevan joskus. Tunteen kuvattiin olevan pahaa oloa, tarkoituksettomuutta, tyhjyyttä ja kaipuuta. Haastatteluissa tulevat esille ihmisen oma vastuu, mutta myös toisten ihmisten tuki. He toivat esille ulkopuolisen avun merkityksen, yksinäisten löytämisen, kotikäyntien sekä liikunta- ja kulttuuritapahtumien merkityksen. Yhteisöllisyys ja muista ihmisistä välittäminen tuotiin keskusteluissa esille. (Kangassalo & Teeri 2017, 278–287.)

Elisa Tiilikainen on väitöskirjana tehnyt laadullisen seurantatutkimuksen ikääntyvien yksinäisyydestä. Hän haastatteli neljän vuoden ajan kymmentä kotona asuvaa ikäihmistä. Tutkimuksessa yksinäisyys tulee esille monin tavoin. Yksinäisyyteen vaikuttavat monet asiat kuten ihmisen mennyt elämä ja valinnat sekä nykyhetki.

Tästä esille tulevat esimerkiksi lapsettomuus, puolison kuolema, toimintakyky ja sairaudet sekä asuinympäristö. Asuinympäristön toimintakykyä tukevat liikkumisen rajoitteet ja sosiaalisuuden merkitys tulevat esille haastatteluissa. (Tiilikainen 2016.)

FinSoten vuosina 2017–2018 tekemän tutkimuksen mukaan Keski-Suomessa asuvista yli 75-vuotiaista 8,8% tunsivat itsensä yksinäisiksi.

Koko Suomen osuus yli 75-vuotiaista vastaajista oli 9,1%. (Pentala-Nikulainen, Koskela, Parikka & Kilpeläinen ym. 2017–2018.)

Ikääntyvällä ihmisellä on oikeus olla osana yhteiskuntaa ja olla siinä osallisena. Ikääntyvällä ihmisellä on oikeus elää elämää aktiivisena, ja hyvinvoivana. Asuinympäristöllä on iso merkitys elämänlaadulle ja sille, kuinka pääsee osaksi yhteiskuntaan kuluvaan jäseneksi. Miten ikäihminen tai muistisairas ihminen kohdataan hänen elinympäristössään, on iso merkitys ihmiselle itselleen. Tutkimuksen tavoitteena on selvittää, millaisissa asuinympäristöissä ikääntyvä ja iäkäs väestö asuu ja nähdä asuinympäristöjen kehittämistarpeita.

Osallistuminen on heille mahdollisuus olla osallisena antamassa kunnalle tietoa asuinympäristöistä ja niiden kehittämistä väestön näkökulmasta katsoen. Tämän työn on tarkoitus tuoda tietoisuuteen kunnille asuinympäristöjen kehittämistyö ja ympäristöministeriön hyvä materiaali aiheeseen liittyen.

Tutkimus tehtiin keskisuomalaiseen kuntaan (väkiluku > 30 000), johon tekijällä on työsuhde. Se toteutettiin paikkakunnalla toimivien kahden seniorikeskuksen asiakkaille. Seniorikeskuksen asiakkaita nuorimmat ovat 65-vuotiaita ja iäkkäimmät yli 95-vuotiaita. He asuvat itsenäisesti kotona joko puolison kanssa tai leskenä. Osalla asiakkaita käy kunnallinen tai yksityinen kotihoito auttamassa arkitoiminnoissa. Osan asiakkaan toimintakykyä tuetaan vain seniorikeskuksen käynneillä. Seniorikeskuksen väki valikoitui tutkittavaksi ryhmäksi sen tavoittavuuden kautta.

Tutkimuskysymyksiä tässä opinnäytetyössä ovat:

Millainen on ikäystävällinen asuinympäristö,

Millainen on muistiystävällinen asuinympäristö?

Mitä tulisi huomioida asuinympäristössä, jotta nämä asiat tulevat huomioituiksi?

4.2 Tutkimusmenetelmä ja aineistonkeruumenetelmän konkreettinen kuvaus

Opinnäytetyön aihe syntyi oman työn kautta, jossa tulee tehtyä asiakastyötä erilaisissa kodin talouksissa ja työn ergonomia tuo ajoittain haasteita. Asiakkaiden kodeissa saattaa olla liikkumista haittaavia esteitä tai muita ympäristön riskitekijöitä. Tämä sai minut tutustumaan erilaisiin ikäihmisten kotona asumista tukeviin aineistoihin ja tästä syntyi ajatus aineistolähtöisestä työstä. Aineistoa lähdin etsimään ympäristöministeriön kotisivuilta ja löysin aiheeseeni ikä- ja muistiystävällinen asuinympäristö hyvin materiaalia. Halusin lähteä selvittämään millainen olisi oikeanlainen asuinympäristö, jossa ikäihmisen olisi hyvä elää. Halusin myös tietää, miten tämä aihe toteutuu 2000-luvun Suomessa ja muualla maailmassa.

Aiheeseen tutustuessani huomasin, että materiaalia olisi paljonkin, työtä oli pystyttävä rajaamaan. Työni lähti rakentumaan ympäristöministeriön julkaiseman muisti- ja ikäystävällinen asuminen ja asuinympäristö 2018 julkaisun ympärille. Halusin keskittää lähdemateriaalin lähinnä ympäristöministeriön raportteihin ja muihin sen tuottamiin julkaisuihin. Materiaalin halusin olevan mahdollisimman luotettavaa ja uusinta tietoa. Koin tärkeäksi tuoda ja jakaa tietoa asuinympäristöjen kehittämisestä ikäihmisen silmin. Opinnäytetyöni antoi siihen mahdollisuuden.

Laadullisessa tutkimuksessa tutkittava asia kuvataan. Tämän jälkeen tutkittavaa asiaa voidaan analysoida siihen liittyvien laajempien yhteyksien kautta esimerkiksi sosiaaliset yhteydet, instituutio, ympäristötekijät. Kvalitatiivisen aineiston analysointia alkaa yleensä samanaikaisesti aineistonkeruun kanssa. Voidaankin ajatella, että tutkija on osana kenttäaineistoa kuin myös osa analyysiä. Kentällä esiin tulevista ilmiöistä, tilanteista ja kulttuurimuodoista tutkija tekee analyysiä niiden toistuvuuden ja jakautumisen perusteella ainakin mielessään. (Anttila 1998).

Voidaan myös muodostaa kentällä havaituista seikoista kuten vuorovaikutussuhteet alustavia malleja (Grönfors 1985, 145). Jokaisen analyysin on tarkoitus kehittää kerätyn aineiston pohjalta siihen liittyvän tutkimuksen tarkoitusta parhain päin. Laadullisen aineiston keruu mahdollisuuksia voi olla havainnointi ja seuranta, kenttämuis-tiinpanot ja haastattelu sekä kyselyaineisto ja dokumentti tai muu vastaavanlainen materiaali. (Anttila 1998.)

Kvantitatiiviseen tutkimukseen kuuluu keskeisesti mm. johtopäätökset aiemmista tutkimuksista, käsitteiden määrittely, havaintoaineiston soveltuvuus määrälliseen, numeeriseen mittaamiseen. Tehdään koehenkilömäärittely ja otantasuunnitelma. Tämä tarkoittaa perusjoukon määrittelyä, joihin tulokset todentuvat. Tästä perusjoukosta tehdään otos. Kvantitatiiviseen tutkimukseen liitetään muuttujien vieminen taulukkomuotoon ja aineiston tilastointi. Tähän liittyy päätelmien teko, joka perustuu tilastolliseen analysointiin. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 136.)

Kysymyksiä laadittaessa tulee lähtökohtana olla kehittämistyön tavoitteet ja tutkimuskysymyksien sisällöt. Kyselylomakkeen rakennetta tehdessä tulee kiinnittää huomiota kyselyn pituuteen ja kysymysten määrään. Nämä asiat tulee sitoa tutkimuskohteeseen. Usein viisi sivua on maksimipituus. Lomaketta suunniteltaessa tulee huomioida sen selkeys ja ulkoasu. Tällä on merkitystä vastausprosenttiin. On tärkeää huomioida looginen eteneminen kysymysten suhteen. Kysymysten rakentamisessa on huomioitava vastausten muuntaminen tilastolliseen muotoon. Valmiit vastausvaihtoehdot numeroidaan. Vastausvaihtoehtojen tulee olla ohjelmiin hyvin syötettäviä ja koodattavia. (Valli 2015.)

Kyselylomakkeen vastausvaihtoehtoissa tulisi olla huomioitu vastaamisen mahdollisuus, tätä voidaan lisätä vaihtoehdolla ”Muu, mikä?”. Analysointi ja tulkinta ovat helpompaa, kun vastaajalle on vain yksi sopiva vastausvaihtoehto ja ne eivät ole päällekkäisiä. Avoimissa kysymyksissä etuina on oman mielipiteen ilmaiseminen vapaamuotoisella tavalla, mikä voi tuoda uusia ideoita. (Valli 2015.)

Opinnäytetyöstäni muodostui tutkimusotteiltaan laadullisia ja määrällisiä tutkimuspiirteitä. Opinnäytetyö muodostui kyselystä ja aineistosta. Kysely toteutettiin henkilökohtaisesti paikan päällä, jolloin minulle syntyi kontakti vastaajiin. Näin myös toteutui laadulliset tutkimuspiirteet. Tutkimuspiirteet voidaan liittää triangulaatioon, jossa tutkimuksen kohdetta tai ongelmaa tarkastellaan monelta suunnalta, monimenetelmällisesti. Monimenetelmällisyydellä tarkoitetaan erilaisten teoreettisten selitysmallien tai monien rinnakkain järjesteltyjen aineistojen rinnakkaista käsittelyä. Triangulaatio tuo tutkimukseen luotettavuutta, sama tulos voidaan saavuttaa monilla eri lähestymistavoilla. (Anttila 1998.)

Tutkimussuunnitelman hyväksymisen jälkeen laadin kyselylomakkeen pohjautuen opinnäytetyön materiaaliin ja omien havaintojeni pohjalta tärkeiksi kokemille merkityksille. Kyselylomake haluttiin pitää selkeänä ja yksinkertaisena. Siinä haluttiin huomioida vastaajien ikä ja mahdolliset iän tuomat sairaudet. Koska tutkimusaihe oli rajattu lähinnä fyysiseen asuinympäristöön, jätettiin tietyt kysymykset kuten palvelut pois, vaikka niistä oli mahdollisuus antaa palautetta kirjallisissa osioissa.

Kyselytutkimuslomakkeena ei käytetty valmista pohjaa, vaan tutkija laati sen itse. Tutkimuskysymyksiä laadittaessa päädyttiin kysymykset muotoilemaan yleisellä tasolla, neutraalisti, enemmän sinuttelevaan muotoon. Sinutteleva kieli on yleistymässä ja sitä käytetään jo yleisesti aikuisväestöön kohdistuvissa satunnaisotoksissa. Kysymyksiä laatiessa on hyvä huomioida johdonmukainen linjaus. (KvantiMoTV:n [www-sivut](#) b.) Jälkeenpäin tämä linjaus huomattiin oikeaksi ratkaisuksi, sillä osa vastaajista toi esille ennen kyselytutkimukseen osallistumista sen, että heitä ei saa teititellä.

Kyselylomake testattiin ennen varsinaista tutkimusta kahdella hoitotyön ammattilaisella. Kyselyyn koevastasi ikääntynyt vanhustyön ammattilainen ja uransa vasta aloittanut nuori hoitaja. Lisäksi kyselylomake lähetettiin kahdelle opettajalle, joilta pyydettiin mielipidettä kyselylomakkeen laadinnasta. Heidän rakentavan palautteen jälkeen kyselylomake viimeisteltiin valmiiseen muotoon. Tässä opinnäytetyössä kyselytutkimus toteutettiin informoituna kyselynä. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 188, 191.)

Saavuini seniorikeskukseen tekemään tutkimusta sovitusti joko aamupäivällä tai ilta-päivällä, jolloin kaikki osallistujat olivat paikalla. Seniorikeskuksen päiväohjelma haluttiin huomioida tutkimuksen teossa. Pääosin kyselyyn vastaaminen tapahtui noin kymmenen hengen ryhmän kesken. Osa päivistä tutkimusta tehtiin pienemmissä 3-5 hengen ryhmissä tai yhden osallistujan kesken. Tutkimukseen osallistujat ohjattiin yhteiseen ja rauhalliseen tilaan, jossa kyselyt suoritettiin.

Käytännössä kysely toteutettiin seuraavalla tavalla. Aluksi esittelin itseni ja kerroin tarkoituksen ja eettiset periaatteet. Kyselyn toimintamalli esiteltiin osallistujille. Heitä ohjeistettiin, että he voivat vastata kyselylomakkeen kysymyksiin itsenäisesti tai yhdessä tutkijan ohjaamana. Ohjeistuksiin kuului, että voi nostaa käden pystyyn merkiksi

siitä, että tarvitsee apua. Kaikille jaettiin vastauslomakkeet ja kuulakärkikynät. Pöydälle jaettiin ylimääräistä tyhjää vastauspaperia tarvittavaan käyttöön.

Kyselyä tehtiin kuuden päivän ajan kunnan kahdessa eri seniorikeskuksessa. Tällä ajalla saatiin kartoitettua sen hetkinen asiakaskunta kokonaisvaltaisesti. Tutkimuksen tekoon annettiin kaikille vapaaehtoinen mahdollisuus osallistua. Seniorikeskuksessa oli asiakkaita tutkimuksen ajankohtana 65 henkilöä. Tutkimukseen osallistui (n=56), joista naisia oli suurin osa 42.

Pääosin lomakkeeseen vastaaminen onnistui kaikilta vastaajilta hyvin itsenäisesti. Tutkija auttoi vastaamaan tarkentaviin kysymyksiin ja joillakin vastaajilla kysymyksen hahmottamiseen auttoi se, että kysymyksen luki ääneen. Jos osallistuja ei pystynyt näkökyvyn tuomien muutosten vuoksi vastaamaan kyselyyn, hänelle annettiin mahdollisuus osallistua lukemalla kysymykset ja niiden vastaukset selkeästi ääneen. Tämän jälkeen kirjattiin kyselylomakkeeseen osallistujan kertoma vastausvaihtoehto.

Kyselyaineiston vastaukset tallennettiin ja tilastoitiin itse laatimaani havaintomatriisiin. Kyselyn kysymysten purkaminen ja graafisten esitysten luominen toteutettiin Excelin laajennusohjelman Tixelin kautta. Vastauksia purettiin yksiulotteisen jakauman ja ristiintaulukoinnin avulla. Yksiulotteisessa jakaumassa tarkastellaan yhden muuttujan arvojen jakauman sijainnin ja hajonnan kuvaus (KvantiMOTV:n www-sivut d). Ristiintaulukointi kuvaa muuttujien jakautumista ja näistä muodostuvia riippuvuuksia. Ristiintaulukoinnissa tutkitaan ehdollisia jakaumia, jolla tarkoitetaan tarkastelua selitettävän muuttujan jakauman vaikutusta selittävän muuttujan luokissa. (KvantiMOTV:n www-sivut e.)

Avointen kysymysten vastaukset käytiin läpi yksitellen ja ne eroteltiin muista vastauslomakkeista. Vastaukset analysointiin ja luokiteltiin ryhmiin niiden vastauksien mukaisesti. Kentällä syntynyt vuorovaikutuksellinen tieto tuotiin tuloksien yhteydessä julki muistiinpanojen ja tutkijan oman havainnointiin perustuvan muistin kautta. Tuloksien yhteydessä tuotu tieto raportointiin juuri sellaisina kuin ne kerrottiin.

4.3 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Opinnäytetyötä aloittaessa olen perehtynyt ammattikorkeakouluille tarkoitettuun suositukseen eettisestä ja hyvästä tieteellisestä käytännön mukaisesta opinnäytetyönprosessista (Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset). Kysymysten tekemisessä tulee olla tarkkana, koska ne tuovat perustan tutkimuksen onnistumiselle. Kysymysten muoto tuo eniten tutkimustuloksiin virheitä kyselylomaketutkimuksissa. (Valli 2015.)

Tässä tutkimuksessa vastaajat saivat esittää tarkentavia kysymyksiä tutkijan ollessa paikalla tutkimuksen aikana. Tämä kuvaa sitä, että tutkimuksen vastauksia voidaan pitää luotettavina eikä väärinymmärtämisen mahdollisuutta ole voinut syntyä. Tutkija pystyi ammattinsa perusteella tekemään havaintoja siitä, milloin vastaaja tarvitsi tulkintaa kysymysten kanssa tai miksi tutkimukseen osallistuminen ei ole mahdollista. Este osallistumiselle oli henkilön oma tahto tai sairauden tuoma este.

Vastaajan luotettavuutta voidaan mitata myös motivaatiolla (Taanila 2014, 26). Tässä tutkimuksessa tutkija kertoi kaikille pieniryhmässä ja/tai yksilönä osallistuville tutkimuksen tarkoituksen, prosessin kulun ja vapaaehtoisuuden osallistumisen. Heille perusteltiin työn tarpeellisuus. Tutkimuksen aikana halusin pitää avoimen, rauhallisen ja luotettavan otteen, jotta jokainen vastaaja tunsivat voivansa osallistua rehellisesti, tuoden julki oman näkökulman. Halusin huomioida ja tiedostaa ammatillisen etäisyyden vastaajiin, että en vaikuttaisi omalla toiminnallani tutkimustuloksiin.

Tutkimuspaikkana toimi seniorikeskus, jossa paikalla tutkimuksen aikaan olivat tutkija, vastaaja ja päiväkeskuksen henkilökunta. Tila oli rauhallinen ja vastaajille oli riittävästi aikaa osallistua. Kahden ensimmäisen kymmenen hengen ryhmän kanssa täytettiin kyselylomaketta yhdessä niin, että luin kysymyksen ja siihen kuuluvat vastaukset ääneen. Tarkistin, että kaikki olivat saaneet vastattua ennen kuin siirryttiin seuraavaan kysymykseen.

Havainnoin vastaajia ja vakuutuin, että vastaajat osasivat vastata itsenäisesti. Tämä kertoi vastaajien toimintakyvystä ja kyselylomakkeen tulkintatavasta niin, että

vastaajat pystyivät ja halusivat pääosin itse vastata kyselylomakkeeseen. Jatkossa alkuesittelyn jälkeen vastaajat saivat kertoa mielipiteensä toimintatavasta edetä kyselytutkimuksen kanssa joko itsenäisesti ja tarvittaessa avustaan tai yhdessä ryhmänä edeten.

Seuraavina päivinä keräsin kyselyaineistoa yhdestä viiteen hengen ryhmäkokoontamaisissa, jonka jälkeen viimeiset kaksi päivää kymmenen hengen ryhmissä. Osa vastaajista koki, että ei osaa sanoa mielipidettä joihinkin kysymyksiin. Kaikissa kysymyksissä pyrittiin huomioimaan vastausvaihtoehto tähän. Jos tätä vastausvaihtoehtoa ei ollut kysymyksessä tai mielipiteen ilmaiseminen koettiin vaikeaksi, niin ohjattiin jättämään vastaamatta. Tätä ei huomioida tilastoinnissa. Tämä ohje annettiin vastaajille heti tutkimuksen alussa.

Standardoiduissa kyselyissä on huomioitava, että vastaajat ymmärtävät kysymykset samalla tavalla ja voivat vastata niihin oikeasuhteisen arviointiperustein. Kysymyksiä laatiessa tulee huomioida yksinkertaisuus, tarkoituksenmukaisuus, täsmällisyys ja kysymyksen kohtuullisuus. (KvantiMOTV:n www-sivut b, c.)

Avoimet kysymykset tuovat sen, että vastaajat esimerkiksi tietävät jotain aiheesta, kuvaa vastaajien keskeistä ajattelua ja tunteiden tasoa sekä motivaatiota. Monivalintakysymykset auttavat vastaajia asian tunnistamisessa muistamisen sijaan. Kyselyissä on havaittu, että ihmiset vastaavat, vaikka heillä ei olisi asiaan selvää näkökantaa. Jos kyselyssä on vaihtoehtona ”ei mielipidettä”, vastaajista (12–30 prosenttia) valitsevat tämän vaihtoehdon.

Kysymysten asettelu on hyvä huomioida. Yleisimmät kysymykset tulisi olla ensimmäisinä ja spesifiset kysymykset lopussa. On huomioitava, että jokainen vastaaja kokee eri tavalla vastaamisen esimerkiksi iän kysyminen voi olla häpeällinen asia. Tällöin vastaaminen on helpompaa, jos ikää koskevan kysymyksen vastausvaihtoehto on mahdollista kertoa ikäryhmän mukaan. (Hirsjärvi, Remes & Saijavaara 2007, 196–198.)

Kysymykset pyrittiin laatimaan niin, että ne olisivat yksinkertaisia ja helposti ymmärrettäviä tai, että niissä ei voisi olla tulkinnan varaa. Kyselyä laadittaessa tiedettiin, että

se tehdään henkilökohtaisella läsnäololla ja tarkennettaviin kysymyksiin pystyttiin vastaamaan paikan päällä.

5 TULOKSET

5.1 Vastaajien taustatiedot

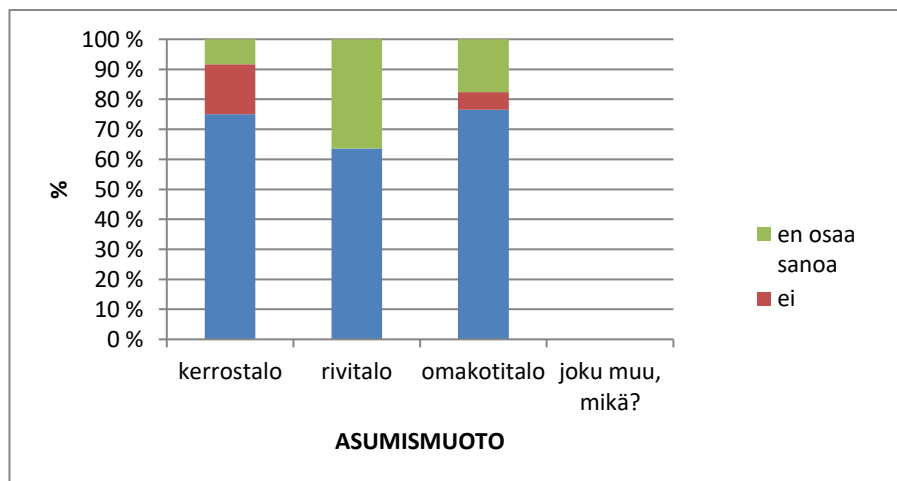
Opinnäytetyön tulokset syntyivät kahden seniorikeskuksen asiakkaiden vastauksista. Tutkimusta tehtiin kuuden päivän ajan. Kyselylomaketutkimukseen osallistui (n=56) vastaajaa. Vastausprosentti oli hyvä (86,2 %). Vastaajista naisia oli 42. Nuorimmat vastaajat olivat kyselylomakkeessa käytettävän ikäjakauman mukaan 65–70 -vuotiaita ja iäkkäimmät yli 85-vuotiaita. Suurin osa vastaajista ymmärsi lukemansa ja pystyi itsenäisesti vastaamaan tutkimukseen. Pienellä osalla vastaajista näkökyky oli huonompi, jolloin tutkija luki kysymykset ja vastausvaihtoehdot ääneen lomakkeesta. Tutkija merkitsi vastauksen oikeaan kohtaan oikealla tavalla lomakkeeseen.

Vastaajista suurin osa (45%) asuu kerrostalossa, toiseksi yleisin asumismuoto on vastaajilla omakotitalo (33%), rivitalossa asuu vastaajista (22%). Yksi vastaajista jätti vastaamatta tähän kysymykseen. Vastaajista (59%) asuvat keskustan alueella ja ”joku muu, mikä?” alueella (21%) vastaajista.

Joku muu, mikä? osoittautui taajaman ulkopuoliseksi asuinalueeksi, koska asuinalue oli kirjoitettu lomakkeeseen vastausvaihtoehdon perään. Vastausvaihtoehdot jakautuivat muilta osin pienin vastausmäärin asuinalueisiin, jotka sijaitsevat 1–5 kilometrin säteellä ydinkeskustasta.

5.2 Millainen on ikäystävällinen asuinympäristö?

Väestön ikääntyminen on tuonut uusia asumisratkaisuja ikäihmisten asumiseen kuten voimme todeta luvussa kolme. Mielestäni on tärkeä kuunnella ikäihmisiä ja lisätä asumiskantaa heidän ajatusten pohjalta ja antaa vaihtoehtoja. Tätä asiaa halusin myös selvittää omassa kyselyssäni. Kysymystä ei lähdetty jaottelemaan laajasti vaan lähinnä halusin selvittää asumismuotoa. Tämä kysymys muotoiltiin kysymysmuotoon: Asutko nyt ihanne asunnossasi? Sana ihanneasunto tarkennettiin vastaajille. (Kuvio 4.)



Kuvio 4. Asumismuoto ikäihmisenä

Kuviossa 4. kysytään vastaajilta asuvatko he tällä hetkellä juuri siinä asumismuodossa, joka olisi loppuelämän koti. Osan vastaajista oli kysymykseen vaikea vastata, ja heille kysymystä tarkennettiin, asutko kodissa, jossa voisit asua kuolemaan asti. Väestön ikääntyessä ja laitoshoidon vähentyessä asuinympäristön ja kodin merkitys tulee kasvamaan. Tähän viitataan tutkimuksen pohjamateriaalissa. Vastaajista (72%) kokevat asuvan tällä hetkellä ihanne asunnossa, (19%) ei osannut vastata tähän ja (9%) vastasi ei. Vastauksia analysoitaessa vastaajista eniten omakotitalossa asuvat (76%) kokevat asuvansa ihanne asunnossa, kun taas kerrostalo on toiseksi suosituin vaihtoehto vain parin prosentin erolla.

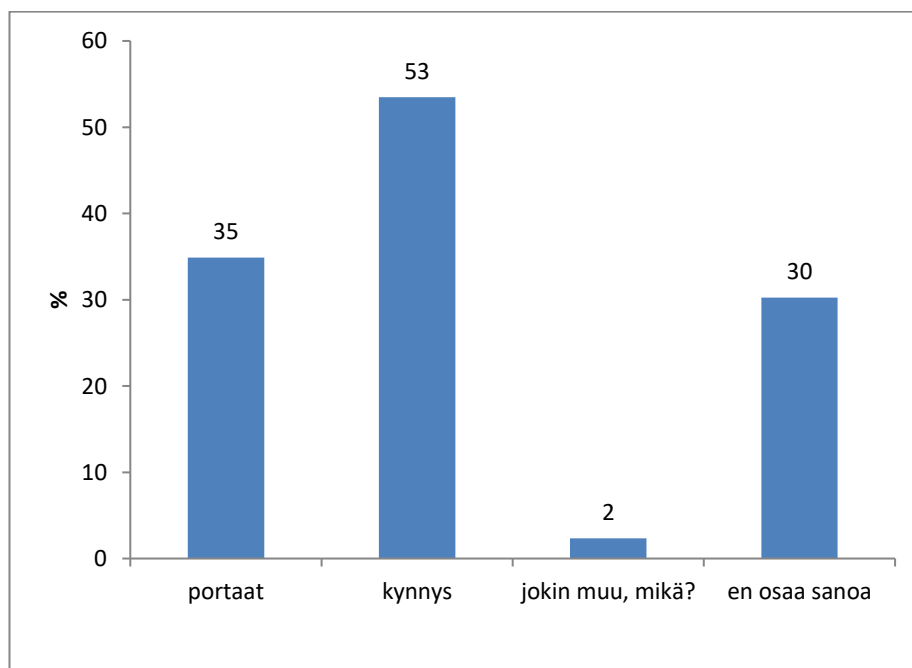
Huomioitavaa on, että ei vastauksista kerrostalosta on juuri se, mistä halutaan muuttaa pois, tosin vastausprosentti on pieni. Osa vastaajista kertoo suullisesti tutkimuksen

aikana, että ei asu ihanneasunnossa tai haluaisi muuttaa siitä pois, jos se olisi käytännössä mahdollista. Yksi vastaajista tuo ilmi vuorovaikutuksessa tutkijan kanssa, että asunnon vaihtaminen ei ole aina mahdollista.

”Minä semmosen senioriasunnon varasin, piti perua se, ku ei saanu nykyistä kotia kaupaksi. Siinä se o asuttava, yksin. Oha mulla niitä naapureita, mutt...”

Jo nyt on nähtävissä, että asuntomarkkinat voivat määritellä asumismuotoa ja ikäänntyneen ihmisen toive päästä asumaan enemmän yhteisöllisempään asumisratkaisuun voi siirtyä.

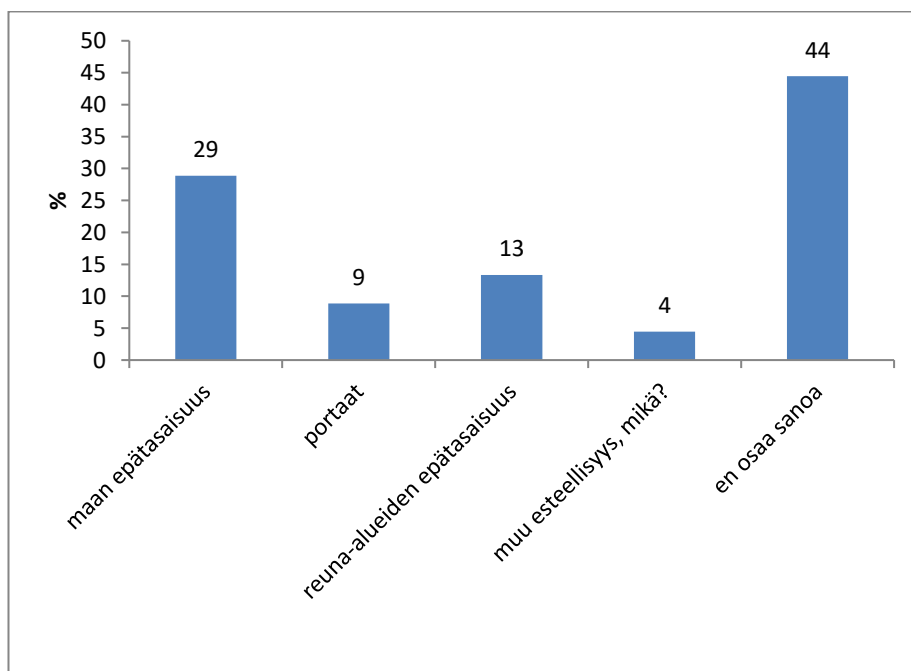
Tärkeää oli mielestäni selvittää vastaajilta heidän kotinsa sisätilojen esteettömyyttä. Esteettömyys ja huono valaistus sisällä ja ulkona ovat riskitekijöitä asumisympäristössä esimerkiksi kaatumisriskin takia. Lisäksi se vaikuttaa siihen, kuinka kodissa pääsee liikkumaan sisällä ja ulos virkistäytymään tai palveluiden pariin.



Kuvio 5. Sisätilan esteettömyyden ongelmatekijöitä

Kuviossa 5. sisätilan esteettömyys tuo esille sitä, että asuinympäristöjen suunnittelussa ja huomioimisessa on kehittämistä. Kyselyyn osallistuneet vastaajat tuovat esille suul-

lisesti kertoen, että heidän kodissaan on kynnyksiä, joihin on joitakin kertoja kompastunut. Kaksi vastaajista tuo esille, että heillä on kotona portaat, mutta eivät koe niitä tällä hetkellä haitallisiksi, kun toimintakyky on vielä hyvä.



Kuvio 6. Piha-alueen esteettömyyden ongelmatekijöitä

Kuviossa 6. Piha-alueen esteettömyyden vastausvaihtoehdot ovat jakautuneet. Piha-alueen esteettömyydessä tulee esille korjattavia asioita kuten maan epätasaisuus ja portaat, jotka vaikuttavat hyvinkin paljon iäkkään ihmisen turvalliseen liikkumiseen ulkona. Huomioitavaa on, että tämä kysymys on saanut eniten ” en osaa sanoa” vastauksia. Tässä kysymyksessä pieni osa vastaajista oli jättänyt vastaamatta kysymykseen. Nämä asiat voivat selittyä sillä, että vastaajat eivät juurikaan liiku piha-alueella.

Vastaajista 80% kokivat sisätilan valaistuksen olevan riittävän. 11% vastaajista kertovat, että valaistus ei ole riittävä kodin sisätilassa. Lisäksi 9% vastasi, että ei osaa sanoa. Piha-alueen valaistuksen koki hyväksi 87 % vastaajista. Heistä vain 2% vastasi valaistuksen olevan huono ja 12% ei osannut sanoa mielipidettään.

Eräs osallistujista vastasi kysymykseen 8. Onko asuinympäristösi sisätiloissa riittävä valaistus, että valot ovat huonot olohuoneessa. Vaikka suurin osa kokee, että valaistus on heille riittävä kodin sisä- ja ulkopuolella, tulee vastauksissa ilmi, että valaistuksessa on parantamista osassa kotitalouksia.

Halusin selvittää seniorikeskuksen asiakkaiden toimintakykyä ja liikkumista (vaikka palvelut rajattiin pois tutkimuksesta). Tällä halusin nähdä, kuinka he arvioivat omaa toimintakykyään ja sitä, miten voisivat liikkua omassa asuinympäristössään. Kokevatko vastaajat toimintakykynsä niin hyväksi, että he pääsevät ulos piha-alueelle (taulukko 2. Vastaaja arvioi liikkumistaan ilmoitetun metrimäärän mukaan). Kysymys esitettiin muotoon ”Mikä on se matka, jonka pystyt siirtymään palveluiden pariin esim. apuvälineen kanssa?”. Vastausvaihtoehdot olivat alle 100 metriä, 100–500 metriä, yli 500 metriä ja en osaa sanoa. Suurin osa vastaajista (n=53) vastasivat kysymykseen.

Vastauksista pystyy näkemään, että osan vastaajista (21%) on ollut vaikea vastata kysymykseen ja he ovat vastanneet en osaa sanoa. Vastaajista osa (38%) kertoo liikkuvansa yli 500 metrin matkan, he ovat arvioineet toimintakyvyn hyväksi ja voisi olettaa, että he liikkuvat asuinympäristössä säännöllisesti ja jopa asuinympäristön ulkopuolella. Tätä ajatusta tukee se, että vastaajista kolme kertoo kyselyyn vastatessa tutkijalle suullisesti käyvänsä kaupassa rollaattorin avulla.

Taulukko 2. Vastaaja arvioi liikkumistaan ilmoitetun metrimäärän mukaan.

MATKA		
	<i>Lkm</i>	<i>%</i>
alle 100 metriä	7	13
100-500 metriä	15	28
yli 500 metriä	20	38
en osaa sanoa	11	21
Yht.	53	100

5.3 Millainen on muistiystävällinen asuinympäristö?

Kyselytutkimuksessa kysyttiin muistia tukevista apuvälineistä. Haluttiin selvittää, onko vastaajilla päivittäisessä arjessa käytössä muistia tukevia teknologian apuvälineitä, jotka auttavat orientoitumaan aikaan ja paikkaan sekä tukemaan päivittäisiä toimintoja. Apuvälineiksi tai teknologiaksi luettiin lääkedosetit, muistuttavat kellot ja kalenterit, jotka osoittavat vuorokaudenajan sekä turvapuhelin. (Rappe ym. 2018, 116.)

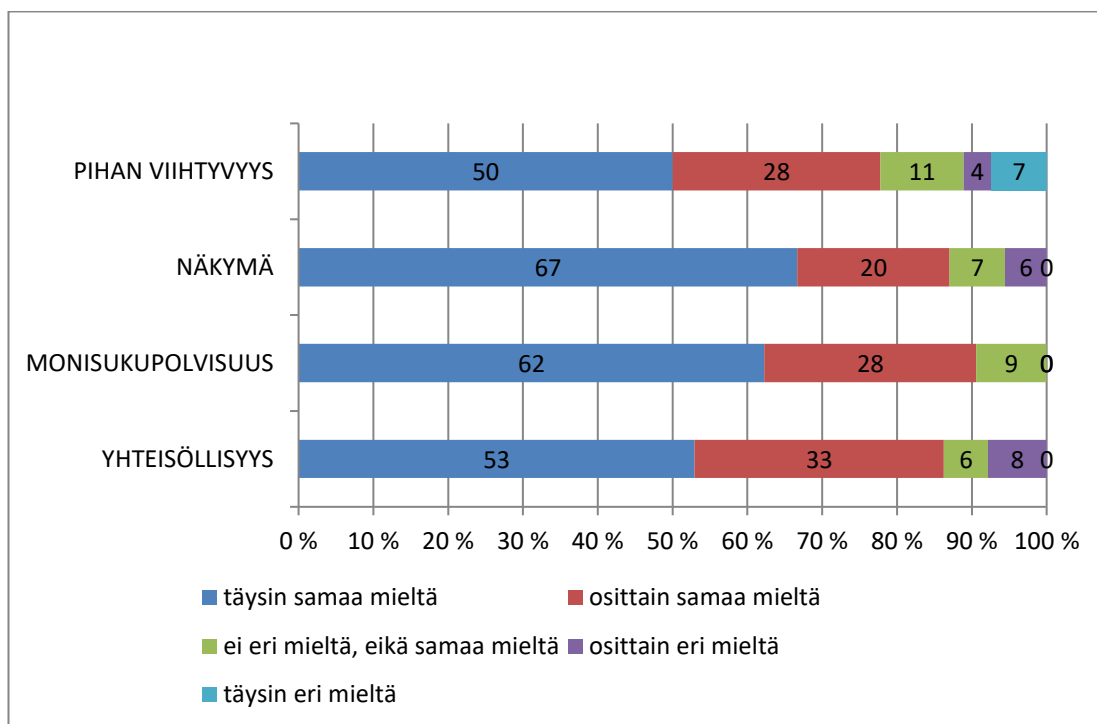
Tutkija selvensi asiaa vastaajille näitä apuväline esimerkkejä käyttämällä ja lisäksi tarkensi älyteknologialla tarkoitettavan turvahälytintä, turvallisuutta ja muistia tukevia kodinlaitteita esimerkiksi hellavahti, ovivahti jääkaapin käytössä, muut mahdolliset sovellukset tai laitteet. Kysymys esitettiin muotoon “Onko sinulla käytössä muistia tukevia apuvälineitä (esim. muistuttavat kellot, kalenterit, älyteknologia)?” Vastausvaihtoehdot olivat kyllä ja ei. Vastaajista 51 vastasi tähän kysymykseen. Heistä 21 (41%) vastasivat kyllä ja ei 30 (59%).

5.4 Mitä muita tekijöitä tulisi huomioida ikä- ja muistiystävällisessä asuinympäristössä?

Kyselylomakkeessa oli viisi väittämiin perustuvaa kysymystä. Tässä tarkoitetaan, millaiseksi vastaajat kokevat ympäristönsä, kotinsa sisällä ja sen ulkopuolella. Väittämien avulla haluttiin selvittää, että kokevatko vastaajat ympäristönsä viihtyisäksi, osallistuvaksi, turvalliseksi ja yhteisölliseksi. Kysymykset muokkautuivat opinnäytetyössä käytetyn materiaalin pohjalta. Vastausvaihtoehdot porrastettiin vasemmalta alkaen täysin samaa mieltä, osittain samaa mieltä, ei eri mieltä eikä samaa mieltä (neutraali vaihtoehto keskellä), osittain eri mieltä ja täysin eri mieltä.

Kuviossa 6. on tuloksia vastauksista, jotka perustuvat väittämiin. Tulokset ovat jakautuneet jokaisen väittämän kohdalla aika tasaisesti. Vastauksista pystyy päättämään,

että vastaajat pitävät tärkeänä sitä, että piha alue on viihtyisä ja siellä on esimerkiksi erilaisia virikkeitä ja kauniita istutuksia sekä luonnonläheisyyttä. Vastaajat kokevat, että näkymä sisältä ikkunasta on ulos kutsuva. Yhteisöllisyyttä ja monisukupolvisuutta tulisi olla asuinalueella. Ne pitävät sosiaalisia suhteita yllä, mutta luovat myös turvallisuutta.



Kuvio 8. Vastaajien mielipiteitä asuinympäristöön liittyvistä tekijöistä

Kysymys 19. Haluaisin harrastaa yhdessä naapuruston kanssa (taulukko 3). Tämä kysymys tuo jo vähän hajontaa vastauksissa. Vastaajista täysin samaa mieltä väittämän kanssa ovat (27%) vastaajista, osittain samaa mieltä (38%). Vastauksista tulee ilmi, että osa vastaajista ei koe tärkeäksi yhdessä harrastamista, vaan viihtyy paremmin yksin itsenäisesti harrastaen tai perheen kanssa.

Taulukko 3. Vastaajien mielipiteitä yhdessä naapuruston kanssa harrastamisesta.

HARRASTAA		
	<i>Lkm</i>	<i>%</i>
täysin samaa mieltä	14	27
osittain samaa mieltä	20	38
ei eri mieltä, eikä samaa mieltä	9	17
osittain eri mieltä	6	12
täysin eri mieltä	3	6
Yht.	52	100

Väittämiin perustuvien kysymysten jälkeen haluttiin saada lisätietoa lisää harrastamiseen liittyvistä mahdollisuuksista. (Taulukko 3.) selvittää monivalintakysymyksen avulla harrastetoimintaa, jota haluaisi joko itsenäisesti tai naapuruston kanssa tehdä. Tämän avulla voitaisiin nähdä, mikä on se toiminta, jota esimerkiksi kunnassa voitaisiin kehittää ikäihmisten parissa. Kysymykseen oli vastausvaihtoehdot annettu valmiiksi ja mahdollista oli valita oma vaihtoehto ja kertoa mielipide. Vastausvaihtoehdot olivat yhdessä ulkoilu, pihan hoito/kasvien hoito, taidetoiminta, lukupiiri, kuntosalilla käynti, vaihteleva liikunta, keskustelu ja yhdessä olo ja ruuanlaitto sekä jotain muuta, mitä. Osa vastaajista vastasi kysymykseen valiten useamman vaihtoehdon, tosin kysymyksessä ei ollut asiaa rajattu. Kaikki vastausvaihtoehdot saivat kannatusta.

Ylivoimaisesti eniten vastaajat halusivat keskustella ja olla yhdessä. Toiseksi eniten he toivoivat yhdessä ulkoilua ja vaihtelevaa liikunta. Myös kuntosalilla käynti ja pihan hoito/ kasvien hoito saivat vastaajien kesken kannatusta.

Kaksi vastaajista vastasi vaihtoehdon *“jotain muuta, mitä?”* ja he olivat kirjoittaneet *vastaukseksi pelien pelaaminen kuten mölkky.*

Yksi vastaajista vastasi kohtaan *“jotain muuta, mitä?”* *musiikki.*

5.5 Mitä asioita tulisi huomioida ikäihmisten kertomina asuinympäristöissä?

Kyselylomake sisälsi kaksi puolistrukturoitua kysymystä. Näiden toivottiin tuovan kehittämiskohteita ja syventävän vastaajien ajatuksia. Ensimmäisessä vapaasti vastattavassa kysymyksessä kysyttiin oman asuinalueen kokemaa turvallisuutta. Vastauksia analysoitiin ja ryhmiteltiin.

Vastaajat ovat hyvin osanneet tuoda esille tekijöitä, jotka vaikuttavat päivittäiseen liikkumiseen asuinympäristössä. Osa tekijöistä ovat sellaisia, jotka olisivat hyvin muutettavissa paremmin toimivimmiksi kuten hissien oven automatiikka ja teiden talvikunnossapito. Vastauksista nousi esille hyvä havainto siitä, kuinka rakennuksen suunnittelu vaiheessa tulisi huomioida sen sijainti. Ikäystävällisessä ympäristössä tulisi huomioida fyysisen suorituskyvyn rajoitteet kuten jyrkkä mäki. Seuraavassa vastaajien ryhmiteltyjä vastauksia oman asuinalueen kokemasta turvallisuudesta:

“On turvallista”.

“Talvihiekoitus”.

“Kääntäkää talo toisin pain niin ulko-ovelta olisi alamäki. Nyt on ylämäki”.

“Talvella piha alueiden parempi auraus ja hiekoitus”.

“On hyvää turvallinen paikka.”

”Jalkakäytävän reunat”.

“Valvontakamera.”

Piha alueen lumenpoistoa ja liukkautta poistaa.”

“Hissin ovi ei aukea automaattisesti on vaikea kulkea.”

Lopuksi vastaajat saivat kertoa vapaamuotoisesti kehittämistarpeita asuinympäristössä. Vastaukset analysoitiin ja ryhmiteltiin. Vastaukset ryhmittivät liikkumiseen, yhteisöllisyyteen, esteellisyyteen, osallisuuteen, harrastamiseen. Vastauksissa voidaan tehdä tulkintoja, että asiat ovat tärkeitä ja toivottuja vastaajille. Ne kertovat, kuinka pienillä asioilla voitaisiin saada asuinympäristöistä enemmän ikäihmisille viihtyisämpiä. Toimintakykyä halutaan pitää yllä kokonaisvaltaisesti ja tämä nousee selkeästi

esille vastauksista monin tavoin. Seuraavat ovat vastaajien tuomia ajatuksia heidän omin sanoin kehittämistarpeista heidän asuinympäristöissä:

“Pihasta pitäisi päästä helpommin pois.”

On hyvä.”

“Kesäksi oma grilli oma tapaamispaikka naapurien kesken.”

“Olisi kiva olla naapureitten kanssa enemmän tekemisissä.”

“Hyvä.”

Rilli pitäs saada pihaan.”

“Enemmän yhteistyötä ja keskustelua naapureiden kanssa ehkäpä yhteisiä hetkiä esim. juhlia naapureiden kanssa.”

“Ulko-ovi on painava. Ulkoa siirtyminen sisälle on hankalaa.”

“Kuntosali toimintaa olla esimerkiksi kuntopyörä.”

“Yhteisöllisyyttä kaivataan!”

“Kadun korjausta liikkuminen vaikeaa.

“Tärkeää saa istuinpenkki ulko-oven lähelle eteiseen, kun odottaa taksia.”

(Tähän viitattiin useammassa vastauksessa).

Kyselylomakkeessa kohta 10. kysyttiin “onko asuinympäristösi ulko-oven läheisyydessä istuinpenkki, jossa voi levähtää?”. Vastaajista (51%) vastasi kyllä ja (49%) ei. Heille tarkennettiin kysymystä, että penkin tulee olla ulko-oven välittömässä läheisyydessä. Penkki ulko-oven läheisyydessä sopii levähdykseen, kun odotetaan kyytiä tai se voi rohkaista liikkumaan kodista ulos, jos toimintakyky riittää pieniin siirtymisiin keralla.

6 YHTEENVETO

Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palveluiden parantamiseksi 2017-2019 tarkoituksena on tukea vanhuspalvelulain toimeenpanoa.

Sen tavoitteisiin kuuluu olla turvaamassa mahdollisimman toimintakykyinen ja terve ikääntyminen koko väestölle yksilöllisesti huomioiden. Lisäksi tavoitteiksi kuuluu turvata laadukkaat ja vaikuttavat palvelut koko iäkkäälle väestölle. Suomessa on reilu miljoona yli 65-vuotiasta, jotka elävät omaa arkeaan itsenäisesti. Väestön ikäkehitys vaikuttaa siihen, että kunnissa on pystyttävä vastaamaan yhä iäkkäämmän väestön tarpeisiin. On tehtävä toimenpiteitä, joilla pystytään turvaamaan mahdollisimman toimintakykyinen ja terve ikääntyvien toimintamalli.

Tällä tarkoitetaan esimerkiksi esteettömiä- ja turvallisia elin- ja asuinympäristöjä, joissa on huomioitu edellä mainittujen tekijöiden kehitystä tukeva yhdyskuntasuunnittelu. Suunnittelussa tulisi huomioida muun muassa toimivat liikenneratkaisut asioimiseen ja mielekkääseen tekemiseen, kuten sosiaalisten suhteiden ylläpitämiseen. Kaikessa kehittämisessä ja päätöksenteossa tulisi kuulua iäkkäiden ääni. Iäkkäällä ihmisellä tulee olla mahdollisuus elää omanlaista hyvää elämää omissa yhteisöissään. (Laatusuositus 2017–2019, 10–15.)

Suosituksissa todetaan, että iäkkäiden ihmisten tarpeet tulisi ottaa huomioon edistämällä asuntokantojen korjaamista, kun suunnitellaan ja ylläpidetään asuinympäristöjä. Asuinympäristöjen kehityksessä tulisi huomioida esteettömyys, turvallisuus, yhteisöllisyys ja osallisuus. Palvelujen ja asumisen ratkaisuja kehitettäessä tulisi huomioida normaaliuden periaate, jolla tarkoitetaan iäkkäiden kotitalouksien sijoittumista tavanomaiseen asuntokantaan. (Laatusuositus 2017–2018, 24–26.)

Suomessa ikääntyneiden ihmisten terveyttä, hyvinvointia ja palveluiden laatua tutkitaan vuosittain FinSote- tutkimuksella. Parillisina vuosina tutkimusta tehdään laajemmilla väestötutkimuksilla. (FinSoten [www-sivut](http://www.finsoite.fi).) Erilaisilla kuntakyselyillä pyritään selvittämään vanhuspalveluiden laatua. Kunnissa tehdään asiakaskyselyjä esimerkiksi kotihoidon asiakkaille. Kunnissa toteutetaan erilaisia ikääntymispoliittisia ohjelmia, joiden tavoitteena on kehittää asuinympäristöjä muun muassa viihtyisimmiksi ja toimivimmiksi.

Tässä kyselytutkimuksessa haluttiin aihealueita rajata tutkijan omassa työssään havaitsemiin ja materiaalista selkeästi nouseviin tärkeisiin teemoihin, joista hyvä

asuinympäristö muodostuu kuten esteettömyys, turvallisuus, yhteisöllisyys ja osallisuus. Kysely toteutettiin henkilökohtaisella läsnäololla ja avoimella asenteella. Tämä vaikutti siihen, että vastaajat tavoitettiin. Kyselytutkimuksen vastaajaprosentti oli hyvä. Tämä kertoo siitä, että halutaan osallistua ja olla vaikuttamassa.

Tuloksia tarkastellessa voidaan huomata, että vastauksien sisällöllinen skaala on laaja. On hienoa huomata, että vastaajista suurin osa kokee asuvansa ihanneasunnossaan, josta koti muodostuu. Turvallisuusriskitekijöistä oli hyvä huomata, että suurin osa vastaajista kokivat valaistuksen kodissa olevan hyvä, vaikka vastauksista nousi esille, että siinäkin olisi parantamisen varaa. Vastaajat osasivat tuoda kodistaan esille asioita, jotka ovat tärkeitä kehittämiskohteita asumisympäristöissä. Lähes jokainen vastaaja kertoi, että kodista löytyy esteettömyyteen liittyviä tekijöitä kuten kynnyks tai portaat. Esteettömyys on yksi iso kodin riskitekijä, johon tulisi kiinnittää entistä paremmin huomiota ikäihmisten ja muistisairaiden ihmisten turvallisessa asumisessa.

Kyselyn vastauksia analysoidessa on tulkittavissa, että kaikki vastaajat ovat pystyneet vastaamaan kysymyksiin. Kysymyksissä 6. ja 7. asuinympäristöjen sisä- ja ulkotilan esteettömyys kysymyksissä on havaittavissa, että pieni määrä vastaajia (n= 5) ovat jättäneet vastaamatta kysymykseen. Tässä on huomioitava, että vastaajia ohjeistettiin, että jos ei osaa/löydä oikeaa vastausvaihtoehtoa, voi jättää vastaamatta. Näissä kysymyksissä olisi kysymysten muotoilu voinut olla eri tavalla.

Kysymykset, joissa vastausvaihtoehtojen mukana on ”en osaa sanoa”, on tätä vaihtoehtoa käytetty eniten kysymyksissä, joihin vastaaminen voi heillä olla vaikeaa. Tämä nousee esille selvästi kysymyksissä 7. asuinympäristön piha-alueen esteellisyys, 12. matka, jonka pystyy siirtymään palveluiden pariin ja 13. julkisen kulkuvälineen käyttäminen. Tätä voi yrittää selittää sillä, että asuinympäristön piha-aluetta tulee käytettyä vähän. Oman toimintakyvyn arviointi voi olla vaikeaa, jos ei itse käy asioilla esimerkiksi kauppapalvelut. On huomiotavissa, että osa vastaajista ei käytä julkisia kulkuvälineitä lainkaan, joten vastaukset painottuivat ”en osaa sanoa” kohtaan. On hyvin pieni mahdollisuus huomioida vastauksissa vaihtoehto, että kaikki vastaajat eivät täysin ymmärrettävästi osallistuneet tutkimukseen. Kaikki tutkimukseen osallistujat vastasivat samanlaisiin kyselylomakkeisiin.

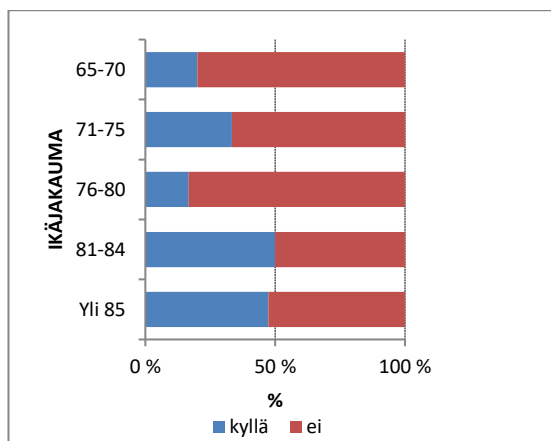
Jatkossa turvallisuuden liittyviä tekijöitä olisi hyvä kehittää kotitalouksissa ja kunnissa yhteisenä projektina niin, että esteetön asuminen olisi jokaiselle mahdollista. Asuinympäristöjen piha-alueiden kehittämisessä vastauksista nousi esille maan epätasaisuus ja reunojen tasoerot. Asuinympäristön piha-alueen esteettömyydestä kohtaan “en osaa sanoa” vastasi (44%) vastaajista. Vastaus on mielestäni yllättävä, voidaanko tästä tehdä tulkintaa siitä, että asuinympäristön piha-aluetta ei tunneta tai sitä ei käytetä. Mahdollisuus siihen, että kysymystä ei ymmärretty oikealla tavalla tai kysymyksen koettiin olevan vaikea vastata, on olemassa.

Vastaajilla oli kyselyyn vastatessa mahdollisuus kysyä neuvoa minulta, jos kysymyksissä oli epäselvyyttä. Kyselyä tehtiin ryhmissä, jolloin vastaajat saivat tukea myös vieressä olevilta vastaajilta. Suurin osa vastaajista pystyi itsenäisesti täyttämään lomaketta, joka kertoo kognitiivista taidoista. Vastaamisen vaikeutta on voinut tuoda se, että piha-alue koostuu erilaisista alueista kuten hiekasta, asfaltista ja luonnon omasta maasta. Jos pihan koetaan olevan joltakin sen alueelta vaikea liikkua, voi se olla vaikuttamassa siihen, että kysymykseen on ollut vaikea vastata.

Kyselyllä kartoitettiin vastaajien toimintakykyä, jonka mukaan 71–75 -vuotiaat vastaajat arvioivat toimintakykynsä yli 500 metrin matkan siirtymisessä muita ikäryhmiä paremmaksi. Tämä tuo tietoa siitä, että seniorikeskuksen palveluita käyttävistä asiakkaista yli 75-vuotiaiden toimintakykyä tulisi kartoittaa ja vahvistaa. On kuitenkin huomioitava yksilölliset muutokset toimintakyvyssä ja sen tuomissa rajoituksissa. Tämän tiedon huomioon ottaen ja huomioiden pienen vastaajajoukon sekä ikävaihtelun, on otettava huomioon mahdollisuus, että uusi mittaus voisi tuoda toisenlaista tietoa toimintakyvystä.

Vastauksista nousee esille se, että vastaajista yli puolella (59%) ei ole käytössä muistia tukevia apuvälineitä. Kun asiaa tarkastellaan ikäjakauman mukaan (kuvio 9.), nähdään että 65–70 -vuotiaiden ja 76–80 -vuotiaiden ryhmissä on vähiten muistia tukevia apuvälineitä käytössä. Tämä voi selittyä sille, että ikäjakaumat ovat nuorempia ja välttämättä he eivät koe tarpeelliseksi käyttää muistia tukevia apuvälineitä. Muistia tukevia apuvälineitä olisi hyvä ottaa käyttöön jo varhaisessa vaiheessa muistisairautta, jotta ne

tulisivat tutuksi. Teknologian ja apuvälineiden tuen avulla saadaan muistisairaalle ihmiselle arkeen turvallisuutta ja vahvistetaan hänen toimintakykyään. Niiden avulla saadaan iloa ja yhteisöllisyyden tunnetta. (muistiliiton www-sivut c.)



Kuvio 9. Muistin tukeminen vertailu

Kyselytutkimuksen tulokset tukevat tietoa asuinympäristöjen kehittämistä ikääntyneiden ja iäkkäiden ihmisten sekä kuntalaisten näkökulmasta katsoen. Vastaajat vahvistavat asuinympäristöjen kehittämisessä keskeisesti nousseita arvoja kuten yhteisöllisyys, monisukupolvisuus, osallisuus ja viihtyisyys. Kun vastaajien vapaamuotoisten avoimien kysymyksien vastauksia tarkastelee, voidaan nähdä, että kehittämiskohteet ovat tärkeitä ja hyvinkin mahdollisia toteuttaa. Ikäihmiset ja iäkkäät ihmiset haluavat harrastaa. He haluavat keskustella, ulkoilla ja pitää toimintakykyään yllä yhdessä muiden kanssa.

Jatkotutkimuksen aiheina tulisi tarkastella asuinympäristöjen kehittämisen näkökulmasta laajemmalla tutkimuksella jalkautumalla asuinalueille koko kunnassa. Ikäihmisiä tulisi haastatella ja tutkia paremmin heidän kotitalouksien kehittämiskohteita. Kyselyn tulokset tuovat esille, että ikäihmisten kodin turvallisuutta ja esteettömyyttä tulisi huomioida entistä paremmin. Tutkimuksen aiheena olisi hyvä selvittää, kuinka kunnassa huomioidaan kotitalouksissa turvallisuuteen liittyvät tekijät. Ikäihmisiä ja iäkkäitä ihmisiä asuu vanhoissa rakennuksissa, joissa välttämättä ei ole tehty tarpeellisia

kodinmuutostöitä. Yhteisöllisyyttä ja harrastemahdollisuutta tulisi mahdollistaa kaikille kuntalaisille heitä kuunnellen. Tässä voisi olla avustamassa tehtävään palkattu työntekijä kuten toiminnan ohjaaja. Tällä tavoin voitaisiin luoda toimiva ja yksilöllinen yhteisöllisyyttä ja osallisuutta tukeva toimintamalli.

7 KEHITTÄMISTYÖN ANALYYSIÄ

Aineistoon ja hankkeisiin tutustuminen käynnisti tutkimusprosessin. Kyselyssä halusin selvittää aineistosta esiin nousevia asioita, joita pidin tärkeänä ikäihmisten näkökulmasta aihetta rajaten. Mielestäni aineistosta nousee selkeästi esille esteettömyys ja yhteisöllisyys. Haluankin vertailla näitä teemoja. Turvalliseen asumiseen kuuluu kodin sisä- ja ulkopuolella liikkuminen esteettömillä kulkuväylillä, niin, että astuminen on turvallista. Esteettömyys on yksi suurimpia kodin riskitekijöitä ikäihmisellä ja muistisairaalla ihmisellä. Tämä on yksi riskitekijä kaatumisille. Aineisto tuo selkeästi esille sen, kuinka esteettömyys tulisi huomioida turvallisessa asumisessa.

Portaat ja kynnykset sekä maan tai lattian epätasaisuus ovat aina riskitekijä. Jos kynnyksiä asuinympäristössä on, niiden oikea korkeus on 20 mm. Tätä ei kuitenkaan voitu kyselyssä kysyä sen toteutustavan vuoksi. Yleisesti nähdään kynnyksettömyyden ratkaisuna luiskaratkaisu, joka kuitenkin saattaa jäädä puutteelliseksi. Aineisto tuo esille, että luiskan käyttö on riskitekijä. Jos luiskaratkaisuun päädytään, tulisi luiskan olla aina lyhyt ja loiva. Luiska tulisi olla merkitty esimerkiksi värein ja sen molemmin puolin tulisi olla kaiteet.

Kyselyssä kysyttiin esteettömyydestä kodin sisällä ja ulkona. Esteettömyyttä ei lähdetty kyselyssä pilkkomaan, koska tiedettiin vastaajajoukon olevan toimintakyvyltään pääosin hyväkuntoista, ja oletettiin, että kodin esteettömyyteen ei ole kiinnitetty vielä riittävä huomiota. Kyselyssä annettiin mahdollisuus kertoa omin sanoin esteettömyyteen liittyviä tekijöitä, joita osa vastaajista toi esille joko suullisesti tai merkinnällä kyselylomakkeeseen. Kyselyssä nousee esille esteettömyys kodin sisällä ja ulkona.

Kodin sisällä riskitekijöinä olivat kynnykset ja portaat. Ulkona olevia esteettömyystekijöitä kerrottiin olevan maan epätasaisuus, reunaerot ja portaat. Jatkossa olisikin hyvä kiinnittää esteettömyyteen huomiota ikäihmisten kotitalouksissa jo hyvissä ajoin. Ennalta ehkäisevästi toimien voitaisiin tukea turvallista asumista, kun toimintakyky iän myötä mahdollisten sairauksien tai muiden iän tuomien muutosten vuoksi heikkenevät.

Yhteisöllisyys on hyvin laaja alainen käsite ja se näkyy mielestäni monin tavoin aineistossani. Yhteisöllisyyteen voidaan vaikuttaa asuinrakennusten rakenneratkaisuilla ja arkkitehtonisin suunnitelmin tai jälkeempään erilaisilla korjausratkaisuilla. Yhteisöllisyyttä voidaan tukea uudistamalla asumisratkaisuja esimerkiksi senioriasuminen, ryhmittämällä pientaloasumista tietylle alueelle ja luomalla asuinalueille mahdollisuuksia kokoontua yhteen naapurusten tai muiden yhteisten mielenkiintojen kautta. Hankkeiden kautta osiossa on mahdollista nähdä, kuinka yhteisöllisyyttä voidaan kehittää ja löytää kokeilujen kautta ratkaisuja oman kunnan asuinalueiden yhteisöllisyyden kehittämiseen. Tästä osan mainitakseni tuon esille lähitoritoiminnan ja matalan kynnyksen paikan. Yhteisöllisyys tuodaan esille pienemmän toiminnan mallina kuten taloyhtiöiden tilojen käyttömahdollisuuksia hyödyntäen kokoontumisissa ja harrastamisissa, piha-alueiden viihtyisyydellä ja erilaisilla toiminnan mahdollisuuksilla.

Kyselyssä vastaajat toivat esille yhteisöllisyyden tärkeän merkityksen tuloksissa väittämien tehdyn asteikon kautta. Vapaamuotoisissa vastauksissa vastaajat toivat tietoisuuteen sen, että he kaipaavat yhdessä tekemistä naapuruston kanssa. Yhdessä naapuruston kanssa haluttiin viettää aikaa keskustellen, pelaten ja harrastaen. Vastauksista kiinnittää huomion yhden vastaajan toive taloyhtiön tiloissa olevasta kuntopyörästä. Tämä on juuri sitä oikeanlaista kehitysajattelua, jota tulisi kartoittaa ja sen jälkeen toteuttaa asuinalueilla. Tämä on mielestäni oiva esimerkki siitä, kuinka pienellä toiminnalla voitaisiin kehittää yhteisöllisyyttä ja toimintakykyä ylläpitävää toimintaa. Kuitenkaan ei voida pitää mielestäni selvänä sitä, että tämä toimisi kaikkialla samalla tavalla, vaan asioita tulisi kartoittaa yksilöllisesti asuinalue tai kunta kerrallaan. Haastatteleamalla kuntalaisia ja kehittämällä yhdessä kunnan kanssa oikeanlaisia ratkaisuja opinnäytetyöni on vain yksi ratkaisuja esiintuova työ. Ageing in place -periaattein tehty kehittämistyö tuottaa oikeansuuntaista kehitystä kohti parempaa ja yhtenäisempää yhteiskuntaa.

8 POHDINTA

Hyvällä tutkimuskäytännöllä tarkoitetaan, että tutkimukseen osallistuvat antavat asianmukaisen perehdytyksen jälkeen suostumuksen (informed consent), jonka ajatuksena on mahdollisen manipuloinnin estäminen tieteen nimissä. Tutkimukseen osallistujille tulee kertoa kaikki oleellinen tieto siitä, mitä tutkimuksella tarkoitetaan ja tutkimuksesta annettu informaatio on kerrottu ymmärrettävästi kaikille. Suostumus tarkoittaa, että osallistujat kykenevät tekemään informaatioon pohjautuvia arviointeja annettujen tietojen perusteella ja osallistuminen tutkimukseen on vapaaehtoista. Tutkimustietojen käsittelyssä keskiössä ovat luottamuksellisuus ja anonymiteetti.

Kun tuloksia julkistetaan, on huomioitava huolehtia siitä, että tutkittavien henkilöllisyys ei paljastu. Tutkimustyötä tehdessä tulee huomioida sen prosessiin kuuluvat eettiset näkökulmat. Valitun tutkimusaiheen -tai tavan tulee olla perusteltua.

Eettiseen näkökulmaan tarkastellaan myös aineistonkeruumenetelmän oikeata valintaa ja analyysiä sekä raportointia. Tutkimusmenetelmästä riippumatta on tuotava esille analyysiprosessin eteneminen ja esitettyjen tuloksien rehellinen kuvaus. (KvaliMOTV www-sivut. b.)

Aineistoon tutustuminen alkoi syksyllä 2019, hyvissä ajoin jo ennen kuin koulussa ryhdyttiin opinnäytetyöstä puhumaan laajemmassa määrin. Aineistoon tutustuessani alkoi mielessäni nousemaan ajatus tehdä opinnäytetyöni aiheeseeni liittyen ikä- ja muistiystävällinen asuinympäristö. Opinnäytetyössäni halusin käyttää luotettavia lähteitä ja uusinta tietoa. Tämä osittain rajasi aiheeni. Halusin myös tuoda tietoa aiheesta Suomessa, koska aineistoa tutkiessani huomasin, että vaikka tietoa on, on se osittain vielä rajallista ja jakautunut enemmän isompiin kaupunkeihin. Ajattelin varmasti, että jos mahdollista niin, haluaisin, että opinnäytetyöni jakaisi tietoa eteenpäin ja toisi tai lisäisi uudenlaista ajattelua pienemmissä kunnissa aineeni tiimoilta.

Kun tutkin aihealuetta ja keräsin aineistoa, heräsi mieleeni ajatus kyselyn tekemisestä. Halusin huomioida yhteistyöni kaupungin kanssa. Näin kyselyni kohdentui seniorikeskuksen asiakkaisiin. Kun kaupunki antoi luvan kyselyn tekemiselle, niin rupesin laajemmin rajaamaan aineistoa. Kysymysten laatiminen osoittautui osittain vaikeaksi. Vaikeaksi teki luoda kysymys siihen muotoon, että tutkija ja vastaaja ymmärtävät toisiaan ja tutkijana saan sanomani oikeaan muotoon.

Mietin, että olisinko käynyt tutustumassa etukäteen vastaajiin, mutta ajattelin, että se ei eettisesti olisi ollut oikein. Näin päädyin siihen, että kun olin saanut piirrettyä kyselypohjan ja laadittua kysymykset, niin testasin lomakkeen. Kaksi hoitoalan ammattilaista testasivat kyselyyn vastaamisen. Ohjaava opettajani ja toinen opettaja osallistuvat omalla ammattitaidollaan kertomalla mielipiteensä. Kyselyn toteutin keväällä 2020 opintovapaalla ollessani juuri ennen kuin COVID-19 alkoi.

Kyselyyn vastaajien osallistujaryhmä osoittautui pienemmäksi, mitä alun perin olin ymmärtänyt. Tämä toi sen, että esimerkiksi kyselyn tuloksista ei voi tehdä johtopäätöksiä suurelta osin, vaikkakin tulokset tuovat tietoa ja vastaajien omia ajatuksia. Kysely olisi voitu toteuttaa kaikille kotona asuville esimerkiksi yli 65-vuotiaille kuntalaisille. Tämä olisi pitänyt toteuttaa ovelta ovelle- periaatteella, jotta vastausprosentti olisi ollut yhtä hyvä kuin tässä opinnäytetyössä toteutunut vastausprosentti. Laajemmalla tehty kyselytutkimus olisi lisännyt resursseja ja työ olisi pitänyt aloittaa hyvinkin ajoissa opintoja.

Kysely haluttiin tehdä siellä, missä ikäihmiset ja iäkkäät ihmiset ovat. Haluttiin olla läsnä ja mennä heidän luo. Kyselyä tehdessä aihealue rajattiin selkeäksi ja mahdollisimman lyhyeksi, että vastaajat jaksavat vastata kysymyksiin ja ymmärtävät niiden sisällön. Tämä toi kuitenkin sen, että tuloksia tarkastellessa heräsi jatkokysymyksiä, joita olisi voinut tehdä jo varsinaisessa kyselyssä. Tätä en huomannut ajatella suunniteltaessa kysymyksiä. Jälkeenpäin ajatellen kysymykset olisivat voineet olla muotoiltu vieläkin selkeämmiksi tai tarkentavimmiksi jatkokysymyksiä ajatellen. Kyselyä toteuttaessa havaitsin, että vastaajat olisivat voineet vastata laajempaankin kyselyyn. Osa vastaajista osallistui kyselyyn hyvin mielellään ja itselleni tuli tunne, että heillä olisi ollut paljonkin sanottavaa. Jos heitä olisi haastatellut, niin olisi voinut saada

enemmän hyvää tietoa heidän ajatuksistaan esimerkiksi asuinalueiden kehittämisistä ja ikäihmisille järjestettävien muiden tukitoimien muodoista tulevaisuudessa.

Jos kysely tehtäisiin nyt parin kuukauden jälkeen uudelleen, toisi se varmasti erilaisia tuloksia ja ajatuksia maailmalla vallitsevan (COVID-19) tilanteen vuoksi. Luulen, että koti nähdään nyt eri tavalla ja yhteisöllisyys, toisesta ihmisestä välittäminen korostuisi vastauksissa.

Kyselyä laatiessa ja prosessia suunnitellessa halusin kaikin puolin huomioida sen, että vastaajien henkilöllisyys ja muu tunnistettavuus tai arkaluonteisuus eivät tule näky-mään. Halusin kunnioittaa vastaajia, joten pyrin toiminnassani huomioimaan vastaajien iän ja mahdolliset muut esteellisydet. Päätin näin jättää mainitsematta paikkakunnan, johon tutkimus kohdistettiin. Tähän liittyen liitteenä olevasta kyselylomakkeesta on poistettu osa vastausvaihtoehdoista.

Kyselyyn osallistuminen oli vapaaehtoista ja siitä kieltäytymistä kunnioitettiin. Jokaiselle vastaajalle esitettiin tämä vaihtoehto. Heille kerrottiin kyselyn tarkoitus, toiminta-ajatus, tuloksien analysointi ja tulkinta tapa ja työn arkistointi ja sen julkisuus. Jokainen kyselyyn osallistunut sai mahdollisuuden vastata itsenäisesti ja tuoda esille omia ajatuksia.

Asumisen uudet vaihtoehdot ja hyvä vanhuus (ASUVA) -selvityshankkeessa laadittiin toimintamalleja yhteisöllisen asumisen ja yhteisöllisyyden kehittämiseksi asuinalueilla. Selvityksessä tuli todeksi, että yhteisöllisyyttä voidaan edistää monin tavoin. Asuinalueiden asukkaiden yhteinen tekeminen lisää sosiaalista vuorovaikutusta, tuo tuttuutta ihmisten välille. Tutuus ihmisten välillä lisää luottamusta ja luo turvallisuutta, mikä vaikuttaa esimerkiksi siihen, että kynnyks avun antamiselle ja pyytämiselle madaltuu. Tämä kaikki poistaa iäkkäiden yksinäisyyttä ja lisää heidän hyvinvointiaan. Yhteisöllisyyden kivijalkoihin kuuluu paikallinen toiminta ja vapaaehtoisuus, jonka toimintaan tarvitaan koordinoitua.

Yhteisöllisyyden perustana on osallistavat toimintamallit, jonka suunnitteluun ja toteutukseen iäkkäät ihmiset haluavat osallistua. Muistisairaiden ihmisten kotona asu-

mista tukevat asuinympäristöjen esteettömyys ja yhteisöllisyys. Esteettömät ja monimuotoiset ulko- ja sisätilat antamat mahdollisuuksia yhteisille kohtaamisille ja toiminnalle asuinalueilla. Luonto lisää iäkkäiden hyvinvointia. Sukupolvien välistä vuorovaikutusta lisää esimerkiksi palvelukeskuksien avaaminen ulkopuolisten käyttöön. (Jolanki, Topo, Rappe & Teittinen 2017, 1–2 b.)

Ikä- ja muistiystävällinen asuinympäristö osoittautui aiheena laajemmaksi mitä odotin. Maailmalla kuin myös Suomessa on ruvettu ymmärtämään pikkuhiljaa asian tärkeää merkitystä. Ympäristöministeriön kautta tietoa löytyi aina lisää ja erilaisiin projekteihin ja hakkeisiin oli hienoa päästä tutustumaan. Tätäkin tärkeämmäksi kuitenkin koin sen, että sain olla antamassa ikäihmisille mahdollisuuden kertoa mielipiteensä aiheen tiimoilta.

Opinnäytetyöni on tukenut ajatuksiani asuinympäristöjen kehittämisen tärkeydestä ja lisännyt tietoutta siitä, mitä siihen liittyvillä käsitteillä tarkoitetaan sekä miten nämä käsitteet tulisi huomioida entistä paremmin iäkkäiden ihmisten kodeissa. Opinnäytetyö toi vastauksia ja ratkaisuja tutkimuskysymyksiini. Millaiseksi osoittautui ikä- ja muistiystävällinen asuinympäristö? Mielestäni tämä on kysymys, joka sisältää paljon erilaisia käsitteitä ja asioita. Tätä kysymystä voidaan tarkastaa lain tuomasta näkökulmasta, maailmanlaajuisesti, valtakunnallisesti ja ihan yhtä tärkeästi asuinaluekohtaisesti kuin myös yksilöllisesti.

Aineisto on tuonut itselleni lisätietoa ja näkemystä siitä, kuinka ikäihmisen tai muistisairaana ihmisen turvallista ja hyvinvoivaa kotona asumista voidaan tukea. Kodin riskitekijät tulisi kartoittaa hyvissä ajoin ja tarpeelliset muutostyöt tehtävä. Nyt kun asioista tiedetään, mieleeni herää kysymys, kuinka näitä toteutetaan. Uustuotannossa voisi olettaa, että jo suunnitteluvaiheessa huomioidaan tai pitäisi huomioida jo ennakoiden asioita ja tehdä tulevaisuutta tukevia ratkaisuja rakentamisvaiheessa.

Entä kotitaloudet, joissa asutaan jo. Kuinka kunnissa toteutetaan kodin muutostöitä tai myönnetään niihin tarvittavia avustuksia. Entä kartoitetaanko kunnissa säännöllisesti kodin riskitekijöitä kuten esteettömyys ja ratkaistaan nämä ongelmat joutuisasti. Kuinka monessa kodissa tai palvelutalossa on huomioitu esteellisyydessä luiskan oikeanlainen ratkaisumalli, joka tuli esille aineistossa. Itselleni tämä on ollut aivan uusi

asia, johon tulen kiinnittämään omassa työssäni huomiota entistä enemmän. Kuten voi mahdollisesti huomata opinnäytetyöni herättää minussa paljon kysymyksiä ja myös huolta siitä, miten toimintamallimme hoitotyössä vaikuttavat ikääntyneen tai muistisairaana ihmisen elämään. Voiko olla niin, että toimimme arjessa miettimättä riittävästi seurauksia tai näkökulmia ikääntyneen tai muistisairaana ihmisen silmin.

Muistiystävällistä asuinympäristöä rakennetaan turvalliseksi yhdessä muistisairaana ihmisen kanssa. Hyvin usein voi kuitenkin käydä niin, että unohdamme tämän. Muistia tukevia apuvälineitä tulisi ruveta käyttämään hyvissä ajoin, jotta ne tulisivat tutuiksi ja näin osaksi tukemaan arjen sujuvuutta. Aiheeni koskettaa meitä kaikkia, koska me kaikki ikäännyimme. Meillä kaikilla on perheessämme ja/tai elinympäristössämme iäkkäitä ihmisiä, joiden turvallisuudesta olemme huolissamme. Kaikilla iäkkäillä ihmisillä ei välttämättä ole läheisiä pitämässä huolta, jolloin naapuruston tuoma yhteisöllisyys tukee kotona asumista. Lopulta ikä- ja muistiystävällinen asuinympäristö koskettaa meitä kaikkia ja tulemme samojen kysymysten äärelle, jota olen käyttänyt tutkimuskysymyksinä.

Tämä työni on lisännyt tietouttani ennaltaehkäisevän työn merkityksestä ja siitä, että aina ei tarvitse rakentaa uutta, vaan vanhaa parantamalla voidaan saada lopputuloksesta toimiva ja hyvä ratkaisu. Ikäihmisiä tulisi kuunnella ja antaa heidän kertoa ratkaisuja heitä koskeviin esimerkiksi asumisiin liittyviin kysymyksiin. Ikäihmisten kodin ympäristön turvallisuutta voidaan parantaa aineistostani nousevin esimerkein tuomalla tuoli lähelle ulko-ovea ja tehdä ulko-ovista automaattisesti avautuvia. Tämä ei vaadi paljon, mutta ikäihmiselle nämä asiat lisäävät rohkeutta ja mielekkyyttä lähteä ulos liikkumaan.

Mieleeni tulee ajatus kehittää esimerkiksi hoito- ja palvelusuunnitelmia niin, että viimeistään tässä vaiheessa tarkistettaisiin ja raportoitaisiin kodin turvallisuuteen liittyvistä tekijöistä kuten esteettömyys ja tarvittavat apuvälineet. Mahdollisia kodin muutostöitä tehtäisiin yhdessä asiakkaan ja ammatti- ihmisen kuten toimintaterapeutin tai geronomin kanssa yhteistyössä.

Työni toi tärkeää tietoa siitä, että ikäihmiset ja iäkkäät ihmiset kaipaavat yhteisöllisyyttä ja yhteistä toimintaa. Kyselyn vastauksissa nousi esille mielestäni vahvana se,

että iäkkäät ihmiset haluavat elää aikuisen ihmisen elämää, aivan kuten me kaikki. Halutaan liikkua, harrastaa ja tavata muita ihmisiä. Kunnissa tulisi kehittää enemmän matalan kynnyksen palveluita ja toimintaa ikäihmisille. Toimintaa voisi aloittaa pienimuotoisesti esimerkiksi taloyhtiöiden tiloja hyödyntäen. Tässä tulisi olla mukana ulkopuolinen henkilö kuten kunnan työntekijä, joka laittaisi toiminnan alulle ja mahdollisesti jatkossa antaisi toiminnasta vastuuta enemmän osallistujille.

Uskon, että opinnäytetyöni tukee työtäni ikäihmisten ja iäkkäiden ihmisten parissa. Opinnäytetyöni on lisännyt ajatuksiani kehittämistarpeista ja tuonut niihin ratkaisuja uudentlaisista toimintamalleista ikäihmisten parissa. Toivon pääseväni niitä toteuttamaan valmistumiseni jälkeen.

LÄHTEET

Alzheimer's Disease International. Viitattu 6.3.2020.

<https://www.alz.co.uk/adi/pdf/dfc-principles.pdf>

Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. 2017. Arene. Viitattu 10.4.2020. <https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ammattikorkeakoulujen%20opinn%C3%A4ytet%C3%B6iden%20eettiset%20suositukset.pdf>

Anttila, P. 1998. Tutkimisen taito ja tiedonhankinta. Viitattu 28.7.2020.

<http://www.metodix.com/>

Eloniemi-Sulkava, U., Juva, K. & Mäkelä, M. 2015. Muistisairaudet. Duodecim oppiportti. Viitattu 6.3.2020.

<https://www.oppiportti.fi/op/msa00357/do>

Erkinjuntti, T., Remes, A., Rinne, J. & Soininen, H. 2015. Muistisairaudet. Duodecim Oppiportti. Viitattu 6.3.2020.

<https://www.oppiportti.fi/op/msa00002/do>

Garner, Ian W & Holland, Carol A. 2020. VIITATTU 4.4.2020. Age-friendliness of living environments from the older person's viewpoint: development of the Age-Friendly Environment Assessment Tool. Age and ageing. Volume 49. Artikkelit.

<https://academic.oup.com/ageing/article/49/2/193/5648145>

Grönfors, M. 1985. Kvalitatiiviset kenttätutkimusmenetelmät. Juva: WSOY.

Harava, E. & Hynynen, R. Ikääntyneiden asumis- ja elinympäristökysymykset suurimpien kaupunkien asunto- ja ikääntymispoliittisissa strategioissa, 17.12.2014. Ympäristöministeriö. Viitattu 6.3.2020. https://www.ymparisto.fi/fi-FI/Asuminen/Ikaantyneiden_asuminen/Kunnat_ikaantyneiden_asumisen_ja_elinymparistojen_kehittamisessa

Heikura, R. 2020. Iäkkäiden hyvinvointia tukevan pihan suunnittelu- Case Käräjätörmä. Helsingin yliopisto. Maisterintutkielma. Viitattu 10.9.2020. https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/315861/Heikura_Roosa_Pro_gradu_2020.pdf

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Saijavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. 13., osin uudistettu painos. Otavan kirjapaino Oy, Keuruu 2007.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2000. Tutkimushaastattelu: teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki. Yliopistopaino, 2000.

Hynynen, R. 2018. Ikääntyneiden asumiseen varautuminen kunnissa. THL. Ympäristöministeriö. Viitattu 4.4.2020. https://thl.fi/documents/920256/1449649/Hynynen_Raija_esitys120318.pdf/2ecea0cc-11fd-4b9a-bb0d-6c9f771fdf3f

Hyvän hoidon kriteeristö. Muistiliiton julkaisusarja 2/2016. Muistiliitto ry 2016. Viitattu 10.4.2020.

Ikääntyneiden asumisen kehittämisohjelma, Valtioneuvoston periaatepäätös 18.4.2013. Viitattu 7.3.2020. <https://www.ymparisto.fi/download/no-name/%7B8BEDFDB9-CAE9-443A-95F4-4F38013937E8%7D/97629>

Ikääntyneiden asumisen kehittämissuunnitelma vuosille 2016-2017. Viitattu 7.3.2020. <https://www.ymparisto.fi/download/noname/%7BA6741659-9EE5-45D2-83EE-2D2459765F1B%7D/118160>

Jolanki, O., Leinonen, E., Rajaniemi, J., Rappe, E., Räsänen, T., Teittinen, O. & Topo, P. 2017. Asumisen yhteisöllisyys ja hyvä vanhuus. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 47/2017. Viitattu 28.3.2020. https://tietokayttoon.fi/documents/10616/3866814/47_ASUVA-loppuraportti+2017_NETTI.indd.pdf/81ebc84d-3636-4314-a2d5-a223b38d30d4/47_ASUVA-loppuraportti+2017_NETTI.indd.pdf?version=1.0

Jolanki, O., Topo, P., Rappe, R. & Teittinen, O. 2017 b. Asumisen yhteisöllisyydestä hyvinvointia iäkkäälle. Viitattu 8.5.2020. https://tietokayttoon.fi/documents/1927382/2116852/9_2017_Asumisen+yhteis%C3%B6llisyydest%C3%A4+hyvinvointia+i%C3%A4kk%C3%A4lle/535c56d8-cdd9-4d83-b981-fd15cbc53c65?version=1.0

Kananen, J. 2010. Opinnäytetyön kirjoittamisen käytännön opas. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Tampereen yliopistopaino Oy–Juvenes Print. 2010.

Kannasoja, S., Kivitalo, M., Santala, L., Närhi, K., Ristolainen, H., Tiilikainen, E., Joro, T., Hujala, A. & Rissanen, S. ,2018 Gerontologia. Gerontologia 2/2018. 32.vuosikerta. ISSN 0784 0039. Hermes Oy.

Kansallinen terveys-, hyvinvointi- ja palvelututkimus. FinSote. Viitattu 3.5.2020. <http://www.terveytemme.fi/finsote/index.html>

Kangassalo, R., & Teeri, S. (2017). Yksinäisyys kotona asuvien iäkkäiden elämässä. Gerontologia, 31(4), 278–290. Viitattu 1.5.2020. <https://doi.org/10.23989/gerontologia.63106>

Kehusmaa, S., Marjeta, N., Mielikäinen, L. & Hynynen, R. 2018. Päätökset ikäasumisen ratkaisusta puuttuvat vielä kunnista. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki. Viitattu 2.4.2020. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136899/URN_ISBN_978-952-343-161-4.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Koponen, P., Borodulin, K., Lundqvist, A-M., Sääksjärvi, K. & Koskinen, S. (toim.). 2018. Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa. FinTerveys 2017 -tutkimus. Viitattu 11.4.2020. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-105-8>

KvantiMOTV a. Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 1.5.2020.
<https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kyselylomake/laatiminen.html#vastausvaihtoehdot>

KvantiMOTV b. Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 7.5.2020.
https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L3_1_2.html

KvantiMOTV c. Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 7.5.2020.
<https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kyselylomake/laatiminen.html>

KvantiMOTV d. Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 26.7.2020.
<https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kuviot/kuviot.html>

KvantiMOTV e. Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 26.7.2020.
<https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/ristiintaulukointi/ristiintaulukointi.html>

28.12.2012/980 Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista muutoksineen. Viitattu 6.3.2020.

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

9. 12. 2016/ 1087 Laki asuinrakennusten ja asuntojen korjausavustuksista muutoksineen. Viitattu 28.3.2020. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2016/20161087>

Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palveluiden parantamiseksi 2020-2023 luonnos. Viitattu 11.9.2020. <https://www.lausuntopalvelu.fi/FI/Proposal/DownloadProposalAttachment?attachmentId=11949>

Martikainen, J. & Viramo, P. 2015. Muistisairaudet. Duodecim Oppiportti. Viitattu 6.3.2020.

<https://www.oppiportti.fi/op/msa00019/do>

Muistiliiton www-sivut a. 2020. Viitattu 6.3.2020.

<https://www.muistiliitto.fi/fi/muistisairaudet/muistiystavallinen-ymparisto-turvallisuus/koti-ja-pihapiiri>

Muistiliiton www-sivut b. 2019. Viitattu 12.4.2020. https://www.muistiliitto.fi/application/files/7115/7406/0174/Muisti-lehti_Koettua_4.19.pdf

Muistiliiton www- sivut c. Viitattu 4.5.2020. <https://www.muistiliitto.fi/fi/tuki-ja-palvelut/hoito-ja-kuntoutus/apuvalineet-ja-teknologia>

Pentala-Nikulainen, O., Koskela, T., Parikka, S., Kilpeläinen, H., Koskenniemi, T., Aalto, A-M., Muuri, A., Koskinen, S. & Lounamaa, A. Kansallisen terveys-, hyvinvointi ja palvelututkimus FinSoten perustulokset 2017-2018. Viitattu 2.5.2020. Verkkojulkaisu: thl.fi/finsote

Rajaniemi, J. & Rappe, E. 2020, Ikäystävällisyyden edistäminen asuinalueilla ja taajamissa. Ympäristöministeriö. Viitattu 6.3.2020.

https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162050/YM_2020_2.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Rappe, E., Kotilainen, H., Rajaniemi, J. & Topo, P. Muisti- ja ikäystävällinen asuminen ja asuinympäristö 2018. Ympäristöministeriö. Viitattu 28.3.2020.

http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161060/YO_2018_Muisti_ja_ikaystavall_asuminen_WEB.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Sievänen, L., Sievänen, M., Välikangas, K. & Eloniemi-Sulkava, U. 2007. Opas ikääntyneen muistioireisen kodin muutostöihin. Ympäristöopas.

https://asiakas.kotisivukone.com/files/muistikka.fi.kotisivukone.com/opasikaantyneenmuistioireisenkodinmuutostoihin_1.pdf

Sosiaali- ja terveysministeriö, Kuntaliitto. 2017. Laatusuositus hyvän elämän ikääntymisen turvaamiseksi ja palveluiden parantamiseksi 2017-2019. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2017:6. STM061:01/2012. Viitattu 3.5.2020.

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3960-8>

Suomen virallinen tilasto (SVT): Väestöennuste [verkkójulkaisu]. ISSN=1798-5137. 2007. Helsinki: Tilastokeskus. Viitattu: 3.3.2020.

Saantitapa: http://www.stat.fi/til/vaenn/2007/vaenn_2007_2007-05-31_tie_001.html

https://www.stat.fi/til/vaenn/2007/vaenn_2007_2007-05-31_tie_001.html

Suomi.fi. Viitattu 5.9.2020. <https://www.suomi.fi/organisaatio/asumisen-rahoitus-ja-kehittamiskeskus-ara/465dec0e-d173-4b66-b38c-5b2db608f94d>

Taanila, A. 2014. Määrällisen aineiston kerääminen. Viitattu 10.4.2020.

<https://docplayer.fi/12377-Aki-taanila-maarallisen-aineiston-keraminen.html>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos, THL. 2020. Viitattu 1.4.2020.

<https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/icf-luokitus>

Tiilikainen, E. 2016. Yksinäisyys ja elämäntilanne. Laadullinen seuranta tutkimus ikääntyvien yksinäisyydestä. Helsingin yliopisto. Väitöskirja. Viitattu 1.5.2020.

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-51-1054-1>

Vaarama, M. 2017. Asuminen, toimintakyky ja elämänlaatu. Viitattu 7.3.2020.

<http://www.ymparisto.fi/download/noname/%7BCC0F1B61-92D4-454C-B02D-D750E47EE9B5%7D/132637>

Vanhuspalveluiden tila, kuntakysely. 2018. THL. Viitattu 3.5.2020. <https://www.sli-deshare.net/THLfi/vanhuspalvelujen-tila-2018>

Valli, R. 2015. Johdatus tilastolliseen tutkimukseen. Viitattu 10.4.2020.

<https://www.elliblibrary.com/book/978-952-451-661-7>

Ympäristöministeriön julkaisuja. 2019. Viitattu 29.4.2020. https://www.ymparisto.fi/fi-FI/Rakentaminen/Rakennuksen_terveellisyys_ja_esteettomyys/Rakennuksen_esteettomyys

World Health Organization- raportti. Viitattu 6.3.2020.

http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA70/A70_28-en.pdf?ua=1

IKÄ- JA MUISTIYSTÄVÄLLINEN ASUINYMPÄRISTÖ- KYSELYTUTKIMUS

Vastaajan tiedot	1. Sukupuoli 1. <input type="checkbox"/> Nainen 2. <input type="checkbox"/> Mies 3. <input type="checkbox"/> Joku muu
	2. Ikäjakautuma 1. <input type="checkbox"/> 65-70-v. 2. <input type="checkbox"/> 71-75-v. 3. <input type="checkbox"/> 76-80-v. 4. <input type="checkbox"/> 81-84-v. 5. <input type="checkbox"/> Yli 85-v.
	3. Asumismuoto 1. <input type="checkbox"/> Kerrostalo 2. <input type="checkbox"/> Rivitalo 3. <input type="checkbox"/> Omakotitalo 4. <input type="checkbox"/> Joku muu, mikä?
	4. Asuinalueesi 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/> 8. <input type="checkbox"/> Joku muu, mikä?
	5. Asutko nyt ihanne asunnossasi? 1. <input type="checkbox"/> Kyllä 2. <input type="checkbox"/> En 3. <input type="checkbox"/> En osaa sanoa
Asuinympäristön esteettömyys ja liikuntaystävällisyys	6. Onko asuinympäristösi sisätiloissa jokin seuraavista liikkumista haittaava esteellisyys? Voit valita useamman vaihtoehdon. 1. <input type="checkbox"/> Portaat 2. <input type="checkbox"/> Kynnys 3. <input type="checkbox"/> Jokin muu, mikä? 4. <input type="checkbox"/> En osaa sanoa
	7. Onko asuinympäristösi piha-alueella jokin seuraavista liikkumista haittaava esteellisyys? 1. <input type="checkbox"/> Maan epätasaisuus 2. <input type="checkbox"/> Portaat 3. <input type="checkbox"/> Reuna-alueiden epätasaisuus 4. <input type="checkbox"/> Muu esteellisyys, mikä? 5. <input type="checkbox"/> En osaa sanoa
	8. Onko asuinympäristösi sisätiloissa riittävä valaistus (esim. häikäisy, pimeä nurkkaus)? 1. <input type="checkbox"/> Kyllä 2. <input type="checkbox"/> Ei 3. <input type="checkbox"/> En osaa sanoa

	<p>9. Onko asuinympäristösi piha-alueella riittävä valaistus esim. ulkoilureitilläsi?</p> <p>1. <input type="checkbox"/>Kyllä 2. <input type="checkbox"/>Ei 3. <input type="checkbox"/>En osaa sanoa</p>
	<p>10. Onko asuinympäristösi ulko-oven läheisyydessä istuinpenkki, jossa voi levähtää?</p> <p>1. <input type="checkbox"/>Kyllä 2. <input type="checkbox"/>Ei</p>
	<p>11. Kerro, miten asuinympäristösi turvallisuutta voisi parantaa.</p>
Asuinympäristön palveluläheisyys	<p>12. Mikä on se matka, jonka pystyt siirtymään palveluiden pariin esim. apuvälineen kanssa?</p> <p>1. <input type="checkbox"/>Alle 100 metriä 2. <input type="checkbox"/>100-500 metriä 3. <input type="checkbox"/>Yli 500 metriä 4. <input type="checkbox"/>En osaa sanoa</p>
	<p>13. Onko julkisen kulkuvälineen käyttö sujuvaa?</p> <p>1. <input type="checkbox"/>Kyllä 2. <input type="checkbox"/>Ei 3. <input type="checkbox"/>En osaa sanoa</p>
Asuinympäristön muistiystävällisyys	<p>14. Onko sinulla käytössä muistia tukevia apuvälineitä (esim. muistuttavat kellot, kalenterit, älyteknologia)?</p> <p>1. <input type="checkbox"/>Kyllä 2. <input type="checkbox"/>Ei</p>

Asuinympäristön ikä- ja muistiystävällisyys	<p>Miten seuraavat väittämät kuvaavat parhaiten sinun mielipidettäsi.</p> <p>Ruksi oikea vaihtoehto.</p> <p>1. Täysin samaa mieltä 2. Osittain samaa mieltä 3. Ei eri mieltä eikä samaa mieltä 4. Osittain eri mieltä 5. Täysin eri mieltä</p>
---	--

15. Piha-alue on viihtyisä ja virikkeellinen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Näkymä sisätilasta ulos on monipuolinen (esim. istutukset, luonto, keinu yms.).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. On tärkeää, että asuinalueella asuu eri ikäisiä ihmisiä (lapsiperheet, monisukupolvisuus).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. On tärkeää, että asuinalueella on yhteisöllisyyttä (sosiaaliset suhteet).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Haluaisin harrastaa yhdessä naapuruston kanssa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Minkälaista harrastetoimintaa haluaisit harrastaa yhdessä naapuruston kanssa/ itsenäisesti?	1. <input type="checkbox"/> Yhdessä ulkoilua. 2. <input type="checkbox"/> Pihan hoitoa/kasvien hoito 3. <input type="checkbox"/> Taidetoimintaa esim. maalaus 4. <input type="checkbox"/> Lukupiiri 5. <input type="checkbox"/> Kuntosalilla käyntiä 6. <input type="checkbox"/> Vaihtelevaa liikuntaa 7. <input type="checkbox"/> Keskustelua ja yhdessä oloa 8. <input type="checkbox"/> Ruuanlaittoa 9. <input type="checkbox"/> Jotain muuta, mitä? Tähän voit täydentää vastausta kohtaan 20.				
21. Kerro vapaasti, kuinka asuinympäristöäsi voisi kehittää.					

KIITOS OSALLISTUMISESTASI!