

Aktiivisesti ikääntyen Euroopassa

- hyvät käytännöt ja toimintamallit



Tampereen ammattikorkeakoulun julkaisu.
Sarja B. Raportteja 75.
ISSN 1456-002X
ISBN 978-952-5903-61-4(PDF)
Tampere 2014

Tampereen ammattikorkeakoulun julkaisu.
Sarja B. Raportteja 74.
ISSN 1456-002X
ISBN 978-952-5903-60-7
Tampere 2014

Kielentarkistus: FM Annina Korpela, tuntiopettaja,
Tampereen ammattikorkeakoulu

© TAMK ja tekijät

Aktiivisesti ikääntyen Euroopassa

– hyvät käytännöt ja toimintamallit

Hankkeen loppuraportti



Sisällys

Esipuhe	07
Lukijalle	09
To the Reader	11
Julkaisun kirjoittajat	13
Hanke pähkinänkuoressa. Aktiivisesti ikääntyen Euroopassa – hyvät käytännöt ja toimintamallit.....	14
Tarja Heinonen TAMK	
Aktiivinen ikääntyminen ja sukupolvet.....	23
Pertti Pohjolainen Ikäinstituutti	
HOLLANNIN opintomatkan helmet.....	30
Tarja Heinonen TAMK	
Kulttuurista hyvinvointia ikääntyneille –kokemuksia voimauttavasta valokuvauksesta.....	45
Merja Repo TAMK	
ENGLANNIN opintomatkan helmet	53
Tarja Heinonen TAMK	

Britit löysivät selviä säästöjä – vapaaehtoiset lisäävät päivittäistä hyvinvointia.....	68
Tarja Teitto-Tuckett Suomalais-Brittiläinen yhdistys	
Hyvinvointia edistävät kävelyryhmät rantautuivat Englannista Pirkanmaalle opiskelijavoimin	75
Taru Lehtimäki TAMK	
ITÄVALLAN opintomatkan helmet	82
Tarja Heinonen & Ella Kallio TAMK	
Kävely kaatumisten ehkäisyssä.....	94
Hannu Järvinen & Jarmo Perttunen TAMK	
RUOTSIN opintomatkan helmet.....	101
Tarja Heinonen & Ella Kallio TAMK	
Teknologia apuna ikääntyneiden arjessa.....	108
Tarja Heinonen & Tapio Yrjölä TAMK	
Hankkeen loppuarvioinnin keskeiset tulokset ja kokemukset	116
Tarja Heinonen & Ella Kallio TAMK	
Liitteet.....	127

Esipuhe

Edessäsi on julkaisu, joka on syntynyt Aktiivisesti ikääntyen Euroopassa -hankkeen tuloksena. Hankkeen aikana on koettu ja jaettu monia innostavia käytäntöjä, mielenkiintoisia tarinoita ja asiantuntevaa ihmisläheistä välittävää asiantuntijaosaamista. Yhteisenä nimitäjänä on ollut seniorikansalaisten terveyden ja toimintakyvyn edistäminen. Samalla kun se on haaste meille Suomessa, se on sitä myös kansainvälisesti tarkasteltuna.

Ikääntyvän väestön määrän kasvaessa on tärkeä luoda sellaista yhteiskuntaa, palveluja ja toimintatapaa, jossa ikäihmisillä on mahdollisuus ylläpitää toimintakykyään mahdollisimman pitkään ja elää hyvää elämää loppuun saakka. Tässä tarvitaan moniammatillista ja monitieteistä yhteistyötä. Senioreille suunnattujen palvelujen kehittämisessä tarvitaan nyt todella asiantuntevaa uudistavaa osaamista ja samalla haasteena on vahvistaa alan vetovoimaisuutta ja imagoa. Tässä on mittavia haasteita myös ammattikorkeakoulujen koulutukselle sekä tutkimus- ja kehittämistoiminnalle. TAMKin strategiatyössä vuosina 2009-2010 kehittämisen painopisteeksi yhdessä työelämän asiantuntijoiden kanssa tehdyn analyysin pohjalta nostettiin senioripalvelujen kehittäminen. Tämän painoalan tavoitteita Aktiivisesti ikääntyen Pirkanmaalla -hanke ja sen jatkeena Aktiivisesti ikääntyen Euroopassa -hanke ovat ansiokkaasti vieneet eteenpäin. Hankkeen aikana on kehitetty ja hyödynnetty Yhdessä oppimisen ja kehittämisen -mallia. Siinä on toimittu elävän elämän toimintaympäristöissä yhdessä alan asiantuntijoiden, työntekijöiden, tutkijoiden, opettajien ja opiskelijoiden kanssa asiakkaiden palvelun kehittämiseksi. Ja mikä tärkeintä, kehittämistyössä mukana ovat olleet myös seniorikansalaiset, he jotka palveluja käyttävät. Lähestymistapaa voisi siis kuvata moninäkökulmaisena ja -metodisena eli tutkimuksen termein triangulaationa.

Kansainvälisyys sekä hyvien käytänteiden jakaminen ja toiminnan kehittäminen yhdessä kansainvälisten kumppaneiden kanssa asiantuntijaverkostona on mitä parhain mahdollisuus olla luomassa uusia toiminta- ja palvelumalleja myös ikääntyneille ihmisille. Hankkeen aikana on ollut mahdollista tutustua eri puolilla Eurooppaa kehitettyihin hyviin toimintamalleihin ja tutkiskella niitä yhdessä eri näkökulmista. Näitä hyviä toimintamalleja on testattu ja otettu käyttöön niin Pirkanmaalla kuin myös hankkeen partnerimaissa Alankomaissa, Itävallassa ja Englannissa. Yhteistyötä tehtiin myös Ruotsissa Västeråsin kaupungissa. Toivon, että se palava into kehittämiseen ja avoimuus kokemusten jakamiseen, mikä hankkeen tapaamisissa on välittynyt, siirtyy myös meidän arjen käytäntöihimme sekä työelämässä että koulutuksessa.

Tämän julkaisun tekijöille haluankin lausua mitä parhaimmat kiitokset, että olette jakaneet nämä monet hankkeiden helmet sekä tietämyksenne ja osaamisenne tämän julkaisun sivuilla.

Hyvät lukijat, toivon teille antoisaa matkaa ja innostavia hetkiä matkalla halki Euroopan tavoitteena seniorikansalaisten toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen.

Päivi Karttunen, vararehtori, Tampereen ammattikorkeakoulu

Lukijalle

Vuosi 2012 oli aktiivisen ikääntymisen eurooppalainen teemavuosi. Aihe on ajankohtainen kaikkialla Euroopassa. Seuraavien 20 vuoden aikana ikääntyneiden osuus väestöstä kasvaa nopeammin Suomessa kuin muualla EU-maissa. Väestörakenteen muutokset tuovat sekä haasteita että mahdollisuuksia. Väestön ikääntyessä tarvitaan sektorirajat ylittäviä ajattelu- ja toimintamalleja sekä yhteistyötä paikallisesti ja Euroopan tasolla. Ikääntyminen asettaa haasteita niin koulutuksen kuin työ- ja elinkeinopolitiikan näkökulmasta. Osassa Pirkanmaata huoltosuhde on jo dramaattinen. Lähivuosina myös suuri joukko vanhustyön ammattilaisia tulee siirtymään eläkkeelle. *Miten kehittää senioripalveluita ja yrittäjyyttä sekä lisätä alan houkuttelevuutta?*

Ikääntyminen ei ole pelkkä kuluerä, vaan se tarjoaa monia mahdollisuuksia myös elinkeinoelämälle ja kansainvälisille markkinoille. *Miten toimintamalleja ja palveluita tulee kehittää, jotta ikääntymisen haasteet kääntyvät mahdollisuuksiksi? Miten voimme lisätä ikääntyneiden omaa osallisuutta ja hyödyntää senioreiden voimavaroja? Millaisia toimintamalleja ja hyviä käytäntöjä muualla Euroopassa on kehitetty, ja mitä meillä on opittavaa niistä Suomeen ja Pirkanmaalle?*

Aktiivisesti ikääntyen Euroopassa - hyvät käytännöt ja toimintamallit -hanke syntyi edellä mainituista lähtökohdista. Hanketta toteutti ja hallinnoi Tampereen ammatikorkeakoulu (TAMK). Hankkeen EU-partnereina olivat Hollanti, Itävalta ja Englanti. Lisäksi hankkeessa tehtiin vertailukehittämistä Ruotsin Västeråsin kanssa. Pirkanmaalta hankkeeseen osallistui kuntia (Kangasala, Nokia ja Pirkkala), yksityisiä seniори- ja vanhustyön organisaatioita sekä muita yrityksiä. Yhteistyökumppaneina olivat Ikäinstituutti, TampereSenior-ohjelma ja Tampereen nykytaiteen museo. Hanketta rahoittivat Euroopan sosiaalirahasto ja Pirkanmaan ELY-keskus. Hankkeen toiminta-aika oli 1.8.2012–31.10.2014.

Aktiivisesti ikääntyen Euroopassa -hankkeessa etsittiin ratkaisuja ja toimintamalleja EU-kumppanimaista tuotaviksi ja juurrutettaviksi Pirkanmaalle aktiivisen ikääntymisen teemaan liittyen. Samalla vastavuoroisesti vaihdettiin hyviä käytäntöjä ja Pirkanmaalla kehitettyjä toimintamalleja EU-kumppanimaiden kanssa.

Tässä loppuraporttijulkaisussa kuvataan eri artikkelein hankkeen toimintaa sekä näkökulmia ja kokemuksia eurooppalaisesta yhteistyöstä. Mitä opimme Hollannista, Itävallasta, Englannista ja Ruotsista sekä millaisia ideoita ja toimintamalleja toimme Euroopasta Pirkanmaalle? Kyseessä on käytännönläheinen ja kokemusperäinen artikkelijulkaisu, jossa kuvataan opintomatkojen helmet ja kerrotaan TAMKin toteuttamasta juurruttamistoiminnasta Pirkanmaalla. Artikkelijulkaisun kirjoittajina on toiminut TAMKin projektihenkilöstöä ja hankkeeseen osallistuneita opettajia sekä muita asiantuntijoita. Opintomatkojen helmet on koottu matkaseurueen kokemuksista ja heidän yhteisesti tuottamista näkökulmistaan.

Hankkeen juurruttamistoiminnassa Pirkanmaalla hyödynnettiin Living Lab -toimintamallia, joka mahdollisti seniори- ja vanhustyön ammattilaisten, TAMKin opiskelijoiden ja opettajien sekä itse ikääntyneiden kohtaamisen aidoissa elämisen ympäristöissä, kuten palvelu- ja senioritaloissa tai ikääntyneiden kodeissa. Hankkeen tuloksena syntyi aktiivisen ikääntymisen pirkanmaalais-eurooppalainen osaamis- ja asiantuntijaverkosto, joka koostui sekä työelämän, koulutuksen, tutkimus-, kehitys- ja innovaatiotoiminnan (TKI), yritys kentän että itse seniorikansalaisten edustajista.

Hankkeeseen ja sen toimintaan osallistui yli 120 seniори- ja vanhustyön ammattilaista ja johdon edustajaa sekä asiantuntijaa. Hankkeen juurruttamistoimintaan pirkanmaalaisissa Living Lab -kunnissa ja -organisaatioissa osallistui lähes 200 pirkanmaalaista ikäihmistä sekä noin 100 TAMKin opiskelijaa opettajiensa johdolla seitsemästä eri koulutuksesta.

Tämän loppuraporttijulkaisun kautta haluamme välittää positiivista kuvaa ikääntymisen sekä seniори- ja vanhustyön mahdollisuuksista. Eurooppalaisessa yhteistyössä huomasimme, että meillä on paljon opittavaa vapaaehtoistyöstä Englannissa. Hollanti on edelläkävijämaa asiakaslähtöisissä ja yhteisöllisissä palveluratkaisuissa ikääntyneille. Uusista teknologiaratkaisuista ikääntyneille ja kotihoitoon saimme lisää tietoa Hollannista, Itävallasta ja Ruotsista. Toisaalta huomasimme, että myös Suomesta on vietävää maailmalle, esimerkiksi kotihoitopalveluihin tai kulttuurin hyvinvointivaikutuksiin liittyen. Tämä julkaisu on suunnattu ajatusten herättäjäksi ja ideoiden antajaksi niin ikääntyneiden parissa työskenteleville, koulutuksen ja kehittämisen asiantuntijoille, oppimateriaaliksi alalle opiskeleville kuin kaikille aiheesta kiinnostuneille.

Haluan kiittää lämpimästi kaikkia teitä, jotka annoitte panoksenne hankkeen onnistumiseksi. Kiitos erityisesti EU-partnereille Hollannista, Itävallasta ja Englannista. Yhteistyö kanssanne oli hedelmällistä, jatkukoon se tulevaisuudessakin. Kiitos hanketiimille, TAMKin opettajille ja opiskelijoille sekä hankkeen yhteistyökumppaneille. Kiitos rahoittajille, erityisesti Pirkanmaan ELY-keskukselle. Suurin kiitos kuuluu kuitenkin itse pirkanmaalaisille ikääntyneille sekä seniори- ja vanhustyön organisaatioille, joiden kanssa tätä hanketta tiiviisti toteutettiin.

Tampereella 27.12.2014
Projektipäällikkö Tarja Heinonen

To the Reader

2012 was a European theme year of active ageing. The theme is topical throughout Europe. In 20 years the proportion of elderly people will increase faster in Finland than in other EU countries. The population structure changes bring about both challenges and possibilities. As the population ages, we will need cross-sectoral thinking and operations models as well as local and European cooperation. Ageing challenges both education and labour and industrial policy. The dependency ratio is already dramatic in some parts of the Tampere Region. In the near future, great many elderly care professionals will retire. *How to develop senior services and entrepreneurship and increase attractiveness of the field?*

Ageing is not just an expense but offers many business and international market possibilities. *How should operations models and services be developed in order to turn ageing challenges into possibilities? How can we increase elderly people's social inclusion and use seniors' resources? What operations models and good practices have been developed elsewhere in Europe and what can we learn about them in Finland and in the Tampere Region?*

The project Active Ageing in Europe – Good Practices and Operations Models was developed from the above-mentioned starting points. The project was implemented and administered by Tampere University of Applied Sciences (TAMK). The EU project partners were Netherlands, Austria, and England. In addition, the project included comparing development with Västerås in Sweden. Tampere Region municipalities (Kangasala, Nokia, and Pirkkala), private senior and elderly care organisations, as well as other companies participated in the project. The cooperation partners were the Age Institute, TampereSenior programme, and Tampere Museum of Contemporary Art. The project was funded by European Social Fund and Pirkanmaa Centre for Economic Development, Transport and the Environment. The project was implemented on 1.8.2012–31.10.2014.

The Active Ageing in Europe project searched for active ageing related solutions and operations models in the EU partner countries to be introduced in the Tampere Region. Good practices and operations models were exchanged reciprocally with the European partner countries.

This final report publication describes the project activity and viewpoints as well as experiences of the European cooperation. What did we learn from Netherlands, Austria, England, and Sweden and what ideas and operations models we brought to the Tampere Region? This is a practical and experiential article publication which describes the pearls of the made study visits and TAMK's project activity in the Tampere Region. The authors are TAMK's project staff and teachers as well as other experts. The study visit pearls are based on the travellers' experiences and their joint viewpoints.

In the Tampere Region, the project used the living lab model, which made it possible for senior and elderly care professionals, TAMK students and teachers, and elderly people to meet in genuine environments, such as sheltered homes and elderly people's

homes. An active ageing competence and expert network was established with representatives of working life, education, research, development and innovation, companies, and senior citizens.

More than 120 senior and elderly care professionals, management representatives, and experts participated in the project. Almost 200 elderly people from the Tampere Region and approximately 100 TAMK students from seven degree programmes together with their teachers took part in the project in Tampere Region municipalities and organisations.

With this final report publication we want to provide a vision of the possibilities related to ageing and senior and elderly care. The European cooperation gave us an insight that we have a lot to learn from voluntary work in England. Netherlands is a pioneer in customer-oriented and communal service solutions for elderly people. We learnt more about home care and new technological solutions developed for elderly people from Netherlands, Austria, and Sweden. On the other hand, we noticed that Finland also has something to give, as regards for example home care services and wellbeing effects of culture. This publication aims at provoking thoughts and giving ideas for elderly care, education and development professionals, students, as well as all interested in the field.

I want to warmly thank all who contributed to the project, especially the EU partners from Netherlands, Austria and England. Cooperation with you was fruitful, let it continue in future. Thanks to the project team, TAMK teachers and students, and the cooperation partners. Thanks to the financiers, especially Pirkanmaa Centre for Economic Development, Transport and the Environment. However, the highest commendations go to Tampere Region elderly people and senior and elderly care organisations that participated in the project.

Tampere 27.12.2014

Project Manager Tarja Heinonen

Julkaisun kirjoittajat

Tarja Heinonen

TtM, ft, projektipäällikkö, kehittämisspäällikkö, Tampereen ammattikorkeakoulu

Hannu Järvinen

TtM, fysioterapian lehtori, Tampereen ammattikorkeakoulu

Ella Kallio

DI, projektikoordinaattori, Tampereen ammattikorkeakoulu

Taru Lehtimäki

TtM, sh, lehtori, Tampereen ammattikorkeakoulu

Jarmo Perttunen

LitT, lv, yliopettaja, Tampereen ammattikorkeakoulu

Pertti Pohjolainen

Gerontologian dosentti, Ikäinstituutti, Helsinki

Merja Repo

FM, lehtori, luovat menetelmät, voimauttavan valokuvauksen menetelmäkouluttaja, Tampereen ammattikorkeakoulu

Tarja Teitto-Tuckett

KM, Suomalais-Brittiläisten yhdistysten keskusjärjestön puheenjohtaja

Tapio Yrjölä

YTM, tietojenkäsittelyn lehtori, Tampereen ammattikorkeakoulu

Hanke pähkinänkuoressa

Aktiivisesti ikääntyen Euroopassa – hyvät käytännöt ja toimintamallit

PROJEKTIPÄÄLLIKKÖ TARJA HEINONEN

1.1 Tausta ja lähtökohdat

Vuosi 2012 oli aktiivisen ikääntymisen ja sukupolvien välisen solidaarisuuden eurooppalainen teemavuosi. Aihe on ajankohtainen kaikkialla Euroopassa. Lähimpien 20 vuoden aikana ikääntyminen on Suomessa nopeampaa kuin muissa Euroopan unionin maissa. Odotettavissa oleva elinikä on pidentynyt viime vuosikymmeninä nopeasti. Samanaikaisesti terveys ja toimintakyky ovat parantuneet. Tämä tuo tullessaan uusia mahdollisuuksia. Terveiden elinvuosien lisääntyminen avaa uusia mahdollisuuksia, joihin on tartuttava. Jatkossa on entistä paremmin turvattava edellytykset sille, että hyvä, täysipainoinen ja merkityksellinen elämä on mahdollista kaikissa elämänvaiheissa (Aktiivisen ikääntymisen ja sukupolvien välisen solidaarisuuden eurooppalainen teemavuosi 2012).

Väestörakenteen muutokset tuovat sekä mahdollisuuksia että haasteita. Väestön ikääntyessä tarvitaan sektorirajat ylittäviä ajattelu- ja toimintamalleja sekä yhteistyötä paikallisesti ja Euroopan tasolla. Ikääntyminen asettaa haasteita niin koulutuksen kuin työ- ja elinkeinopolitiikan näkökulmasta. Osassa Pirkanmaata huoltosuhde on jo dramaattinen. Pirkanmaalta löytyy kuntia, joissa yli 65-vuotiaiden osuus väestöstä vuonna 2010 oli lähes 25 prosenttia. Kyseisen ikäryhmän osuuden arvioidaan nousevan näissä kunnissa jopa 40 prosenttiin vuoteen 2030 (Tilastokeskuksen väestöennuste). Lähivuosina myös suuri joukko vanhustyön ammattilaisia tulee siirtymään eläkkeelle. Vanhustyön imago ei houkuttele tarpeeksi nuoria opiskelijoita, joten haasteena on ammattitaitoisen ja innostuneen työvoiman saannin turvaaminen alalle tulevaisuudessa. Miten kehittää senioripalveluita, yrittäjyyttä sekä lisätä alan houkuttelevuutta?

Ikääntyminen ei ole pelkkä kuluerä, vaan se tarjoaa monia mahdollisuuksia myös elinkeinoelämälle ja kansainvälisille markkinoille. Miten toimintamalleja ja palveluita tulee kehittää, jotta ikääntymisen haasteet kääntyvät mahdollisuuksiksi? Miten voimme lisätä ikääntyneiden omaa osallisuutta sekä hyödyntää senioreilla olevia voimavaroja? Millaisia toimintamalleja ja hyviä käytäntöjä muualla Euroopassa on kehitetty, ja mitä meillä on niistä opittavaa Suomeen ja Pirkanmaalle?

Aktiivisesti ikääntyen Euroopassa -hankkeessa lähtökohtana hyödynnettiin sosiaaligerontologista tutkimusta, jossa ikääntymisen voimavarat ovat nousseet näkyvästi esille (esim. Koskinen 2004). Koskisen (2005) mukaan voimavaralähtöinen vanhustyö lähtee laajasta sosiokulttuurisesta vanhuskäsityksestä, jossa lähtökohtana ovat ikääntyneen ihmisen omat merkitykset ja määrittelyt. Siinä korostetaan ikääntyneen pätevyyttä, osaamista ja vahvuuksia. Seniori- ja vanhustyö perustuu laaja-alaiseen ikääntyneen ihmisen elämäntilanteen paikantamiseen, jossa ikääntynyt nähdään täysivaltaisena kulttuurikansalaisena ja käytetään ratkaisukeskeisiä ja luovia työmuotoja.

Vuonna 2010 opetusministeriölle jätetty Taiteesta ja kulttuurista hyvinvointia -toimenpideohjelma (Liikanen 2010) tuki hankkeen tavoitteita hyödyntää kulttuurin mahdollisuuksia vahvemmin ikääntyneiden palveluissa ja osallisuuden tukemisessa. Taiteesta ja kulttuurista hyvinvointia -toimenpideohjelman tavoitteena on hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen kulttuurin ja taiteen keinoin sekä osallisuuden lisääminen yksilön, yhteisön ja yhteiskunnan tasoilla.

Aktiivisesti ikääntyen Euroopassa (Active Ageing in Europe) -hanke syntyi edellä kuvatuista tarpeista ja lähtökohdista. Hankkeen taustalla oli kaksi Tampereen ammattikorkeakoulun (TAMK) toteuttamaa rakennerahastohanketta, joissa oli luotu Living Lab -toimintamallia yhdessä seniori- ja vanhustyön organisaatioiden ja yritysten kanssa. Living Lab -toimintamalli oppimis- ja kehittämissympäristönä osoittautui toimivaksi, ja mallia oli tarve ja halu jatkaa ja jalostaa tässä eurooppalaisessa hankkeessa. Lisäksi ajankohtaisena tarpeena oli löytää hyviä käytäntöjä ja malleja aktiivisesta ikääntymisestä eurooppalaisessa yhteistyössä.

1.2 Tavoitteet ja toimintamalli

Aktiivisesti ikääntyen Euroopassa – hyvät käytännöt ja toimintamallit -hankkeessa etsittiin ratkaisuja ja toimintamalleja EU-kumppanimaista tuotaviksi ja juurrutettaviksi Pirkanmaalle aktiivisen ikääntymisen teemaan liittyen. Samalla vastavuoroisesti vaihdettiin hyviä käytäntöjä ja Pirkanmaalla kehitettyjä toimintamalleja EU-kumppanimaiden kanssa. Erityisesti levitettiin Aktiivisesti ikääntyen Pirkanmaalla (www.tamk.fi/aip) -hankkeessa kehitettyjä malleja.

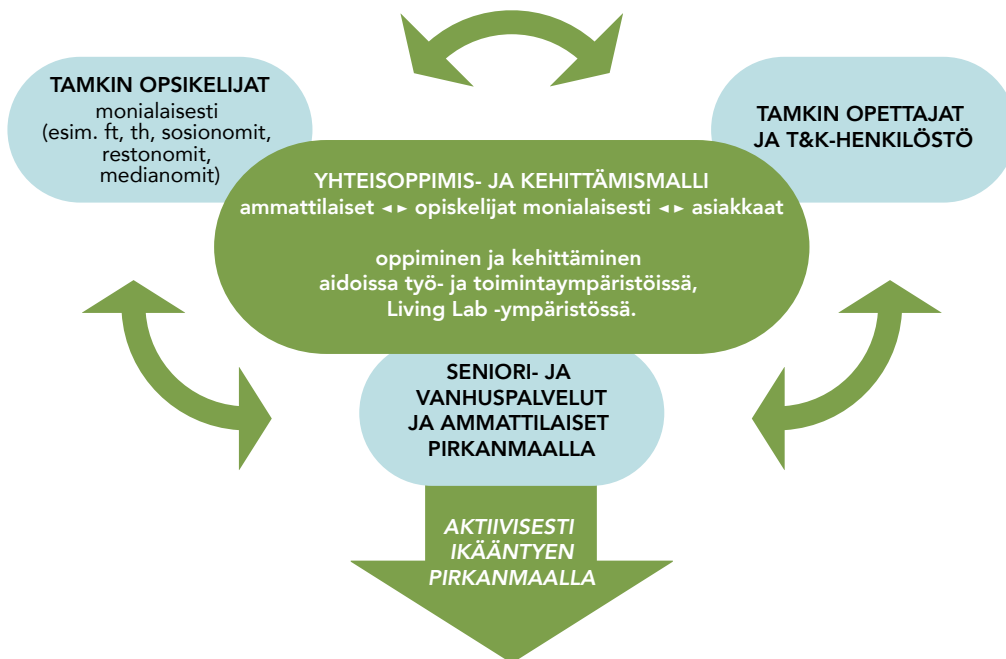
Avaintemoina eurooppalaisessa benchmarking-hankkeessa olivat:

- aktiivinen ikääntyminen ja ennaltaehkäisevät toimintamallit
- yhteisöllisyys ja osallisuus sekä yhteisöllinen asuminen senioreille
- kulttuurin hyvinvointivaikutukset ikääntyneille
- teknologian mahdollisuudet aktiivisen ikääntymisen näkökulmasta.

Hankkeen yhteisenä nimittäjänä oli Living Lab -malli, eli tutkimus- ja kehittämistoiminta aidoissa elämisen ympäristöissä. Hankkeen yhtenä tavoitteena oli edistää myös sukupolvien välistä yhteistyötä.

Hankkeen toiminta koostui opintomatkoista hankkeen EU-partnerimaihin sekä juurruttamistoiminnasta Pirkanmaalla yhdessä TAMKin monialaisen opetuksen kanssa. Juurruttamistoiminnan ideat ja mallit olivat syntyneet opintomatkojen aikana. Lisäksi hankkeessa toteutettiin seminaareja, joiden avulla levitettiin oppeja EU-partnerimaista laajemmin Pirkanmaalle sekä aktiivisen ikääntymisen aiheista kiinnostuneille. Hankkeen kick off-, puoliväli- ja päätöseseminaareihin osallistui pirkanmaalaisen hankeosallistujaorganisaatioiden lisäksi myös hankkeen EU-partnereita. Seminaarien yhteyteen eurooppalaisille yhteistyökumppaneille järjestettiin vastavuoroisesti vierailu- ja tutustumiskäyntejä Pirkanmaalla. Näin hankkeesta muodostui kahdensuuntainen oppimis- ja benchmarking-hanke Pirkanmaan ja EU-partnereiden välille.

Hankkeen juurruttamistoiminnassa Pirkanmaalla hyödynnettiin Living Lab -toimintamallia, joka mahdollisti seniori- ja vanhustyön ammattilaisten, TAMKin opiskelijoiden ja opettajien sekä itse ikääntyneiden kohtaamisen aidoissa elämisen ympäristöissä, kuten palvelu- ja senioritaloissa tai ikääntyneiden kodeissa.



Kuvio 1. Hankkeen juurruttamistoiminnassa Pirkanmaalla hyödynnettiin Living Lab -toimintamallia. (Heinonen 2011)

Pohja kyseiselle toimintamallille oli luotu Aktiivisesti ikääntyen Pirkanmaalla -hankkeessa. Toimintamallin tarkoituksena oli mahdollistaa yhteinen oppimisprosessi, joka palvelee niin vanhustyön ammattilaisten, TAMKin opettajien ja opiskelijoiden kuin ikääntyneidenkin oppimista. Yhteisoppimis- ja kehittämismallia käytettiin hankkeen juurruttamistoiminnassa, jolloin TAMKin opettajat ja opiskelijat jalkautuvat seniori- ja vanhustyön organisaatioihin, Living Labeihin.

Toimiminen aidoissa elämisen ympäristöissä lisää ymmärrystä siitä kontekstista, jossa seniorit ja ikääntyneet elävät, ja seniori- ja vanhustyön henkilökunta työskentelee. Tavoitteena oli, että mallin avulla TAMKin opettajat päivittävät omaa työelämäosaamistaan ja työelämästä nousevat osaamisen haasteet siirtyvät opetuksen sisältöihin ja laajemmin opetussuunnitelman kehittämistyöhön TAMKin sisällä. Opiskelijoiden näkökulmasta mallin tavoitteena on lisätä aitoa kohtaamista ikääntyneiden kanssa sekä antaa kokemusta työelämässä toimimisesta ja näin edesauttaa nuorten opiskelijoiden rekrytoitumista työelämään (Heinonen 2011).

Hankkeen toimijat Pirkanmaalla ja EU-partnerit

Pirkanmaalta hankkeeseen osallistui kuntia (Kangasala, Nokia ja Pirkkala), yksityisiä seniori- ja vanhustyön organisaatioita sekä muita yrityksiä. Yhteistyökumppaneina olivat Ikäinstituutti, TampereSenior-ohjelma ja Tampereen nykytaiteen museo. Lisäksi hankkeessa hyödynnettiin TAMKin aiemmissa hankkeissa syntyneitä yhteistyöverkostoja hyvinvointiteknologiayritysten kanssa.

Hankkeen EU-partnereina olivat Hollanti, nykyisin Alankomaat (Orbis Medical Health Care Group), Itävalta (Central European Institute of Technology CEIT) ja Englanti (Shropshire Clinical Commissioning Group). Lisäksi hankkeen aikana tehtiin yhteistyötä ja vertailukehittämistä Ruotsin, Västeråsın kaupungin kotihoidon kanssa.

Aktiivisesti ikääntyen Euroopassa -hanketta rahoittivat Euroopan sosiaalirahasto ja Pirkanmaan ELY-keskus. Hankkeen toiminta-aika oli 1.8.2012–31.10.2014. Hanketta toteutti ja hallinnoi Tampereen ammattikorkeakoulun Kehittämisen ja koulutuspalvelut. Hankkeen osa-aikaisena projektipäällikkönä toimi kehittämisspäällikkö, TtM Tarja Heinonen ja osa-aikaisena projektikoordinaattorina toimivat YtM Sanna Lehtokannas ja 19.8.2013 alkaen DI Ella Kallio. Hanketta toteutettiin tiiviissä yhteistyössä TAMKin monialaisen opetuksen kanssa. Asiantuntijoina toimi TAMKin opettajia eri koulutusaloilta: sosiaali- ja terveystieteiden, fysioterapian, tietojenkäsittelyn ja kuvataiteen koulutuksista.

Hankkeen ohjausryhmään kuului sidosryhmien, hankeosallistujien ja asiantuntijatahojen edustajia. Ohjausryhmän tehtävänä oli toiminnan sisällöllinen suuntaaminen ja hankkeen tukeminen asiantuntijuudella sekä hankkeen rahoittajan, Pirkanmaan ELY-

keskuksen, avustaminen hankkeen toiminnan seurannassa. Ohjausryhmä kokoontui seitsemän kertaa hankkeen aikana. Alla on ohjausryhmän kokoonpano:

- Pertti Pohjolainen, dosentti, Ikäinstituutti (ohjausryhmän puheenjohtaja)
- Tarja Heinonen, kehittämisspäällikkö, projektipäällikkö TAMK (ohjausryhmän sihteeri)
- Lila Heinola, museolehtori, Tampereen taidemuseo
- Tuija Kanto-Hannula, palvelujohtaja, YH-kodit Oy, Kotosalla-säätiö
- Päivi Karttunen, vararehtori, TAMK
- Armi Lampi, hankejohtaja, TampereSenior-ohjelma, Tampereen Kaupunki
- Paula Paavilainen, perusturvajohtaja, Pirkkalan kunta
- Tapio Yrjölä, lehtori, TAMK.

Varajäsenet:

- Taru Lehtimäki, lehtori, TAMK
- Tiina Raiski, toimitusjohtaja, Pirkanmaan Senioripalvelut Oy
- Sinikka Särkkä, sosiaalijohtaja, Kangasalan kunta.

Hankkeen valvoja, rahoittajan edustaja:

- Jaana Niemi, ESR-koordinaattori, Pirkanmaan ELY-keskus.

Hankkeen tuloksena syntyi aktiiviseen ikääntymiseen liittyvä pirkanmaalais-eurooppalainen osaamis- ja asiantuntijaverkosto, joka koostuu sekä työelämän, koulutuksen, tutkimus-, kehitys- ja innovaatiotoiminnan (TKI), yrityssectän että itse seniorikansalaisten edustajista. Työelämän näkökulmasta tämä tarkoitti ratkaisuja ja innovaatioita, sosiaalisia ja teknologisia, juurrutettavaksi Pirkanmaan seniori- ja vanhuspalveluihin sekä ennaltaehkäisevään toimintaan. TAMKIn, koulutuksen näkökulmasta, vahvistettiin ikääntymiseen ja senioripalveluihin liittyvää osaamista sekä kansainvälistä osaamista. Näitä oppeja jaetaan koulutuksen avulla laajemmin pirkanmaalaisien käyttöön. Projektin avulla pyrittiin myös edistämään vanhustyön vetovoimaisuutta ja imagoa.

Hankkeeseen ja sen toimintaan osallistui yli 120 seniori- ja vanhustyön ammattilaista ja johdon edustajaa sekä asiantuntijaa. Hankkeen juurruttamistoimintaan pirkanmaalaisissa Living Lab -kunnissa ja -organisaatioissa osallistui lähes 200 pirkanmaalaisista ikäihmistä sekä noin 100 TAMKIn opiskelijaa opettajiensa johdolla seitsemästä eri koulutuksesta. Tässä loppuraporttijulkaisussa kuvataan eri artikkelein hankkeen toimintaa sekä näkökulmia ja kokemuksia eurooppalaisesta yhteistyöstä. Mitä opimme Hollannista, Itävallasta, Englannista ja Ruotsista sekä millaisia ideoita ja toimintamalleja toimme Euroopasta Pirkanmaalle? Kyseessä on käytännönläheinen ja kokemusp-

räinen artikkelijulkaisu, jossa kuvataan opintomatkojen helmet ja kerrotaan TAMKin toteuttamasta juurruttamistoiminnasta Pirkanmaalla.

Opintomatkat ja EU-partnereiden vierailut Pirkanmaalla

Hankkeen aikana toteutettiin neljä opintomatkaa: Hollantiin Sittardiin, Englantiin Shrewsburyyn, Itävaltaan Wieniin ja Ruotsiin Västeråsiin. Opintomatkojen ohjelma suunniteltiin ja valmisteltiin tiiviissä yhteistyössä yhteistyössä EU-partneriorganisaation kanssa, ja tämä työ aloitettiin hyvissä ajoin. Suunnittelupalaverissa hyödynnettiin Skype-yhteyttä TAMKin projektipäällikön ja partneriorganisaation välillä. Opintomatkan matkaseurue muodostui pirkanmaalaisista hankeosallistujista, eli kuntien ja yksityisten vanhus- ja senioripalveluiden johdosta ja esimiestasosta, yritysedustajista sekä TAMKin opettajista ja asiantuntijoista. EU-partneri isäntäorganisaationa vastasi siitä, että opintomatkan ohjelma pureutui Active Ageing in Europe -hankkeen yhteisiin teema-alueisiin, jotka kuvattiin aiemmin tässä artikkelissa. Jokaisesta opintomatkasta ja sen matkaseurueen tuottamista kokemuksista laadittiin yhteinen matkaraportti, joista on koottu kokemuseräiset ja runsaasti kuvia sisältävät artikkelit tähän loppuraporttijulkaisuun.

Hankkeen aikana yhteistyö sujui hyvin sekä pirkanmaalaisien hankeosallistujaorganisaatioiden, EU- hankepartnereiden sekä TAMKin monialaisen opetuksen kanssa. TAMK vastasi projektisuunnitelman mukaisesti hankkeen toiminnan, kuten opintomatkojen ja juurruttamistoiminnan koordinoinnista Pirkanmaalla. Opintomatkojen ja EU-partnereiden vierailuohjelmien suunnittelu ja valmistelu Pirkanmaalle tapahtui hedelmällisessä yhteistyössä. Koska opintomatoille osallistui Living Lab -kuntien ja -organisaatioiden johtoa ja avainhenkilöitä, oli päätöksenteko juurruttamisaktiviteettien käynnistämisestä Pirkanmaalle helppoa. Kun opintomatoille osallistui samanlaisesti TAMKin avainopettajia ja projektihenkilöstöä, voitiin toteutuksen suunnittelutyö aloittaa luontevasti jo yhteisen matkan aikana.

Myös hankkeen EU-partnerit Hollannista, Englannista ja Itävallasta halusivat oppia suomalaisista hyvistä käytännöistä ja malleista liittyen aktiiviseen ikääntymiseen sekä seniori- ja vanhuspalveluista Suomessa ja erityisesti Pirkanmaalla. Hankkeen seminaarien yhteydessä toteutettu vierailuohjelma Pirkanmaalla vahvisti entisestään yhteistyösuhteita EU-partnereiden sekä TAMKin ja pirkanmaalaisien hankeosallistujaorganisaatioiden välillä. Seminaarien ja vierailuohjelman aikana käytiin myös yhteistyöneuvotteluja jatkosta pirkanmaalais-eurooppalaista yhteistyötä vahvistaen.

EU-partnerit Hollannista, Itävallasta ja Englannista tutustuivat ja vierailivat seuraavissa pirkanmaalaisissa kohteissa hankkeen aloitus-, puoliväli- ja päätösseminaarien yhteydessä:

- YH-Kodit Oy: Kotosalla-kohteet:
Hervannan Kotosalla-kortteli ja Tampereen Frans Emil
- Tampereen yliopistollinen sairaala, TAYS
- TAMKin Kehittämis- ja koulutuspalvelut
- Tekonivelsairaala Coxa Oy
- Premius Oy, Kangasala
- Tampereen kaupunki: TampereSenior -ohjelma, Kotitori ja kotihoito
- Pirkanmaan Senioripalvelut Oy, Kuuselan seniorikeskus
- TTY: Tutkimusprojektit ikääntymiseen ja hyvinvointiteknologiaan liittyen
- Sopimusvuori ry, palvelukeskus Sorina
- Nokian kaupunki, kotihoito
- Hyvä Ikä -messut 2014.



Hankkeen EU-partnerit vierailulla Tampereen kaupungilla ja pormestari Anna-Kaisa Ikosen vastaanotolla.

Tiedotus, julkisuus ja kansainvälinen näkyvyys

Aktiivisesti ikääntyen Euroopassa (Active Ageing in Europe) -hankkeen eräänä tavoitteena oli lisätä seniori- ja vanhustyön vetovoimaisuutta ja imagoa sekä Pirkanmaalla että Euroopan laajuisesti. Tähän tavoitteeseen viitaten julkisuus ja viestintä olivat hankkeen keskeisiä elementtejä. Hanke sai näkyvyyttä niin Pirkanmaalla, valtakunnallisesti kuin kansainvälisestikin. Ensimmäisen, Hollannin opintomatkan, jälkeen hankkeesta ja kyseisen opintomatkan kokemuksista tehtiin mediatiedote pirkanmaalaisille tiedotusvälineille. Lisäksi tiedotus- ja levittämiskanavana toimi TAMKin intranet ja www-sivut. ”Ikääntyminen on mahdollisuus – uusia malleja senioripalveluihin Euroopasta” -tiedotteella haluttiin levittää positiivista seniori- ja vanhustyön imagoa ja vetovoimaisuutta. Englannin opintomatalla BBC-paikallislehti ja -radio uutisoivat pirkanmaalaisesta Active Ageing in Europe -hankkeesta ja delegaatiosta Shropshiressa, Englannissa.

Hankkeesta ja sen toiminnasta, opintomatkista ja juurruttamistoiminnasta Pirkanmaalle on tiedotettu hankkeen www-sivujen (activeageing.tamk.fi/) välityksellä sekä

sähköpostitse hankeosallistujaorganisaatioille. Hankkeen toiminnasta on uutisoitu paikallisesti, esimerkiksi Kangasalan Sanomissa, Oriveden Sanomissa, Suur -Tampere-lehdessä, Nokian uutisissa ja Pirkkalaisessa. Lehtiartikkeleissa kerrottiin erityisesti hankkeesta toteutetusta juurruttamistoiminnasta Pirkanmaalla. Lisäksi hankkeen toiminnasta tiedotettiin sosiaalisessa mediassa, kuten Härmälän Omakotiyhdistyksen Facebook-sivuilla. Valtakunnallisesti hankkeesta kirjoitettiin Vanhustyö-lehdessä. Hanketta oppimisympäristönä esiteltiin TAMK:n sisällä monissa eri koulutuksissa, ja sen myötä on innostettu hankkeeseen mukaan monialaisesti opiskelijoita ja opettajia. Hanke ja sen tuotokset ovat olleet esillä myös messuilla ja näyttelyissä. Tammikuussa 2014 hanketta esiteltiin Tampere-talossa järjestettävässä Valoa Pimeyteen -tapahtumassa. Lisäksi hanke oli esillä Hyvä ikä -messuilla Tampereen messu- ja urheilukeskuksessa syyskuussa 2014.

Kesäkuussa 2014 hankkeesta kirjoitettiin artikkeli ENoLL (European Network of Living Labs) Summer School 2014 -tapahtumaan. Opintomatkojen aikana niin Hollannin Sittardissa, Englannin Shropshiressa, Itävallan Wienissä kuin Ruotsin Västeråsissa hanke sekä Pirkanmaan toimijat ja hankeosallistujaorganisaatiot saivat kansainvälistä näkyvyyttä. Hankkeen aikana järjestetyt kolme seminaaria: kick off-seminaari 24.1.2013, puoliväliseminaari 10.9.2013 ja päätösseminaari 24.9.2014, ovat toimineet hyvin hankkeen levittämisseminaareina.

Tämän loppuraporttijulkaisun välityksellä tullaan edelleen levittämään tietoa ja kokemuksia aktiivisen ikääntymisen hyvistä käytännöistä ja toimintamalleista, joita eurooppalaisessa yhteistyössä on vaihdettu ja opittu. Kirjoittajina on toiminut projektihenkilöstöä, TAMK:n hankkeessa toimineita avainopettajia sekä muita teeman asiantuntijoita. Loppuraporttijulkaisussa on tarkoitus kuvata kokemusperäisesti hankkeen opintomatkojen helmet matkaseurueen kokemana sekä juurruttamistoimintaa Pirkanmaalla. Loppuraporttijulkaisu ilmestyy sekä painettuna versiona että nettijulkaisuna myös suuren yleisön saataville.

Lähteet

Aktiivisesti ikääntyen Pirkanmaalla -hanke. Internetsivut. <http://www.tamk.fi/aip>.

Aktiivisen ikääntymisen ja sukupolvien välisen solidaarisuuden eurooppalainen teemavuosi 2012. Suomen kansallinen toimintasuunnitelma. STM:n raportteja ja muistioita 2011:20. Helsinki.

Heinonen, T. (toim.) 2011. *Seniorityössä on imua. Aktiivisesti ikääntyen Pirkanmaalla -hankkeen loppuraportti*. Tampere.

Koskinen, S. 2004. Ikääntyneiden voimavarat. Teoksessa *Ikääntyminen voimavarana*. Tulevaisuusselonteon liiteraportti 5. Valtioneuvoston kanslian julkaisusarja 33/2004. Helsinki.

Koskinen, S. 2005. Ikääntymisen voimavarat gerontologisen sosiaalityön taustalla. *Gerontologia* 2005:4, 193-199. Jyväskylä.

Liikanen, H-L. 2010. *Taiteesta ja kulttuurista hyvinvointia – ehdotus toimintaohjelmaksi 2010–2014*. Opetusministeriön julkaisuja 2010:1. Helsinki.

Tilastokeskuksen väestöennuste 2011. Saatavissa: <https://www.tilastokeskus.fi>

Aktiivinen ikääntyminen ja sukupolvet

DOSENTTI PERTTI POHJOLAINEN

Johdanto

Kysymys sukupolvien välisestä kanssakäymisestä ja siihen liittyvistä haasteista on noussut tärkeäksi sekä tieteellisessä tutkimuksessa että arkipäivän elämässä. Yksi osoitus tästä on, että Euroopan Unioni julisti vuoden 2012 Aktiivisen vanhenemisen ja sukupolvien välisen solidaarisuuden teemavuodeksi. Niinpä kyseisenä vuonna monissa EU-maissa järjestettiin lukuisia tilaisuuksia ja projekteja, joiden tarkoituksena oli sukupolvien ja eri ikäryhmien välisen kanssakäymisen lisääminen. Sukupolvien välinen yhteistoiminta ja solidaarisuus on keskeinen teema myös *Aktiivisesti ikääntyen Euroopassa* -hankkeessa. Tässä luvussa tarkastellaan lyhyesti sukupolvi-käsitteen teoreettisia lähtökohtia ja toisaalta sitä, mitä sukupolvien välinen solidaarisuus merkitsee erityisesti ikäihmisten näkökulmasta. Lopuksi pohditaan vielä, mitä tarkoittavat käsitteet ikäpolvitoiminta, ikäpolviolento ja ikäpolvi- tai sukupolvitaju.

Mikä on sukupolvi?

Sukupolven käsite on monimutkainen ja vaikeasti määriteltävissä. Semi Purhonen (2007) käytti väitöskirjassaan noin 60 sivua sukupolvi-käsitteen pohtimiseen, eikä tainnut sittenkään päästä itseään tyydyttävään ratkaisuun. Jonkin verran yksinkertaistaen sukupolvet voidaan jakaa biologisiin eli perhesukupolviin ja sosiologisiin eli yhteiskunnallisiin sukupolviin. Ensin mainittu määrittely lienee se, johon sukupolven käsite yleisimmin yhdistetään eli lapset muodostavat yhden sukupolven, heidän vanhempansa toisen, isovanhempansa kolmannen ja niin edelleen. Perhesukupolvi on kaikissa yhteiskunnissa ikään liittyvän sosiaalisen organisaation perusmuoto.

Sukututkimuksessa perhesukupolven käsite tulee lähelle arkielämää. Sukututkimuksen suosio onkin viime aikoina kasvanut merkittävästi. Ihmiset haluavat tietää esisistään ja juuristaan. Mistä he ovat tulleet ja miten esi-isät ovat eläneet? Tutustumalla sukuumme myös oma identiteettimme selkiytyy. Otan esimerkin omasta suvustani. Siitä on tehty sukututkimus, joka ulottuu 1500-luvulle (Pohjolainen 2006). Sen mukaan Pohjolaisten suvun kantaisä oli noin 1570 syntynyt Olaf eli Olli Pohjolainen. Hän edustaa siis ensimmäistä sukupolvea. Sukututkimuksessa suvut jaetaan sukuhaaroihin. Ne antavat tietyllä tavalla konkreettisemmän kuvan suvun historiasta, koska ne ovat lähempänä nykyaikaa ja pienempiä yksiköitä kuin koko laaja, jopa vuosituhansien mittainen, suku. Pohjolaisten suvussa ns. Lehtosaaren Pohjolaisten sukuhaara, johon

itse kuulun, alkaa Iisakki Kustaanpoika Pohjolaisesta (s. 1703). Hän edustaa viidettä sukupolvea Olaf Pohjolaisesta laskettuna. Minä, Pertti Jaakonpoika Pohjolainen (s. 1949), kuulun 12. sukupolveen ja lapsenlapseni ovat jo 14. sukupolvea Pohjolaisten suvussa. Sukupolvien virrasta nousevat aina vuorollaan esiin elossa olevat sukupolvet. Ne elävät elämänsä ja häviävät taas sitten historian hämärään. Kuitenkin perhesukupolvet muodostavat aina tietynlaisen jatkumon, jonka ansiosta tavat, muistot, tiedot ja taidot siirtyvät sukupolvelta toiselle. Omasta suvustani olen tavannut viisi sukupolvea isovanhemmistani lapsenlapsiini. Tavallisesti elossa on samanaikaisesti kolme tai neljä sukupolvea, joskin keskimääräisen eliniän pidentyessä viidenkin sukupolven elossa oleminen yhtä aikaa alkaa olla yhä yleisempää.

Biologisen sukupolven käsite on kohtalaisen selkeä ja yksiselitteinen. Sen sijaan sosiologisen eli yhteiskunnallisen sukupolven kohdalla asia ei olekaan niin yksinkertainen. Yhteiskunnallisella sukupolvella ymmärretään tiettyä ajanjaksona syntyneitä ihmisiä, joita usein yhdistää jokin tärkeä yhteinen kokemus, esimerkiksi sota tai taloudellinen lama. Sosiologisessa käytössä käsitteen ensimmäiset vaikeudet liittyvät jo sukupolven rajaamiseen: ketkä kuuluvat mihinkin sukupolveen ja millä perusteella. Jos rajausta tehdään ainoastaan kronologisen eli kalenteri-ian perusteella, silloin sukupolvi on synonyymi termeille ikäluokka, ikäryhmä tai kohortti, joten kokemus kuulumisesta johonkin sukupolveen on yhteiskunnallisen sukupolven käsitteen kannalta tärkeä kriteeri. Aiheesta on runsaasti kirjallisuutta ja erilaisia näkemyksiä siitä, miten sukupolvia pitäisi luokitella. Toisaalta monet sukupolvitutkimuksen kohderyhmissä mukana olleista ihmisistä eivät koe kuuluvansa mihinkään yhteiskunnalliseen sukupolveen. Eri sukupolvien ominaisuuksien ja historian ymmärtäminen on kuitenkin tärkeää muun muassa sukupolvien välisen yhteistyön rakentamisen kannalta.

Erilaisia yhteiskunnallisia sukupolvia

Ehkä tunnetuin suomalaisia sukupolvia koskeva luokittelu on Jeja-Pekka Roosin (1987) jaottelu, joka perustuu tutkittavien elämäkertoihin. Viime vuosisadan alkupuolella (1900–1920) syntyneet muodostavat *sotien ja pulan sukupolven*. Tälle sukupolvelle on tyypillistä sotien muistaminen ja aktiivisimman elämänvaiheen toteutuminen sotien välisenä aikana. Sukupolvi on kokenut sairauksia, jatkuvaa puutetta, kovaa työntekoa ja ponnistelua sekä sota-ajan puutteita ja pelkoja. Seuraavan sukupolven (syntyneet 1920-luvun puolivälin ja 1930-luvun lopun välillä) Roos nimeää *sodan jälkeisen jälleenrakennuksen ja nousun sukupolveksi*. Tämäkin sukupolvi muistaa vielä sodan elävästi, ja sillä on osittain samoja köyhyyskokemuksia kuin edellisellä sukupolvella. Sitä pidetään kuitenkin nykyisen hyvinvointi-Suomen rakentajana. Tuon sukupolven aikana väestön elintaso kohosi merkittävästi. Sukupolven vanhimmat jäsenet ovat tällä hetkellä jo varsin iäkkäitä ja kärsivät monista vanhenemisen mukanaan tuomista

sairauksista. Toisen maailmansodan aikana tai sen jälkeen 1940-luvulla syntynyt sukupolvi on *suuren murroksen sukupolvi*. Sen jäsenille on tyypillistä suuri muuttoliike. Muutettiin maalta kaupunkiin ja joissain määrin myös Ruotsiin. Syntyvyys oli suuren murroksen sukupolvessa 1940-luvun loppupuolella korkea. Ns. suuret ikäluokat kuuluvat tähän sukupolveen. Koulutustason kohoamisen ja maalta muuton seurauksena Suomen elinkeinorakenne muuttui radikaalisti. *Lähiöiden sukupolvi* syntyi 1950-luvulla ja vietti lapsuutensa nimensä mukaisesti lähiöissä, joita rakennettiin etenkin 1960- ja 1970-luvuilla suurehkojen kaupunkien ympärille kymmeniä. Lähiöiden sukupolvi eroaa edellisestä sukupolvesta lähinnä koulutuksen, lapsuusajan kasvuympäristön ja nykyisen asuinympäristön suhteen.

Suuria ikäluokkia on Suomessakin tutkittu paljon ja käyty keskustelua ”suurista ikäluokista” sukupolvena. Tutkimustuloksia on koottu ainakin kahteen kirjaan (Erola ja Wilska 2004, Karisto 2005). Suuret ikäluokat syntyivät sodan jälkeisen jälleennakennuksen aikana ja aikuistuiivat 1960-luvun poliittisen ja kulttuurisen muutoksen oloissa, joten heistä voidaan puhua yhteiskunnallisena sukupolvena. Suurten ikäluokkien tärkeä sukupolvikokemus on 1960-luvulla vietetty nuoruus, ”60-lukulaisuus”. Suomessa se näkyi ennen muuta politiikassa, mutta myös taiteen ja populaarikulttuurin lajit muuttuivat ja kehittyivät tuona aikana merkittävästi. Vasemmistolaisuuden nousu ja kapina edellisen sukupolven arvoja ja auktoriteetteja vastaan sekoittuivat vapautuneeseen alkoholi- ja sukupuolimoraaliin (Erola ym. 2004). Suuria ikäluokkia on sanottu onnekkaaksi sukupolveksi, joka selvisi 1990-luvun lamasta muita helpommalla, joka ei työttömyydestä paljon tiedä, ja jonka asunto- ja opintolainat inflaatio sulatti (Karisto 2005). Monissa katkeransävyisissä kirjoituksissa on viitattu siihen, että suuret ikäluokat ovat eläneet vanhempiensa varassa ja pian elävät seuraavien sukupolvien kustannuksella (esim. Pajamäki 2006). Suuret ikäluokat nähdään eläkepommina, joka tuhoaa seuraavien sukupolvien eläketurvan. Lähes kaikki edellä mainitut suuria ikäluokkia koskevat negatiiviset yleistyksen ovat osoittautuneet tarkemmin selvitetäessä myytiksi, jolla ei ole todellisuuspohjaa (Karisto 2005).

Pilvi Torstin (2012) esittämä sukupolvijaottelu perustuu historiallisiin avainkokemuksiin. Vanhimman vuosina 1930–1944 syntyneen *sodan ja jälleennakennuksen sukupolven* tärkein avainkokemus on Suomen osallistuminen toiseen maailmansotaan. *Kekkosen, 1960-luvun ja kuulentojen sukupolvelle* (syntynyt 1945–1958) Kekkonen tai ”Kekkosen aika” on hyvin keskeinen määrittäjä. Muita avainkokemuksia ovat 1960–70-lukujen opiskelijaliike, kylmän sodan päättyminen ja Vietnamin sota. Ne keskittyvät yleensä nuoruusvuosiin ja antavat näin sukupolvelle sen ominaispiirteet. Seuraavan sukupolven (1959–1974) kokemukset liittyvät vahvasti kansainvälisiin tapahtumiin, kuten Suomen EU-jäsenyys, Berliinin muurin murtuminen, Neuvostoliiton romahdus ja kylmän sodan päättyminen. Tätä sukupolvea voidaankin perustellusti nimittää *kylmän*

sodan päättymisen sukupolveksi. Vuosina 1975–1984 syntyneen EU-jäsenyyden ja laman sukupolveen kuuluvista laman mainitsee avainkokemuksena noin kolmannes vastaajista, mikä on huomattavan suuri määrä. Se osoittaa, että lama oli tälle sukupolvelle todella merkittävä kokemus. Torstin tutkimuksessa nuorimman *teknologian, kansainvälisyyden ja terrorismin sukupolven* (1985–1994) avainkokemukset liittyvät teknologian kehittymiseen ja globalisaatioon.

Tietotekniikan nopea kehitys on synnyttänyt uusia sukupolvia. Niille on annettu erilaisia nimiä. Puhutaan X-sukupolvesta, Y-sukupolvesta, Elämyssukupolvesta, Teknologian, kansainvälisyyden ja terrorismin sukupolvesta, Diginatiiveista, Milleniaaleista (vuosituhannen vaihteessa syntyneet) jne. Usein niistä käytetään yhteisnimitystä *nettisukupolvet*. Näillä sukupolvilla on tai ainakin niillä arvellaan olevan tiettyjä yhteisiä piirteitä, jotka erottavat ne aikaisemmista. Tietokoneiden ja internetin äärellä kasvaneiden nuorten uskotaan osaavan luonnostaan uuden viestintäteknologian ja hallitsevan tietotekniset laitteet. Toisaalta nämä sukupolvet saatetaan nähdä itsekkäinä ja ehkä liiankin vapaudenkaipuisina, jolloin sopeutuminen esimerkiksi työelämän sääntöihin voi olla vaikeaa. Kysymys ei kuitenkaan ole pelkästään viestintä- ja tietotekniikkataidoista, vaan internet mahdollistaa aivan uuden toimintakulttuurin. Niinpä esimerkiksi työelämään tulleet ilmiöt, kuten verkostoituminen, avoimuus, joustavuus ja nopeus ovat muuttaneet toimintatapoja monella tavalla.



Sukupolvien kohtaaminen oli eräs hankkeen keskeisistä teemoista. TAMKin nuoret opiskelijat ja ikäihmiset tekivät yhteistyötä muun muassa teknologian käytössä. Yhteistyö lisäsi ikäpolvien välistä ymmärrystä ja uusien taitojen oppimista. Kuvan lähde: Hyvinvointialan Living Lab -hanke, TAMK.

Sukupolvien välinen yhteistyö ja vuorovaikutus

Millaista on sukupolvien välinen kanssakäyminen nykypäivän Suomessa? Miten suhtaudutaan toisenikäisiin ihmisiin? Elämänkulku ja ikäpolvet -projektin yhteydessä tehdyn kyselyn mukaan eri-ikäiset vastaajat suhtautuivat toisenikäisiin ihmisiin myönteisesti ja pitivät tarpeellisena sukupolvien välisten kontaktien lisäämistä (Saarenheimo ym. 2014). Arkielämässä eri-ikäiset ikäryhmät eivät kuitenkaan näyttäneet kohtaavan toisiaan, vaan niin työelämässä kuin vapaa-aikanakin ihmiset ovat kanssakäymisessä pääasiassa omanikäistensä kanssa. Samansuuntaisia tuloksia on saatu muissakin kyselyissä ja mielipidetiedusteluissa, joita asiasta on tehty.

Elämänkulku ja ikäpolvet -projektiin liittyi yhtenä osana *Neljän polvet treffit* -kampanja, jonka tarkoituksena oli lisätä sukupolvien välistä kanssakäymistä erilaisten tapahtumien avulla sekä kehittää eri toimijoiden (esimerkiksi palvelutalot, koulut, päiväkodit, seurakunnat) välistä yhteistyötä. Haastekampanja toteutettiin vuonna 2012, ja se oli yksi EU:n Aktiivisen ikääntymisen ja sukupolvien välisen solidaarisuuden teemavuoden toiminnoista. Siihen ilmoittautui eri puolilta Suomea noin 140 toimintamuotoa tai tapahtumaa, joissa eri-ikäiset ihmiset kohtasivat toisiaan ja tekivät asioita yhdessä. Kampanjan tulokset kokonaisuudessaan on esitetty kirjassa ”Neljän polven treffit – Ikäpolvitoiminnan opas” (Saarenheimo 2013). Oppaassa on kuvattu erilaisen käytännön toimintojen avulla, mitä on *ikäpolvitoiminta* (Saarenheimo 2013). Kirjassa on lukuisia esimerkkejä sekä perinteisistä että uusista toimintamuodoista, jotka mahdollistavat eri-ikäisten välisen yhteistoiminnan. Ne sijoittuvat eri elämänalueille. Mukana on liikuntaa, musiikkiteatteria, perinteiden siirtämistä, oppimista, mummoja vaari-toimintaa sekä mukavaa yhdessäoloa.

Kampanja osoitti, että eri-ikäisten yhteistoiminta kiinnostaa sekä järjestöjä että monia muita tahoja (koulut, päiväkodit, palvelutalot) ja yksittäisiä kansalaisia (Saarenheimo ym. 2014). Eri sukupolvien ja ikäryhmien ei kuitenkaan tarvitse olla aina yhtä mieltä asioista voidakseen ymmärtää toisiaan. Päinvastoin erilaisuus parhaimmillaan herättää myönteistä uteliaisuutta ja elävää vuoropuhelua sukupolvien välillä. Eri-ikäisille löytyy omat roolinsa ja tehtävänsä yhteiskunnassa, yhteisöissä ja perheissä. Ikäpolvitoiminnalle on nyky-yhteiskunnassa selvästi tarvetta, mutta sille on myös monia esteitä. Yhteiskunta on monelta osin rakennettu siten, että sukupolvien on vaikea toimia yhdessä. Koulut ja opiskelumahdollisuudet ovat usein ikäsidonnaisia. Ikäjakoa käytetään kaupallisessa toiminnassa ja markkinoinnissa. Valta on jakaantunut eri tavoin eri ikäryhmille. Ihmiset kuitenkin haluavat toimia ja osallistua yli ikä- ja sukupolvirajojen. Nimenomaan tätä yhteistyötä ikäpolvitoiminnalla pyritään edistämään.

Ihmiset eivät jatkuvasti ole tietoisia iästään tai kuulumisestaan johonkin yhteiskunnalliseen sukupolveen. Joissakin tilanteissa nämä asiat ovat enemmän esillä kuin

toisissa, mutta aina ne vaikuttavat taustalla. Ihmiset ovat *ikäpolviolentoja* (ks. Saarenheimo 2013). Usein on helpompi ymmärtää omien ikätovereidensä ajattelua ja käyttäytymistä kuin itseään nuorempien tai vanhempien toimintatapoja. Sukupolvierot voivat vaikeuttaa keskinäistä ymmärrystämme, mutta ne kuuluvat asiaan ja tekevät elämän mielenkiintoiseksi. Tiettyinä ajankohtana elävien eri-ikäisten ihmisten erot ja samankaltaisuudet liittyvät ikään, vanhenemiseen, sukupolvikokemuksiin ja nykyhetkeen. Ihmiset muuttuvat koko elämänsä ajan. Vanhat ihmiset eivät välttämättä pysy nuoruudessaan omaksumissaan tavoissa ja käyttäytymismalleissa, vaan omaksuvat uusia asenteita ja toimintatapoja. Toisaalta vanhuuteen liittyy muita elämänvaiheita useammin muutoksia, jotka pakottavat suunnittelemaan elämää uudelleen ja muuttamaan tottumuksia. Sukupolvien välisessä vuorovaikutuksessa ja solidaarisuudessa on kyse siitä, miten eri-ikäiset ihmiset ymmärtävät toistensa ajattelu- ja toimintatapoja ja miten valmiita perheissä, yhteisöissä ja yhteiskunnassa ollaan sovitteluun yhteisten eri-ikäisten toiveita ja tarpeita. On myös syytä pohtia sitä, mitä annettavaa eri-ikäisillä on toisilleen: hoivaa, käytännön apua, taloudellista tukea, seuraa, neuvoja jne.

Turvalliseen yhteiskuntaan ja ikäihmisten aseman parantamiseen on pyritty mm. vanhushpalveluita koskevalla lainsäädännöllä. Tämä on kuitenkin vain yksi puoli sukupolvien välisen solidaarisuuden lisäämisessä. Sen lisäksi tarvitaan laajempaa sukupolvien välistä keskinäistä ymmärtämystä ja käytännön tekoja. Tutkijat Simon Biggs ja Ariela Lowenstein nostivat muutama vuosi sitten esiin käsitteen *ikäpolvi- tai sukupolvitaju* (generational intelligence) (ks. Saarenheimo ym. 2014). Ikäpolvitajussa lähtökohtana on ihmisten oma ikäpolvitietoisuus, joka auttaa näkemään yhtäläisyyksiä ja eroja eri sukupolvien välillä. Tosin sanoen ymmärretään eri-ikäisten ihmisten ajattelua ja käyttäytymistä. Samalla ymmärretään, että sukupolvien välisessä kanssakäymisessä voi olla monia eri sävyjä ja toimintatapoja. Ikäpolvitajuun liittyy myös yhteiskunnallinen näkökulma. Sen tarkoituksena on ylläpitää eri-ikäisten ihmisten välistä keskusteluyhteyttä ja saada aikaan kaikkien kannalta suotuisia ratkaisuja esimerkiksi sukupolvien välisissä konflikteissa ja eläkekysymyksessä. Sukupolvien välinen keskinäinen ymmärrys ja yhteishenki (ikäpolvitaju) ei tarkoita sitä, etteikö sukupolvien välillä esiintyisi ajoittaisia ristiriitoja ja erilaisia näkemyksiä asioista (Saarenheimo 2013). Ristiriitoja syntyy perheissä, yhteisöissä ja yhteiskunnan toiminnassa. Ne kuuluvat asiaan, eivätkä estä sukupolvia auttamasta toisiaan ja oppimasta toinen toisiltaan.

Biggsin ja Lowensteinin mukaan ikäpolvitaju kehittyy vaiheittain. Lähtökohtana on tietoisuus omasta iästä ja sukupolvesta sekä siitä, miten ne vaikuttavat valintoihimme ja elämäämme kaiken kaikkiaan. Toinen vaihe on toisenikäisten ihmisten ymmärtäminen ja siihen liittyen niiden uskomusten ja olettamusten tiedostaminen, joita huomaamatta liitämme toisenikäisiin ihmisiin. Lopuksi olemme kypsiä asettumaan mielesämme toisenikäisten asemaan ja toimimaan tietoisina iän ja ikäpolvien vaikutuksista

elämäämme. Yhteiskunta ei voi määrätä jäseniään kiinnostumaan eri-ikäisistä ihmisistä ja sukupolvista, mutta se antaa tähän mahdollisuuden tukemalla mm. perinteistä kansalaisjärjestötoimintaa sekä epävirallisia ryhmiä ja verkostoja, jotka järjestävät eri-ikäisille ihmisille tarkoitettuja kampanjoita, tapahtumia ja uusia käytäntöjä. Näistä ihmiset saavat elämäänsä merkitystä, elämyksiä ja hyvinvointia.

Lähteet

Erola J., Wilska T-A., Ruonavaara H.: Johdanto. Kirjassa Erola J., Wilska T-A. (toim): *Yhteiskunnan moottori vai kivireki? Suuret ikäluokat ja 1960-lukulaisuus*, s. 13–28, Jyväskylä 2004.

Erola J., Wilska T-A.: *Yhteiskunnan moottori vai kivireki? Suuret ikäluokat ja 1960-lukulaisuus*, Jyväskylä 2004.

Karisto A. (toim.): *Suuret ikäluokat*, Tampere 2005.

Pajamäki O.: *Ahne sukupolvi: suurten ikäluokkien perintö*, Helsinki 2006.

Pohjolainen V.: *Karttulan Pohjolaista ja Pielaveden Hujasia*. Kuopio 2006.

Purhonen S.: *Sukupolvien ongelma. Tutkimus sukupolven käsitteestä, sukupolvitietoisuudesta ja suurista ikäluokista*. Helsingin yliopiston sosiologian laitoksen tutkimuksia n:o 251. Helsinki 2007.

Roos J-P.: *Suomalainen elämä*, Helsinki 1987.

Saarenheimo M. (toim.): *Neljän polven treffit. Ikäpolvitoiminnan opas*, Helsinki 2013.

Saarenheimo M., Pietilä M., Maununaho S., Tiihonen A., Pohjolainen P.: *Ikäpolvien taju*.

Elämänsä kulku ja ikäpolvet muuttuvassa maailmassa, Helsinki 2014.

Torsti P.: *Suomalaiset ja historia*, Helsinki 2012.

Hollannin opintomatkan helmet

KOONNUT JA KIRJOITTANUT PROJEKTIPÄÄLLIKKÖ TARJA HEINONEN

Sosiaali- ja terveystalvelujärjestelmän keskeisiä piirteitä HOLLANNISSA:

- Kunnat ovat vastuussa vanhuspalveluista.
- Lain mukaan jokaisen asukkaan tulee ottaa sairausvakuutus. Vakuutusmaksu perustuu henkilön tuloihin, ja sillä rahoitetaan ikääntyneiden palvelut ja hoiva.
- Palvelutarpeen arviointiin on oma organisaationsa (CIZ). Kun henkilön oikeus palveluihin on määritetty, hän saa itse päättää palveluntuottajan. Vaihtoehtoina ovat julkinen tai yksityinen palveluntuottaja, mutta palvelun voi ostaa myös esim. ystävältä tai omaiselta (todistus kuluista pakollinen).
- Läheisillä on lain mukaan vastuu huolehtia toisistaan, jos mahdollista.
- Omaishoitajia on Euroopan mittakaavassa verrattain vähän.

(*Alzheimer Europe 2009; Pommer ym 2007; Kraus ym 2011*)

Pirkanmaalaiset oppimassa mahdottoman tekemistä mahdolliseksi Hollannin Orbis-sairaalassa sekä tutustumassa asiakaslähtöisiin ja yhteisöllisiin palveluratkaisuihin ikääntyneille.

Miltä kuulostaa sairaala ilman lääkäreiden ja hoitajien työhuoneita? Tai sairaala, joka toimii täysin ilman papereita? Entä sairaala, jonka arkkitehtuuri on suunniteltu ensisijaisesti palvelemaan asiakasta? Mahdottomaltako?

Aktiivisesti ikääntyen Euroopassa -hankkeen osallistujista muodostunut joukko seniori- ja vanhuspalveluiden johtoa sekä TAMKin opettajia ja asiantuntijoita toteutti hedelmällisen ja ajatuksia herättäneen opintomatkan Hollantiin, Sittardiin 18.–1.3.2013. Toimintatapojen ja työkalttuurien rohkeaa uudistamista kaivataan suomalaisessa ja pirkanmaalaisessa sosiaali- ja terveydenhuollossakin:

”Toimintatapojen rohkeaa muuttaminen ja niiden vaikutusten seuranta, tiedolla johtaminen ja pitkälle viety prosessiajattelu antoivat eväitä ja ajattelumalleja, joita voi hyödyntää myös ikääntyvien palveluiden johtamisessa”, kiteytti eräs vanhustyönjohtaja.

Hankkeen ensimmäisen opintomatkan suunnittelu ja valmistelu aloitettiin jo loppusyksystä 2012 Orbis Medical Healthcare groupin avainhenkilöiden kanssa. Skype -pala-vereiden kautta suunnittelu- ja valmistelutyö eteni mainiosti. Esimakua tulevan opintomatkan sisällöstä pirkanmaalaiset saivat hankkeen kick off -seminaarissa 24.1.2013 Tampereella, jossa Orbisin edustajat pitivät esityksensä liittyen aktiivisen ikääntymisen hyviin käytäntöihin ja malleihin Hollannin Sittardissa. Osallistumismahdollisuutta opintomatalle markkinoitiin avoimesti hankeosallistujille sekä myös muille yritysedustajille Pirkanmaalla. Tämän tiedotuksen kautta matkadelegaatio muodostui kuntien ja yksityisten vanhus- ja senioripalveluiden johdosta ja esimiestasosta sekä TAMKin opettajista ja asiantuntijoista. Delegationin lopullinen kokonpano muodostui 14 osallistujasta. Artikkelin lopussa on opintomatkan osallistujalista ja julkaisun liitteenä opintomatkan ohjelma.

Tähän artikkeliin on koottu tekstiä ja runsaasti kuvia matkaseurueen tuottamista kokemuksista ja näkökulmista sekä ajatuksia jatkon juurruttamistoiminnalle Pirkanmaalla. Matkan aikana moniosaava matkaseurue toimi mainiosti yhteen ja osoittautui erinomaisen aktiiviseksi, innostuneeksi ja keskusteleväksi. Erittäin hedelmällistä oli myös se, että matkaseurueessa oli sekä kuntien, yksityisten että oppilaitoksen (TAMK) edustajia – yhteisoppimista parhaimmillaan. Opintomatkan jälkeisessä juurruttamistoiminnassa kokemuksia ja opittua oli tarkoitus levittää yhä enemmän sektoreiden välillä. Yhteistyötä tarvitaan sivistys-, vapaa-aika- ja kulttuuritoimijoiden kanssa sekä esimerkiksi kaavoitusallalla. Uudenlainen yhteistyö synnyttää toimivia palveluinnovaatioita ja toimintaa aktiiviseen ikääntymiseen.

Hoogstaete-palvelukampus: toimintamalleja ja sukupolvien kohtaamisia

Ensimmäinen vierailukohde Sittardissa oli Orbisin Hoogstaete, jossa saimme tutustua ikäihmisten asumispalveluyksiköihin: erilaisiin asumismuotoihin, kuten ikääntyneiden vuokra-asuntoihin, +55-vuotiaille sekä dementiaryhmäkotiin. Hoogstaete rakennuksena on suunniteltu palvelemaan alueen kaikkea väestöä. Palvelukeskuksessa toimii myös vapaaehtoisia ja opiskelijoita. Rakennuksessa toimii myös muutamia koulu- ja viereisen koulun tila-ahtauden vuoksi. Vastaanottotilat, aulat ja kävelyalueet olivat kuin hotellissa. Kaikissa tiloissa oli avaraa ja valoisa.

Matkaseuruetta mietitytti Hollannin rahoitusmalli, ja he yrittivät selvittää Hollannin senioriasumisen rahoitusta. Vakuutuslaitosten keskeinen rooli rahoittajana tuntui meille oudolta. Kunnat eivät rahoita sosiaalipalveluita. Kaikki kansalaiset ovat vakuutuksen piirissä, mutta myös Hollannissa kustannuspaineet ovat ajankohtaisia ja pakkavat karsimaan palveluita.



Hoogstaete-palvelukeskuksen yhteiset tilat muistuttivat enemmänkin hotellia. Tilat toimivat asuinalueen väestön kohtaamispaikkana, yhteisenä "olohuoneena".

Palvelukeskuksessa oli myös pieni kappeli hiljentymistä varten.





Hoogstaeten puisto kokoaa yhteen eri sukupolvet: palvelukeskuksen ja senioritalon ikääntyneet, puiston reunalla toimivan koulun ja päiväkodin lapset sekä ympäröivien asuintalojen kaupunkilaiset.



Tea House puiston keskellä on eri sukupolvien yhteinen kokoontumispaikka.

”Odotin tutustumiskierroksella eniten Tea Housen näkemistä, koska arvelin sen olevan paikan ’sosiaalinen arena’: paikka, jossa eri sukupolvet kohtaavat, monenlaisen sosiaalisen toiminnan keskus. Talo oli keskellä vanhusten asuintaloja, kauniissa puistossa. Nyt sateella se ei ollut ihan edukseen. Paikka ei ollut kovin suuri, mutta sisään näytti mahtuvan pöytiin n. 50 henkilöä. Tällaista olohuonetta olen toivonut meidänkin seniorikeskukseen: paikkaa, johon on helppo pistäytyä, jossa voi vain olla tai jossa on järjestettyä ohjelmaa. Koska tämä paikka oli erillään oleva talo, jokainen käynti sinne merkitsee myös ’luomuliikuntaa’.”

Matkaseurue vieraili kahdessa ikäihmisten palveluasunnossa, +55-senioriasunnossa sekä hoivakodissa. Senioriasunnot olivat noin 80 m²:n kokoisia, niissä oli iso parveke ja näköala keskuspuistoon. Hollannissa minimieläke on noin 1200 euroa, minkä

vuoksi väljempi asuminen on mahdollista. Esimerkiksi näkemässämme hyvätasoisessa huoneistossa asui yksi henkilö, ja tilaa oli kolmen huoneen ja keittiön verran. Vuokra on sidottu tuloihin. Asukkaat olivat erittäin tyytyväisiä asumiseensa. Heillä oli turvpuhelin käytettävissään ja tarvittavan avun he saivat palvelukeskuksesta. Useimmat vanhuksset olivat hyvin aktiivisia ja sosiaalisia fyysisistä ja psyykkisistä ongelmista huolimatta. Sähköskootterilla kulkeminen sujui näppärästi paikasta toiseen. Moni puhui englantia todella hyvin ja otti meihin vierailijoihin aktiivisesti kontaktia. Yhteiset tilat oli sisustettu kauniisti ja käytännöllisesti. Ikkunat olivat koko seinän kokoiset, joten valo ja pihanäkymä tulivat hyvin esille.

Vaikutti siltä, että omaiset ja läheiset tukevat ikääntyneitä paljon aktiivisemmin kuin Suomessa. Osallistuminen ikääntyneen arkeen on mahdollistettu myös toiminnallisesti. Taustalla on varmasti myös kulttuurinen ero, jossa omaiset ja läheiset nähdään kiinteänä osana ikääntyneen asiakkaan elämää. Myös vapaaehtoistyön osuus on Hollannissa huomioitu osana ikääntyneen tarvitsemää hoivaa ja tukea vahvemmin kuin Suomessa. Näillä asioilla on merkitys myös henkilöstömitoitukseen. Vapaaehtoistyön ja läheisten osallisuuden mahdollisuuksia lisäämällä voidaan merkittävästi vaikuttaa myös laskennalliseen henkilöstömäärään.



Tämä pirteä hollantilaisrouva sai vieraakseen koko 14-henkisen pirkanmaalaisen delegaation 3h+keittiö-vuokrahuoneistoonsa.



Kuva dementia-ryhmäkodin huoneesta. Erona suomalaiseen oli se, että huoneissa ei ollut omaa wc:tä ja suihkutilaa, vaan yhteiset hygieniatilat sijaitsivat käytävällä.

Iltapäivällä vierailimme muistisairaiden ryhmäkodeissa, jotka oli muodostettu kuuden hengen yksiköistä. Yksiköt olivat yhteydessä toisiinsa, joten henkilökuntaa kyettiin hyödyntämään myös yhteisesti. Pienet yksiköt mahdollistavat perheenomaisen tunnelman ja kodikkuuden. Muun muassa ruoka tehdään kodeissa itse. Asukkaat osallistuvat kykyjensä mukaan kodin töihin. Hoitajien lisäksi kodeissa oli runsaasti vapaaehtoistyöntekijöitä, jotka auttoivat asukkaita päivittäisissä toiminnoissa.

Asuntojen kokoa tai varustetasoa ei säädelä Hollannissa kuten Suomessa. Tämä näkyy esimerkiksi siinä, ettei muistisairailla ole omia hygieniatiloja. Tällä on merkitystä muistisairaiden hoivatyöhön ja erityisesti sen mukanaan tuomaan valvonnan (turvallisuus) tarpeeseen.

Yhteisöllisyydestä voimavaraa

Seuraavaksi saimme kuulla Orbisin projekteista. Co-Living -projektissa 20 palvelukeskuksen asukasta oli saanut käyttöönsä iPad-tablettitietokoneen. Myös koululaiset olivat ohjanneet ikääntyneitä käyttämään tablettia. Tietokoneessa oli jokaisen henkilökohtainen viikko-ohjelma ja muita henkilökohtaisia asioita. Lisäksi tabletilla oli muun muassa nähtävissä erilaiset alueen tapahtumat, joihin voi kutsua ystäviä seuraksi. Pilotit henkilöt ovat oppineet hyvin iPadin käytön ja kokevat, että siitä on tullut tärkeä osa heidän elämäänsä. Sen avulla moni on aktivoitunut menemään muiden seuraan ja osallistumaan erilaisiin aktiviteetteihin. Asukkaat ovat ystäväystyneet ja saaneet uutta sisältöä elämäänsä.

Valokuvien avulla toteutettiin toiminnallinen harjoitus, johon osallistui myös ikäihmisiä.



Iltapäivällä kokoustilassa toteutettiin TAMKin opettajien Merja Revon ja Sirpa Tietäväisen toiminnallinen harjoitus sosiokulttuurisesta innostamisesta, joka yhdisti meitä kaikkia: matkaseuruetta, Orbisin henkilökuntaa sekä muutamia ikääntyneitä asukkaita.

ta. Harjoituksessa pyydettiin kaikkia läsnäolijoita poimimaan pöydälle levitetyistä korteista mieluisimmat ja itseä koskettavat kolme valokuvaa, jotka kuvaavat parhaiten omaa elämää: lapsena, nuorena ja vanhana. Kävimme korteista keskustelut ryhmässä. Huomioitavaa oli, että päivän aikana tapaamiamme ikääntyneitä tuli myös kokoustilaan, meidän ammattilaisten joukkoon, ja he osallistuivat keskusteluun.

Erytisesti mieleen jäi hollantilaisten ystävällisyys, avoimuus ja lämminhenkisyys. Arvoperusta näkyy myös palveluiden järjestämisessä. Kyse on pitkälti kulttuurisesta asiasta, joten onko edes mahdollista muuttaa suomalaista kulttuuria, puhumattakaan hoivakulttuurista? Palveluiden järjestämisessä on selvästi nähtävissä kuluttaja eli asiakasnäkökulma. Palveluita suunniteltaessa keskiössä ei ole järjestelmän tarpeet, vaan asiakkaan. Osittain tätä saattaa selittää rahoituspuhjan erilaisuus, mutta kyse lienee myös kulttuurieroista.

Toimintojen organisointia Hollannissa tuntuu kautta linjan helpottavan se, että lainsäädäntö ei ole yhtä tiukka kuin meillä. Kysymys kuuluu, tarvittaisiinko niin tiukkaa lainsäädäntöä meilläkään? Lainsäädännössä on tiukalla ohjauksella pyritty varmistamaan hoivan laatua. Kuitenkin jossain tapauksissa se saattaa olla jopa paremman laadun este. Kysymys on ongelmallinen, koska lainsäädännön muuttaminen nykyisestä on pitkä tie. Pitäisiköhän Suomessakin lain sijaan luottaa enemmän maalaisjärkeen palvelujen tuottamisessa?

Kaikissa toiminnoissa tukipalveluiden, kuten ruoka- ja siivouspalveluiden tuottaminen oli ulkoistettu yksityiselle sektorille. Meillä Suomessa tämän saman on tehnyt monet suuret hoiva-alan yritykset. Julkinen sektori kuitenkin tuottaa edelleen lähes aina myös tukipalvelut itse. Meilläkin olisi paikallaan miettiä, onko järkevää tehdä kaikki itse vai pitäisikö keskittyä ”olennaiseen” eli hoivan tuottamiseen.

Tilaratkaisuissa oli lähdetty aina liikkeelle prosesseista, eli prosessit on suunniteltu ensin ja seinät pystytetty vasta sitten. Tässä meillä Suomessa on paljon opittavaa, jotta tilat palvelisivat nykyistä paremmin toimintaa. Julkisella sektorilla ei ehkä panosteta riittävästi itse suunnitteluun. Edullinen hinta ei ole laadun tae. Meillä ei myöskään ole ehkä riittävästi suunnitteluasiantuntemusta toteuttaa rakennushankkeita tällä tavalla. Tiloissa oli hyvää myös muunneltavuus. Rakennustekniset ratkaisut oli tehty niin, että käyttötarkoitusta voidaan helposti muuttaa.



Tilaratkaisuja kiiteltiin yleisesti, mutta kritiikkiä sai wc- ja pesutilojen suunnittelu. Tilaa oli enemmän kuin suomalaisissa tiloissa, mutta kalusteiden sijoittelua ei ollut mietitty toimivaksi.

Hoivapalveluiden henkilöstössä on myös lähiavustajia. Suomessa lähiavustajien koulutuksen asema hakee vielä paikkaansa. Julkiselle sektorille voi vakituisesti palkata vain tutkinnon suorittaneita. Lähiavustajan koulutus pitäisi saada valtakunnallisestikin nopeasti käyntiin. Käyttöä olisi hoivatyössä (vertaa entiset kotiavustajat, hoitoapulaiset). Hoitajat ja heidän ammattijärjestönsä tuntuvat vastustavan muutosta, mutta tosiasia on, että jatkossa tulemme tarvitsemaan heitä. Koulutettuja lähihoitajia ei ole saatavilla kaikkiin tehtäviin.

Kuntoutusvälineiden ”heikko” taso hieman hämmästytti, koska muuten kuntouttava näkökulma hoivassa vaikuttaa keskeiseltä. Kaikki tilat olivat avaria ja kauniita. Kuitenkin WC-tilojen epäkäytännöllisyys sekä apuvälineiden, kuten tukikaiteiden puute, tuntuivat erikoiselta.

Kaiken kaikkiaan opintomatka oli kokonaisuutena hyvä ja antoi paljon ajateltavaa erityisesti ei-institutionaalisen hoivan osuudesta sekä asiakaslähtöisyydestä. Ryhmä oli keskustelevalta ja vaihdoimme paljon ajatuksia jo matkan aikana.

Orbis-sairaala: Voiko työ- ja toimintakulttuurin rohkea muutos olla mahdollista Pirkanmaalla?

Orbisin sairaala Sittardissa on yksi Euroopan innovatiivisimmista sairaaloista. Orbisin sairaala ja koko rakennus on kuin valtava avaruusalus. Sairaalan suunnittelussa on hyödynnetty erilaisten rakennusten, kuten lentokentän ja eri teollisuuslaitosten logistisia ratkaisuja. Rakennus on kuin hyvinvointi- ja terveystalobulevardi, jossa eri-ikäiset alueen asukkaat voivat käydessään lääkärin vastaanotolla tai tutkimuksissa viihtyä: poiketa kahvilla tai pysähtyä seuraamaan ympäristöä ja levähtämään.

Orbisin sairaalassa on kehitetty monia innovatiivisia ajatuksia sekä hoitoteknologiaa.

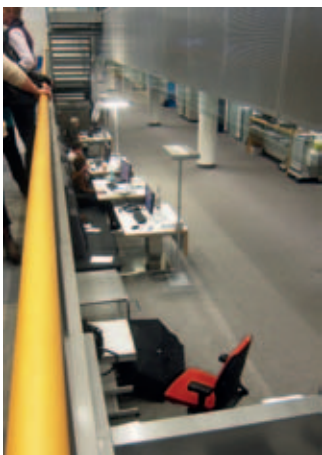
1. **Missä on lääkärin ja hoitajan ”paikka”?** Lääkäreillä ei ole omia työhuoneita. Tärkeää on läpinäkyvyys potilaille. Kun hoitohenkilöstö on potilaiden keskellä, myös heidän käytöksensä muuttuu. Tarvitaanko meilläkään nykyistä ”toimistohuonekulttuuria” ja suljettuja ovia, joiden taakse henkilökunnan on helppo kätkeytyä. Onnistuisiko vastaava muutos Suomessa?
2. **Tuotannon tehostaminen teknologian avulla:** Tehostaminen ei aina tarkoita töiden lisäämistä. Keskeistä on myös prosessien kehittäminen. Tämä tuli esille monissa yhteyksissä. Teknologian käyttöä myös meillä Suomessa tulee merkittävästi kehittää niissä toiminnoissa, joissa se on mahdollista. Näin saadaan vapautettua henkilöstöresurssia muihin tehtäviin. Toimiva teknologia säästää myös kustannuksia.
3. **Työtehtävien uudelleenjärjestely:** Henkilöstö itse listaa tärkeimmät työtehtävänsä ja niihin kuluvan ajan työpäivän aikana. Tämän perusteella pystytään järjestämään työpäivien rakennetta uudelleen ja myös tasaamaan kuormitusta. Jos tämä on saatu toimimaan sairaalassa, jossa asiakkaat vaihtuvat koko ajan, niin miksei se onnistuisi myös meillä ympärivuorokautisessa hoivassa?



Orbis-sairaala on Euroopan innovatiivisin sairaala. Näistä kuvista ei tule ensimmäiseksi mieleen sairaalarakennus.

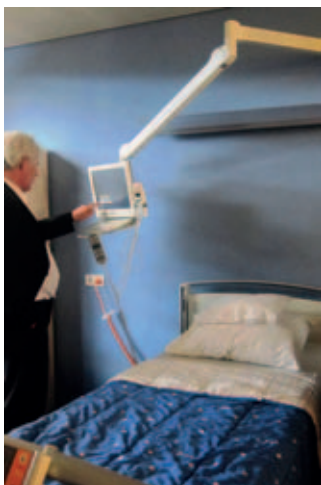
Huomioitavaa rakennuksessa on se, että siellä ei ole varsinaisia työhuoneita, vaan lääkärit ja muu henkilökunta ottavat asiakkaita vastaan eri työpisteissä. ID-tunnistekorttia käyttäen ammattilaiset voivat jatkaa työtään seuraavassa työpisteessä, ja tunnistekortin avulla heidät myös voidaan paikantaa rakennuksessa. Robotit hoitavat erilaisten pakkausten ja tavaroiden logistiikan rakennuksessa. Kävimme tutustumassa pohjakerroksen varastokeskukseen. Kaikki tieto on tietokoneella ja tallennettuna sähköiseen muotoon, paperipinot ovat historiaa.

Orbisin sairaalan ja rakennuksen suunnittelussa päätavoitteena on ollut suunnitella avointa ja avaraa tilaa, jossa muodostuu luontaisia yhteyksiä ammattilaisten kesken. Henkilökunta on ”pakotettu” toimimaan yhdessä, ilman väliseiniä ja linnoittautumista omaan huoneeseen. Sosiaalinen kontrolli säätelee ihmisten käyttäytymistä ja vastuu omista töistä kasvaa, kun kaikki ovat näkyvillä ja samalla riippuvaisia siitä, että prosessit toimivat. Päiväsairaalassa henkilökunta ja potilaat toimivat yhdessä suuressa, avoimessa tilassa, jolloin kaikki näkevät toisensa.



Näkymä lääkärin ja hoitajien yhteisestä työtilasta, joka sijaitsee vastaanottohuoneiden takana. Lääkärit ja hoitajat liikkuvat ja potilaan siirrot on minimoitu.

Orbis-sairaalassa potilaan vastaanottohuone on eri asia kuin lääkärin kanslia. Potilas tulee vastaanottohuoneeseen, joka on kaksiosainen: vastaanottohuone etualalla ja tutkimustila taaempana. Lääkärin suorittaman tutkimuksen jälkeen voi hoitaja suorittaa toimenpiteitä samassa huonetilassa. Potilaan siirrot on minimoitu. Vastaanottohuoneen takana on yhtenäinen avotila, joka toimii lääkärin ja hoitajien yhteisenä ja avoimena työtilana. Välitön konsultaatio hoitajan ja lääkärin sekä eri erikoisalojen välillä on näin mahdollista.



Kuvia Orbis-sairaalan potilashuoneesta.

Kaikki potilashuoneet ovat yhden hengen huoneita. Kosketusnäyttöisen päätelaitteen kautta hoituu huoneen ympäristönhallinta, kuten valaistus ja verhojen sulkeminen. Lääkärikierron yhteydessä siitä saadaan näkyviin potilastiedot ja tutkimustulokset, ja se mahdollistaa kirjaamisen yhdessä potilaan kanssa. Potilashuoneen sivussa olevasta sohvasta voidaan levittää vuode sairaalassa yöpyvälle perheenjäsenelle. Erillistä potilashotellia ei siis tarvita. Suomalainen tiukka lainsäädäntö saattaisi löytää esteitä tällekin innovaatiolle.



Sairaalassa hyödynnetään tehokkaasti tekniikkaa ja robotiikkaa.

Sairaalassa toiminta oli hiottu tehokkuuden huippuunsa. Robotti huolehti tavaroiden kuljetuksen varastosta vuodeosastolle. Automaatin takaa henkilökunta sai lunastaa ID-kortillaan puhtaat työvaatteet ja ne palautettiin samaan paikkaan. Työvaatteiden ID-koodaaminen on vähentänyt selkeästi vaatteiden hävikkiä.

Vierailu Orbis-sairaalassa oli vaikuttava. Ihmetyksestä ymmyrkäisenä siirryimme iltapäivän lopuksi vierailulle ryhmäkotityyppiseen hoivakotiin. Small-scale living -koodeissa ei sinällään ollut toiminnallisesti meille mitään uutta. Tilaratkaisut, kuten wc-tilat, oli kuitenkin tehty järkevämmän kuin meillä, koska lainsäädäntö on toisenlainen. Merkittävä ero oli omaisten tiivis läsnäolo arjessa. Hollannissa omaiset osallistuvat aktiivisesti asiakkaiden arkeen. Meillä he käyvät pääasiassa vain vieraina.

Small-scale living -mallia tutkitaan aktiivisesti, ja tutkimuksissa on todettu, ettei ryhmäkoko itsessään vaikuta muistisairaana henkilön elämänlaatuun tai henkilöstön työhyvinvointiin. Toimintatavoilla, esimerkiksi perhelähtöisyydellä, on kuitenkin myönteisiä vaikutuksia työssä jaksamiseen, vuorovaikutukseen muistisairaana ja hoitajan välillä sekä omaisten kokemuksiin. Pienryhmämuotoinen asuminen on myös läheisten jaksamista tukevaa. Työikäisenä muistisairauteen sairastuneille ja käytöshäiriöisille

muistisairaille on omat ryhmäkotinsa, jotta näiden erityisryhmien tarpeet voidaan paremmin huomioida. Heidän läheisilleen järjestetään kohdennettua vertaistukea.

Teknologiaratkaisuja ikääntyneille

Dementiaa sairastavien hoitokodissa tutustuimme Paro-robottihylkeeseen. Hylje oppii tunnistamaan erilaista kosketusta ja puhetta sekä reagoi ihmisten toimintaan eri tavoin äänтелеillä ja liikkumalla. Terapeuttisena tukena toimivalla Paro-hyljerobotilla oli myönteisiä vaikutuksia muistisairaiden käyttöön: levottomuus ja ahdistuneisuus vähenivät, puheen tuottaminen palautui ja rauhoittavien lääkkeiden käyttö väheni.

Hylje herätti matkaseuruessa ihastusta ja hellyyskomplekseja. Hylkeen hankintahinta on noin 5500 €. Niitä käytetään erityisesti dementoituneiden hoidossa. Ikääntyneet tietävät, että ne eivät ole oikeita, mutta kuulemamme esityksen mukaan he kiintyvät robottihylkeisiin ja pitävät niistä paljon. Hylje rauhoittaa ja luo positiivista ilmapiiriä.

*Paro-hyljerobotti ihastutti koko matkaseuruetta.
Suomeenkin robottihylje on ”rantautunut”,
muun muassa Kustaankartanoon Helsingissä.*

*Paro-robotista löytyy tutkimustuloksia osoitteesta:
<http://www.innohoiva.fi/>*



Mitä opiksi Pirkanmaalle?

Mitä Hollannista kannattaisi ottaa opiksi? Suomessa ja kunnissa on ajankohtaisena sote- ja kuntarakennemuutos, mikä muuttaa olemassa olevia rakenteita. Tulevaisuus on avoinna. Samoin sosiaali- ja terveystalouden rahoitus on ajautumassa väestön ikääntyessä kriisiin. Suomessa tyypillistä kehittämistyötä on mielestäni se, että kiinnitetään muutoksen painopiste rakenteiden ja organisaatioiden muuttamiseen eikä olemassa olevien toimintakäytäntöjen ja työn sisällön kehittämiseen. Tässä tilanteessa Hollannin matkalta kannattaisi ottaa opiksi, että keskityttäisiin työn sisällön ja toimintakäytäntöjen kehittämiseen sekä kehittämistyön avulla saataviin tuloksiin.

Huomioitavaa Hollannissa oli vapaaehtoisten ja opiskelijoiden käyttö sosiaali- ja terveysalan palveluyksiköissä. Palvelukeskus oli suunniteltu alueen koko väestölle, ei pelkästään ikääntyneille, jolloin avoimuus ja luontainen kanssakäyminen ovat mahdollisia. Suomessa kannattaisi lopettaa eri ikäluokkien jaottelu eri palveluihin ja tiivistää eri sukupolvien ja erilaisten ihmisten välistä yhteistyötä ja luonnollista yhteiseloä rakentamalla asuinalueille palvelukampuksia, joissa sukupuoleen, ikään, toimintakykyyn tai mihinkään muuhunkaan tekijään katsomatta ihmisillä olisi luonnollisia yhteistoiminta-alueita ja kohtaamispaikkoja. Tulevina vuosina tulemme tarvitsemaan eri sukupolvien ja alueen koko väestön yhteistyötä. Tämä edellyttää entistä enemmän suvaitsevaisuutta ja ymmärrystä sekä sopeutumista erilaisista taustoista tulevien ja eri-ikäisten ihmisten kesken. Sosiaalisen vuorovaikutuksen, mielekkään tekemisen ja yhteistyön avulla voidaan lisätä myös ihmisten kokonaisvaltaista hyvinvointia.

Avoimuus, ystävällisyys, joustavuus, ikäihmisten ja erilaisten ihmisten osallisuus ja yhteistyö, teknologian kehittäminen ja teknologian hyödyntäminen palveluissa, oppiminen ja erilaiset näkökulmat, seuranta ja vaikuttavuus sekä toiminnan tuloksiin keskittyminen painottuivat Orbisissa Hollannin opintomatalla. Näiden asioiden esillä pitäminen kaikissa organisaatioissa ja johtamisessa voisi auttaa meitä suomalaisia myös resurssien ja toimintakäytäntöjen kehittämisessä.

Juurrutettavaksi Pirkanmaalle:

- *uusia toimintoja suunniteltaessa kuvataan ensin huolellisesti prosessit ja vasta sitten suunnitellaan rakenteet ympärille moniammatillisesti ja asiakaslähtöisesti (ikäntyneiden osallisuus)*
- *lähiavustajakoulutusta hyödynnetään kokeiluluonteisesti ja kokemuksia tutkien*
- *omaiset otetaan aidosti mukaan ikääntyneen elämään*
- *vahvistetaan vapaaehtoistyötä*
- *hyödynnetään luontaisia paikallisia kokoontumispaikkoja yhdessäoloa tukevasti*

Lisäksi tulisi kehittää seuraavia osa-alueita:

- *hankekokonaisuuksien suunnitelmallisuus ja tavoitteellisuus, jotka sidotaan kunnan strategiaan ja ikäohjelmaan*
- *kokeiluluontoiset toimintatapojen muutokset tai erilaisten teknologisten ratkaisujen kokeilut (pilotit) toteutetaan yhteistyössä eri toimijoiden kanssa ja niiden tuloksia seurataan systemaattisesti*
- *tablettitietokoneiden soveltuvuus ja niiden hyödyntäminen ikääntyneille*
- *laitosmaisten toimintatapojen vähentäminen ja muistisairaiden nopea kotiutuminen sairaalahoitosta*
- *terapeuttisen ympäristön vaikutusten seuranta ja tutkimus (esim. kuntouttavan piha-alueen systemaattinen hyödyntäminen)*

- *Paro -robottihylkeen pilotointi.*
- *Sairaalan toimintamallista voidaan ottaa opiksi lyhyet hoitajaksot ja kuntoutuksen aloittaminen heti ja sen jatkaminen myös kotona*
- *Henkilöstön toimintaa ohjattiin Orbis-sairaalassa selkeästi perustehtävän mukaisesti: raportointi lyhyttä (koska kirjaukset kaikkien nähtävänä), työvuorojen suunnittelu asiakkaiden tarpeiden mukaan*
- *Ryhmäkotiasuminen dementia-asiakkaille (small-scale living)*
- *Pienryhmäkoteja rakennettiin eri kaupunginosiin ja lähiöihin, ei pelkästään keskitettyä. Isoin keskittymä oli Hookstaeten noin 50 asukasta (8 kotia, 6 asukasta), pienimmät 20 asukkaalle. Johtajan kokemuksen mukaan omaiset osallistuvat helpommin pienen yksikön toimintaan, jossa kaikki asukkaat tulevat tutuiksi. Omaiset ja vapaaehtoiset ovat mukana virkistystilaisuuksissa ja myös apuna asioinnissa. Yksiköt ovat pieniä (6 - 10 asukasta) ja kahdella yksiköllä oli yhteinen yökkö, samaan tapaan kuin Suomessa. Henkilöstömitoitus on parempi kuin vastaavissa yksiköissä Pirkanmaalla, mutta henkilöstö myös valmistaa ruuan ja tekee lisäksi muut kotityöt, kuten siivouksen ja pitovaatteiden pesun.*
- *Tea House -tyyppiseen toimintaan kaikenikäisten kohtaamispaikkana. Vielä ennen kesää on tarkoitus aloittaa sairaan-/terveydenhoitajan ja fysioterapeutin vastaanotto, luoda hyvinvointinurkkaus ja olohuonetoimintaa. Toimintaan voisi houkutella senioreiden lisäksi kaikenikäisiä alueen asukkaita järjestämällä teemoittain erilaisia tempauksia.*

Matkaseurue:

Aktiivisesti ikääntyen Euroopassa -hankkeen opintomatka Hollantiin 18.–21.3.2013

Matkaseurue Pirkanmaalta:

- *Tuula Jutila, vs. vanhustyön johtaja, Pirkkalan kunta*
- *Kirsi Kalliomäki, kotihoidon johtaja, Kangasalan kunta*
- *Tuija Kanto-Hannula, palvelujohtaja, YH-Kodit Oy, Kotosalla-säätiö*
- *Leena Rinne, vanhus- ja kehitysvammahuollon palvelualuejohtaja, Oriveden kaupunki*
- *Pirta Saarenkylä, hallintojohtaja, Premium Kuntoutus ja Koulutuslinikka Oy*
- *Johanna Sola, projektikoordinaattori, TampereSenior-ohjelma, Tampereen kaupunki*
- *Tiina-Riitta Stavén, seniorikeskuksen johtaja, Pirkanmaan senioripalvelut Oy*
- *Sinikka Särkkä, sosiaalihoitaja, Kangasalan kunta*
- *Katja Uitus-Mäntylä, vanhustyön johtaja, Nokian kaupunki*
- *Björn Aho, lehtori, Kuvataiteen koulutus, TAMK*
- *Tarja Heinonen, kehittämisspäällikkö, TAMK*
- *Sanna Lehtokannas, projektikoordinaattori, TAMK*

- Merja Repo, lehtori, Sosionomikoulutus, TAMK
- Sirpa Tietäväinen, yliopettaja, Sosionomikoulutus, TAMK

Lähteet

Alzheimer Europe. 2009. Netherlands - Social support systems. Luettu 30.10.2014. Saatavissa: <http://www.alzheimer-europe.org/Policy-in-Practice2/Country-comparisons/Social-support-systems/Netherlands>

Alzheimer Europe. 2009. Netherlands - Home care. Luettu 30.10.2014. Saatavissa: <http://www.alzheimer-europe.org/Policy-in-Practice2/Country-comparisons/Home-care/Netherlands>

Pommer, E., Woittiez I., Stevens, J. 2007. *Comparing Care – The care of the elderly in ten EU-countries*. The Netherlands Institute for Social Research.

Kraus, M., Czypionka, T., Riedel M., Mot E., Villemé P. 2011. *How European nations care for their elderly, A new typology of long-term care systems*. European Network of Economic Policy Research Institutes.

Kulttuurista hyvinvointia ikääntyneille

– kokemuksia voimauttavasta valokuvauksesta

LEHTORI MERJA REPO

Kulttuuri- ja opetusministeriön *Kulttuurin hyvinvointivaikutusten toimintaohjelma vuosille 2010–2014* pyrkii terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen kulttuurisin keinoin sekä osallisuuden lisäämiseen yksilön, yhteisön ja yhteiskunnan näkökulmasta. Painopistealueina ohjelmassa ovat ”kulttuuri osallisuuden, yhteisöllisyyden, arjen toimintojen ja ympäristöjen edistäjänä; taide ja kulttuuri osana sosiaali- ja terveydenhuoltoa sekä työhyvinvoinnin tukeminen taiteen ja kulttuurin keinoin.” (Liikanen 2010.)

Kulttuurin mahdollisuudet edistää ikääntyneiden hyvinvointia oli yksi Aktiivisesti ikääntyen Euroopassa -hankkeen keskeisistä teema-alueista. Tämän ajattelun pohjalta valittiin yhdeksi menetelmäksi vanhuspalvelujen asiakkaiden hyvinvoinnin edistämässä voimauttava valokuvaus. Voimauttava valokuvaus on taidekasvattaja Miina Savolaisen kehittämä asiakastyön menetelmä, jossa valokuvaa, kameraa ja katsetta käytetään vuorovaikutuksen välineenä. Tunnetuin, maailmaakin valloittanut projekti on Miina Savolaisen Maailman ihanin tyttö, jossa hän kuvasi lastenkodissa kasvaneita tyttöjä usean vuoden ajan. Vähitellen menetelmää on alettu soveltaa myös muihin asiakasryhmiin kuten vanhustyöhön. Kuitenkin, ennen kuin menetelmää aletaan toteuttaa asiakkaitten kanssa, on työntekijät tärkeää kouluttaa menetelmän periaatteisiin. Niistä keskeisin on itsemääritys: tulla kuvatuksi ja nähdyksi sellaisena, kuin henkilö itse haluaa. ”Hyvinvointiin liittyy keskeisesti yhteys hyväksytyksi tulemiseen, yhteisöllisyyden kokemukseen ja tarpeellisuuden tunteeseen. Taidetyöskentely synnyttää viivähtämisen paikan, aikaa ja tilaa. Viivähtäminen ja läsnä olevuus luovat näkymän menneisyyteen, nykyisyyteen ja tulevaisuuteen. (Vesänen-Laukkanen & Martin 2002, 17.)

Toiminnallisissa ja luovissa menetelmissä on hyvä pitää lähtökohtana, että ohjaaja tai työntekijä on itse käynyt toiminnan ja tunteen tasolla läpi prosessin, johon hän asiakasta kutsuu. Vain siten hän voi ymmärtää, miten syviä muistoja ja tunteita asiakkaan mielessä saattaa liikkua työskentelyn aikana ja myös sen, miten suuri merkitys tällaisella työskentelyllä voi olla asiakkaan sisäisessä maailmassa. Silloin hän voi myös tukea asiakkaan tunnetyöskentelyä vaikeittenkin asioitten äärellä eikä kavahda hankaliakaan tunnetiloja vaan osaa ottaa ne vastaan.

Paneutumiseni Aktiivisesti ikääntyen Euroopassa -hankkeen juurruttamiseen alkoi maaliskuussa 2013 tutustumalla erilaisiin hoitolaitoksiin ja -käytänteisiin Sittardissa,

Hollannin opintomatalla. Toteutimme siellä palvelutalossa yliopettaja Sirpa Tietäväisen kanssa sosiokulttuurisen innostamisen idealla pienen demonstraation valokuvatyöskentelystä. Pyysimme jokaista demonstraatioon osallistuvaa ottamaan kolme kuvakorttia, jotka edustavat heille menneisyyttä, nykyisyyttä ja tulevaisuutta. Kehotimme tekemään valinnan melko intuitiivisesti, koska vaikka sen merkitys sanallistetaan muille pienryhmissä, kuva viestii meille aina jotain sanatonta, jonka voimme jättää ihan omaksi tiedoksemme. Kaikkea ei voi eikä tarvitse perustella eikä avata muille. Kysehän on kuitenkin eletyn elämän jäsentämisestä ja oman sisäisen tarinan vahvistamisesta. Osallistujat, jotka koostuivat palvelutalon työntekijöistä, pirkanmaalaisesta opintomatkan delegaatiosta sekä palvelutalon asukkaista, keskustelivat niin innokkaasti, että taisimme ylittää meille annetun ajan. Tilanne oli hyvä esimerkki siitä, miten paljon yksikin kuva voi herättää mielle yhtymiä, muistoja ja toiveita, toimia siltana sisäiseen maailmaamme ja miten suuri tarve meillä on kertoa sekä itsellemme että muille siitä, mitä tunnemme ja ajattelemme elämästämme.

Niissä paikoissa, joissa me kävimme vierailemassa, ei valokuvia ollut juurikaan näkyvillä. Joidenkin asukkaiden huoneiden ulkopuolella oli heistä kasvokuva, myös joitain ryhmäkuvia, mutta ei muuta. Tästä ei sinänsä voi vetää laajempia johtopäätöksiä, mutta voi olla, että tällainen asiakaslähtöinen valokuvatyöskentely on melkoisen uutta myös Euroopassa. Meilläkin on siis annettavaa ja vinkattavaa heidän suuntaansa.

Kamera työpuvun taskuun Tähtiniemikodissa

Oriveden vanhuspalveluista valokuvatyöskentelyyn lähti mukaan Tähtiniemikoti. Aloitimme huhtikuussa yhteispalaverilla, ja toukokuussa tapasin projektiin osallistuvat työntekijät ensimmäisen kerran. Tuolloin esittelin heille menetelmän historiaa, tausta-ajattelua, periaatteita ja jo tehtyjä toteutuksia. Kerroin heille aikataulun, ja keskustelimme sen tavoitteista. Sovimme, että syyskuuhun mennessä työntekijät tekevät neljässä tiimissä – kukin tiimi vähintään yhden – projektin asiakkaiden kanssa. Syyskuussa kokoonnuimme tarkistelemaan, mitä kesän aikana oli tehty ja oliko nousut joitain ongelmia ja kysymyksiä, joista olisi hyvä keskustella ennen kuin jatketaan eteenpäin. Ilmeni, että työt olivat hyvällä mallilla, mutta materiaaleja (kehyskiä, kartonkia ym.) tarvittaisiin lisää. Työnantaja suhtautui pyyntöihin myönteisesti (osastolle mm. hankittiin oma kamera projektin aikana), ja työskentely jatkui. On erittäin tärkeää, että työnantaja on mukana uusien työskentelytapojen juurruttamisessa heti alusta alkaen. Työntekijöitten tulee saada työnantajan täysi tuki erityisesti silloin, kun liikutaan itsellekin vielä uudessa maastossa ja saattaa esiintyä epävarmuutta ja epäonnistumisen pelkoa. Hankkeessa tämä oli huomioitu hienosti, kun jo alusta lähtien asioista päättävät ja työnjohdosta vastaavat olivat mukana kokonaisuusien suunnittelussa. Silloin he tietävät, mistä laajemmin on kysymys ja voivat tukea perustasolla

tehtäviä projekteja. ”Kannettu vesi ei kaivossa pysy” on hyvä sanonta ja pätee tässäkin tilanteessa. Ulkoapäin tuodut uudet ideat ja työskentelytavat eivät juurru, jos koko talon väki ei ole niistä tietoinen tai sitoudu niihin.

Marraskuussa kokoontuimme viimeisen kerran ihailemaan tehtyjä taideteoksia ja summasimme yhteen projektin antia.

Yhteenvedossa ilmeni, että työntekijät olivat tehneet useampiakin projekteja, mikä kertoo siitä, että valokuvien ja kameran kanssa työskentelystä tuli luonteva osa arjen vuorovaikutusta eikä niinkään erillinen tapahtuma, johon pitää varata erillinen aikansa. Tämä oli tavoitteenakin, että työntekijä ikään kuin kulkee kamera taskussa ja tarttuu siihen silloin, kun tilanne on altis. Yksi menetelmän peruseriaatteista onkin nostaa juhlakuvien rinnalle arki sille kuuluvaan arvoonsa ja tehdä asiakkaiden arjen lisäksi myös työntekijöiden työtä näkyväksi. Olemmehan työssä yhden kolmasosan vuorokaudesta, ja juhlia on vain silloin tällöin. Projektiin osallistuneet kirjaisivat yhdeksi projektin anniksi sen, että menetelmän avulla myös työntekijä kehittyy uusien työmenetelmien avulla, työmotivaatio nousee ja työn sisältö rikastuu. Menetelmä siis antaa iloa paitsi asukkaille, myös hoitajille ja omaisille. Menetelmä myös yhdistää eri osastojen työntekijöitä, kun he ovat tutustuneet samaan menetelmään ja voivat vaihtaa kokemuksiaan siitä ja kertoa, mitä uusia sovelluksia he ovat tehneet. Yhdistämällä voimia voi järjestää välillä isompiakin valokuvanäyttelyitä ja esitellä osaston toimintaa talon ulkopuolisellekin väelle. Siten voi tulla yhä enemmän osaksi ympäröivää yhteisöä ja yhteiskuntaa sekä ottaa omaiset paremmin osallisiksi heidän sukulaistensa ja perheenjäsentensä arkeen.

Asiakkaan ja hoitajan suhde syvenee, kun asiakas kertoo omaa elämänsä historiaansa albumikuvien avulla. Asiakas muistelee vanhoja asioita ja kertoo ehkä tämän päivän unelmistaankin: mitä vielä haluaisi tehdä tässä elämän loppusuoralla. Uusien kuvien ja rakennettujen kuvakollaasien avulla työntekijät viestivät omaisille ja koko osaston väelle, että heillä on halu nähdä asiakas yksilönä ja hänen elämänsä kokonaisuutena, josta vanhuus on vain yksi vaihe elämässä. Muutakin elämää on eletty. Asiakkaan historiaan perehtyminen auttaa hoitajaa ymmärtämään paremmin asiakkaan joitain reaktioita tiettyihin asioihin tai tilanteisiin. Tavassamme olla vuorovaikutuksessa toisiin ja maailmaan on aina historia mukana.

Kaiken kaikkiaan projektin osallistujat toivat vahvasti esille tämäntyyppisen työskentelyn lisäävän yhteisöllisyyttä niin asiakkaiden välillä, työntekijöiden kesken yli osastorajojen kuin omaistenkin suuntaan. Mielestäni voisikin puhua yhteisötaiteesta, tai jos taide on liian juhlava sana, niin yhteisöllisestä tekemisestä.

Mitä sitten tehtiin:



- Koostettiin kehystettyjä kuvakollaaseja yksittäisten asukkaiden elämästä Tähtiniemikodissa Orivedellä. Asiakas itse sanallisti kuvat, tekstit kirjoitettiin ylös ja laitettiin näkyville kuvien viereen. Myös uusia kuvia otettiin.



- Upotettiin tilannekuvia osaston arjesta ja juhlasta vanhoihin ikkunapokiin. Tämä on hyvä esimerkki materiaalien uusiokäytöstä ja siitä, että jos ollaan hankintakiellossa, silloin täytyy käyttää luovaa ongelmanratkaisukykyä.

- Tehtiin jatkuvasti täydennettävä kansio, johon liitetään kuvia ja tekstejä koko talon tapahtumista. Talollakin on historiansa.



- Laminoitiin kuvia, jotta asiakas voi tutkia niitä rauhassa pelkäämättä taittumista tai tuhriintumista.

- Kuvankäsittelyohjelmalla tehtiin useampia kuvakirjoja mm. juhannuksen vietosta ja kesäretkestä. Asiakkaat katselivat mielellään näitä kuvia ja muistelivat yhteisiä retkiä ja kokemuksia. Yhteisten kokemusten muistelu ja sanallistaminen kuvien avulla lisäsi selvästi asiakkaiden välistä vuorovaikutusta.

Toiminnalliseen olohuoneeseen ideaa Hollannista

Keväällä 2013 Sirpa Tietäväinen alkoi kehittää ajatusta Yhteisestä olohuoneesta Kuuselan Seniorikeskuksessa Sittardista saamansa idean pohjalta. Ajatuksena oli, että olohuone on paitsi kokoontumispaikka kuulumisten vaihdolle ja yhteisille kahvihetkille, myös kulttuuria ja yhteiskunnallista ohjelmaa sisältävä tila. Näin vuoden päästä avajaisista voidaankin todeta, että nojatuolivieraina on vuoden mittaan käynyt muun muassa runoilijoita, historioitsija ja yhteiskunnallisia vaikuttajia, joiden esitysten pohjalta asukkaat ovat käyneet keskustelua heitä kiinnostavista kysymyksistä.



Hyvän arjen valokuvia Kuuselan seniorikeskuksen asukkaista.

Ennen säännöllisen toiminnan aloittamista järjestettiin 15.6.2013 olohuoneen juhlalliset avajaiset, joissa merkittävässä osassa oli edelleen valokuva. TAMKin sosiaalipedagogiikan opiskelijat tekivät asukkaiden kanssa valokuvaprojektin, jonka teemana oli *Hyvän arjen valokuvia*. Mitä on hyvä arki? Mitä asioita kuuluu tai haluaisitte kuuluvan teidän arkeenne Kuuselan seniorikeskuksessa? Näiden kysymysten pohjalta opiskelijat keskustelivat asukkaiden kanssa ja kuvasivat heitä voimauttavan valokuvauksen periaatteiden mukaisesti sellaisissa paikoissa, missä he halusivat tulla kuvatuksi. Tämän jälkeen asukkaat valitsivat omakuviansa joukosta sellaiset, jotka he halusivat näyttelyyn. Näistä kuvista tehtiin suurennoksia TAMKin kuvallisen ilmaisun opettajan ja opiskelijan avustuksella. Asukkaat avasivat kuvien ja kuvattavana olemisen merkityksen myös sanallisesti, ja nämä sanat olivat myös näyttelyssä esillä. Tässä työskentelyssä yhdistyi hienosti sosiaalialan opiskelijoiden kohtaamisen ja vuorovaikutuksen taidot suhteessa asukkaisiin sekä taideopiskelijan tekninen ja visuaalinen osaaminen.



Mekkoja Suomen luonnossa -kuvia Kuuselan seniorikeskuksessa.

Lopputyöni Voimauttavan valokuvauksen menetelmäohjaajakoulutukseen Aalto-yliopistossa käsitteli sukuni historiaa, sen jäsenten erilaisia lähtöjä kolmen sukupolven ajalta: maalta kaupunkiin, tehtaasta yliopistoon, sotaa pakoon, parisuhdetta kohti tai sitä karkuun. Kuvasin näitä lähtöjä metaforisella tasolla kuvaamalla mustia ja valkoisia mekkoja suomalaisessa maisemassa. Nyt minulle tuli mahdollisuus ripustaa nämä mekkokuvat Kuuselan korkeaan tilaan ja viedä siten luonto sisään taloon. Ajatukseni oli myös virittää keskustelua asukkaiden elämänvaiheista, heidän omista ”lähdöistään” sekä virkistää heidän muistiaan sekä innostaa jakamaan omia tarinoitaan muiden kanssa.



”Lähtöjä” viritti keskustelua ikääntyneiden omista elämänvaiheista.

”Voi olla, että juuri se, kuinka taide on osa elämää, on merkityksellisintä. Taide kohottaa yksilöllistä ja yhteisöllistä elämänlaatua suuntaamalla huomion siihen, mikä on tärkeää. Se paljastaa meille sen, mikä on intiimiä ja persoonallista. Se rikastuttaa elämäämme rinnastamalla meidän tarinamme muiden kanssaihminen tarinoihin siitä, mitä oikeastaan maailmassa oleminen tarkoittaa.” (von Brandenburg 2012, 260.)

Mekkojen lisäksi yhtenä avainkuvana oli sylissä lepäävät kädet.



Sylissä lepäävät kädet.

Palautetta näyttelystä:

- Ihania, puhuttelevia, kauniita kuvia. Ne ovat tuoneet iloa ja valoa ja muistoja Kuuselan asukkaiden ja päivätoiminnan asiakkaiden arkeen. Miltei voi aistia kesäkoivun tuoksun.
- Erityisesti elämää nähneet kauniit kädet puhuttelivat. Pispalan pyykkipuisto tuli myös mieleen koivuista.
- Saimme voimaa, kauneutta, iloakin – kaikki tunteet läsnä.

Toiveeni näyttelyn aikaansaamasta moniaistillisesta kokemuksesta sekä tarinoiden jakamisesta toteutui hienosti. Asukkaat alkoivat jo ripustusvaiheessa kommentoida kuvia ja kysellä, miten ne on tehty. Yksi asukas kutsui muita huoneistaan sanomalla: ”Täällä ripustetaan nyt verhonäyttelyä. Tulkaa katsomaan.” Myöhemmin selvisi, että hän oli tehnyt työuransa Finlaysonilla sisäänostajana. Menneisyytemme kulkee siis mukanamme ja katsomme maailmaa (ja taideteoksia) sen silmälasien läpi.



Valkoinen mekko maassa.

Henkilökunnalta kuulin, että mm. tästä kuvasta oli käyty pitkä keskustelu, että mitä siinä oikein on. Jonkun mielestä siinä oli norsun kärsä ja jonkun toisen mielestä päätön nainen. No, jos se oli päätön nainen, niin miksi se oli päätön. Keskustelu polveili moneen suuntaan ja sai sellaisia ulottuvuuksia, joita tekijänä en olisi mitenkään voinut edes aavistaa. Jos nyt alkaisin rakentaa näyttelyä, ottaisin asukkaat alusta asti mukaan sekä kuvien valintaan että niiden ripustukseen. Siten osallisuus toteutuisi syvemmin. Onhan kyse heidän olohuoneestaan. Tekemisen kautta opin tämänkin asian.

”Taide muuntaa paikkoja, yhteisöjä ja yksilöitä. Se koskettaa, ravistaa ja yllättää. Yhteisötaiteellisessa näkökulmassa korostetaan taiteen tapoja rakentaa keskustelutilanteita. Taide voi rakentaa uusia kommunikaation ja kohtaamisen paikkoja tuomalla erilaisia ihmisiä, elämämpiirejä ja näkökulmia yhteen.” (von Brandenburg 2012, 262.)

Lähteet

von Brandenburg, C. 2012. Taiteen hyödyntämisestä hyvinvoinnin edistämisessä. Teoksessa M-L. Honkasalo, H. Salmi (toim.): *Terveyttä kulttuurin ehdoilla. Näkökulmia kulttuuriseen terveystutkimukseen*. Kulttuurihistoria. Turun yliopisto. Turku: Painosalama Oy.

Liikanen, H-L. 2010. *Taiteesta ja kulttuurista hyvinvointia – ehdotus toimintaohjelmaksi 2010–2014*. Opetusministeriön julkaisuja 2010:1. Helsinki: Yliopistopaino.

Vesanen-Laukkanen, V. & Martin, M. 2002. *Omaelämäkerrallinen taide*.

Englannin opintomatkan helmet

KOONNUT JA KIRJOITTANUT PROJEKTIPÄÄLLIKÖ TARJA HEINONEN

Sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmän keskeisiä piirteitä ISO-BRITANIASSA:

- Terveydenhoito rahoitetaan verotuloilla ja se on yhteneväinen koko maassa.
- Sosiaalihuollosta vastaa paikallisviranomaiset. Palvelutarjonta ja asiakkaalle koituvat kustannukset eroavat paikkakunnittain.
- Omaishoidon määrä ja tuki on eurooppalaisittain merkittävää.
- Vapaaehtoistyön osuus on merkittävä. Vapaaehtoistyö on määritelty lainsäädännössä ja työtä tuetaan maassa (mm. koulutukset, koordinointi).

(*Alzheimer Europe 2009; Kraus ym 2011*)

Hankkeen toinen opintomatka suuntautui 14.–17.5.2013 Shrewsburyyn kaupunkiin Shropshiressa, Englannin länsipuolella. Opintomatkan valmistelu aloitettiin Hollannin opintomatkan jälkeen. Suurena apuna matkaohjelman suunnittelussa oli Tarja Teitto-Tuckett, jolla on läheiset suhteet brittiläiseen EU-partneriorganisaatioon, Shropshire Clinical Commissioning Groupiin (CCG), joka toimi opintomatkan isäntänä. Englannin opintomatkan sisällöstä saatiin esimakua hankkeen kick off -seminaarissa 24.1.2013 Tampereella, jossa CCG:n edustajat pitivät esityksensä. Lisäksi järjestimme matkaanlähtijöille matkapalaverin sekä katsauksen brittiläiseen sosiaali- ja terveysjärjestelmään ennen opintomatkaa. Tämä etukäteistutustuminen paikalliseen palvelujärjestelmään tuli osallistujien kehittämistoiveena Hollannin opintomatkalta. Näin pyrimme saamaan kaiken mahdollisen irti opintomatkalta ja sen annista.

Myös Englantiin suuntautunutta opintomatkaa markkinoitiin avoimesti hankeosallistujille ja muille yritysedustajille Pirkanmaalla. Tämän seurauksena matkadelegaatio muodostui kuntien ja yksityisten vanhus- ja senioripalveluiden johdosta ja esimiestäsosta sekä TAMKin opettajista ja asiantuntijoista, yhteensä 16 osallistujasta. Oli hienoa nähdä, miten opintomatka herätti niin suurta kiinnostusta. Toisaalta ison ryhmän liikuttelu ja siirtymiset vierailukohteista toiseen asettivat myös haasteita. Vierailukohdeissa ryhmä piti jakaa pienempiin ryhmiin. Artikkelin lopussa on opintomatkan osallistujalista ja julkaisun liitteenä opintomatkan ohjelma.

Tähän artikkeliin on koottu tekstiä ja kuvia matkaseurueen tuottamista kokemuksista ja näkökulmista sekä ajatuksista jatkon juurruttamistoiminnalle Pirkanmaalla.

Kaunis Shrewsbury ja vihreä maaseutu toivotti meidät tervetulleeksi

Lento Helsingistä saapui Manchesteriin ennen puoltapäivää tiistaina 14.5.2013. Manchester on historialtaan synkähkö harmaa teollisuuskaupunki. Matkaesitteiden mukaan kaupunki on nykyään trendikäs matkakohde ja tietenkin jalkapallofanien suosikkikohde Manchester Unitedin vuoksi. Matka jatkui lentokentältä pikkubussilla kohti Shropshirea. Bussimatalla ensimmäinen havainto oli vasemmanpuoleinen liikenne, mikä vaikutti hassulta. Matka sujui mukavasti kohti määränpäättämme Shropshiren Shrewsburya vihreää maaseutumaisemaa ihailen.



Kaupunkinäkömää noin 70 000 asukkaan Shrewsburysta.

Hotelliin majoittumisen jälkeen siirryimme Shrews Hallille, kunnantalolle, jossa tutustuimme Church Stretton -alueen aktiivisen osallistumisen malliin. Kyseisessä mallissa ja sen tutkimus- ja kehittämisprojektissa alueen ongelmien selvittämiseen osallistui ammattilaisten ja päättäjien lisäksi eri-ikäisiä kuntalaisia, lapsia, nuoria, lapsiperheitä sekä ikääntyneitä. Projektissa haettiin asukkaiden kokemuksia ja ehdotuksia, ja ne yhdistettiin ammattilaisten tietoon. Lisäksi mukaan otettiin yhteiskunnalliset kustannukset. Projektissa kuvattiin elämänpolkuja ja kustannuksia, joi-

ta syntyy, kun asioihin ei tartuta ajoissa. Samalla nähtiin nivelkohdat, joissa olisi pitänyt tehdä jotain.

Hanke oli mielenkiintoinen. Siitä tehdystä raportista sai ymmärryksen, että ammattilaisten näkemykset ovat yhteneväisiä asukkaiden kanssa ja pienet asiat ovat merkittäviä asukkaille. Church Strettonin aluetta kehitetään kokonaisvaltaisesti, ja selvityksessä esiinnousseet asiat otetaan huomioon tulevaisuuden palveluiden suunnittelussa.

*County Councilin
työntekijän Tom Doddsin
esittelemä Church Stretton
-alueen aktiivisen
osallistumisen malli
kiinnosti pirkanmaalaisia.*



Ensimmäisenä iltana meillä oli vielä illallistapaaminen Englannin Shropshiren Shrewsburyn isäntien kanssa. Illan aikana kuulumme esityksiä Shropshiren hankkeista ja tapasimme hankkeiden vetäjiä. Shropshiressa erityistä on vapaaehtoistyön määrä ja laatu sekä vapaaehtoisten ja kansalaisten osallistuminen palveluiden ja oman hyvinvointinsa suunnitteluun.

See and hear –näyttely

Keskiviikkona 15.5. aamupäivällä jakauduimme kahteen eri vierailuryhmään: puolet opintomatkalaisista tutustuivat See and hear -näyttelyyn ja loput Mayfair Healthy Living Centreen Church Strettonissa.

See and hear -näyttelyssä voimansa olivat yhdistäneet potilasjärjestöt, muut kolmannen sektorin toimijat ja terveydenhuollon ja yrityselämän toimijat. Oleellista näyttelyssä oli konkretia. Kuulon toimintaa havainnollistettiin jättimäisen korvan ja materiaalin avulla. Sekä kuulo- että näkövammaisten opaskoirat olivat mukana näyttelyssä. Erityisen mielenkiintoinen oli tunneli, jonka läpi kuljettiin silmät peitettyinä, lähinnä tuntoaistin varassa edeten. Näin sai omakohtaisen kokemuksen, mitä on olla näkövammainen.



Tunneli, jonka läpi kävellessä sai kokemuksen, mitä on olla näkövammainen.

Mayfair Community Centre: vapaaehtoistyön toimintamalleja

Mayfair Centren esittely oli mielenkiintoinen. Käytännöt, joihin tutustuimme, kannattaa soveltaa ja juurruttaa Pirkanmaalle. Mayfair Centre on itsenäinen yhteisö, jonka toimintaan kuuluu noin puoli miljoonaa puntaa vuodessa. Toimintaa rahoitetaan maksullisilla palveluilla, erilaisilla palvelusopimuksilla, apurahoilla ja tuilla sekä keskuksen käyttäjien keräämillä varoilla noin 70 000 punnan edestä vuosittain. Tämän kaltainen rahoituspohja sekä palkattomien ja palkallisten työpanos on mahdollistanut toiminnan ja sen kasvamisen vuosien saatossa. Yhteistyö alueen lääkäriaseman kanssa on erityisen tiivistä.

Mayfair Community Centre oli erinomainen esimerkki, miten vapaaehtoistyötä voidaan koordinoida pienehkössä asuinyhteisössä, noin 5000 asukkaan kunnassa. Saman katon alla toimivat eri järjestöt yhteistyössä, ja vuokrattuja tiloja käytettiin monipuolisesti eri toimijoiden kesken. Keskuksen palveluksessa on muutama palkkatyöntekijä. Pääosasta käytännön työtä vastaavat vapaaehtoiset, joiden toiminta on hyvin organisoitu. Toimintamuotoja on monenlaisia: ollaan yhdessä, keskustellaan, ruokaillaan, opetellaan atk-taitoja, järjestetään kirpputoreja ja liikutaan. Keskuksessa toimii myös ammattilaisten vetämiä ryhmiä ja työskentelee ammatinharjoittajia, joilta asiakkaat ostavat palveluja. Monipuolinen ikä- ja asiakasrakenne kuuluvat asiaan. Toimintaa on esimerkiksi lapsille, vammaisille ja eri sairauksia sairastaville. Asiakkaat ostavat palvelun joko omalla rahallaan tai *councilin* antamalla maksusitoumuksella. Vapaaehtoistyö kohdentuu eri ikäryhmien tarpeisiin eikä esimerkiksi vain ikäihmisille.

Britanniassa kannustetaan kuusi kuukautta työttömänä ollutta hankkimaan käytännön työkokemusta, joko ylläpitääkseen aikaisempaa osaamistasoaan tai harjoittelujak-

soin opiskelemaan uuteen tai ensimmäiseen ammattiin. Nämä viralliset, palkattomat harjoittelut otetaan huomioon työkokemuksena paikkoja haettaessa. Näin jo eläkkeeläkin olevat voivat osallistua vapaaehtoistyöhön haluamanaan aikana. Monet yhteisesti tärkeiksi koetut asiat saavat näin resursseja, joilla esimerkiksi Mayfair Centren kaltainen toiminta mahdollistuu. Hallitus haluaa kannustaa kaikenikäisiä kansalaisia antamaan panostaan yhteisen edun hyväksi, yhteisöllisyyden ja toisesta huolehtimisen nimissä. Iso-Britanniassa vapaaehtoistyö on määritelty jo lainsäädännössä, joten sen perusta poikkeaa Suomen tilanteesta. Euroopan maissa vapaaehtoistyö huomioidaan lainsäädännössä useissa maissa. Suomesta puuttuu vielä kokonaan vapaaehtoistyötä ohjaava lainsäädäntö.

Vapaaehtoistoiminnan organisointi toimi erinomaisesti. Church Strettonin alue on pieni, joten toimintamallia on helppo soveltaa esimerkiksi kehyskunnissa. Miten saamme tämän mallin toimimaan myös Pirkanmaalla?

Ihmiset ovat arvokas voimavara – eivät kuluera

- *Ihmisillä on paljon erilaisia taitoja hyödynnettäväksi vapaaehtoistyössä.*
- *Vapaaehtoisvoimin toimivan keskuksen työntekijöillä on monenlaisia taitoja ja osaamista.*
- *Tärkeintä on lähtökohta, että vapaaehtoinen nauttii tekemästään. Vapaaehtoisilla tulee olla paljon monipuolisia tehtäviä: mahdollisuus hyödyntää osaamistaan, vaihtaa tehtäväaluetta ja toimia eri-ikäisten kanssa.*
- *Jokaisella vapaaehtoisella tulee olla vähintään kahden päivän koulutus ennen työn aloitusta*
 - *Koulutuksessa opetellaan muun muassa kuuntelemisen taitoa. Työ aloitetaan aina toisen henkilön kanssa.*
- *Vapaaehtoisilla on säännöllisiä tapaamisia keskenään eli vertaistukea.*



Mayfair Centressä vapaaehtoiset toimivat kuuntelijoina seuraavaa kaipaaville.



Mayfair Community Centre tarjoaa monenlaisia palveluita eri-ikäisille kuntalaisille sekä vapaaehtois- että ammattilaisvoimin.



Toimintoja Mayfair Centressä:

- Keskuksessa on tarjolla paljon erilaisia terapiamahdollisuuksia, tukiryhmiä, lasten päivähoito sekä ”matalan kynnyksen” kahvila.
- Day Care Centre: asiakkaat ohjautuvat joko yksityisesti tai sosiaalipalveluista. He voivat olla päiväkeskuksessa 1–8 tuntia päivässä. Koko päivän hinta on 38 puntaa.
- Kahviossa tapahtuu paljon ja ihmiset kohtaavat toisiaan lähes päivittäin: on peliporukoita, erilaisia keskusteluryhmiä ja infoja (esimerkiksi paikallinen poliisi oli juuri käynyt keskustelemassa asiakkaiden kanssa).
- Centressä on neljä autoa, joilla kuljetetaan asiakkaita keskuksen eri toimintoihin tai hoitamaan muita asioitaan
 - keskuksen autoilla kuljetetaan myös aterioita kotiin
 - kuljettajat ovat vapaaehtoisia
- Ateriapalveluja hoitavat myös naapurit.

Keskiviikkona 15.5. iltapäivällä siirryimme paikallisella bussilla Royal Srewsburyn sairaalan yhteydessä olevaan messu- ja seminaarikeskukseen. Mr Paul Cronin (Chief Executive, Severn Hospice) ja Sonia Roberts (Chairman of Voluntary Sector Community Assembly) esittelivät Shropshiren ison projektin. Projektin tavoitteena on lisätä vapaaehtoistyön avulla ihmisten hyvinvointia. Vapaaehtoiset käyvät tapaamassa saira-

lan potilaita ja pitävät heihin yhteyttä. Potilaiden hoitojaksot ovat vähentyneet, ja he voivat paremmin. Vapaaehtoistyöstä saadut kokemukset ja hyödyt kiinnostivat myös mediaa: paikalla oli BBC:n toimittaja.

Paul Cronin kertoi esityksessään hyviä konkreettisia käytäntöjä vapaaehtoistoiminnan mahdollistamiseksi. Sitoutuneimmat vapaaehtoiset ovat sellaisia, jotka ovat itse innostuneet asiasta. Vapaaehtoisten joukko kasvaa hyvien kokemusten myötä laajemmaksi. Severn Hospice kouluttaa vapaaehtoisia. Koulutuksen keskeisimpiä tavoitteita on antaa eväitä ihmisten kohtaamiseen ja kuuntelemiseen. Käytännön toiminnan mahdollistamiseksi yhteistyötä tehdään yli organisaatorajojen. Esimerkiksi paikallispostia hyödynnetään vapaaehtoisten kuljetuksissa asiakkaiden luo, mutta myös turvallisuuden tunteen ja luottamussuhteen rakentamisessa. Paikalliset tuntevat postimiehensä ja häneen luotetaan, joten ensimmäisissä kohtaamisissa hyödynnetään postimiestä tutustumisessa.



Compassionate Communities -projektin esittelyä. Vapaaehtoistyössä ja yhteisöissä on voimaa. Paul Cronin sanoja lainaten: Develop Communities, not services!

Esitelmän jälkeen tutustuimme näyttelyyn, jossa julkisen sektorin eri palvelut ja vapaaehtoistyöjärjestöt olivat kansalaisten tavattavissa. Tapasimme muun muassa vapaaehtoisen kouluttajan, joka kouluttaa vapaaehtoisia etsimään hädässä olevia ikäihmisiä. Vapaaehtoiset auttavat, antavat neuvoja ja apua talojen lämmitysongelmissa, jos ikäihmisen rahat eivät niihin riitä.

Patients' Group: ikääntyneiden ääni kuuluviin

Compassionate Community -projektin ja patients' group -esittelyt korostivat vapaaehtoisen toiminnan merkitystä. Toimintamallissa etsitään vapaaehtoista, yhdenvertaista kumppania tukemaan yksinäistä, ikääntynyttä, sairastunutta, mielenterveysongelmaista tai muuta tukea kaipaavaa. Kyse on ystävistä, ei ammattilaisesta. Ystävä ei korvaa ulkopuolista apua, mutta voi auttaa sen hankkimisessa. Suomessa toimintaa voisi rinnastaa ystävä-palveluun.

Patinets´ s group -foorumeissa alueen ihmiset ovat muodostaneet ryhmän, joka ottaa kantaa palveluiden järjestämiseen asukas- ja käyttäjänäkökulmasta. Shrewsburyssa toimialueena oli terveydenhuollon aluejako eli terveystasemajako. Pääsimme matkaseurueena osallistumaan Patients´ groupin istuntoon, 2 - 3 pirkanmaalaista kuudessa eri ryhmässä. Ryhmä, johon tutustuimme, keskusteli muun muassa lääkäriin pääsystä ja ambulanssikuljetusten epätasa-avoisesta saatavuudesta maaseudulle. Kyseiseen Patient Groupiin kuuluneet henkilöt vaikuttivat kaikki yli 60-vuotiailta, eikä kenelläkään ollut terveydenhuollollista taustaa. Oli hienoa päästä näkemään ja kokemaan ryhmän toimintaa käytännössä.



Pääsimme osallistumaan Patients´ Groupin kokoontumiseen. Tässä kuva erään ryhmän istunnosta, jossa ikääntyneiden ja asiakkaan äänet tulivat hienolla tavalla kuuluviin.



Torstaina 16.5.2013 osa matkaseurueesta vieraili yksityisessä hoivakodissa, joka toimi säätiön rahoituksella. Hoivakodissa oli 83 asukaspaiikkaa, joista 40 oli dementiaa sairastaville. Hoivakodissa oli noin 20 asukkaan yksiköt, joista dementiayksiköt olivat oviltaan suljettuja. Kaikilla asukkailla oli yhden hengen huoneet, joissa oli suihku ja wc.

Hoivakodin hoitotyönjohtaja Carey Bloomer (The Upplands, Shrewsbury) sekä yksi tärkeimmistä työntekijöistä: Paddy-koira!

Kuvassa yksityisen Hoivakodin johtaja ja kodin yksi tärkeimmistä työntekijöistä, Paddy-koira. Kierrellessämme kodissa eri kerroksissa Paddy juoksi iloisesti häntä heiluen tervehtimään asukkaita näiden huoneisiin ja yhteisiin tiloihin. Koiran läsnäolo toi selvästi iloa ja hyvinvointia asukkaiden elämään.

Toimintaa johtavat vahva potilaslähtöisyys ja perhekeskeisyys tekivät vaikutuksen. Hoivakodin johtaja kuvasi muutosta potilaslähtöisyyteen hyvin, vahvasti ohjattuna, tavoitteellisena noin kaksivuotisena prosessina. Jokaisella asukkaalla oli omahoitaja. Perheenjäsenille ovet olivat aina avoinna. Hoivakodissa oli rauhoittumiseen tarkoitettuja tiloja, mutta se oli ympäristöltään myös toiminnallisuutta tukeva. Rauhoittumistilat olivat viihtyisiä, pieniä huoneita, joissa oli esimerkiksi akvaario tai maalaus ja hämärä valaistus.

Hoitoyksikössä menehtyneiden nimet koottiin lapuille kauniiseen Death tree -puuhun. Vuoden välein puussa olevat nimet käytiin läpi muistellen jokaista menehtynyttä. Itseäni viehätti erityisesti kuolemasta puhuminen kuolemana, ei peitesanoin, ja menehtyneen muisteleminen, jossa myös henkilökunnan suru hyväksyttiin ja sille annettiin tilaa. Johtavan hoitajan mukaan monet hoitajat tuntevat hyvin potilaansa ja voivat surra kuollutta potilastaan kauankin.



*Vuoden aikana
poisnukkuneiden
asukkaiden
nimet kerättiin
Death Tree -puuhun.*

Yksittäisistä seikoista voisi mainita, että toiminnot dokumentoitiin monin lomakkein, enimmäkseen paperiversioina. Sähköisesti tallennettiin perustiedot ja vuoronvaihdon raportointi. Huomionarvoista oli asukkaan yksilöllisen päivärytmin tukeminen ja yksilöllisten tapojen, kuten aterialla viinin juonnin salliminen. Fysioterapiaa sai ikään tai kotiutumismahdollisuuksiin katsomatta. Kulttuurisidonnaisesti mielenkiintoista oli, että dementiaa sairastavat britit suhtautuivat pelokkaasti suihkuun. Tästä johtuen jokaisessa yksikössä oli myös kylpyhuone ammeineen.



Dementoituneet suhtautuivat pelokkaasti suihkuun, joten jokaisessa yksikössä oli myös kylpyhuone ammeineen.

Walking for Life: hyvinvointia tukevat kävelyt

Torstaina 16.5 pääsimme osallistumaan myös vapaaehtoisten vetämiin kävelyryhmiin. Kävelyreittejä ja ohjattuja kävelyryhmiä on useita Shropshiressä. Matkaseurue jakautui kolmeen eri kävelyryhmään, joissa taso ja kävelyn pituus vaihtelivat. Seuraava kuvaus lienee ”vaativimmasta” kävelyryhmästä.

Pääsimme osallistumaan ”Walking for health” -kävelylle upeiden maisemien siivittämänä. Tavoitteena kävelyryhmillä on pitää ihmiset aktiivisina ja sosiaalisina. Walking for health-kävelyryhmiä hallinnoidaan, ohjaajia koulutetaan sekä ryhmistä tiedotetaan kunnallisesti, mutta itse toiminnan järjestävät yhteisö ja ikääntyneet itse. Yllättävän vaivattoman näköisesti asiat toimivatkin. Informaatio kulki hyvien www-sivujen, paikallislehti-ilmoitusten, radion ja suullisen tiedonjaon avulla.

Viikottain järjestettävään kävelyyhin osallistuu keskimäärin 30–40 henkilöä, joista vähintään kaksi on lyhyen (1–2 päivää kestävä) koulutuksen käynnyttä ohjaajaa. Nämä ohjaajat eivät siis ole palkattuja ohjaajia vaan vapaaehtoisesti toimivia ikääntyneitä, jotka huolehtivat, että kävely sujuu suunnitelman mukaisesti. He muun muassa tarkkailevat, että kävelyryhmä pysyy kasassa. Toinen ohjaajista kulkee yleensä joukon kärkeä ja toinen joukon hitaimpien mukana. Toisella ohjaajalla on myös mukanaan vetärepussa ja ensiapuvälineet pieniä loukkaantumisia varten. Minulle kerrottiin, että kuuden vuoden aikana on vain yksi kävelijä nyrjäyttänyt nilkkansa, joten suuremmilta vammoilta ollaan välttytty. Kaikki kävelijät on kuitenkin vakuutettu.

Tässä ryhmässä kävely kesti 2,5 tuntia maaseutumaisemassa. Välillä nousimme mäkiä ylös ja välillä alas puroja seuraten. Olin yllättynyt, miten hyvässä kunnossa iäkkäät henkilöt tässä ryhmässä olivat. Ehkäpä se oli seurausta juuri aktiivisesta osallistumisesta. Mittasin sydämeni sykettä muutaman kerran ylämäen jälkeen. Syke oli lähellä 120, joten voisin kuvitella, että 30–40 vuotta vanhemmilla henkilöillä on jo kapasiteetti-

tiin nähden erittäin korkeat sykealueet, lähellä maksimisykettä. Pidimmekin mäkien päällä usein pienen tauon. Tämä kävely oli kuulemma ”keskitasoa”. Sopiva vauhti oli sellainen, että pystyi puhumaan. Kyllä kävelyn ohessa olikin paljon puhetta. Sosiaalisuus on tärkeä osa kävelyä, koska kävelyn aikana pystyi keskustelemaan vertaistensa kanssa mistä asiasta tahansa ja päivittämään muun muassa kuulumiset viikoittaisista kylän tapahtumista.

Alla olevat kuvat ovat hieman ”kevyemmältä” kävelykokemukselta. Ryhmäkuvassa on kävelyporukkamme. Ryhmän vanhin osallistuja oli yli 85-vuotias. Kävelyryhmät ovat saaneet suuren suosion, sillä kävely on terveellistä ja on mukava kävellä luonnossa eri kävelyreiteillä porukalla.



Walking for Life: vapaaehtoisten koulutettujen ohjaajien vetämät ryhmät tukevat aktiivista ikääntymistä ja ovat ennaltaehkäisyä parhaimmillaan!



Positiiviset vaikutukset sekä fyysiseen, psyykkiseen että sosiaaliseen toimintakykyyn.

... VAI pitäisikö olla Talking for Life, sillä kävelyn aikana juttua riitti.

Pirkanmaalainen hanke ja vieraat saivat osakseen huomiota myös medialta. Ryhmäkuvan kävelyporukasta otti paikallislehden edustaja ja noin 2 km:n ohjattuun kävelyyhin osallistui myös BBC:n toimittaja. Radiohaastattelua tehtiin luontevasti kävelyn lomassa.



Kävelyretken jälkeen joimme yhdessä kahvit ja teet Shrewsburyn kaupungintalolla, jossa tapasimme myös itse pormestarin.

Juurrutettavaksi Pirkanmaalle



It´s about time -kuva sopisi matkamme ja hankkeen sloganiksi!

Perjantaina 17.5.2013 oli lähdön aika. Ennen lähtöä saimme kuitenkin osallistua Severn Teaternissa Mrs Karen Higginsin johtamaan Do You Ask The Question? -videonjulkistamistilaisuuteen. Video kertoi ihmisten tasavertaisuudesta, huomioonottamisesta ja osallistumisesta.

Viimeisen päivän tilaisuus kokosi opintomatkan loistavasti yhteen. ”Do You Ask The Question” -video herätti ajatuksia jo ensimmäisellä kerralla, ja halusin palata siihen useaan kertaan matkan jälkeenkin, koska tuolloin vasta aloin ymmärtämään, kuinka pienistä asioista tärkeimmät asiat koostuvat. Loppukaneettina toteaisin, että aina ei tarvita hienointa teknologiaa vaan hiukan vapaaehtoistoimintaa ja toisista välittämistä.

Matkan aikana ja sen jälkeen pohdimme seniori- ja vanhuspalveluiden oleellisimpia kehittämiskohteita ja tulimme seuraavaan tulokseen: Tärkeitä ovat rakenteet, resurssit, prosessit, osallisuus, ystävällisyys, yhdessä tekeminen, päämäärätietoinen kehittäminen ja hankkeiden johtaminen. Edellä mainittujen tekijöiden tulisi olla kunnossa ja niiden tulisi olla innovatiivisia, joustavia, kuntalaisten ja ikääntyneiden osallisuutta ja hyvinvointia sekä pitkäjänteistä kehittämistyötä tukevia.

Tärkeää on myös ikääntyneiden ja kuntalaisten sekä henkilöstön osallisuus: että ikääntyvät ja muut kuntalaiset sekä henkilöstö ovat itse mukana hyvinvointinsa, toimintansa, työn ja palveluiden suunnittelussa.

Avainkysymykset ikäihmisten palveluissa sekä kaikissa sosiaali- ja terveysalan palveluissa ja niiden kehittämisessä ovat:

- Millaisen vanhuuden sinä haluaisit?
- Mikä on tärkeintä sinulle elämässä ja työssä?
- Mitä voisit itse tehdä ja mitä voisimme tehdä yhdessä?

Lisäksi tarvitaan monien eri ryhmien asennemuutosta: palvelujen tuottamisessa kaivataan *julkisen ja yksityisen sektorin* tiiviimpää yhteistyötä. On myös tärkeää, että *palvelujen käyttäjät* eivät arvota palvelua sen perusteella, kuka sen tuottaa. *Hoitokotien asukkaiden läheiset* tulisi saada aidommin mukaan toimintojen suunnitteluun ja toteutukseen. Seniori- ja vanhuspalveluissa toimivan henkilöstön on tärkeää sisäistää asenne, jossa ihmiset eivät ole vain palveluiden vastaanottajina, vaan asioita tehdään yhdessä.

Juurrutettavia asioita Pirkanmaalle ovat:

- *palvelukohtaiset raadit ja foorumit (esim. ympärivuorokautisen hoivan tai kotihoidon asiakkaiden omaisten ryhmä)*
- *asiakasfoorumien työskentelyn syventäminen*
- *vapaaehtoistyö ja sen koordinointi:*
 - *vapaaehtoistyön koordinointi kunnassa – vapaaehtoistyön systemaattinen hyödyntäminen täydentämään kunnan palveluita*
 - *vapaaehtoistyöntekijöiden huomioiminen ja arvostaminen*
 - *vapaaehtoistyöntekijöiden koulutus -malli.*

Mayfair Community Centre oli erinomainen esimerkki, miten vapaaehtoistyötä voidaan koordinoida pienehkössä asuinyhteisössä (n. 5000 asukkaan kunta). Saman katon alla toimivat eri järjestöt yhteistyössä ja tiloja käytettiin monipuolisesti eri toimijoiden kesken. Vapaaehtoistyö kohdentui eri ikäryhmien tarpeisiin eikä esimerkiksi vain ikäihmisiin.

- *yhteisöllisyyden ja omaehtoisuuden lisääminen:*

Isossa-Britanniassa on saavuttanut lisääntyvää suosiota käytäntö, jossa lääkärit ohjaavat lähetteellä, ”liikuntareseptillä”, potilaita paikallisiin liikuntapalveluihin kuten liikuntakeskuksiin tai ohjattuihin kävelyryhmiin.

Osallistuminen ohjattuun kävelyryhmään todisti konkreettisesti, miten se lisää yhteisöllisyyttä säännöllisen liikunnan lisäksi. Ryhmässä tutustutaan uusiin ihmisiin ja sosiaalinen hyvinvointi lisääntyy.

- *Walking for Health -konsepti, mallin juurruttaminen jossain muodossa Pirkanmaalle:*

Walking for life: Tällä hetkellä Pirkanmaalla on kuntia, joissa toimii lukuisia kerhoja ja jopa kävelyryhmiä (eläkeläisjärjestöt, sydänyhdistys ym). Kunnan liikuntapalveluissa on myös ikäihmisten liikunnanohjaaja. Hänen kanssaan kannattaa suunnitella kävelyryhmien koordinoitua ja aktivoivaa sekä niiden profiilin vahvistamista.

Mayfair-centre -ajatusta kehitetään, kun palveluasuminen lisääntyy kunnan nykyisessä keskustassa, ja samaa ajatusta voi synnyttää myös kyliin. Vapaaehtoistyön ja nykyisen ystäväpalvelun tilanne pitää kartoittaa ja kannustaa niitä uuteen nousuun.

Asiakasfoorumi-idea kiinnostaa Pirkanmaan kuntia. On kuitenkin selvitetävä asiakasfoorumin ja vanhusneuvoston roolit. Kahteen asiakkaiden toimintafoorumiin ei kannata ryhtyä. Suomen toimintamalli eroaa muutenkin Englannista, koska käsittääkseni esimerkiksi kunnallista sosiaali- ja terveyslautakuntaa tai vanhusneuvostoa ei Englannissa ole. Suomessa kuntalaisen ääntä edustaa tällä hetkellä valtuuston lisäksi asiantuntijalautakunnat, vanhus- ja vammaisneuvostot sekä vähäisessä määrin myös omaisten kokoontumiset.



Pirkanmaalais-brittiläistä vertailukehittämistä tehtiin myös yhteisellä illallisella.

Matkaseurue:

Aktiivisesti ikääntyen Euroopassa -hankkeen opintomatka Englantiin
14.-17.5.2013

Matkaseurue Pirkanmaalta:

- Kati Itkonen, kuntoutus- ja kehittämispäällikkö, Tammenlehväkeskus Oy
- Tuula Jutila, vs. vanhustyön johtaja, Pirkkalan kunta
- Kirsi Kalliomäki, kotihoidon johtaja, Kangasalan kunta
- Tiina Raiski, toimitusjohtaja, Pirkanmaan senioripalvelut Oy
- Leena Rinne, vanhus- ja kehitysvammahuollon palvelualuejohtaja, Oriveden kaupunki
- Nina Suhonen, kotihoidonohjaaja, Oriveden kaupunki
- Sinikka Särkkä, sosiaalihoitaja, Kangasalan kunta
- Tarja Teitto-Tuckett, Suomalais-Brittiläisten yhdistysten keskusjärjestön puheenjohtaja
- Katja Uitus-Mäntylä, vanhustyön johtaja, Nokian kaupunki
- Eveliina Virtanen, avainasiakaspäällikkö, Vilmankämmen Oy
- Harri Väyrynen, toimitusjohtaja, Practitec Oy
- Tarja Heinonen, kehittämispäällikkö, TAMK
- Hannu Järvinen, lehtori, Fysioterapeuttikoulutus, TAMK
- Taru Lehtimäki, lehtori, Sairaanhoidajakoulutus, TAMK
- Sanna Lehtokannas, projektikoordinaattori, TAMK
- Fanny Niemi-Junkola, lehtori, Kuvataiteen koulutus, TAMK

Lähteet

Alzheimer Europe. 2009. United Kingdom – Home care. Luettu 30.10.2014. Saatavissa: <http://www.alzheimer-europe.org/Policy-in-Practice2/Country-comparisons/Home-care/United-Kingdom#fragment-1>

Kraus, M., Czipionka, T., Riedel M., Mot E., Villemé P. 2011. *How European nations care for their elderly, A new typology of long-term care systems*. European Network of Economic Policy Research Institutes.

Britit löysivät selviä säästöjä

Vapaaehtoiset lisäävät päivittäistä hyvinvointia

SUOMALAIS-BRITILÄISTEN YHDISTYSTEN KESKUSJÄRJESTÖN
PUHEENJOHTAJA TARJA TEITTO-TUCKETT

Britanniassa sijaitsevan Shropshiren kreivikunnan alueella on kehitetty yhteistyömalleja, joissa maallikoille on löytynyt oma paikkansa terveydenhuollon asiantuntijoiden rinnalla. Näihin vapaaehtoistyön hyviin malleihin päästiin tutustumaan Aktiivisesti ikääntyen Euroopassa -hankkeen myötä.

TARPEIDEN JA ODOTUSTEN TUNNISTAMINEN YHTEISTYÖMALLIEN KEHITTÄMISESSÄ

TIEDOTUS

Tarjotaan kansalaisille tasapainoista ja puolueetonta tietoa, jotta he ymmärtäisivät ongelman, vaihtoehdot, mahdollisuudet ja/tai ratkaisut

KYSYMINEN

Kansalaispalautteen saaminen analyyseistä, vaihtoehdoista ja/tai päätöksistä

OSALLISUUS

Yhteistyö suoraan kansalaisten kanssa koko prosessin ajan sen varmistamiseksi, että huolenaiheet ja toiveet voidaan ymmärtää ja ottaa huomioon johdonmukaisesti

YHTEISTYÖ

Yhteistyökumppanuus kansalaisten kanssa kaikilla päätöksenteon osa-alueilla, mukaan lukien vaihtoehtojen kehittäminen ja halutun ratkaisun tunnistaminen

Shropshire on suunnilleen Pirkanmaan kokoinen maaseutumainen alue, joka sijaitsee lännessä Walesin pohjoisrajoilla. Kreivikunnalla on yhtenäinen kunnallishallinto, mikä kattaa kaikki alueen kaupungit ja maaseudun. Terveydenhuolto on maan keskushallinnosta johdettu erillinen toimintaorganisaatio.

Asiantuntijajohdosta osallisuuden jakamiseen on vaativa matka. Osallisuudesta puhuttaessa on otettava loikka tuntemattomaan. Shropshiren esimerkin valossa on hyvä tunnistaa organisaation vahvuudet ja kehitysalueet. Osallisuuteen siirryttäessä emme puhu yksittäisistä mekanismeista tai erillisistä muutosprosesseista, vaan kyseessä on palveluprosessin kokonaisvaltainen kehittäminen ja uudenlaisten paikkojen luominen asiakkaan suoralle vaikuttamiselle. Prosessien johtaminen on asiantuntijuuden yhdis-

tämistä ajankohtaiseen tietoon. Tiedon hallinta ja tuottaminen tarvitsevat vahvan resurssin tämänkaltaisessa ajattelussa.

Artikkelin kaksi esimerkkiä ovat käytännönläheisestä työskentelystä. Myötäelävät-yhteisöhanketta johdetaan perusterveydenhuollon taholta ja toisessa esimerkissä valotetaan vapaaehtoistyön merkitystä saattohoitokodin peruspilarina.

Myötäelävät yhteisöt -hanke hakee ja tukee yksinäisiä

Ajankohtainen yhteistyömuoto sai alkunsa, kun yleislääkärit olivat havainneet, että ihmiset ovat yksinäisiä ja hakevat vastaanotoilta seuraa. Tähän ongelmaan puututtiin ko-keiluhankkeen kautta, jossa perusterveydenhuollon yhteyteen lähdettiin etsimään Myötäelävät yhteisöt -koordinaattoreita, jotka eivät olleet terveydenhoidon ammattilaisia.

Koordinaattorin tehtävänä on löytää vastaanotolla käyvien joukosta niitä henkilöitä, jotka voivat hyötyä tukihenkilöstä ja tuoda tämän auttaminen moniammatilliseen ryhmään pohdittavaksi. Tavoitteena on tukea lähinnä yksinäisiä ja haavoittuvia ikäihmisiä, jotka asuvat kotona, tai omaishoitoa saavia asiakkaita sekä omaishoitajia. Tukihenkilöiden ja tukea tarvitsevien linkittämisen lisäksi he vastaavat uusien vapaaehtoisten rekrytoinnista ja heidän osallistumisestaan tukihenkilövalmennukseen sekä yhteisten tilaisuuksien järjestämiseen kerran kuussa. Tukihenkilöille järjestetyissä tapaamisissa puolet ajasta käytetään vertaistuen antamiseen ja jälkipuolella saadaan uutta tietoa muiden yhdistysten ajankohtaisista tapahtumista ja teemoista. Koordinaattorit ovat luoneet ja jatkuvasti laajentaneet verkostoa kunnallisten toimijoiden sekä Dementia-, Parkinson-, Alzheimer- ja Age U.K. -yhdistysten kanssa. Koordinaattorit ovat oman maantieteellisen alueensa ja siellä sijaitsevien yhdistysten ja palveluiden asiantuntijoita. (Lewis & Riding, 2013).

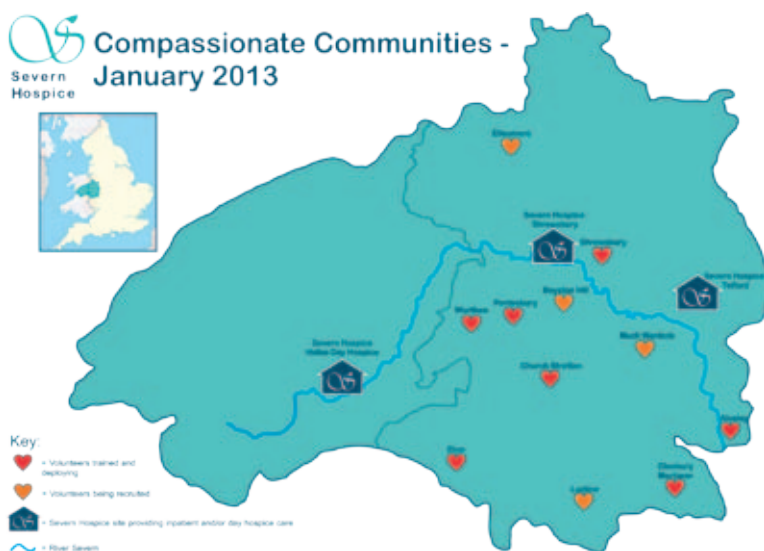
Koordinaattoreille maksetaan palkkaa tekemästään työstä, ja he ovat joko suoraan lääkäriasemien työntekijöitä tai edustavat asiaan läheisesti liittyviä yhdistyksiä. He työskentelevät lääkäriasemilla osana moniammatillista ryhmää. Koordinaattorin toiminta perustuu asiakkaan kanssa yhdessä tehtyyn sopimukseen. Ensiaskel asiakkaaseen on yhteydenotto ja kotikäynnistä sopiminen. Haastattelukäynnillä koordinaattori kartoittaa henkilön tarpeet, joita hän sitten linkittää eteenpäin. (Lewis & Riding, 2013).

Myötäelävän yhteisön toiminta oli rohkaisevaa

Vuoden 2012 aikana kerättiin yksinkertaisesti, mutta systemaattisesti tietoa vapaaehtoisen tukihenkilön käyntien vaikutuksista. Alla esimerkkilukuja hankkeen tilastoista Church Strettonista (Cronin, 2013):

- Lääkärikäynnit vähenivät 18 %
- Puhelinsoitot yleislääkärin vastaanotolle vähenivät 20 %
- Tapaturmien ja kiireellisten tapausten hoitotarve väheni 50 %
- Sairaalaan tulo päivystystasvastaanoton kautta väheni 6 %
- Ilta- ja viikonloppupäivystyksen tarve väheni 19 %.

Perusterveydenhuollon kokemusten mukaan koordinaattoritoiminta on lisännyt asiakkaan kokonaisvaltaista hoitoa. Lääketieteellisen asiantuntemuksen lisäksi voidaan vastata asiakkaan kokonaisuhyvinvoinnin tarpeisiin ja näin pystytään ennakoimaan ja ennaltaehkäisemään riskejä. Vapaaehtoisten tukitoiminnalla luodaan uutta ulottuvuutta tiedon siirtymiseen tarvittavien tahojen välillä. (Cronin, 2013).



Kuvassa punaiset sydämet ovat perusterveydenhuollon vastaanottoja, missä vapaaehtoisia tukihenkilöitä on koulutettu ja Myötäläviien yhteisöjen toiminta on käynnistynyt. Oranssit sydämet kuvaavat vastaanottoja, joissa vapaaehtoisia rekrytoidaan toiminnan käynnistämiseksi. Lähde: Cronin 2013.

Yhteistyöverkoston luominen kannatti

Ensimmäisen vuoden tulokset ovat kannustaneet NHS Shropshiren Clinical Commissioning Group'n johtokuntaa laajentamaan koordinaattoritoimintaa. Vuoden 2013 loppuun mennessä 26 perusterveydenhuollon vastaanottoa 44:stä ovat osallistuneet kokeiluun. Kokeilusta tehtiin kattava raportointi, missä perusterveydenhuollon yksiköitä sekä koordinaattoreita haastateltiin, asiakkailta kerättiin palautetta ja numeerista tietoa saatiin käyttöön täsmällisemmin kuin vuoden 2012 raportoinnissa. Tästä esimerkkinä on Bridgenorthin perusterveyshuollon yksikkö. Siinä tarkasteltiin tavoitteiden saavuttamista ottamalla satunnaisesti arviointiin viisi Myötäläviät yhteisöt-asiakassuhdetta. (Lewis & Riding, 2013).

Asiakaskäyntien lukumäärää tarkasteltiin ennen ja jälkeen tukihenkilön astumista asiakkaan elämään. Lisäksi tarkasteltiin, kuinka paljon lääkärikäyntejä, sairaalapäiviä,

ensiapukäyntejä, puheluita ilta- ja yölääkärjärjestelmään sekä kolmannen sektorin yhteydenottoja oli laskettavissa. Kyseisten viiden henkilön kohdalla esimerkiksi 24 lääkärikäyntiä vähenivät viiteen käyntiin, sairaalapäivät vähenivät neljästä nolnaan, soitot lääkärille ilta-yöaikaan vähenivät yhdestä nolnaan ja kolmannen sektorin yhteydenpitoa rekisteröitiin viisi kertaa, yksi jokaisen asiakkaan kohdalla. (Lewis & Riding, 2013).

TULOSTEN ARVIOINTIA ERI LÄHTEITÄ KÄYTTÄEN

TAVOITE

- Lääkärikäyntien väheneminen
- Ensiapukäyntien väheneminen
- Sairaalapäivien väheneminen
- Ilta- ja viikonloppupäivystyksen väheneminen (Shropdoc*)
- Riippuvuus sosiaalityöstä väheni
- Asiakkaan ja omaishoitajan hyvinvoinnin lisääntyminen
- Tietoisuus ja linkitys kolmannen sektorin välillä lisääntynyt
- Vapaaehtoisryhmien ja koordinaattoreiden lisäys

TODISTUSAINEISTON MATERIAALI

- palautteet
- ennen- ja jälkeen-käynnit
- kyselyt
- asiakastarinat
- tilastot käynneistä
- ennen ja jälkeen tilastot
- asiakastarinat
- palautteet
- ennen- ja jälkeen-tilastot
- kyselyt
- asiakastarinat
- case study
- ennen- ja jälkeen-tilastot
- palautteet
- asiakastarinat
- case study
- elämänlaatukysely
- ennen- ja jälkeen-tilastot
- asiakastarinat
- palautteet
- case study
- palautteet
- ennen- ja jälkeen-tilastot

* vastaanottoaikojen ulkopuolinen lääkärijärjestelmä

Lähde: NHS Shropshire Clinical Commissioning Group 2013.

Vapaaehtoistyön johtaminen kehittyy ja tarkentuu

Hospice-saattohoidon kulmakivenä sen historian ajan ovat olleet vapaaehtoiset auttajat. Heidän panoksensa on merkittävä myös Shropshiressa vuonna 1989 alkaneessa toiminnassa. Tällä hetkellä toiminta tarkoittaa muun muassa 22 hyväntekeväisyyskautan päivittäiseen myyntiin osallistumista ja saattohoidon osastoilla avustamista niin toimisto- kuin lounastyöskentelyssä. Erilaiset keräykset ja tempausten järjestelyissä auttaminen yhdessä muun toiminnan kanssa kattavat kaksi kolmasosaa toimintaan tarvittavasta rahoituksesta. Vuosittain Severn Hospice on voinut auttaa keskimäärin 2 800 henkilöä vuodessa. (Brannon, 2013). Heidän mottonsa on: ”Hoito on ilmaista, mutta ei ilman kustannuksia.”

Vapaaehtoisten työskentelyn organisointiin on panostettu vuoden 2013 aikana lisäämällä vapaaehtoistyön palvelupäällikön kokopäiväinen toimi. Tätä ennen organisaatiossa on ollut kaksi vapaaehtoisten koordinoijaa. Vapaaehtoisia on aiemmin otettu toimintaan mukaan periaatteella ”mitä henkilöt haluavat tehdä”. Tämä on sovitettu organisaation tarpeisiin. (Brannon, 2013).

Muuttuva ympäristö haastaa myös vapaaehtoistyötä täsmentämään kurssiaan. Jokainen työntekijä haluaa tehdä parhaansa ja saada tekemästään työstä aitoa tyydytystä. Kurssia on alettu muuttaa suuntaan, missä eri toimipisteiden hyvin kartoitetut tarpeet ja näihin perustuvat työroolit ovat saaneet uudenlaista muotoa. Käytäntöjen yhtenäistäminen eri toimipisteiden välillä, selkeät odotukset, vastuut, rajat ja ohjaus yhdessä ajan tasalla olevan vapaaehtoisrekisterin myötä turvaavat niin ammattilaisten kuin vapaaehtoistyöntekijöiden työhyvinvointia ja syventävät vapaaehtoistyön merkittävyyttä ja arvoa. (Doyle, 2002, 7).

Työpisteestä ja toiminnasta riippuen ennen työskentelyn aloitusta myös vapaaehtoiset käyvät rekrytointiprosessin läpi. Rekrytointi alkaa hakemuksen täyttämällä, yhteydenotolla ja henkilökohtaisella haastattelulla. Jokaisella työntekijällä tulee olla voimassa oleva moitteeton rikosrekisteriote. Paras tyytyväisyys kaikkien osalta saavutetaan, kun oikea rooli löytää näköisensä vapaaehtoistyöntekijän. (Brannon, 2013).

Kiitollisuus ja merkityksellisyys työn motivaationa

Monet vapaaehtoiset haluavat palvella toisia avun tarpeessa olevia perheitä. Kokeemukset korkeatasoisesta, asiakasta ja heidän omaisiaan eheyttävästä saattohoidosta antavat motivaatiota työskentelyyn. Vapaaehtoistyöskentelyn voi aloittaa aikaisintaan, kun mahdollista omaa suruprosessia on työstetty vuoden verran. (Doyle, 2002, 15–16).

VAPAAEHTOISTYÖN PITKÄJÄNNITTEISYYS SEVERN HOSPICESSA

Yhtäjaksoisesti

15 vuotta	6 henkilöä
10 vuotta	5 henkilöä
5 vuotta	33 henkilöä

Tällä hetkellä asiakastyössä avustavia käsipareja on 240, toimistossa 194 ja kaupoiissa 485, siis yhteensä yli 900 henkilöä. Esimerkiksi sairaosastoilla lounastarjoilussa avustettaessa vapaaehtoistyön määrä voi olla kerran viikossa lounasaikaan tai joka kolmas sunnuntai lounasaikaan. Tämä vapauttaa terveydenhuollon henkilöstöä huolehtimaan asiakkaista kokonaisvaltaisemmin. (Brannon, 2013).

Kokonaisvaltaisessa hoidossa panostetaan kliinisen hoidon lisäksi asiakkaiden ja heidän läheistensä kanssa keskusteluun ja henkiseen tai elämänkatsomukselliseen tukeen sekä luontaishoitajien hyvää oloa ja mieltä kohottaviin tekijöihin.

Vapaaehtoisten työtunteja arvostetaan suuresti. Hoitohenkilökunta saa vapaaehtoisten ansiosta enemmän aikaa tärkeään kokonaisvaltaiseen hoitoon tai sen organisoimiseen. Severn Hospice arvioikin vapaaehtoistyötuntien tuoton minimiansion mukaan laskettuna noin 1,8 miljoonaa punttaa vuodessa. (Brannon, 2013).

Hymy ja halaus ovat päiväyksikön salainen voima

Päiväyksikön vapaaehtoiset käyvät kerran viikossa tapaamisissa. Kuvan kuusi henkilöä ovat maanantairyhmän iloisia auttajia. Päiväyksikössä käy 9–10 asiakasta. Toiminnasta vastaa kaksi sairaanhoitajaa ja yksi lähihoitaja.

Vapaaehtoistyöntekijöiden elämäntarinoista kuultaa kiitollisuus siitä, että he itse ovat saaneet apua lähiomaisten sairauden aikana ja menetyksen jälkeen. Toisilla on ollut omakohtaisia kokemuksia vakavista sairauksista. Vapaaehtoistyön parista he ovat löytäneet toimintatavan, joka vastavuoroisesti palvelee heidän omaa jaksamistaan.

Cynthian sanoin:” Maanantain jälkeen on mieli korkealla, melkein pilvissä asti. On hieno tunne huomata, mitä välittämällä saa aikaan.”

Kuvan henkilöt ovat käyneet 5–17 vuotta Hospicessa ja ovat olleet myös yksiköissä. Esimerkiksi Jeffrey aloitti puutyöpajan pitämisen 17 vuotta sitten Hospicen piharakennuksessa. Hän on ollut myös yksi kuljetustiimin jäsen ja nyt viime vuosina päiväyksikön apuna.



Severn Hospicen vapaaehtoiset maanantairyhmäläiset.

Lähteet

Brannon, P. 2013. *Severn Hospice Voluntary Service Managers Initial report*. Severn Hospice Shrewsbury U.K.

Cronin, P. 16.5.2013 *Presentation Compassionate Communities Project. Severn Hospice Training material*. Shrewsbury U.K.

Doyle, D. 2002. *Volunteers in hospice and palliative care*. Oxford University press Inc.: New York USA.

Lewis, J. & Riding, S. 2013. *Community and Care Co-ordinator Evaluation and Future Option*. Executive Summary Paper October 2013. NSH Shropshire Clinical Commissionin Group U.K.

Hyvinvointia edistävät kävelyryhmät rantautuivat Englannista Pirkanmaalle opiskelijavoimin

LEHTORI TARU LEHTIMÄKI

Englannin opintomatkan jälkeen Pirkanmaalla käynnistettiin yhteensä kahdeksan erilaista Walking for Life-kävelyryhmää. Moottoreina ja kävelyryhmien käynnistäjinä toimi TAMKin hoitotyön, fysioterapian ja kuvataiteen opiskelijoita opettajiansa johdolla. Tässä artikkelissa kuvataan kolmen kävelyryhmän käynnistämistä ja toteutusta. Sairaanhoidajaopiskelijat vastasivat näiden ryhmien toteutuksesta yhteistyössä hankkeeseen osallistuneiden kuntien ja yhteisöjen kanssa.

Artikkelissa tarkastellaan ikääntyneille suunnattujen kävelyryhmien antia sekä itse ikäihmisten että nuorten hoitotyön opiskelijoiden kokemana. Kirjoittajana toimiva sairaanhoitajakoulutuksen lehtori tarkastelee myös oppimisen ja pedagogiikan näkökulmista toteutusta, johon osallistui koko 34 opiskelijan ryhmä.

Taustaa kävelyryhmille

Kuvattavassa toteutuksessa pyrittiin yhdistämään vapaaehtoistyön ilo, opiskelijoiden oppimistavoitteet vuorovaikutustaitoihin liittyen sekä ikäihmisten terveyttä edistävä toiminta. Toteutus oli yksi Aktiivisesti ikääntyen Euroopassa -hankkeen Englantiin suuntautuneelta opintomatkalta tuoduista juurruttamistoimista Pirkanmaalle. Englantilaiseen sosiaali- ja terveydenhuoltoon kytkeytyy erilaisia vapaaehtoisvoimin ylläpidettäviä toimintoja. Kansalaisaktiivisuus potilasjärjestö-, ryhmä- ja toimintakeskustoimintoinen viehätti opintomatkalle osallistuneita.

Yksi esimerkki englantilaisen kansalaisaktiivisuuden ilmentymistä oli kansallinen Walking for Life -toteutus, joka liikutti tuhansia englantilaisia eri puolilla maata. Kävelyryhmät lähtivät sovittuina aikoina tietyiltä lähtöpaikoilta. Tietoa ryhmistä saatiin paitsi alueen eri toimijoilta, myös internetsivustolta. Ryhmiä ohjasivat vapaaehtoiset, jotka olivat saaneet perehdytyksen tehtävään. Vapaaehtoisten innokkuus tuki ryhmien muodostumista ja kävelyharrastuksen jatkamista. Kävelyryhmille oli suunniteltu reittejä vaihteleviin ympäristöihin. Reittien vaativuus oli ennalta arvioitu ja kuvattu internetsivuilla helpottamaan kävelyn osallistujan valintaa. (Walking for Health -sivusto.)

Aktiivinen liikkuminen on tärkeä terveyden edistämisen keino myös ikäihmisillä. Opetus- ja kulttuuriministeriö julkaisi vuonna 2011 ikäihmisten liikunnan kansallisen

toimenpideohjelman. Ohjelman tavoitteena on muun muassa lisätä oppilaitosten vastuuta ikäihmisten liikuttajina ja liikunnan tukemisen kouluttajina, mahdollistaa vapaaehtoistyötä sekä järjestää liikuntaa vähän liikkuville ikäihmisille heidän kuntoaan vastaavasti. (Karvinen ym. 2011.) Voidaan siis todeta, että kävelyryhmien toteutus oli myös kansallisten tavoitteiden mukaista.

Yli 75-vuotiaista suomalaisista jopa kolmannes kokee itsensä yksinäiseksi ainakin aika ajoin. Yksinäisyyden kokemus taas heikentää koettua elämänlaatua. (Routasalo ym. 2003.) Yksinäisyys altistaa paitsi kognitiivisille ja fyysisille toimintavajeille, myös ennakoii terveyspalveluiden suurentunutta käyttöä ja jopa kuolemanriskiä (Luo ym. 2012). Yli 75-vuotiaat kotona asuvat, yksinäiset ihmiset ovat yksi keskeisistä ryhmistä, joiden liikkuminen on liian vähäistä kansallisiin suosituksiin nähden (Karvinen ym. 2011). Yksinäisten ikäihmisten tavoittaminen ja innostaminen esimerkiksi ryhmätöimintaan on haasteellista.

Ikäihmisten liikunnan lisäämisen tavoitteissa on mainittu liikuntaneuvonnan ja arkiliikunnan sekä ulkoilun lisääminen (Karvinen ym. 2011). Ryhmissä toimimisen on todettu vaikuttavan ikäihmisten koettuun terveydentilaan ja elämänlaatuun positiivisesti. Liikunnalla on positiivista vastetta myös muistiin ja kognitiivisiin taitoihin. (Pitkälä ym. 2007, Pitkälä ym. 2011.) Ikäihmisillä tulisikin olla mahdollisuus osallistua erilaisiin, eritasoisiin ja ikäryhmää kiinnostaviin liikunnallisiin ryhmiin.

TAMKin sairaanhoitajaopiskelijat kävelyryhmien moottoreina

Ensimmäisen vuoden sairaanhoitajaopiskelijoille esiteltiin opintojen alkuvaiheessa, toisella opiskeluviikolla, mahdollisuus ohjata kävelyryhmiä pirkanmaalaisissa kunnissa osana Aktiivisesti ikääntyen Euroopassa -hankkeen juurruttamistoimintaa. Opiskelijoita oli yhteensä 34, ja he olivat jakautuneina kolmeen 10–12 hengen ryhmään. Jokaiselle opiskelijaryhmälle nimettiin oma alue Nokialla, Pirkkalassa sekä Tampereen Härmälässä. Projektipäällikkö ja vastuupettaja olivat jo tätä ennen selvittäneet ky-



Opiskelijat innostivat ikäihmisiä liikkumaan Suomen säässä kuin säässä.

seisten kuntien ja hankeosallistajaorganisaation mielenkiinnon kävelyryhmän käynnistämiseksi. Myönteinen vastaus tuli johtotasolta pikaisesti ja samalla saatiin tieto alueen yhteyshenkilöstä, joka oli tarvittaessa apuna toiminnan käynnistämisessä. Ryhmälle annettiin tehtäväksi perehtyä tulevaan toiminta-alueeseen, suunnitella sinne ikäihmisille soveltuva, esteetön kävelyreitti sekä suunnitella markkinointi mahdollisille osallistujille.

Vastuu suunnittelusta ja toteutuksesta oli opiskelijoilla. Kaikki ryhmät ottivat yhteyttä yhdyshenkilöönsä, mutta toimivat itsenäisin päätöksin reittiä ja markkinointia suunnitellessaan. Reittien lähtöpaikat valikoituivat siten, että lähistöllä oli ikäihmisille suunnattuja kerrostaloasuntoja tai palveluasumisen mahdollistavia asuntoja. Opiskelijat arvioivat kävelyreitin ajankäytön, reitillä olevat lepopenkit ja mahdolliset vaihtoehtoreitit siltä varalta, että kaikki eivät jaksais kävellä suunniteltua lenkkiä. Keskeimpänä kohderyhmänä olivat ikäihmiset, joilla ei palveluita tai palveluiden tarvetta ollut. Tarkoitus oli tukea heidän kotona asumistaan tukemalla fyysisen toimintakyvyn ylläpitämistä, mahdollistaa tai vahvistaa sosiaalisia suhteita ryhmäliikunnalla sekä ohjata säännölliseen liikkumiseen ja ulkoiluun.

Markkinointi toteutui varsin moninaisin keinoin: alueelle jaettavien ja keskeisille paikoille asetettujen mainosten, yhteyshenkilöiden kautta ammattilaisille ja heidän kauttaan ikäihmisille, apteekkien ja kerhotilojen ilmoitustaulumainosten ja muun muassa omakotiyhdistyksen Facebook-sivustolla. Kahden kaupungin paikallislehdet tekivät lehtijutun ensimmäisestä kävelykerrasta, mikä myös tuki markkinointia.

Toteutus kesti kuusi viikkoa tammi-maaliskuussa 2014. Näiden viikkojen aikana jokaisella alueella toteutettiin viisi ohjattua, noin tunnin pituista kävelylenkkiä. Osallistujat olivat eri-ikäisiä ja heidän toimintakyvyssään oli eroja. Muutamalla osallistujalla oli liikkumiseen apuvälineitä, useilla kävelysauvat joko tukena tai suoritusta tehostamassa. Joukossa oli varsin hyväkuntoisiakin eläkeläisiä. Enimmäkseen osallistujat olivat lähtöpaikan lähetyillä asuvia ikäihmisiä. Osa ryhmiin osallistuvista tuotiin paikalle läheistensä saattamana.

Kävelyryhmäläiset olivat kuulleet ryhmästä monien eri markkinointikanavien kautta. Ensimmäisen kerran osallistujat toimivat markkinoinnin apuna ja houkuttelivat naapureitaan ja tuttaviaan seuraaville kerroille. Opiskelijat innostivat mukaan myös kokoontumisalueen lähellä tapaamiaan tai kävelyllä vastaan tulleita ikäihmisiä. Kävelylenkkiä ennen opiskelijat kertoivat ryhmälle reitistä ja lämmittelivät ryhmän liikkeelle. Lenkin vauhdin määrittivät osallistujat ja tarvittaessa ryhmä jakautui pienempiin, eritahtisiin ryhmiin. Lenkki päättyi yhteiseen venyttely- ja keskustelutuokioon.



Kävelysauvat mukaan ja menoksi.

Tarkoitus oli löytää viiden kävelykerran aikana ryhmistä tai niiden ulkopuolelta henkilö, joka jatkaisi kävelyryhmän vetämistä opiskelijoiden jälkeen. Aktiivisesti ikääntyen Euroopassa -hankkeessa Englannista tuotu toiminta oli siis tarkoitus juurruttaa pirkanmaalaisiin kuntiin. Tämä osoittautui varsin haasteelliseksi. Eräessä toteutuspaikassa mukaan oli kutsuttu kävelykouluttaja-koulutuksen saaneita henkilöitä, jotka olisivat voineet jatkaa kävelyryhmien ohjaamista opiskelijoiden jälkeen. Kouluttajat eivät kuitenkaan päässeet paikalle. Toisaalla eräs hyväkuntoinen ikäihminen vaikutti aluksi innostuneelta ryhmän vetämisestä, mutta vetäytyi tehtävästä vedoten toisen ryhmän vetovastuuseensa.

Sairaanhoitajaopiskelijoiden oppiminen

Opiskelijoiden toteutus liittyi ammatillisen vuorovaikutuksen kurssiin. Oppimistavoitteena opiskelijoilla oli harjaantua vieraan ihmisen kanssa keskustelemissa, kuuntelemissa ja mahdollisen avun tarpeen tunnistamisessa. Samalla opiskelijat oppivat terveyttä edistävää toimintaa ja toiminnan markkinointia sekä ryhmän ohjaamista. Useat opiskelijat kertoivat ennalta, etteivät he juuri ole keskustelleet vieraan ikäihmisen kanssa.

Tässä toteutuksessa annettiin opiskelijoille kokonaisvastuu toteutuksesta heti opintojen alkuvaiheessa. Opiskelijat ottivat vastuun hankkeen suunnittelusta hienosti ja osoittautuivat kyvykkäiksi itsenäiseen toimintaan niin kävelyryhmien suunnittelun kuin ohjaamisenkin osalta. Vaikka toteutus jännitti, kokemus osoittautui positiiviseksi ja innostavaksi. Loppuarvioinnissa toteutus arvioitiin lyhytkestoiseksi, ja opiskelijat olisivat halunneet jatkaa ryhmien ohjaamista pidempään:

"Todella hyvä idea ja helposti toteutettavissa."

"Yllätti niin äkkiä annettu vastuu. Ja me onnistuttiin!"

Opiskelijat kokivat toiminnan mielekkääksi ja teoriaopintoihin liittyväksi. Vieraan ihmisen kanssa keskusteleminen olikin osoittautunut suhteellisen vaivattomaksi. Yl-

lättävää oli, että loppuseminaarissa he puhuivat osallistujista yksilöinä ja kuvasivat kahdenvälisiä vuorovaikutussuhteita. Lyhyellä aikavälillä toteutuneilla, muutamilla toistuvilla tapaamisilla saavutettiin kohtaamisessa odotettua syvempää oppimista. Opiskelijat kokivat kävelyt mahdollisuutena soveltaa oppitunneilla opittua:

”Koska ei ole omia isovanhempia, oli hyvä kokemus vanhojen ihmisten kohtaamisesta.”

”Hienoa hyödyntää tunnilla opittua käytännössä.”

Opiskelijat toivoivat vastaavia hankekokemuksia myös myöhemmin opinnoissaan ja toivoivat vastaavaa toteutusta muillekin opiskelijaryhmille:

”Hieno projekti! Hienointa oli, että seniorit pitivät.”

”Oli mukavaa, vaikka ensin tuntui, että ”pitää” mennä kävelyttää vanhuksia. Tosi positiivinen kokemus!”

”Toivottavasti muutkin ryhmät saavat osallistua tällaiseen.”

Ryhmiin osallistuneet ikäihmiset antoivat opiskelijoille kaikissa ryhmissä varsin positiivista palautetta. Nuoret koettiin innostaviksi ja iloisiksi, arkea virkistäviksi ihmisiksi. Seuraavia tapaamisia jo odotettiin, ja yhteisten kävelylenkkien päättyessä osallistujat kyselivätkin jatkumahdollisuutta. Kävelyohjaajan löytyminen ryhmistä tai niiden ulkopuolelta osoittautui haasteeksi. Opiskelijat kokivat, että vuorovaikutus tapahtui osallistujien näkökulmasta mielellään heidän suuntaansa, ei niinkään että kävelijät olisivat tutustuneet ja kiinnittyneet toisiinsa. Ikäihmisten liikkumista tukee liikkuminen ryhmässä (Karvinen ym. 2011, Pitkälä ym. 2011). Opiskelijat kannustivat osallistujia jatkamaan viikoittaista yhdessä kävelemistä. Koska ryhmille ei löytynyt viiden ohjatun kerran aikana nimettyä jatkajaa, kävelyryhmät jäivät oman aktiivisuutensa varaan. Koska toteutus oli talvella, helmi-maaliskuussa, monet osallistujat kokivat opiskelijoiden mahdollistavan ulkoilun aikaan, jolloin he todennäköisesti olisivat muuten jättäneet lenkin väliin. Täten kyse oli siis aidosta terveyttä edistävästä toiminnasta (Pitkälä ym. 2011).

Opiskelijat olivat hämillään ikäihmisten yksinäisyydestä ja vaikeudesta osallistua ryhmään. Monesti ikkunoissa näkyi kasvoja, jotka seurasivat ryhmän liikkeellelähtöä. Opiskelijat kävivät kutsumassa yksittäisiä henkilöitä mukaan jopa ovelta kutsuen, mutta kynnys osallistua oli liian suuri. Yksinäisyyden määrä ja vähäiset keinot tavoittaa yksinäisiä yllättivät opiskelijat. Yksinäisyys on todettu liikkumisen esteeksi ikään-tyessä (Routasalo ym. 2003, Pitkälä ym. 2011), ja se vaikuttaa toimintakykyä heikentävästi sekä kuolemanriskiä lisäävästi (Lou ym. 2012).

Kävelyryhmien toteutus pedagogisesti

Toteutus esiteltiin opiskelijoille heti opintojen alussa, toisella opiskeluviikolla. Vastaanotto ei ollut aivan ristiriidaton. Osa opiskelijoista epäili valmiuksiaan kohtaamiin, myös ryhmässä toimiminen ja reiteille kulkeminen mietitytti. Lähihoitajataus-
taisille opiskelijoille annettiin vetovastuu ensimmäisistä kävelykerroista, ja heidän varmuutensa loikin rauhaa jatkotoiminnalle.

Pedagogisesti vastuun antaminen projektin toteutuksesta tuki opiskelijoiden oppimista. Markkinointiin, reittien suunnitteluun ja ohjaukseen suhtauduttiin innostuneesti ja vakavasti, koska kyse oli omasta jutusta. Opettaja kävi kävelyryhmissä satunnaisesti, lähinnä varmistamassa, ettei hänen tukeaan tarvittu ja toisaalta ilmaisemassa, että tarvittaessa opettajan tukea saa vaivattomasti.

Myös pedagogisesti kävelytoteutuksia on pyritty juurruttamaan osaksi TAMKin toimintaa. Ikäihmisten liikunnan kansallisessa toimenpideohjelmassa (Karvinen ym. 2011) on vedottu terveysalan ammatillisiin oppilaitoksiin. Oppilaitosten tulisi opettaa opiskelijoita ohjaamaan ikäihmisten liikuntaa. Kävelyryhmät ovat osoittautuneet erilaisille opiskelijaryhmille erilaisissa konteksteissa motivoiviksi, ja toiminta on tuonut uusia näkökulmia terveyttä edistävään vanhustyöhön. Sairaanhoidajaopiskelijat kohtaavat ikäihmisiä opiskeluissaan varsin sairausorientoituneesti. Osoittautuikin arvokkaaksi kohdata näitä ihmisiä siinä vaiheessa, kun he vielä pärjäävät kotonaan ja kenties ovat varsin hyvässä kunnossa. Ennaltaehkäisevän, toimintakykyä ylläpitävän toimintakulttuurin luominen on haaste sosiaali- ja terveydenhuollon murroksessa (Pitkälä ym. 2007).

Oppiminen hankkeessa oli vaivatonta, kun osallistuminen integroitiin osaksi opiskelijoiden opintojaksoa. Toteutukselle oli varattu aika lukujärjestyksessä, mikä teki toteuttamisesta helppoa. Toteutuksen jälkeen opiskelijat kysyivät luontevasti, milloin saavat osallistua seuraavan projektiin.

Lähteet

Karvinen, E., Kalmari, P. & Koivumäki, K. 2011. Ikäihmisten liikunnan kansallinen toimenpideohjelma. Liikunnasta terveyttä ja hyvinvointia. Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisuja 2011:30.

Luo, Y., Hawkey, L., Waite, L.J. & Cacioppo, J.T. 2012. Loneliness, health, and mortality in old age: A national longitudinal study. *Social Science & Medicine*. 74 (6) 907–914.

Pitkälä, K., Eloniemi-Sulkava, U., Huusko T., Laakkonen M-L., Pietilä, M., Raivio M., Routasalo, P., Saarenheimo, M., Savikko, N., Strandberg T. & Tilvis R. 2007. Miten ikääntyneiden kuntoutusta tulisi kehittää? Suomen Lääkärilehti. 62(42) 3851–3856.

Pitkälä, K., Routasalo, P., Kautiainen, H., Sintonen, H. & Tilvis, RS. 2011. Effects of Socially Stimulating Group Intervention on Lonely, Older People's Cognition: A Randomized, Controlled Trial. The American Journal of Geriatric Psychiatry (19) 654–663.

Routasalo, P., Pitkälä, K., Savikko, N. & Tilvis, R. 2003. Ikääntyneiden yksinäisyys. Kyselytutkimuksen tuloksia. Tutkimusraportti 3. Geriatrisen kuntoutuksen tutkimus- ja kehittämishanke. Vanhustyön keskusliitto.

Walking for Health. Internetsivusto. Luettavissa: <http://www.walkingforhealth.org.uk/>

Itävallan opintomatkan helmet

KOONNUT JA KIRJOITTANUT PROJEKTIPÄÄLLIKKÖ TARJA HEINONEN
JA PROJEKTIKOORDINAATTORI ELLA KALLIO

Sosiaali- ja terveystalvelujärjestelmän keskeisiä piirteitä ITÄVALLASSA:

- Ihmiset, jotka eivät pärjää itsenäisesti kotona ja ovat oikeutettuja tukeen, voivat hankkia apua haluamiltan palveluntuottajilta. Tavoitteena on itsemääräämisoikeus ja kotona asuminen mahdollisimman pitkään.
- Samassa taloudessa asuvilla on vastuu toisistaan. Myös lapsilla voi olla vastuu iäkkäistä vanhemmistaan (myös taloudellinen vastuu).
- Maahanmuuttajat toimivat laajalti yksityisinä palveluntuottajina.
- Naapurimaista tulee laitonta työvoimaa, jonka määrä on viime vuosina kasvanut. Maassa käydään keskusteluja, miten laillista työtä lisättäisiin.
- Omaishoidon määrä ja tuki on eurooppalaisittain merkittävää.

(*Alzheimer Europe 2009; Angermann ym. 2012; Pommer ym. 2007; Kraus ym. 2011*)

Hankkeen kolmas opintomatka suuntautui Itävaltaan, Wieniin ja Schwechatiin 14.–17.1.2014. Opintomatkan valmistelu aloitettiin syksyllä 2013 isäntäorganisaation Ceit Raltecín (Institution of Rehabilitation and Assisted Living Technologies) avainhenkilön kanssa. Esimakua tulevan opintomatkan sisällöstä saimme syyskuussa 2014 järjestetyssä hankkeen puoliväliseminaarissa, jossa esiteltiin Ceit Raltecín toimintaa. Tämän jälkeen Itävallan isäntäorganisaatio ja Active Ageing in Europe -hankkeen projektipäällikkö suunnittelivat ja valmistelivat opintomatkaa Skype-palaverissa.

Osallistumismahdollisuutta opintomatkalle markkinoitiin avoimesti hankeosallistujille ja myös muille yritysédustajille Pirkanmaalla. Tämän seurauksena matkadelegaatio muodostui kuntien ja yksityisten vanhus- ja senioripalveluiden johdosta ja esimiestäsosta, yritysédustajista sekä TAMKín opettajista ja asiantuntijoista. Lisäksi Itävallassa ohjelmaan osallistuivat myös hollantilaiset yhteistyökumppanit Orbis Medical and Healthcare groupista. Itävallan matkaseurue muodostui yhteensä 19 osallistujasta. Matkaseurueen suuren koon vuoksi toisena opintomatkapäivänä jouduttiin jakautumaan kahteen ryhmään. Artikkelin lopussa on opintomatkan osallistujalista ja julkaisun liitteenä opintomatkan ohjelma.

Matkaseurue osoittautui erinomaisen aktiiviseksi, innostuneeksi ja keskustelevaksi, ja matkan aikana yhteistyö ryhmässä sujui hyvin. Tällä opintomatalla oli erityisen hienoa, että kaksi hollantilaista EU-partneria osallistuivat myös hankkeen opintomatalle. Tämän kolmannen opintomatkan aikana huomasin, että pirkanmaalaisten toimijoiden ja EU-partnereiden välinen aikaisempi yhteistyö oli tiivistänyt verkoston ryhmähänkeä. Matkaseurueen koostuminen niin kuntien, yksityisten organisaatioiden kuin oppilaitoksen edustajista koettiin erittäin hedelmälliseksi.

Tähän artikkeliin on koottu tekstiä ja kuvia matkaseurueen tuottamista kokemuksista ja näkökulmista sekä ajatuksia jatkon juurruttamistoiminnalle Pirkanmaalla.

Schwechat Senior Center: Kehitystyötä aidoissa elämisen ympäristöissä

Ensimmäinen vierailukohtemme oli Wienin kupeessa 17 000 asukkaan Schwechatin kunnassa sijaitseva seniorikeskus. Schwechat Senior Center toimi CEIT Raltec Living Lab -ympäristönä. Päivän ohjelmassa oli Senior Centeriin tutustumisen lisäksi esityksiä seniorikansalaisten palveluiden kehittämisprojekteista. Paikalla oli myös mediäväkeä tekemässä juttua paikallistelevision.

Keskus tarjosi hyvin samantapaisia palveluja kuin suomalaisetkin seniorikeskukset ja palvelutalot. Keskuksessa oli ikäihmisille palveluasuntoja, päiväkeskusryhmiä, ravintolapalveluja ja päivätoimintaa. Asunnoista 69 oli tuettuja tai avustettuja, ja 22 paikkaa muodosti hoitokodin (nursing home). Henkilöstömitoitus tuntui Suomen suosituksiin verrattuna niukalta: koko talossa oli alle 40 hoitajaa. Päiväkeskustoiminta oli laajaa. Siihen osallistui noin 30 henkeä päivittäin, ja työntekijöitä oli kolme. Lisäksi talossa toimi muutamia vapaaehtoisia (*mitarbeiter*).

Keskus tarjosi myös neuvontaa ja ohjausta vanhuksille. Sieltä saattoi muun muassa tiedustella kotihoidon mahdollisuudesta. Kotihoito ei ole kunnallista, vaan yksityisiä toimijoita on monia. Mielenkiintoinen oli yksityinen ympärivuorokautista kotihoitoa antava palveluntuottaja: apua tarvitseva ottaa hoitajan kotiin eli tarjoaa hänelle huoneen ja ylläpidon aina kahdeksi viikoksi kerrallaan, sitten hoitaja vaihtuu. Yöaika on niin sanotusti varallaoloa. Pääosa hoitajista tulee naapurimaista, kuten Sloveniasta. Suomalaisen näkökulmasta asiakkaan palvelu tulee järjestetyksi, mutta työaikajärjestelyt ovat työntekijöille raskaat ja palkkataso matala. Mallissa on yhtenäisiä piirteitä suomalaisen vammaispalvelun henkilökohtaisen avun kanssa.



Schwechatin seniorikeskuksen ympäristöä sekä talon asukkaat, Charly- ja Sophie-undulaatit.



Seniorikeskuksen päivätoiminnassa rouvat muistelemassa valokuvista edesmenneitä puolisoitaan.

Active ageing workshop: teknologiaratkaisuja ikääntyneille ja ripaus kulttuuria

Schwechatin seniorikeskukseen tutustumisen lisäksi päivän ohjelma koostui työpajasta, missä saimme tutustua itävaltalaisen tutkimusprojekteihin ja muihin mielenkiintoisiin alustuksiin Active Ageing -teemasta. Esitykset teknologiasta, esimerkiksi robotti ja eShoe, herättivät ajatuksia siitä, että teknologian kehittäminen edellyttää moniammatillista yhteistoimintaa. Teknologiaa ei voi kehittää yksin: täytyy ymmärtää, kuka sitä käyttää ja mihin tarkoitukseen.

Mielenkiintoiseksi osoittautui esitys, jossa meille demonstroitiin ikääntyneiden kuntoutuksessa hyödynnettävää Nao-robotia. Demonstraatiossa EU-partneri Hollannista jumppasi robotin lempeällä ohjauksella yleisön seuratussa. Robotti oli pienikokoinen, vain alle metrin mittainen ja yllättävän notkea liikkeissään. Robotin pehmeä naisääni sai sen vaikuttamaan lähes inhimilliseltä. Robotin hinta, noin 10 000 €, tuntui melko kalliilta.



Tutustuimme robottiin, jota voidaan hyödyntää kuntoutuksessa ja ikäihmisten liikunnan ohjauksessa.

Toinen mielenkiintoinen teknologiaesitys koski eShoe:n mahdollisuuksia ikääntyneiden kuntoutuksessa ja kaatumisen ehkäisyssä. Jalkineen sisään asennetun liikeanturin avulla tavoitteena on ennakoida kaatumisia. Tämän lisäksi tutkija Marjo Rauhala puhui eettisyydestä sekä asiakkaan ja käyttäjän kuulemisesta. On mietittävä, kuka on varsinainen ja kuka toissijainen asiakas. Oiva esimerkki oli suomalainen käytäntö sairaalavaatteista: niiden valinnassa ei ole juurikaan kuultu loppukäyttäjää eli potilasta, vaan ensisijaisesti vaatteet on valittu ylläpitäjän kriteerien mukaan (kestää pesua, helppo erottaa eri koot jne). Hollantilaiset eivät käsittäneet lainkaan, miksi suomalaisissa sairaaloissa on sairaalavaatteet. Hollannissa käytetään omia vaatteita, joista omaiset huolehtivat.

Age Companyn Nora Aschbacherin esitys ikääntyneiden naisten tanssiryhmästä herätti innostusta. Kulttuuri tuo voimaa, kun se lähtee ihmisistä itsestään. Age Companyn naiset antoivat kasvot ikääntymiselle ja sille, miten ikä ei ole este rikkomaan erilaisia rajoja. Seniorit olivat luovassa projektissa kuvanneet elämäänsä liikkeellä, luovan tanssin keinoin. Tuotos oli rohkea ja osallistujien kokemus niin heitä itseään kuin katsojia voimaannuttava. Toivottavasti tämän tyyppistä rohkeutta löytyy myös suomalaisista ikäneidoista ja -herroista.

Seuraavana opintomatkapäivänä jakauduimme kahteen vierailuryhmään. Toinen ryhmä tutustui paikalliseen seniorikeskukseen (Leopoldau) ja geriatriseen sairaalaan (Geriatiezentrum Favoriten). Toinen ryhmä puolestaan vieraili Die Fachhochschule FH Campus Wienissä, joka on rinnastettavissa suomalaisen ammattikorkeakouluun.

Haus Leopoldau ja Geriatiezentrum Favorite – senioriasumista ja vanhustenhoitoa wieniläisittäin

Aamulla lähdimme isäntämme johdolla metrolla ja bussilla toisella puolella kaupunkia sijaitsevaan Haus Leopoldauhun. Sen ylläpitäjä on KWP Kuratorium Wiener Pensionisten-Wohnhäuser, joka on suurin Itävallassa toimiva vanhusten asumista järjestävä taho. Sillä on kaikkiaan 30 senioritaloa ja 163 toimivaa senioriklubia.

Leopoldaussa on saatavilla kolmentasoisia asumispalveluja senioreille: tuettu asuminen (*unterstütztes wohnung*), autettu asuminen (*betreutes wohnung*) ja hoiva-asuminen (*gephlegt wohnung*). Lisäksi Haus Leopoldaussa oli päiväkeskus. Kerrostalossa oli kaikkiaan 221 yhden ja 35 kahden hengen huonetta. Yksiöt olivat kooltaan noin 31–32 m² ja kaksiot yli 40 m². Asunnoissa oli tilava invamitoitettu wc. Pesutilan siivouksen sujuvuus oli huomioitu sijoittamalla wc-istuin kiinni seinään eikä lattiaan. Huoneissa oli keittomahdollisuus. Osa asukkaista valmisti itse ruokansa, osa kävi syömässä alhaalla ruokasalissa. Hoiva-osaston asukkaat asuivat kahdessa kerroksessa, muut sekaisin eri kerroksissa. Yöaikainen apu oli saatavilla hoiva-osastoilla, joista käytiin avustamassa myös muissa kerroksissa, jos tuli tarvetta. Tavoite oli, että asukkaat voisivat asua Leopoldaussa elämänsä loppuun saakka, ja näin useimmiten tapahtui. Hoivan tarpeen lisääntyessä siirryttiin hoiva-osastolle, jonne asukkaista suurin osa tuli talon sisältä.



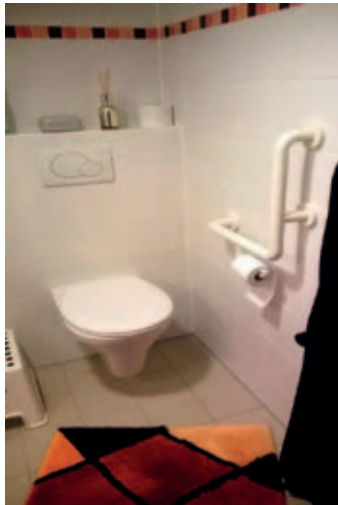
Hoivaosaston asukkaat viettivät aikaa yhteisissä tiloissa. Näkymä senioritalon sisäpihalle, talo on matalampi etelän puolelta.

Haus Leopoldaahun pääsevät asumaan wieniläiset, jotka ovat asuneet kaupungissa vähintään kuusi kuukautta, ovat Itävallan tai EU:n kansalaisia ja heillä on avun ja hoidon tarvetta (hoitoisuusasteikolla 1–7). Nykyään keskuksen asukkaat ovat melko paljon apua tarvitsevia, koska kotona voidaan asua yhä pidempään kotihoidon ja tukipalvelujen avun turvin. Leopoldaussa tarjotaan tuettua asumista asukkaille, jotka eivät tarvitse hoidollista apua, mutta kokevat itsensä esimerkiksi yksinäisiksi. Hoidollista apua tarvitseville laaditaan yksilölliset hoitosuunnitelmat, ja hoitoa saa tarvittaessa ympäri vuorokauden. Hoidon tarve arvioidaan ja paikka myönnetään hyvin samaan tapaan kuin Suomessa: sosiaalityöntekijä kerää monenlaista tietoa hakijasta ja arvioi niiden perusteella hoidon tarpeen. Hoitomaksut määräytyivät maksukyvyn mukaan, eli samaan tapaan kuin Suomessa.

Huomionarvoista uusissa rakennuksissa olivat arkkitehtuuri, väritys, muoto ja sisään tulviva valo. Esimerkiksi Haus Leopoldaussa oleva ruokailutila oli kaaren muotoisen ikkunan ääressä ja näkymänä oli sisäpiha. Tämä toi valoisuutta ja mahdollisuuden seurata luonnossa tapahtuvaa vuodenaikojen muutosta. Huomio kiinnittyi myös värien käyttöön käytävillä, kahvoissa ja ylipäättään sisustuksessa.

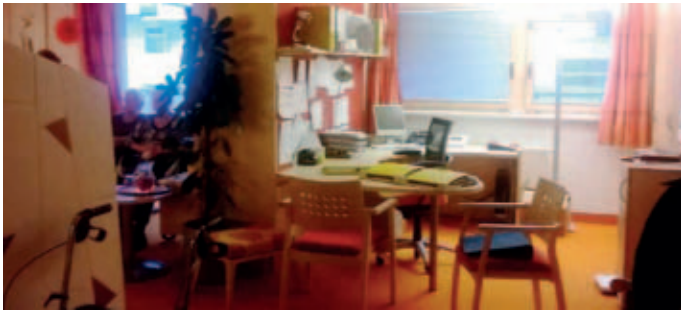
Asuntojen kylpytilaa.

*Haus
Leopoldaussa
oli esteetön
sisäänkäynti
kaikille.*



Seniorikeskuksen aulassa oli tietokone, jonka ohjelman avulla asukkaat voivat valita eri vaihtoehtoista haluamansa ateriat. Ohjelmaan kirjataan asunnon numero ja valittu lounasvaihtoehto. Tämä pienentää varmasti ravintolan hävikkiä, kun tarvittavat annosmäärät saadaan tietoon etukäteen.

Myös hoitajien kansliatilat olivat vierailukohteissamme hyvin erilaiset kuin Suomessa. Hoitajien työtilat olivat välittömässä yhteydessä asiakastiloihin, eivätkä suljetun oven takana. Pääteellä työskentelevällä hoitajalla oli näköyhteys asiakastilaan.



Hoitajien työtila oli yhteydessä asiakastilaan, vain madalletulla seinällä erotettuna.

Leopoldausta:

- *Yksikkö oli iso, ja siellä oli monipuolinen henkilöstörakenne: lääkäri, sairaanhoitajia, hoitajia, avustajia, siivous ja ruokapalveluhenkilökuntaa, sosiaalityöntekijöitä, fysioterapeutteja ja toimintaterapeutteja.*
- *Hoivaosastolla oli pääosin vuoteeseen hoidettavia asukkaita, mutta valtaosa heistä ei viettänyt koko vuorokautta vuoteessa.*
- *Ympäristössä oli huomioitu erityisesti estetiikka, valo ja teknologiset ratkaisut.*
- *Vapaaehtoisia oli paljon, organisoinnista vastasi yksi sosiaalityöntekijä.*

Iltapäivällä vierailimme geriatrisessa keskuksessa, Geriatiezentrum Favorite, joka on Wienin kaupungin eteläisen alueen Sozialmedizinische Zentrum Wienin yksikkö. Keskus tarjoaa monipuolisia palveluita sekä avo- että laitoshoidon muodossa, ja siellä asui toimintakyvyltään heikompia ikäihmisiä.



*Klinikkaklovnit
Geriatiezentrum Favoritessa.*

Huoneista noin puolet oli yhden hengen ja puolet kahden hengen huoneita. Parveketta tai yhteistä terassia pidettiin tärkeänä. Henkilöstömitoituksesta emme saaneet tarkkaa kuvaa. Yksikkö vaikutti hyvin paljon suomalaiselta vanhainkodilta. Yksikkö oli hyvin iso ja sijaitsi sairaala-alueen keskellä, joten kokonaisvaikutelma oli laitospäinen. Esittelyssä todettiin, että vanhusten asumisyksiköitä on suunnitteilla useita, ja niistä tehdään nykyisiä pienempiä ja alueellisia. Pieni yksikkö tarkoitti noin 300 asukkaan yksikköä. Uudet yksiköt rakennetaan eri puolille kaupunkia, koska alueellisuus nähtiin tärkeänä.

Vaikutti siltä, että itävaltalaiset eivät pidä laitosmaista hoitoa huonona asiana. Laitoksessakin vanhukset – he jotka kykenivät – viettivät aikaa päiväsaieissa ja käytävillä omilla arkivaatteissaan, hiukset laitettuna ja tehden esimerkiksi neuletöitä jäljellä olevan toimintakykynsä mukaan. Merkittävää oli myös kiireettömyyden tunne: kaikkia vuoteita ei ollut pedattu vielä lounasaikaan.



Hoitoyksikössä, jossa vierailimme, kiinnitimme huomiota ruokapöydän kattauksiin ja estetiikkaan. Muis-tisairaiden osastolla kauniit posliiniastiat ja juomalazit olivat katettuna kankaisella pöytäliinalla suojatulle pöydälle. Kysyessämme, eikö astioita rikkoudu, meille vastattiin hymyillen, että rikkoutuu. Suomalaisessa kulttuurissa korostetaan enemmän turvallisuutta. Varomme liikaakin, että jotain voi sattua. Vajaaravitsemus ennustaa sairastuvuutta, laitoshoittoa ja kuolleisuutta. Ruokahaluun ja sen herättämiseen ympäristön estetiikalla on kiistaton vaikutus. Tähän tulisi myös Suomessa kiinnittää yhä enemmän huomiota.

Die Fachhochschule FH Campus Wien – uusi energinen ammattikorkeakoulukampus



FH Campus Wienin uusi rakennus.

Toinen puolikas opintomat-kaseurueesta, pääosin TAMKilaisia, vietti päivän Wienissä sijaitsevassa ammattikorkeakoulussa, Die Fachhochschule FH Campuksella. Kampukselle oli kokoontunut arvovaltainen edustus korkeakoulusta, muun muassa rehtori Dr. Arthur Mettinger. Hän toivotti meidät lämpimästi tervetulleiksi. Tutustumisen jälkeen kuulumme lyhyitä esityksiä FH Campuksen toiminnasta: esityksiä niin ammattikorkeakoulun koulutusaloista kuin projekteista, jotka liittyvät aktiiviseen ikään-tymiseen. Korkeakoulussa on noin 4500 opiskelijaa, ja koulutusohjelmat ovat melko samankaltaiset TAMKin kanssa. Erona mainittakoon fysioterapiakoulutus, jossa heillä koulutetaan myös maisteritason fysioterapeutteja.



FH Campuksen, CEIT Raltecín ja TAMKin edustajia tutustumassa kävelylaboratorioon.

Päivän ohjelma oli rakennettu sopivan väljäksi, ja mielenkiintoisten esitysten väliin oli varattu riittävästi aikaa keskustelulle ja mahdollisen yhteistyön ideoinnille. Keskustelu fysioterapian koulutusohjelman henkilöstön kanssa sujui leppoisasti. Keskusteluja voikin hyvällä syyllä pitää onnistuneina. Yhteistyö opetuksessa, henkilöstövaihdossa ja tki-toiminnassa nähtiin mahdollisena ja tavoiteltavana. Yhteistyösopimus ammattikorkeakoulujen välillä allekirjoitettiin helmikuussa 2014, kun FH Campuksen kansainvälisten asioiden päällikkö vieraili TAMKissa.

Vuonna 2006 kampukselle oli valmistunut uusi rakennus, joka on tutkimus- ja opetuskäytössä. Iltapäivällä saimme tutustua rakennuksen uusiin upeisiin tiloihin. Tutkimuslaboratorioista jäi erityisesti mieleen kävelylaboratorio, jossa tehdään kansainvälistä tutkimusta. Kävelylaboratoriossa oli liikeanalyysilaitteisto monine kameroineen sekä EMG-laitteisto (Noraxon). Lattialle oli asennettu kaksi voimalevyanturia (AMTI), jotka mahdollistavat alustaan tuotetun voiman mittaamisen liikkeen, kuten kävelyn, aikana. Kaikki edellä mainitut mittalaitteet oli synkronoitu keskenään, jolloin biosignaaleja voidaan kerätä ja jatkokäsitellä helposti. Kaikkien meille esiteltyjen laboratorioiden laitteisto oli ajanmukaista, ja yhteistyö eri yksiköiden välillä näytti olevan luontevaa.

Juhlavaa tunnelmaa Schwechatin senioritanssiaisissa

Opintomatkan aikana meillä oli ilo osallistua vuosittaisiin Senioritanssiaisiin (*Seniorenbäll*) Schwechatissa. Alkuvuosi on Wienissä tanssiaisten aikaa, ja senioreille suunnattu tanssitilaisuus, joka edisti yhteisöllisyyttä ja aktiivista ikääntymistä, osui sopivaan ajankohtaan opintomatkan näkökulmasta. Tilaisuus oli hienosti järjestetty ja tunnelma oli katossa. Paikalla oli myös kaupungin varapormestari Gerhard Frauenberger.



Active Ageing in Europe -hankkeen projektipäällikkö TAMKista sekä EU-partnerit Hollannista ja Itävallasta Schwechatin varapormestarin seurassa.



Senioritanssiaiset wieniläisittäin tukemassa aktiivista ikääntymistä.

Ajatuksia opintomatkasta, juurrutettavaa Pirkanmaalle

Seuraavassa osallistujien ajatuksia opintomatkasta:

”Opintomatkalle osallistui myös Hollannin edustajat, ja se oli hyvä. Saimme kerrata ja ver-rata yhdessä kokemuksia vierailukohteista. Ja meille kunta- ja työelämäedustajille on ollut kovin antoisaa tavata, kuulla ja vaihtaa ajatuksia myös oppilaitoksen kanssa. Yhteydet oppi-laitokseen jäivät usein vähäiseksi, mutta opintomatka lisäsi kanssakäymistä.”

”Matka oli antoisa ja seurueemme tuli keskenään mainiosti juttuun. Matkanjohtajat osasivat asiansa ja pitivät meistä hyvän huolen. Ohjelmaa oli enemmän kuin kylliksi, vähempikin olisi riittänyt. Kotiin viemisiksi tuli ajatuksia erityisesti sisustamiseen liittyen ja esimerkiksi voimakkaiden värien käytöstä senioriasumisessa. Itävallan palvelujärjestelmä oli kutakuinkin samanlainen kuin Suomessa. Palvelukeskuksen ravintolan menuwahl-tietokoneohjelma voisi toimia Suomen palvelukeskuksissakin.”

”Vaihdoimme tietoa ja mielipiteitä pirkanmaalaisten kesken liittyen erilaisiin seniorirakentamisen kysymyksiin. Saimme ideoita puolin ja toisin ja sovimme alustavasti tutustumisvierailuja toistemme työpaikkoihin.”

”Nyt kun muutamassakin Pirkanmaan kunnassa on ajankohtaisena uuden senioritalon rakentaminen, niin huomio kiinnittyi moneen yksityiskohtaan.”

”Saimme tutustua tanssin merkitykseen vanhustyössä kahdesta hyvin erilaisesta näkökulmasta. Toisessa seniorit olivat luovassa projektissa kuvanneet omaa elämäänsä liikkeen ja luovan tanssin keinoin. Tässä olisi ideoita siirrettäväksi esimerkiksi TAMKin opintoihin. Toiteutus sopisi geronomiopiskelijoille tai aikuisen hoitotyön sairaanhoitajaopiskelijoille loppuvaiheen opintoihin. Toisesta näkökulmasta tanssi näyttäytyi Seniorball-tilaisuudessa. Kuntoilun, sosiaalisen kanssakäymisen ja hauskanpidon yhdistäminen ovat kokonaisuudessaan kuntouttavaa. Tässä olisi ehdottomasti juurrutettavaa toimintaa Pirkanmaalle.”

Matkaseurue:

Aktiivisesti ikääntyen Euroopassa -hankkeen opintomatka Itävaltaan, Wieniin ja Schwechatiin 14.–17.1.2014

Matkaseurue Pirkanmaalta:

- Eeva Halme, perusturvaohjaaja, Nokian kaupunki
- Kati Itkonen, kuntoutus- ja kehittämisspäällikkö, Tammenlehväkeskus Oy
- Tuula Jutila, vs. vanhustyön johtaja, Pirkkalan kunta
- Kirsi Kalliomäki, kotihoidon johtaja, Kangasalan kunta
- Tuija Kanto-Hannula, palvelujohtaja, YH-Kodit Oy, Kotosalla-säätiö
- Leena Rinne, kotihoidon palvelupäällikkö, Turun kaupunki
- Tiina-Riitta Stavén, seniorikeskuksen johtaja, Pirkanmaan senioripalvelut Oy
- Sinikka Särkkä, sosiaalijohtaja, Kangasalan kunta
- Harri Väyrynen, toimitusjohtaja, Practitec Oy
- Riitta Hanhijärvi, koulutusjohtaja, Hyvinvointi- ja sosiaalipalvelut, TAMK

- Tarja Heinonen, kehittämisspäälikkö, TAMK
- Hannu Järvinen, lehtori, Fysioterapeuttikoulutus, TAMK
- Ella Kallio, projektikoordinaattori, TAMK
- Taru Lehtimäki, lehtori, Sairaanhoidajakoulutus, TAMK
- Jarmo Perttunen, yliopettaja, Fysioterapeuttikoulutus, TAMK
- Lea Yli-Koivisto, koulutusjohtaja, Terveyspalvelut, TAMK
- Tapio Yrjölä, lehtori, Tietojenkäsittelyn koulutus, TAMK

Lähteet

Alzheimer Europe. 2009. Austria - Home care. Luettu 30.10.2014. Saatavissa: <http://www.alzheimer-europe.org/Policy-in-Practice2/Country-comparisons/Home-care/Austria>

Angermann, A., Eichhorst, W. 2012. *Eldercare Services – Lessons from a European Comparison*. Working Paper No. 6 of the Observatory for Sociopolitical Developments in Europe / IZA Research Report No. 45. German Association for Public and Private Welfare (DV)

Kraus, M., Czypionka, T., Riedel M., Mot E., Villemé P. 2011. *How European nations care for their elderly, A new typology of long-term care systems*. European Network of Economic Policy Research Institutes.

Pommer, E., Woittiez I., Stevens, J. 2007. *Comparing Care – The care of the elderly in ten EU-countries*. The Netherlands Institute for Social Research.

Kävely kaatumisten ehkäisyssä

LEHTORI HANNU JÄRVINEN JA YLIOPETTAJA JARMO PERTTUNEN

Suomessa joka kolmas 65 vuotta täyttänyt ja joka toinen 80 vuotta täyttänyt henkilö kaatuu vähintään kerran vuodessa. Jo kerran kaatuneista puolet kaatuu uudelleen. (Pajala 2012.) Kaatumisia tapahtuu samassa suhteessa myös muissa Euroopan maissa. Iäkkään väestön nopea kasvu tulevina vuosikymmeninä lisännee entisestään kaatumisia, kun nykyisin kävely ja muu liikunta näyttää yhteiskunnassa vähentyvän. Kaatumisalttius lisääntyy, kun liikkumiskyky heikkenee ja hoivan tarve kasvaa. Iäkkäiden henkilöiden terveyttä ja toimintakykyä voidaan kuitenkin edistää ja ylläpitää huomioimalla jo ennakoivasti tulevat toimintakyvyn hankaluudet arjessa. Tärkeintä on välttää liikkumattomuutta (Sherrington ym. 2011). Kaatumisten ehkäisyn järjestäminen osana iäkkäiden palveluita on keskeistä iäkkäiden hyvinvoinnin ja turvallisuuden parantamisessa sekä kaatumisista aiheutuvien kustannusten vähentämisessä (Nurmi ym. 2003). Iäkkääseen väestöön kohdistuvan ennaltaehkäisevän toiminnan tuleekin olla luonnollinen osa palvelujärjestelmää.

Aktiivisesti ikääntyen Euroopassa -hankkeen eräs vertailukehittämisen teema-alue oli ennaltaehkäisevät toimintamallit. Seuraavassa artikkelissa pureudutaan kuvaamaan erästä aiheeseen liittyvää tutkimusaluetta, ikääntyneiden kaatumisen ehkäisyä. Kirjoittajina toimivat biomekaniikan yliopettaja ja fysioterapian lehtori TAMKista keskittyvät kuvaamaan, millaisia vaikutuksia ikääntymisellä on kävelyyn sekä miten kaatumisia voidaan ennalta ehkäistä. Erityisesti ikääntyneille kävely on luonnollinen ja hyvä harjoitusmuoto kaatumisten ehkäisyssä.

Mitä kävelyssä tapahtuu?

Päivittäinen liikunta on tarpeellista, koska se parantaa lihasvoimaa, tasapainoa ja kävelykykyä. Ikääntyneen tavallisin liikuntatapa on asiointi kävellen ja kävelyä on helppo harjoittaa melkein missä hyvänsä ja missä olosuhteissa tahansa. Kävely on vuoroittainen, toistuva alaraajojen liikkeiden sarja, jossa vähintään toinen jalka on aina maassa. Sujuva kävely on monimutkainen taito, johon vaikuttavat monet tekijät. Kävelyssä nivoutuvat yhteen hermo-lihasjärjestelmän toiminta, erilaiset reaktivoimat, niveliin kohdistuvat vääntömomentit ja tasapaino. Liikettä tapahtuu kaikissa nivelissä ja suurimmat nivelliikkeet tapahtuvat sivusuunnassa. Kävelyä säätelevät neuraaliset järjestelmät, jotka synnyttävät järjestelmällisiä motorisen aktiivisuuden malleja. Keskus- ja ääreishermosto käsittelevät jatkuvasti näitä rytmisiä liikkeitä. Palaute erilaisista iho- ja nivelreseptoreista, lihaskäämistä ja Golgin jänne-elimistä ovat välttämättömiä suju-

valle liikkumiselle. Keskushermostolla on keskeinen osa liikkumisen säätelyssä. Lisäksi tasapainojärjestelmä ja näköaisti ovat tärkeitä tasapainon säätelyssä kävelyn aikana (Avela ym. 2012, Inman ym. 1981, Kirtley 2006, Perry ja Burnfield 2010, Shumway-Cook, ja Woollacott 2007, Winter 2009).

Kävelysykli on kahden perättäisen saman jalan kontaktin välinen aika, joka käsittää oikean ja vasemman jalan askeleen. Kävelysykli jakautuu tuki- ja heilahdusvaiheeseen, ja se kestää normaalisti noin sekunnin. Tukivaihe muodostuu kahdesta kaksoistukivaiheesta ja yhdestä yksöistukivaiheesta. Kaksoistukivaiheessa molemmat jalat ovat maassa. Yksöistukivaiheessa kehon paino on vain yhden jalan varassa, kun vastakkainen jalka on ilmassa heilahdusvaiheessa (Kirtley 2006, Perttunen 2002, Perry ja Burnfield 2010). Yksöistukivaihe on tasapainon kannalta ratkaiseva, koska silloin kävelijän tasapaino on kiikkerin. Päivittäinen askelmäärä on keskimäärin 5000–15 000 askelta, mutta se voi vähentyä ikäännyttäessä dramaattisesti. Kävelynopeuden kasvaessa tukivaiheen kesto lyhenee ja samalla kaksoistukivaiheen kesto myös pienenee. Kaksoistukivaiheen kadotessa kävely on muuttunut juoksuksi (Avela ym. 2012, Perry ja Burnfield 2010, Vaughan ym. 1999).

Askelpituus on matka oikean jalan kantaiskusta vasemman jalan kantaiskuun. Vastavasti askelpari syntyy peräkkäisistä oikean ja vasemman jalan askeleesta, ja sen pituus on saman jalan peräkkäisten kontaktien välinen matka. Askeleet voivat olla eripituiset, mutta oikeat ja vasemmat askelparit ovat samanpituisia, sillä muussa tapauksessa kävelisimme ympyrää. Askelleveydellä tarkoitetaan sivusuuntaista matkaa eri jalan peräkkäisien kontaktien välillä. Siihen vaikuttavat anatomiset ja biomekaaniset syyt sekä mahdolliset sairaudet. Ikäntyminen heikentää tasapainoa, jonka takia monet ikäihmiset kävelevät jalat leveämmällä ja etäämmällä toisistaan. Useat kävelyn muuttujat kuten askelparin pituus ja askelleveys vaihtelevat iän, sukupuolen tai muiden syiden takia (Avela ym. 2012, Perry ja Burnfield 2010, Winter ym. 1990).

Kävelynopeus on askeltiheys kertaa askelparin pituus. Jokaisella meistä on oma luontainen kävelynopeus. Se vaihtelee tilanteiden ja olosuhteiden muuttuessa, siksi kävelynopeus on tutkimuksissa mitattava ja otettava huomioon tuloksia tarkasteltaessa. Esimerkiksi kengät jalassa käveltäessä tai avojaloin käveltäessä kävelynopeus voi olla erilainen. Tutkimusten mukaan näyttää siltä, että ulkona kävellään vauhdikkaammin kuin sisätiloissa. Normaalisti kävelynopeus on vähän alle 120 askelta minuutissa. Sitä voidaan kasvattaa joko lisäämällä askeltiheyttä, askelparin pituutta tai molempia (Avela ym. 2012, Perry ja Burnfield 2010). Askeltiheys on yhteydessä jalkojen pituuteen. Henkilöt, joiden alaraajat ovat pidemmät, kävelevät tavallisesti harvemmalla askeltiheydellä. Koska naiset ovat keskimäärin miehiä lyhyempiä, askeltiheys on heillä tavallisesti suurempi. Aivan pienillä lapsilla askeltiheys on suuri, mutta se harvenee lasten

kasvaessa (Avela ym. 2012, Perry ja Burnfield 2010). Luontainen kävelynopeus säilyy suhteellisen vakiona suurin piirtein 70 ikävuoteen asti, jonka jälkeen se laskee noin 15 % vuosikymmenessä. Maksimikävelynopeudessa lasku tapahtuu jo varhaisemmin ja lasku nopeudessa on voimakkaampi. Kävelynopeuden lasku iän myötä johtuu lähinnä askelparin lyhenemisestä eikä askeltiheyden pienenemisestä (Avela ym. 2012, Winter ym. 1990). Käveltäessä hitaasti lyhyin askelin tasapaino pysyy helpommin äkkinäisissä tilanteissa, koska tukipinta-ala on tällöin suurempi kuin käveltäessä nopeasti (Perry ja Burnfield 2010, Winter ym. 1990).

Ikääntymisen vaikutukset kävelyy

Ikääntyminen aiheuttaa monia muutoksia kävelyy. Kävelyvauhdin hidastuminen aiheuttaa ikääntyneelle vaikeuksia selviytyä omassa elinympäristössään. Liikennevalojen suunnitteluohjeiden mukaan suojatien vihreän valon kesto mitoitetaan käyttämällä kävelijän nopeutena 1,2 m/s (n. 4,5 km/h). Tämä on nopeus, jossa osalle ikäihmisistä saattaa syntyä ongelmia selviytyä valoista riittävän ripeästi. On huomattava, että ikääntymisen myötä tapahtuvat muutokset kävelyssä ovat yksilöllisiä, ja ne voivat johtua normaalien vanhenemismuutosten lisäksi jostakin muustakin syystä, kuten fyysisen aktiivisuuden vähentymisestä tai sairauksista. Ongelmat kävelyssä kasvavat ikäännyttäessä ja yli 65-vuotiailla noin 15 %:lla on vaikeuksia kävelyssä. Määrä kasvaa, ja yli 75-vuotiailla niitä esiintyy jo joka neljännellä (Rantanen ja Sakari 2013, Shumway-Cook ja Woollacott 2007, Winter 1990).

Muutokset kävelyssä näkyvät ensiksi kävelynopeuden ja askelpituuden laskuna sekä askeltiheyden harvenemisena. Kävelynopeuden laskun lisäksi muita tavallisia ikääntymisen aiheuttamia muutoksia kävelyssä ovat liikelaajuuden pieneneminen käsi-varressa ja askelleveyden kasvaminen. Lisäksi painopisteen ylös-alas-liike pienenee. Seuraavaksi normaali käsi-jalka-yhteistyö heikkenee ja kävelyy saattaa ilmaantua liioiteltuja ja tarpeettomia liikkeitä. Lopulta kävelyn askeltiheys ja -rytmi muuttuvat yhä epäsäännöllisemmäksi. Tällöin myös käden liikkeet vähenevät tai häipyvät kokonaan (Murray ym. 1969, Rantanen ja Sakari 2013, Shumway-Cook ja Woollacott 2007, Winter 1990).

Ikääntyminen saa aikaan elimistössä monia neurologisia muutoksia. Reaktioaika piteenee ja proprioseptiikka heikkenee. Alentunut reaktioaika altistaa kaatumistapaturmillem, kun ikääntynyt ei ehdi ajoissa tekemään korjausliikettä tasapainon palauttamiseksi. Myös alentunut hämäränäkö vaikeuttaa tasapainon säilyttämistä kävelyn aikana. Heikentynyt tasapaino lisää edelleen kaatumisen pelkoa (Rantanen ja Sakari 2013, Shumway-Cook ja Woollacott 2007).

Hermo-lihas-järjestelmän toiminnassa tapahtuvat monet muutokset hankaloittavat kävelyä. Ikäännyttyessä lihasvoima pienenee. Lihasvoiman lasku johtuu luurankolihas-ten poikkipinta-alan pienenemisestä. Lihas-ten surkastuminen lisää lihaksen sisäisen rasvan ja sidekudoksen suhteellista osuutta (Morse ym. 2004, Narici ja Maganaris 2006). Tutkimusten (esim. Lee ym. 2006) mukaan nopeat lihassolut näyttäisivät olevan herkempiä ikääntymisen aiheuttamille muutoksille. Kaikki nämä hermo-lihas-järjestelmän muutokset vähentävät kykyä tuottaa suuria vääntömomentteja nivelissä, jolloin liikkuminen vaikeutuu ja tasapainon ylläpito heikkenee. Kun alaraajan lihasvoimat heikkenevät ja nivelet jäykistyvät, kävelyn tukivaiheen työntövaiheessa ei enää pystytä hyödyntämään riittävän hyvin pohjelihaksia (Perry ja Burnfield 2010, Shumway-Cook ja Woollacott 2007). Huonontunut pohjelihasten toiminta näkyy heti kävelynopeuden laskuna, kun nilkan plantaarifleksio heikkenee tukivaiheen lopussa ja varvastyöntövaihe jää vajaaksi (Perttunen 2002, Winter 1990).

Iäkkäillä kaatujilla on enemmän kävelyongelmia kuin ei-kaatujilla. Heidän vartalonsa kiertyminen kävelyn aikana on pienempää ja polven koukistuminen suurempaa. Kaatujat kävelevät lyhyemmin askelin ja ottavat enemmän hyvin lyhyitä askeleita, jolloin kävelynopeus on tietysti pienempi. Heidän kävelynopeutensa voi myös laskea juuri ennen kuin astutaan matalan esteen yli. Yksöistukivaihe on myös heillä lyhyempi ja kaksoistukivaihe pitempi kuin ei-kaatujilla. Näillä muutoksilla he pyrkivät vähentämään kaatumisriskiään. Ikäihmisten kaatumisiin liittyvissä tutkimuksissa on myös havaittu, että kaatujilla on alaraajojen lihasvoima sekä kyky aktivoida lihaksia ennakoivasti merkittävästi heikompi kuin henkilöillä, jotka eivät ole kaatuneet (Sihvonen 2008).

Kaatumisia voi ennaltaehkäistä

Kaatumistapaturmien ehkäisyssä kiinnitetään huomiota moniin kaatumisille altistaville tekijöille kuten korkeaan ikään, aiempiin kaatumisiin, sairauksiin, lääkitykseen, heikentyneeseen lihasvoimaan, näköön ja tasapainoon. Kaatumisten ja kaatumisvammojen ehkäisyyn fysioterapiasuositus esitteleekin tutkimuksiin perustuvia kaatumisten ehkäisykeinoja ja kaatumisia ennustavia mittareita (Suomen Fysioterapeutit 2011). Suosituksen keskeinen viesti on, että tasapainoa parantava ja lihasvoimaa lisäävä harjoittelu ehkäisee tehokkaimmin kotona asuvien ikäihmisten kaatumisia ja kaatumisvammoja. Liikuntaharjoittelu on myös keskeinen osa kaatumisten ehkäisyä iäkkäillä, jotka ovat hoivapalveluissa tai sairaalahoidossa. Tutkimukset osoittavat, että säännöllisesti toteutetulla liikuntaohjelmalla voidaan parantaa liikkumiskykyä ja vähentää ikäihmisten kaatumisriskiä selvästi (15–50 %) (Carter ym. 2001, Tinetti 2003). Oleellista on harjoittelun monipuolisuus, säännöllisyys ja nousujohteisuus. Liikuntaharjoittelu on yksi kustannustehokkaimmista kaatumisen ehkäisykeinoista.



Aktiivisesti ikääntyen Euroopassa -hankkeessa ohjattujen Walking for Life -kävelyryhmien avulla ikääntyneitä pyrittiin aktivoimaan yhteisen kävelyharrastuksen pariin.

Tasapainoharjoittelun on todettu olevan voimaharjoittelua ja kävelyä merkityksellisempi harjoittelumuoto kaatumisten ehkäisyssä (Sherrington ym. 2011). Fyysisesti aktiivisten ikäihmisten tasapainon hallinta on parempi kuin liikuntaa harrastamattomien. Tasapainon hallinta perustuu suurelta osin harjoittelemalla opittuun motoriikkaan. Motoristen taitojen kuten kävelyn varmentuminen edellyttää monipuolista tasapainon harjoittamista. Sen pitäisi sisältää yksilöllisiä ja riittävän haasteellisia harjoitteita, jotka kohdistuvat monipuolisesti tasapainon säätelyyn osallistuviin elinjärjestelmiin. Tasapainon harjoittamisen liittäminen osaksi jokapäiväistä elämää on mielekästä ikäihmisten kohdalla, mutta tällä hetkellä tasapainoharjoittelua tehdään vielä liian vähän. Harjoittelun tavoitteena on oppia soveltamaan arkielämän tilanteisiin tasapainon hallintaan liittyviä sensorisia ja motorisia strategioita. Nämä tukevat ikäihmisten toimintakykyä ja itsenäistä selviytymistä kotona.

Myös kodin ja elinympäristön turvallisuudella, esimerkiksi valaistuksella, on merkittävä osuus kaatumisten ehkäisyssä. Kaatumisia voidaan välttää mukauttamalla asuintilat ja ympäristö sellaisiksi, että ikäihminen pystyy liikkumaan ja toimimaan turvallisesti alentuneesta toiminta- ja liikkumiskyvystään huolimatta. Liikkumisen apuvälineet tukevat ja turvaavat hänen liikkumistaan ja kävelyään, mutta ne voivat myös lisätä kaatumisia ja kaatumisvammoja (Suomen Fysioterapeutit 2011).

Kaatumisvaarassa olevien henkilöiden tunnistaminen ja kaatumisten ehkäisytöimet tulee suunnitella sekä toteuttaa moniammatillisena yhteistyönä. Yhteistyöverkoston osuus paranee kouluttamalla ja antamalla tietoa sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstölle sekä alalle opiskeleville opiskelijoille. Tällaisen verkoston avulla voidaan muun

muassa edistää kaatumisten ehkäisyä jalkauttamalla yhtenäisiä käytäntöjä ja ohjeistuksia. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on kehittänyt IKINÄ-toimintamallin, joka toimii viitekehyksenä kaatumisvaaran arvioinnissa ja toimenpiteiden suunnittelussa kaikille ikäihmisten kanssa toimiville ammattiryhmille (Pajala 2012). Malli kuvaa kaatumisten ehkäisyn toimintapolun siitä alkaen, kun terveydenhuollon ammattilainen kohtaa ikäihmisen. Mallin mukaan moniammatillinen ryhmä tekee hänelle suunnitellun toimenpiteistä, joilla pyritään vähentämään ja ehkäisemään kaatumisia. Yksi osa toimenpiteestä voi olla hyödyntää OTAGO-harjoitteluohjelmaa (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos). Harjoitusohjelma muodostuu helpoista, kotona toteutettavista tasapainoa sekä alaraajojen lihasvoimaa ja liikkuvuutta kehittävästä harjoitteista.

Lähteet

- Avela, J., Perttunen, J., Järvinen, M. 2012. Tuki- ja liikuntaelimestön biomekaniikkaa. Teoksessa Kiviranta, I., Järvinen M. (toim.) *Ortopedia*. Kandidaattikustannus Oy. 44–60.
- Carter, N., Kannus, P., Khan KM. Exercise in the prevention of falls in older people: A systematic literature review examining the rationale and the evidence. *Sports Med* 2001; 31:427–38.
- Inman, VT., Ralston, HJ., Todd, F. 1981. *Human Walking*. Williams & Wilkins.
- Kirtley, C. 2006. *Clinical Gait Analysis. Theory and Practice*. Churchill Livingstone.
- Lee, WS., Cheung, WH., Qin, L., Tang, N., Leung, KS. Age-associated decrease of type IIA/B human skeletal muscle fibers. *Clin Orthop Relat Res*. 2006; 450: 231-237.
- Morse, CI., Thom, JM., Davis, MG., Fox, KR., Birch, KM., Narici, MV. Reduced plantarflexor specific torque in the elderly is associated with a lower activation capacity. *Eur J Appl Physiol*. 2004; 92: 219–226.
- Murray, MP, Kory, RC., Clarkson, BH. Walking Patterns in Healthy Older Men. *J Geront*. 1969; 24: 169-178.
- Narici, MV., Maganaris, CN. Adaptability of elderly human muscles and tendons to increased loading. *J Anat*. 2006; 208 : 433–443.
- Nurmi, I., Narinen, A., Lüthje, P., Tanninen, S. Cost analysis of hip fracture treatment among the elderly for the public health services: a 1-year prospective study in 106 consecutive patients. *Arch Orthop Trauma Surg* 2003; 123: 551–554.
- Pajala, S. 2012. *Iäkkäiden kaatumisten ehkäisy*. Opas 16, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Tampereen yliopistopaino oy.

- Perry, J., Burnfield, J. 2010. *Gait Analysis: Normal and Pathological Function*. Second Edition. Slack Incorporated.
- Perttunen, J. 2002. *Foot Loading in Normal and Pathological Walking*. (Academic Dissertation). Studies in Sport, Physical Education and Health, Publishing Unit, University of Jyväskylä.
- Rantanen, T., Sakari R. 2013. Toimintatellit. Teoksessa Heikkinen, E., Jyrkämä, J., Rantanen, T. (toim.) *Gerontologia*. Duodecim. 315–321.
- Sherrington, C., Tiedemann, A., Fairhall, N., Close, JC., Lord, SR. 2011. Exercise to prevent falls in older adults: an updated meta-analysis and best practice recommendations. *N S W Public Health Bull.* Jun;22 (3-4):78–83
- Shumway-Cook, A., Woollacott, MH. 2007. *Motor Control: Translating Research into Clinical Practice*. Third Edition. Lippincott Williams & Wilkins.
- Sihvonen, S. 2008. Harjoittelu ehkäisee ikääntyneiden kaatumisia. Teoksessa Leinonen R & Havas E (toim.) *Fyysinen aktiivisuus iäkkäiden henkilöiden hyvinvoinnin edistäjänä. Liikunnan yhteiskunnallinen perustelu III*. Liikunnan ja kansanterveyden julkaisu- ja 212. PunaMusta oy.
- Suomen Fysioterapeutit 2011. Työryhmä Pajala, S., Piirtola, M., Karinkanta, S., Mänty, M., Pitkänen, T., Punakallio, A., Sihvonen, S., Kettunen, J., Kangas, H. Kaatumisten ja kaatumisvammojen ehkäisyn fysioterapiasuositus. Luettu 1.9.2014. http://www.terveysportti.fi/dtk/sfs/avaa?p_artikkeli=sfs00003
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL. OTAGO -harjoitteluohjelma. Luettu 1.9.2014. www.thl.fi/tapaturmat
- Tinetti, ME. Preventing falls in elderly persons. *N Engl J Med* 2003; 348: 42–9.
- Vaughan, CL., Davis, BL., and O'Connor, JC. 1999. *Dynamics of Human Gait*. Second Edition. Kiboho Publishers.
- Winter, DA., Patla, AE., Frank, JS., Walt, SE. Biomechanical Walking Pattern Changes in the Fit and Healthy Elderly. *Phys. Therapy* 1990; 6: 340-347.
- Winter, DA. 2009. *Biomechanics and Motor Control of Human Movement*. Fourth Edition. John Wiley & Sons, Inc.

Ruotsin opintomatkan helmet

KOONNUT JA KIRJOITTANUT PROJEKTIPÄÄLLIKKÖ TARJA HEINONEN
JA PROJEKTIKOORDINAATTORI ELLA KALLIO

Sosiaali- ja terveystalvelujärjestelmän keskeisiä piirteitä RUOTSISSA:

- Kotona asumista tuetaan monin keinoin, ja ihmisten mahdollisuus asua kotona niin pitkään kuin mahdollista on myös hallituksen asettama tavoite.
- Kunnat ovat vastuussa vanhusten sosiaalihuollosta ja kotihoidosta ja toteuttavat sitä monin eri tavoin. Osa kunnista vastaa myös terveydenhuollon järjestämisestä, kun taas joidenkin kuntien kohdalla maakunnat ovat vastuussa.
- Omaishoito on maassa suhteellisen yleistä, mutta lakia, jonka mukaan lasten tulee huolehtia vanhemmistaan, ei ole. Laissa on asetettu, että kuntien tulisi tukea omaishoitajia esimerkiksi järjestämällä päivähoitoa.
- Kotihoidon asiakkailla on oikeus valita palveluntuottaja tarpeidensa mukaan. Tämä koskee niin hoivaa kuin teknologisten ratkaisujen hyödyntämistä.

(Alzheimer Europe 2009)

Pohjoismaisella kotihoitojärjestelmällä on pitkä historia ja yhtenäisiä piirteitä maiden välillä. Tämän vuoksi halusimme järjestää hankkeen viimeisen opintomatkan juuri Ruotsiin ja perehtyä siellä käytettäviin teknologiaratkaisuihin kotihoidossa. Aiemmillä opintomatoilla (Alankomaihin, Itävaltaan ja Englantiin) kotihoitoon tutustuminen oli jäänyt melko vähäiseksi ja totesimme, että naapurimaasta löydämme lähempää hyviä käytäntöjä sekä uusimpia teknologiaratkaisuja juuri kotihoitoon. Opintomatkan idea jalostui, kun projektipäällikkö osallistui syyskuussa 2013 Norrköpingissä järjestettyyn AAL-konferenssiin, jossa loi kontaktin ja yhteistyön ruotsalaisen Giraff-tekniologiayrityksen kanssa. Projektipäällikkö suunnitteli ja valmisteli yhdessä kyseisen yrityksen kanssa benchmarking-matkan. Yrityksen uusimpaa teknologiaa edusti juuri Giraff-robotti ja sen käytöstä saadut kokemukset Västeråsin kotihoidossa. Ruotsin opintomatkan ohjelman valmistelussa hyödynnettiin myös Tunstall Oy:n kontakteja Ruotsin kotihoitoon. Kyseisellä yrityksellä on vahva markkinasija pohjoismaisessa kotihoidossa ja erityisesti turva- ja hälytysteknologiassa. Giraff-yritysvierailun lisäksi matkan aikana tutustuttiin myös Vesteråsin ja Strängnäsin kuntien kotihoidon yksiköihin.

Seuraavaan artikkeliin on koottu tekstiä ja kuvia matkaseurueen tuottamista kokemuksista ja näkökulmista sekä ajatuksista jatkon juurruttamistoiminnalle Pirkanmaalla.

Giraff – liikkuva etäyhteys kotiin

Lähdimme matkaan 7.5. keskiviikkoamuna keväisessä säässä Pirkkalan lentoasemalta. Lyhyen lento- ja junamatkan jälkeen saavuimme puolenpäivän aikaan Västeråsiin pienessä tihkusateessa. Hotellille majoittumisen ja lounaan jälkeen turvapalveluyritys Tunstall Oy:n Suomen maajohtaja Kim Ek ja myyntipäällikkö Sanna Eilola kertoivat yrityksen kotihoidon teknologiaratkaisuista monipuolisesti.

Iltapäivällä vierailimme Giraff Technologies AB:n toimitiloissa. Saimme monipuolisen ja mielenkiintoisen esityksen teknologiaratkaisusta ja pääsimme myös vierailemaan tehtaassa, jossa koottiin komponenteista Giraff-laitetta. Yrityksen toimitusjohtaja esitteli tuotetta havainnollisesti, ja pääsimme myös itse kokeilemaan sitä käytännössä. Giraff-robotin toiminta perustuu siihen, että käyttäjä voi hallita ja liikuttaa sitä tietokoneen välityksellä etänä. Käyttäjä, esimerkiksi kotihoidon työntekijä, voi kameran ja hiiren avulla ohjata Giraffia asiakkaan kotona. Tuote soveltuu myös etäyhteydenpitoon, sillä se sisältää korkeussäädettävän näytön ja mikrofonin. Giraff sisältää myös elektronisen dosetin lääkkeiden jakamista varten.

Giraff Technologies AB:n toimitusjohtaja esitteli Giraffia. Alla TAMKin tietojenkäsittelyn lehtori Tapio Yrjölä testaa-massa tekniikkaa.



Giraff-teknologiaratkaisu sisältää ääni- ja kuvayhteyden ikäihmisen kotiin. Lisäarvona on, että robotti liikkuu kodissa kauko-ohjauksen avulla.



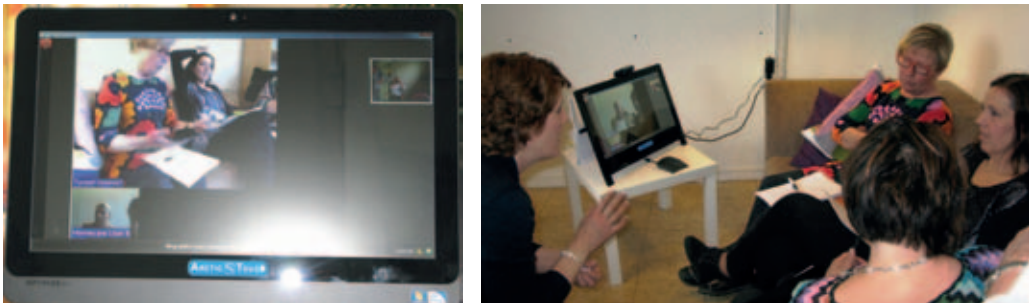
Giraff-teknologiaratkaisussa oli mielestämme paljon hyvää, ja sen käyttö esittelytilassa näytti melko vaivattomalta. Miten Giraff toimii oikeassa kotiympäristössä, jäi hieman epäselväksi. Giraffin ”inhimillisuus” tosin oli hämmästyttävää, kun ruudussa näkyi asiakkaalle tutun ihmisen kasvot. Jäimme miettimään, kuinka käyttökelpoinen laite on eri käyttäjäryhmille. Joillekin kotihoidon asiakkaille Giraff on varmasti hyvä ja toimiva vaihtoehto. Hieman arveluttavaa on sen soveltuvuus muistisairaille, joka on kuitenkin kasvava käyttäjäryhmä. Esittelijän mukaan Giraff-ratkaisusta on saatu lupaavia kokemuksia myös muistisairaiden hoidossa. Tämän tyyppinen teknologiaratkaisu saattaisi tukea omaishoitoa ja vapauttaa omaishoitajan esimerkiksi asiointimatkalta. Usein omaishoitajan on vaikea poistua kotoa vaikkapa kauppaan, koska hoidettavaa ei voi jättää yksin edes pieneksi hetkeksi. Giraff on mahdollisuus ennen kaikkea omaisille olla läsnä ikäihmisen arjessa ja hoitaa sitä ”valvontaa”, mitä he usein odottavat kotihoidolta. Kaukana asuvien omaisten kanssa on joskus haastavaa saada sovituksi hoitoneuvottelu-aikaa. Tähän tarkoitukseen Giraff olisi myös oiva ratkaisu. Lisäksi omaisen voi tulla ääni-kuvayhteyden avulla mukaan arjen tilanteisiin ja vaihtaa kuulumiset samanaikaisesti asiakkaan ja hoitajan kanssa.

Käytännön kokemuksia kotihoidon teknologiaratkaisuista

Torstaina 8.5. aamupäivän vierailukohde oli Vesteråsin kunnantalolla sijaitseva kotihoidon yksikkö. Siellä meidät otti vastaan kotihoidon ehealth-projektin työntekijät. He kertoivat, miten kunnassa on organisoitu kotihoito ja eri teknologioiden käyttö kotihoidossa. Kotihoidon palvelu on Ruotsissa selkeästi kokonaisvaltaisempaa kuin meillä Suomessa. Tilanne Ruotsissa on kuten meillä 10 vuotta sitten: kotihoitaja tekee kaiken, arjen avusta kauppakäynteihin ja siivoukseen. Meillä kotihoidon tehtäviä on karsittu ja täsmennetty. Tavoitteena on ollut lähihoitajan ammatin hyödyntäminen tehtäviin, joihin heidät on koulutettu. Vierailun aikana kuulumme käytännön esimerkkejä teknologian hyödyntämisestä kotihoidossa. Vuonna 2010 Ruotsissa tuli voimaan lainsäädäntö, joka mullisti kotihoidon laadun parempaan suuntaan. Asiakkaan oikeus valita palveluntuottaja on johtanut terveen kilpailun syntyyn, jossa asiakasmaksut eivät ole kilpailun peruste. Teknologian antama tuki, kuten yöaikana valvova kamera tai Giraff-robotti, oli mahdollista saada käyttöön, oli palveluntuottaja kuka tahansa. Tällä tavoin teknologiaratkaisut tuntuvat helpommin lähestyttäviltä ja käyttöön otettavilta.

Vesteråsin kaupungin kotihoidossa teknologia otetaan käyttöön asiakkaiden tarpeiden mukaan. Jokaisen asiakkaan kohdalla tarkastellaan erikseen, mikä tai mitkä teknologiat soveltuvat asiakkaalle ja hyödyttävät häntä. Vierailulla meille esiteltiin neljää eri teknologiaratkaisua, joita kunnassa on viime vuosina testattu ja otettu käyttöön.

Vesteråsissa oli käytössä Tunstallin Arctic Touch -kosketusnäyttö, joka muistutti videoneuvottelusovellusta. Tuote oli kuitenkin tehty erittäin helppokäyttöiseksi. Saimme testata ohjelmaa käytännössä, mikä oli erittäin hyödyllistä ja antoi kuvan laitteen toimivuudesta. Asiakkaan omatoimisuuden ja itsenäisyyden tukemiseksi sekä hoitajan ajan säästämiseksi voisi kotihoidon hoitaja ilmoittaa videopuhelulla, että on tulossa kotikäynnille. Näin asiakas tietää, kuka on tulossa ja voi valmistautua hoitajan tuloon omatoimisesti tai hoitajan ohjeiden mukaan. Käynti voisi siis alkaa jo ennen kuin hoitaja on edes paikalla. Tämä pidentää käynnin kestoa asiakkaan näkökulmasta, ja voi samalla vähentää kiireen tuntua.



Interaktiivisen Arctic Touch -kuvapuhelinratkaisun testausta Västeråsin kaupungin kotihoidossa.

JoiceCaren tarjoama *Night vision camera*, yökamera, herätti paljon kysymyksiä ryhmäsämme. Kunnassa kamera oli ollut käytössä 23 asiakkaalla. Useampi pohti, eikö yökameran käyttö ole ristiriidassa esimerkiksi asiakkaan yksityisyyden kanssa, mutta kokemukset Västeråsissa kertovat toista. Yhtä asiakasta lukuun ottamatta käyttäjät olivat olleet tyytyväisiä kameraan. Vanhusasiakkaat nukkuivat paremmin ja kokivat olonsa turvallisemmaksi. Yöpartioiden käynnit olivat vähentyneet, eivätkä partiot turhaan härttäneet vanhuksia käynneillään. Jos yökamerat otettaisiin käyttöön Pirkanmaalla, pitäisi varmistaa nopeasti reagoiva hälytyspalvelu. Tällainen järjestelmä vaatii laajempaa asiakaspohjaa, eikä se siten ole käyttökelpoinen ratkaisu pienissä kunnissa. Yhteistyöllä kehyskuntien ja Tampereen kanssa kyseistä palvelua saattaisi olla perusteltua kehittää. Palvelu saattaisi toimia myös sellaisissa palveluasunnoissa, jotka sijaitsevat 24/7-yksiköiden välittömässä läheisyydessä. Näissä tapauksissa myös apu olisi tarvittaessa lähellä.

Vierailullamme Västeråsin kotihoidossa, kuulumme myös lupaavista kokemuksista Giraff-robotista kunnan kotihoidon asiakkailla. Lisäksi meille kerrottiin viestipalvelusta (*ippi-meddelandehanterare*), joka kunnassa oli ollut käytössä viidellä asiakkaalla. Oli erittäin antoisaa kuulla, millaisia käytännön kokemuksia ja hyötyjä teknologiaratkaisuista oli saatu juuri kotihoidon näkökulmasta, eikä pelkästään teknologiaritusten edustajien kertomana. Tosin hieman hämmästyttävää oli, miten epätarkasti palautetta oli kerätty.

Toinen vierailukohde oli noin tunnin ajomatkan päässä Strängnesin kunnassa. Kristinagårdenin vanhainkodissa (*äldreboende*) meidät otti vastaan kotihoidon työntekijät. Strängnesin kotihoidolla oli käytössään Tunstallin sähköiset ovilukot. Saimme käytännöllisen esityksen sähkölukon asennuksesta ja käyttöönotosta. Kunnan työntekijä asensi sähkölukon nopeasti oveen ja esitteli, miten kännykän mobiilisovelluksella saadaan kotihoidon asiakkaan oven lukko auki näppärästi. Kotihoitajan kännykkään on ohjelmoitu asiakkaiden ovien koodit, jolloin välttyään hankalien avainnippujen kantamiselta tai turhilta avainten noutomatoilta kotihoidon toimistolle.



Sähköistä ovilukkoa käytetään monilla kotihoidon asiakkailla Strängnesin kunnassa. Lukon asennus ja käyttöönotto sujuivat tottuneesti koihoidon työntekijältä.

Strängnesin kunnassa meille esiteltiin myös Tunstallin CarePlan-toiminnanohjausjärjestelmää. Järjestelmä suunnittelee ja aikatauluttaa työntekijöiden päivän ottaen huomioon asiakkaiden luona, sekä matkaan eri kulkuneuvolla, kuluvan ajan. Ohjelman käyttäjä pystyy antamaan tehtäville ja kellonajalle painotusarvoja, ja henkilökunnan osaaminen ja pätevyys pystytään kohdentamaan oikeisiin tehtäviin. Kotihoidon tiimivetäjä näytti meille konkreettisesti, miten ohjelma toimii.

Turvapuhelimia oli Strängnesissa käytössä 600 asiakkaalla, mikä tuntui suurelta määrältä noin 12 000 asukkaan kunnassa. Kun vielä turvakäynteihin liittyy sähkölukon asennus, on kustannus melko suuri. Yksi sähkölukko maksoi noin 180 €. Sähkölukot tosin säästävät huomattavasti henkilöstön aikaa. Lisäksi lukon kustannus maksetaan vain kerran, ja sen jälkeen lukkoa voi siirtää asiakkaalta toiselle.

Sähköiset lukot ovat osoitus yksinkertaisesta ratkaisusta, jolla voidaan tehostaa ja jär-keistää kotihoidon työntekijöiden ajankäyttöä. Mobiilikirjaaminen voi tosin olla myös haastavaa. Pahimmillaan kännykällä tapahtuva kirjaaminen kotikäynnillä voi viedä ai-kaa itse asiakaskontaktilta ja hoitotoimenpiteiltä. Parhaimmillaan mobiilikirjaaminen voi lisätä asiakkaan osallisuutta hoitonsa suunnitteluun ja arviointiin.

Ajatuksia opintomatkasta ja juurrutettavaa Pirkanmaalle

Seuraavassa on koottuna matkaseurueen eli pirkanmaalaisten seniori- ja vanhuspalve-lujen johdon, kotihoidon johdon ja esimiesten sekä TAMKIn avainopettajien ajatuksia kokemuksistaan.

”Opintomatkan anti oli taas oikein hyvä. Nyt meille kotihoidon ihmisille oli paljon tietoa ja tekniikkaan tutustumista tarjolla. Saimme vahvistusta, miten ja mitä itse aiomme kehittää edelleen jatkossa.”

”Olisi todella kiinnostavaa päästä testaamaan Giraffin toimivuutta kotihoidon arjessa.”

”Ruotsissa ikäteknologiaan on selkeästi panostettu ja asiakkaille palvelu sisältyy kotihoidon maksuun. Jäimme matkan jälkeen edelleen pohtimaan, onko Suomessa teknologian mitta-vaan käyttöönottoa rajoittanut enemmän raha vai rohkeuden puute muuttaa totuttuja käy-täntöjä radikaalisti?”

”Aion tuoda opintoihin ja opiskelijoiden tietoon juurikin kansainvälisempää näkemystä asioi-hin ja esimerkkien kautta (esim. Giraff) tuoda konkretiaa, mitä ja miten ikääntyvien ihmis-ten kanssa voidaan monipuolisesti toteuttaa eri asioita... ja mitä kaikkea pitää huomioida ikääntyvän henkilön arjessa, eli pitää osata huomioida henkilöä laaja-alaisesti.”

”Huomaan puhuneeni tästä opintokäynnistä erilaisissa foorumeissa: ensimmäisen ja suun-taavan vuoden sairaanhoitajaopiskelijoille, opettajakollegoille, geronomeille ja dokumen-tointiin liittyvän täydennyskoulutuksen osallistujille. Meille esiteltyjä kotihoidon tekno-logiaratkaisuja voi käyttää esimerkkinä palvelun laadun arvioinnissa. Kuka lopulta arvioi käyttöön otettavat ratkaisut? Kenen mielipiteisiin nojaudutaan? Mikäli asiakasta ei kuun-nella palveluita suunniteltaessa, voidaan päätyä kustannustehottomiin tai käytettävyydel-tään kehnoihin ratkaisuihin.”

Matkaseurue:

Aktiivisesti ikääntyen Euroopassa -hankkeen opintomatka Ruotsiin, Västeråsiin ja Strängnesiin 7.– 8.5.2014

Matkaseurue Pirkanmaalta:

- *Minna Alanko, kotihoitopäällikkö, Pirkkalan kunta*
- *Tuula Jutila, vs. vanhustyön johtaja, Pirkkalan kunta*
- *Kirsi Kalliomäki, kotihoidon johtaja, Kangasalan kunta*
- *Tuija Kanto-Hannula, palvelujohtaja, YH-Kodit Oy, Kotosalla-säätiö*
- *Anitta Peltonen, kotihoidon ohjaaja, Kangasalan kunta*
- *Minna Riekkola, kotihoidon esimies, Nokian kaupunki*
- *Katja Uitus-Mäntylä, vanhustyön johtaja, Nokian kaupunki*
- *Tarja Heinonen, kehittämispäällikkö, TAMK*
- *Hannu Järvinen, lehtori, Fysioterapeuttikoulutus, TAMK*
- *Ella Kallio, projektikoordinaattori, TAMK*
- *Taru Lehtimäki, lehtori, Sairaanhoidajakoulutus, TAMK*
- *Tapio Yrjölä, lehtori, Tietojenkäsittelyn koulutus, TAMK*

Lähteet

Alzheimer Europe. 2009. Sweden – Home care. Luettu 30.10.2014. Saatavissa:
<http://www.alzheimer-europe.org/Policy-in-Practice2/Country-comparisons/Home-care/Sweden>

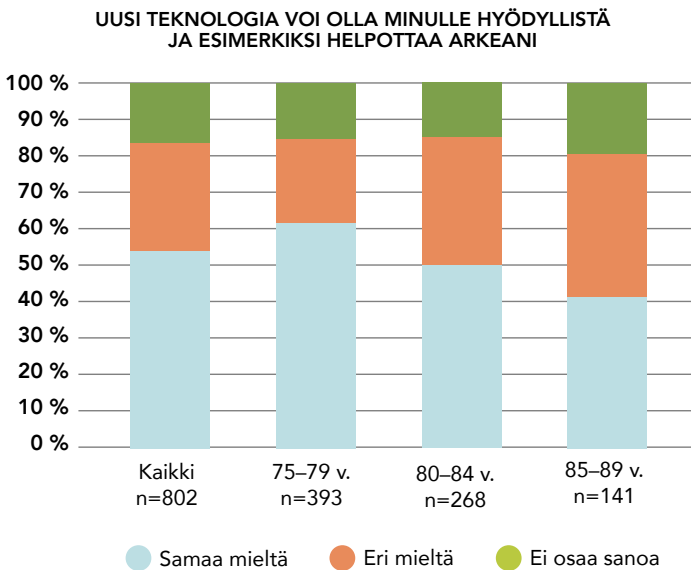
Teknologia apuna ikääntyneiden arjessa

PROJEKTIPÄÄLLIKKÖ TARJA HEINONEN JA LEHTORI TAPIO YRJÖLÄ

Ikääntyneet teknologian käyttäjinä

Nykyään arki Suomessa on hyvin teknologiapainotteista. Monet päivittäiset asiat hoidetaan tietotekniikkaa hyödyntäen ja suuri osa palveluista on saatavilla verkossa. Myös sosiaalisten suhteiden ylläpitämiseen käytetään tietoverkkoja yhä enemmän. Vaikka ikääntyneiden suhtautuminen teknologian käyttöön on muuttunut myönteisemmäksi viime vuosien aikana, samaan aikaan monet ikäihmiset kokevat tietotekniikan pelottavaksi asiaksi, eivätkä koe sen käytölle tarvetta tai koe hyötyvänsä sen käytöstä. Tällöin vaarana saattaa olla syrjäytyminen tai teknistyneen yhteiskunnan ulkopuolelle jääminen.

Vuonna 2011 ikääntyneille toteutetussa puhelinkyselyssä haastateltiin 75–89-vuotiaita teknologian käytöstä ja asenteista teknologiaa kohtaan. Haastatelluista 802 vastaajasta 54 % uskoi, että uusi teknologia voi olla hyödyllistä esimerkiksi arjen helpottajana. Uuden teknologian hyötyihin uskoivat enemmän miehet kuin naiset, nuoremmat kuin vanhemmat ja johtavassa asemassa, ylempinä toimihenkilöinä ja yrittäjinä toimineet kuin työntekijätaustaiset. Myös paljon läheisiä ilmoittaneet, uskoivat teknologiasta olevan heille enemmän hyötyä kuin sellaiset, joilla läheisiä oli vähän (Virkkunen 2011).

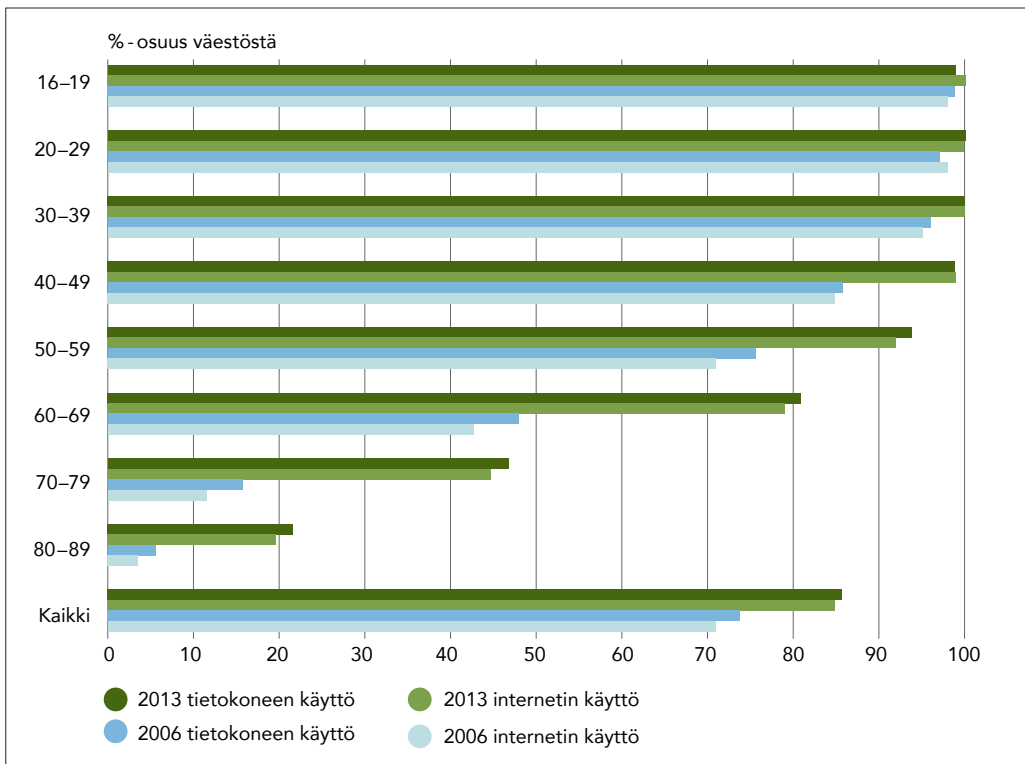


Kuvio 1. Teknologian hyödyllisyyteen uskovien määrä ikäryhmittäin (Intosalmi, Nykänen, Stenberg 2013).

Ikääntyneet ovat heterogeeninen ryhmä. Tämä tulee ottaa huomioon sekä ymmärtää suunniteltaessa ja otettaessa käyttöön teknologiaratkaisuja ikääntyneille. Blazun (2013) mukaan ikääntyneet ovat eritasoisia käyttäjiä. He ovat erilaisilla motivoituneita oppimaan ja oppivat eri tyyleillä ja eri paikoissa. On erityisen tärkeää tarjota ikääntyneille oikeanlaista, hyvin suunniteltua ja joustavaa opetusta heidän toiveidensa ja tarpeidensa pohjalta. Yhteisön tulee tarjota niin teknistä kuin emotionaalista tukea ikääntyneille teknologian käyttöönottoaiheessa. Ikääntyneen tulee saada tukea erityisesti läheisiltään, käyttämiltään hoivapalveluilta ja ikääntyneiden kanssa toimivilta organisaatioilta. Näiden lisäksi vertaistuellalla on tärkeä merkitys tietoteknisten taitojen omaksumisessa.

Yhä useampi suomalainen käyttää internetiä. Viimeisten kolmen kuukauden aikana internetiä käyttäneiden osuus 16–17-vuotiaista nousi 92 prosenttiin vuonna 2013. Käytön yleistyminen on jatkunut lähinnä vanhemmissa ikäryhmissä, sillä melkein kaikki alle 55-vuotiaat käyttävät jo nettiä. Tiedot käyvät ilmi Tilastokeskuksen väestön tieto- ja viestintätekniiikan käyttötutkimuksesta. Tutkimuksen otoksen yläikärajaa nostettiin 74 vuodesta 89 vuoteen vuonna 2013. Koko 16–89-vuotiaasta väestöstä internetiä käytti 85 prosenttia. Tutkimuksen vanhimmasta ikäryhmästä, 75–89-vuotiaista, 27 prosenttia oli netin käyttäjiä. Matkapuhelin on yleistynyt vanhimmassa ikäryhmässä nopeasti: enää yksi seitsemästä oli ilman matkapuhelinta. Älypuhelin oli sen sijaan vain viidellä prosentilla 75–89-vuotiaista, kun sellainen oli 56 prosentilla koko väestöstä.

Vaikka internetin käyttö on yleistynyt juuri vanhemmassa ikäryhmässä, tulee huomioida, että 75–89-vuotiaasta väestöstä edelleen noin 70 % ei käytä internetiä, eivätkä näin ollen myöskään kykene hyödyntämään pankkipalveluja ja muita asiointipalveluja verkossa. Eurooppalaisessa vertailussa Suomi jää hieman jälkeen kärkimaista, sillä muissa Pohjoismaissa sekä Alankomaissa ja Luxemburgissa internetin käyttö on yleisempää kuin Suomessa (Tilastokeskus 2013: tieto- ja viestintäteknologian käyttö).



Kuvio 2. Internetin ja tietokoneen käyttö Suomessa ikäryhmittäin (Tilastokeskus 2013).

Teknologia tukemassa aktiivista ikääntymistä

Aktiivisesti ikääntyen Euroopassa -hankkeessa haluttiin tutustua Euroopassa käytössä oleviin teknologiaratkaisuihin, jotka tukevat erityisesti ikääntyneiden osallisuutta, yhteisöllisyyttä sekä sosiaalista vuorovaikutusta. Tavoitteena oli löytää uusiakin ratkaisuja, jotka tukevat aktiivista ikääntymistä sekä painottaa teknologiaratkaisuja, jotka tukevat ja edistävät kotona asumista mahdollisimman pitkään. Kotona asumisen tukeminen ja kotihoidon kehittäminen ovat olleet Suomessa kehittämisen painopisteitä jo kauan, mutta nämä nousivat keskiöön myös Aktiivisesti ikääntyen Euroopassa -hankkeen EU-partnerimaiden kanssa. Tässä loppuraporttijulkaisussa ja sen artikkeleissa on kuvattu kokemuksia niin robotiikasta kuin uusimmista teknologiaratkaisusta kotihoidossa, joihin tutustuttiin hankkeen myötä eurooppalaisessa yhteistyössä.

Aktiivisesti ikääntyen Euroopassa -hanke on vahvistanut näkemystä siitä, että teknologian avulla voidaan tukea aktiivista ikääntymistä sekä lisätä ikääntyneiden osallisuutta yhteiskuntaan. Haasteena on kuitenkin edelleen teknologiaratkaisujen soveltuvuus käyttäjille sekä käyttöönottoprosessi, joka huomioi ikäihmisten motivaation ja oppimistavat. Lähtökohtana hankkeessa oli Livig Lab -toimintamalli, jonka avulla

haluttiin oppia hyvistä käytännöistä esimerkiksi teknologiaratkaisujen käyttäjälähtöisestä suunnittelusta ja testaamisesta ikäihmisillä. Eurooppalaisessa yhteistyössä nähtiin tarvetta korostaa, miten tärkeää teknologiaratkaisujen käyttöön otossa on ymmärtää käyttäjien, ikääntyneiden ja heidän hoivaan ja hoitoonsa osallistuvien, tarpeita, toiveita ja valmiuksia teknologian käyttöön otolle.

Kuten Leikas (2008) on todennut, tulevaisuuden teknologiaa tulee rakentaa arjen toiveista käsin. Käyttäjälähtöisyys vaatii ihmisen elämän ja elämäntarinan todellista ymmärtämistä. Siksi ikäihmisten käyttöön tarkoitetun teknologian suunnittelun tulee olla monitieteistä, lähtien liikkeelle ihmistieteistä kuten sosiaaligerontologiasta. Ikäihmisille suunnatun teknologian kehittämisessä tulisi esimerkiksi arvostaa vanhuutta, tukea ikäihmisen elämänhallintaa ja itsenäisyyttä sekä mahdollistaa hänen ihmissuhteensa ja osallistumisensa.

Aktiivisesti ikääntyen Euroopassa -hankkeessa haluttiin myös tehdä yritystoimijoille näkyväksi, että ikääntyminen ja seniorit käyttäjäryhmänä voivat olla myös positiivinen mahdollisuus elinkeinoelämälle. Markkinoilla on monia teknologiaratkaisuja, joilla voisi olla sovellusalueita ikääntyneille käyttäjille. Ikääntyvässä yhteiskunnassa seniorit ovat myös teknologioiden kasvava käyttäjäryhmä, joka tulisi nähdä potentiaalisena liiketoiminnan kasvun mahdollisuutena.

Aktiivisesti ikääntyen Euroopassa -hankkeessa testattiin ActivTable-kosketusnäyttö-pöytää ikääntyneillä käyttäjillä. Tämä oli konkreettinen esimerkki uudesta sovellusalueesta kyseiselle ratkaisulle. Aktiivipöytää käytetään ensisijaisesti opetuskäytössä esi- ja alakoulujen lapsilla. ActivTablea testattiin Keinupuiston palvelukodin päivätoimintaan osallistuvilla 66–89-vuotiailla ikäihmisillä sekä YH-kodit Kotosalla Suvantopuiston senioritalon 75–82-vuotiailla senioreilla. Kokemukset ja ikääntyneiltä saatu palaute kosketusnäyttöpöydän mahdollisuuksista olivat kannustavia. Kosketuspöydän ympärille mahtuu samanaikaisesti neljästä kuuteen henkilöä, mikä mahdollistaa sosiaalisen yhdessäolon ja toimimisen. Windows-käyttöliittymä tuo kosketuspöytään erilaisia ohjelmia, kuten palapelit ja muisti- ja oppimispelit. Internetiyhteys mahdollistaa muun muassa verkkolehtien lukemisen ja karttaohjelmien hyödyntämisen.

Halusimme tietoisesti testata kosketuspöytää kahdella eri ikääntyneiden käyttäjäryhmällä. Keinupuiston päivätoimintaan osallistuneille ikäihmisille kosketusnäyttölinen tietokonekin oli uusi tuttavuus. Suvantopuiston senioreille puolestaan tietokoneen käyttö oli tuttua ja useimmilla oli omat iPadit. Keinupuiston ikäihmiset hyödynsivät ActivTablea erityisesti yhteisten pelien pelaamisessa, ja karttaohjelmia käytettiin oman synnynpaikan muistelussa ohjatun päivätoiminnan aktiviteetteina. Itse koske-

tusnäytön käyttö vaati heiltä kuitenkin opettelua. Suvantopuiston senioritalon asukaille puolestaan pelit tuntuivat liian helpoilta. He hyödynsivät enemmän internetyhteyttä ja antoivat aktiivisesti palautetta, miten sovellusta voisi kehittää senioreiden tarpeisiin.



ActivTable-kosketusnäyttöpöytä on alun perin suunniteltu opetuskäyttöön lapsille, mutta teknologiaratkaisulla voisi olla sovellusalueensa ja käyttäjiä myös ikäihmisten keskuudessa.

Teknologian testaaminen aidoissa elämisen ympäristöissä, Living Labeissa

Tampereen ammattikorkeakoulun (TAMK) hankkeissa teknologian hyödyntämisellä ikäihmisen arjessa on ollut merkittävä rooli. Aktiivisesti ikääntyen Euroopassa -hankkeessa yhtenä osana oli Practitec Oy:n kehittämän Pulinaboxi-palvelun testaaminen Pirkkalan vanhustyön keskus Pirkankoivussa. Pulinaboxi on uudenlainen verkon yli toimiva sosiaalinen media, johon käyttäjät voivat ottaa osaa joko puhelimen tai tietokoneen välityksellä. Erillisiä laitteita ei tarvita, joten kynns osallistua ryhmäkeskusteluun on tehty mahdollisimman matalaksi. Pulinaboxin ideana on, että osallistuja voi valita itseään kiinnostavan aihealueen ja liittyä siihen mukaan keskustelemaan. Ajatuksena on luoda harrastuksiin, terveyteen ja muihin mielenkiinnon kohteisiin liittyviä keskusteluja juuri ikäihmisille. Yksi ryhmän keskustelijoista toimii puheenjohtajana ja ylläpitää keskustelua. Jokaisella käyttäjällä tai käyttäjäryhmällä on mahdollisuus olla aktiivinen viestijä ja sisällöntuottaja tiedon vastaanottamisen ohella. Samalla syntyy sosiaalista vuorovaikutusta keskustelijoiden välillä.

Aktiivisesti ikääntyen Euroopassa -hankkeessa Pulinaboksi-pilotti toteutettiin Pirkkälässä, Living Lab -toimintaympäristössä, jossa oli mukana TAMKin hoitotyön ja tietojenkäsittelyn opiskelijoita. Hoitotyön opiskelijat toimivat vuorotellen keskustelun avaajina ja puheenjohtajina sekä vastasivat palautteen keräämisestä kokeiluun osallistuneilta ikäihmisiltä. Tietojenkäsittelyn opiskelijat toimivat puolestaan teknisinä asiantuntijoina ja kouluttajina. Tällä kertaa Pulinaboxia haluttiin tietoisesti testata omissa kodeissaan asuvilla ikääntyneillä, jotka kävivät Pirkankoivussa ohjatussa päivätoiminnassa. Suomessa ikäihmisen kotona asumista pyritään tukemaan eri tavoin mahdollisimman pitkään. Rajoitteet ikääntyneiden liikkumis- ja toimintakyvyssä saatavat tuoda haasteita sosiaalisten suhteiden solmimiseen ja ylläpitämiseen. Haasteena on myös yksinäisyydestä kärsivät ikäihmiset. Tällöin internetiä hyödyntävä teknologia tarjoaa mahdollisuuksia yhteydenpitoon kodin ulkopuolelle sekä sosiaaliseen vuorovaikutukseen. Pulinaboksi-keskustelufoorumi on eräs esimerkki tällaisesta teknologiaratkaisusta ikääntyneille.



Pulinaboksi on internetpohjainen keskustelufoorumi. Ryhmäkeskusteluun voi osallistua internetin välityksellä tai tavallisella puhelimella. TAMKin hoitotyön ja tietokäsittelyn opiskelijoita toimi puheenjohtajina sekä teknisenä tukena testaukseen osallistuneille ikäihmisille. Kuvan lähde: Hyvinvointialan Living Lab -hanke, TAMK.

Living Lab -toimintamallin (Heikkinen & Österberg 2012) mukaan seniorit toimivat itse palvelun kehittäjinä ja palautteen antajina aidoissa toimintaympäristöissä. Opiskelijat ovat mukana tukemassa ja ohjaamassa ikäihmistä laitteen tai palvelun käyttämisessä. Tietojenkäsittelyn opiskelijat ovat olleet aiemminkin mukana teknologiaan liittyvissä TAMKin projekteissa. Toimintamalli on todettu hyväksi ja antoisaksi sekä ikäihmisten että opiskelijoiden kokemana. Opiskelijat ovat saaneet arvokasta koke-

musta ikäihmisen ohjaajana toimimisesta. Senioreiden oppimiskyky on yllättänyt monet ja kehityksen huomaaminen on ollut palkitsevaa kaikille. Opiskelijat ovat myös kertoneet, että on ollut hienoa tutustua ikäihmisiin ja kuulla heidän elämäntarinoitaan. Opiskelijat ovat oppineet projektien aikana erityisesti kärsivällisyyttä, järjestelmällisyyttä ja ongelmanratkaisukykyä. Opiskelijoille helpot asiat voivat tuntua alussa vaikeilta selitettäväksi ihmisille, jotka eivät ennestään ole olleet missään tekemisissä vastaavan teknologian kanssa. Kun on saatu hyviä tuloksia yhteisesti aikaan, se on ollut palkitsevaa molemmiin puolin. Opiskelijat ovat oppineet itsekin lisää aiheesta, kun ovat etsineet ratkaisuja senioreiden esittämiin kysymyksiin.

Seniorit puolestaan ovat kokeneet toimintamallin hyvänä keinona omaksua uusia asioita ja samalla päässeet mukaan vaikuttamaan jonkin uuden palvelun kehittämiseen. Erityisesti kiitosta ovat saaneet nuoret opiskelijat kouluttamisesta ja kärsivällisestä ohjaamisesta. Seniorin ja oman henkilökohtaisen opiskelijakouluttajan välille on saatanut muodostua lämmin suhde, joka on edesauttanut oppimista sekä sitoutumista. Yhteiset koulutustilaisuudet ovat kasvattaneet ryhmähenkeä, jolla on ollut positiivinen vaikutus myös oppimistuloksiin. Osa ohjauksesta on ollut yksilöllistä seniorin ja opiskelijan välillä tapahtuvaa ja toteutettu ikäihmisen kotona. Living Lab -toimintamalli on hedelmällisellä tavalla lisännyt nuorten tietojenkäsittelyn opiskelijoiden ymmärrystä siitä maailmasta, jossa ikäihmiset elävät. Näin se on lisännyt sukupolvien välistä vuorovaikutusta ja oppimista molemmiin puolin.

Väestön ikääntyessä on tärkeää kehittää teknologisia ratkaisuja ikäihmisten tueksi, jolloin tuetaan sekä kotona asumista että aktiivista ikääntymistä. Saatujen kokemusten perusteella Living Lab -toimintamallin käyttö palvelujen ja teknologiaratkaisujen testaamiseksi ja kehittämiseksi on koettu hyväksi ja antoisaksi eri näkökulmista. Mukana olleet yritykset ovat saaneet arvokasta käyttäjäpalautetta tuotekehittelyynsä. Tyytyväisiä ovat olleet ikäihmiset sekä opiskelijat eri koulutusaloilta. Myös testausympäristön tarjonneet vanhustyön organisaatiot sekä seniori- ja vanhustyön ammattilaiset ovat olleet innolla ja aktiivisesti mukana ajankohtaisessa yhteiskehittämisessä.

Lähteet

Blazun, H. 2013. *Elderly People 's Quality of Life with Information and Communication Technology (ICT): Toward a Model of Adaptation to ICT in Old Age*. University of Eastern Finland.

Heikkanen, S. ja Österberg, M. (toim.). *Living Lab ammattikorkeakoulussa. Ammattikorkeakoulujen neloskierre -hanke*. HAAGA-HELIA ammattikorkeakoulu. Vantaa.

Intosalmi, H., Nykänen, J. & Stenberg, L. 2013. *Teknologian käyttö ja asenteet 75-89-vuotiailla*. Raportti kyselytutkimuksesta. Käkäte-raportteja 2013. Helsinki.

Leikas, J. 2008. *Ikääntyvät, teknologia ja etiikka – Näkökulmia ihmisen ja teknologian vuorovaikutustutkimukseen ja -suunnitteluun*. VTT Working Papers 110. Verkkodokumentti. <http://www.vtt.fi/inf/pdf/workingpapers/2008/W110.pdf> >. Espoo: Teknologian tutkimuskeskus VTT.

Tilastokeskus, tieto- ja viestintäteknikan käyttö, 2013
<http://www.stat.fi/til/sutivi/2013>

Virkkunen, A. 2011. *Ikäihmisten mielikuvia teknologiasta*. Raportti kyselytutkimuksesta. Käkäte-projekti.

Hankkeen loppuarvioinnin keskeiset tulokset ja kokemukset

PROJEKTIPÄÄLLIKÖ TARJA HEINONEN JA PROJEKTIKOORDINAATTORI ELLA KALLIO

Aktiivisesti ikääntyen Euroopassa -hankkeen aikana arviointia suoritettiin ja palautetta kerättiin jokaisen opintomatkan jälkeen, seminaarien yhteydessä sekä hankkeen päättyessä. Hankkeen loppuarviointi muodostui kolmen eri hankeosallistujan näkökulmasta: *työelämäedustajien, TAMKin opettajien sekä TAMKin opiskelijoiden* näkökulmasta. Työelämäedustajien joukko koostui seniori- ja vanhuspalveluiden johdosta ja ammattilaisista sekä yritysedustajista, jotka osallistuivat hankkeeseen. Loppuarvioinnin tavoitteena oli selvittää, mitä eri osallistujaryhmät kokivat benchmarking-hankkeessa oppineensa ja hyötynensä. Lisäksi selvitettiin, miten hankeosallistujat näkivät hankkeessa Pirkanmaalle tuotujen oppien ja toimintamallien jatkuvuuden.

Loppuarvioinnissa hyödynnettiin opintomatkoilta kerättyä palautetta sekä aineistoa, jota kerättiin hankkeen päättyessä. Hankkeen loppuarvioinnin aineistoa *kerättiin e-lomakekyselynä* hankkeen päättyessä syksyllä 2014. Kyselyt lähetettiin sähköpostilla hankeosallistujille: työelämäedustajille sekä TAMKin opettajille ja opiskelijoille. Kyselyn lisäksi TAMKin sosiaali- ja terveystieteiden kehittäminen ja johtamisen ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opiskelijat *haastattelivat* hankkeeseen osallistuneita TAMKin opettajia ja opiskelijoita loka-marraskuussa 2014. Opiskelijat kutsuivat haastatteluun jokaisesta hankkeeseen osallistuneesta koulutuksesta yhden opiskelijan ja yhden opettajan. Haastateltavat opiskelijat valittiin arpomalla, ja aikataulusovitususten jälkeen yhteensä neljä opiskelijaa ja neljä opettajaa haastateltiin. Teemahaastatteluiden jälkeen opiskelijat kirjoittivat haastatteluista yhteenvedon, josta tähän artikkeliin on poimittu osia.

Tässä artikkelissa keskitytään kuvaamaan opintomatkojen palautteista ja loppuarviointikyselyistä saatuja tuloksia ja kokemuksia kolmesta eri hankeosallistujan näkökulmasta. Lopuksi pohditaan asioita, joita nousi esiin hankkeeseen osallistuneiden TAMKin opettajien sekä TAMKin opiskelijoiden teemahaastatteluissa.

Mitä työelämäedustajat kokivat oppineensa opintomatkoilta ja eurooppalaisesta yhteistyöstä?

Hollannin opintomatka antoi palautetta kaikki seitsemän matkalle osallistunutta työelämäedustajaa. Kysyttäessä, mitä opintomatkoilta jäi mieleen, useimmiten vas-

tauksissa mainittiin innovatiivisuus niin sairaalarakennuksien suunnittelussa kuin henkilöstösuunnitelmissa. Positiivinen, joustava ja ennakkoluuloton asenne työnteossa, paperiton sairaala ja tablettien hyödyntäminen mainittiin myös usein. Samoin opintomatkalta mieleen jäivät Paro-robotihylkeestä saadut kokemukset muistisairailta sekä yhteisöllinen asuminen senioreilla. Pirkanmaalle juurrutettavina asioina mainittiin positiivinen, ennakkoluuloton asenne työnteossa ja henkilöstön aktiivisempi osallistuminen kehittämistyöhön, esimerkiksi hoitoyksiköiden toimintaa ja prosesseja suunniteltaessa.

Englannin opintomatkasta antoi palautetta seitsemän työelämäedustajaa. Kaikissa vastauksissa mainittiin, että opintomatkalta mieleen jäi vapaaehtoisten merkitys ikääntyneiden palveluissa. Opintomatalle osallistuneet kokivat oppineensa vapaaehtoistyön koordinoinnista sekä senioriasukkaiden osallisuudesta ja aktiivisuudesta. Pirkanmaalle juurrutettavina asioina työelämäedustajat nostivat esiin vapaaehtoistyön koordinoinnin ja sen käynnistämisen, asukkaiden osallisuuden lisäämisen, yhteisöllisyyden lisäämisen sekä hyvinvointia edistävien Walking for life -kävelyryhmien käynnistämisen Pirkanmaalla.

Itävallan opintomatkasta antoi palautetta yhdeksän työelämäedustajaa. Mieleenpainuvimpana asiana vastauksissa mainittiin teknologiaan liittyvät projektit ja ratkaisut, kuten e-shoe ja Nao-robotin hyödyntäminen kuntoutuksessa. Lisäksi vastauksissa nousi esiin kokemukset isoista, tehokkaista vanhustenhoidon yksiköistä, joissa kuitenkin korostui yksilöllisyys ja itsemääräämisoikeus. Lisäksi opintomatkalta jäivät mieleen senioritanssiaisat ja esimerkki tanssin avulla voimaantumisesta. Pirkanmaalle juurrutettavina asioina useat vastaajat mainitsivat itsemääräämisoikeuden ja yksilöllisyyden merkityksen lisäämisen käytännön seniori- ja vanhustyöhön. Tämän lisäksi mainittiin teknologian hyödyntäminen. Tietyn yksittäisen teknologian pilotoinnin sijaan peräänkuulutettiin uskallusta kokeilla uusia teknologioita aidoissa elämisen ympäristöissä. Näin ollen hankkeen Living Lab -toimintamalli oli vakuuttanut hyödyillään vahvasti myös työelämäedustajat.

Ruotsin opintomatkasta antoi palautetta viisi työelämäedustajaa, jotka osallistuivat matkalle. Kysyttäessä, mitä opintomatkalta jäi mieleen, lähes jokainen vastaaja mainitsi kotihoidossa hyödynnetyt uudet teknologiat, kuten yökamera ja Giraff. Näiden lisäksi mainittiin, että oli hyödyllistä nähdä käytännössä, miten teknologioita pilotoidaan ja otetaan käyttöön kotihoidossa. Vastaajien mielestä Pirkanmaalle olisi tarve saada uusia teknologioita testattavaksi oikeaan elämään. Lisäksi koettiin tarvetta teknologiaratkaisujen demo-esittelyille niin työntekijöille, senioreille kuin omaisillekin.

Hankkeen tuotoksena arvokas yhteistyöverkosto

Opintomatkojen palautteen lisäksi hankkeen päättyessä työelämäedustajalle lähetettiin e-lomakekysely, jonka avulla haluttiin selvittää kokemuksia hankkeesta. Kysyttiin muun muassa opintomatkojen ja juurruttamistoiminnan sekä kansainvälisen ja alueellisen verkostoitumisen merkityksestä osallistujalle ja hänen organisaatiolleen. Kysely lähetettiin noin 40 henkilölle. Tämä ryhmä koostui hankkeen aktiivisista osallistujista eli opintomatkoiille osallistuneista seniori- ja vanhustyön johdosta ja esimiehistä, yritysten edustajista sekä hankkeen juurruttamistoimenpiteisiin osallistuneista seniori- ja vanhustyön ammattilaisista. Vastausaktiivisuus jäi vähäiseksi, sillä ainoastaan viisi työelämän edustajaa vastasi e-lomakekyselyyn.

Työelämäedustajien vastauksista nousi esiin, miten eri maissa kohdataan samoja haasteita väestön ikärakenteen muuttuessa. Vastauksissa todettiin, että jokaisella opintomatkalla oli näkyvissä sama tilanne: väestö ikääntyy, ihmisten tarpeet muuttuvat ja palvelurakenteiden pitää muuttua. Kuntatoimijoiden edustajat kommentoivat palautteessaan, että tämänkaltaiset opintomatkat ovat arvokkaita mahdollisuuksia edistää yhteistä kehitystyötä. Kysyttäessä, mitä hyviä käytänteitä opintomatkoiilla opittiin, vastauksissa nousi esiin vapaaehtoistyön ja omaisten hoidon merkitys sekä näiden kehittämistarve. Eurooppalaisina oppeina nähtiin senioreiden mahdollisuudet ryhmäasumiseen, jossa on tarjolla monentasoista apua. Lisäksi mainittiin, miten suuri merkitys sosiaalisella toimintakyvyllä on Keski-Euroopassa, kun taas Suomessa korostuu enemmän sairaanhoito. Myös teknologian hyödyntämiseen tutustuminen koettiin tärkeänä osana opintomatkoja:

”Sosiaalisen toimintakyvyn merkitys on Keski-Euroopassa nähty suureksi, ja siinä on oppimista. Samoin vapaaehtoistyön merkitys ja kehittämistarve. Ryhmäasuminen, jossa monentasoista apua.”

”Tilanteiden yhdenmukaisuus: väestö ikääntyy, tarpeet muuttuvat, palvelurakenteen pitää muuttua. Sosiaalinen toimintakyky nähdään Euroopassa tärkeänä, Suomessa korostuu sairaanhoito.”

”Vapaaehtoistyön ja omaisten hoidon suurempi osuus muualla.”

Työelämäedustajat kokivat hankkeella olleen positiivista merkitystä verkostoitumiselle sekä Euroopan laajuisesti että Pirkanmaalla. Vastauksissa nousi esiin, että hanke oli syventänyt erityisesti TAMKin ja työelämän välistä yhteistyötä. Lisäksi yhteistyön kuntien ja yritysten välillä koettiin lisääntyneen. Tämä lienee hankkeen Living Lab-toimintamallin sisältämän Public-Private-People -yhteistyön seurausta:

”Toimiva eurooppalainen verkosto.”

”Hyvää yhteistyötä TAMKin kanssa, syvensi kunta-yritys-yhteistyötä.”

Hankkeen anti TAMKin opettajille

Aktiivisesti ikääntyen Euroopassa -hanketta toteutettiin tiiviissä yhteistyössä TAMKin monialaisen opetuksen kanssa. TAMKin seitsemän opettajaa eri koulutusaloilta, sosiaali- ja terveystieteiden, fysioterapian, tietojenkäsittelyn ja kuvataiteen koulutuksista, toimivat asiantuntijoina erityisesti hankkeen juurruttamistoiminnassa Pirkanmaalla. Lisäksi kyseiset opettajat osallistuivat vähintään yhdelle hankkeen opintomatkoista vahvistaen näin kansainvälistä osaamistaan aktiivisen ikääntymisen teemasta.

Viisi opettajaa kuudesta vastasi hankkeen vaikuttaneen positiivisesti kansainväliseen osaamiseensa. *Neljä kuudesta* vastasi hankkeen vaikuttaneen positiivisesti omaan työelämäyhteistyöhön Pirkanmaalla. Tämä nousi esiin TAMKin opettajille suunnatussa elomakekyselyssä, joka lähetettiin hankkeeseen osallistuneille opettajille hankkeen päättyessä syksyllä 2014. Opettajien vastauksien mukaan hankkeessa luotua verkostoa voi hyödyntää opetuksessa niin kansainvälisesti kuin alueellisestikin. Opintomatkoilla perehtyminen aktiivisen ikääntymisen hyviin käytäntöihin ja uusiin ratkaisuihin koettiin hyödylliseksi oman substanssialan opetuksen kannalta. Konkreettisina asioina mainittiin muun muassa uudet teknologiset ratkaisut, kansainväliset ratkaisut ikääntyneiden liikunta- ja toimintakyvyn ylläpitämisessä sekä ikääntyneiden palveluissa ja yhteisöllisyydessä:

”Matkalla olo ja muiden maiden käytäntöihin tutustuminen vaikuttaa aina. Uteliaisuus lisääntyy ja ajattelu suuntautuu ulospäin, siten valmiimpi ottamaan vastaan vaikutteita.”

”Yhteistyö menee ihmisten kautta. Kun kerran on tehty jotain yhdessä, seuraava kerta on aina helpompi lähteä suunnittelemaan yhteistyötä.”

”Opintomatkojen parasta antia oli, että tutustui kunta- ja yritysduustajiin.”

*”Yhteistyö työelämän kanssa on aina opettavaista. Saa tietoa siitä, miten vanhuk-
sia tänä päivänä hoidetaan ja millaiselta arvopohjalta.”*

”Uudet mallit maailmalta näkyvät opetuksessani.”

Hanke ja sen Living Lab -toimintamalli, jossa TAMKin opiskelijat monialaisesti jalkautuivat aitoihin seniori- ja vanhustyön toimintaympäristöihin, oli jättänyt opettajille positiivisia kokemuksia myös opetusmenetelmän ja pedagogiikan näkökulmasta. Useamman opettajan ajatuksena oli hyödyntää jatkossakin aitoja elämisen ympäristöjä ja työelämäyhteistyötä opetuksessaan. Eräässä vastauksessa hankkeen koettiin lisänneen myös opettajien ymmärrystä muiden koulutusalojen opetussisällöistä. Konkreettisenä opetusta hyödyttävänä asiana lisääntyneen työelämäyhteistyön lisäksi mainittiin, että hankkeen kautta oli luotu uusia harjoittelupaikkoja opiskelijoille työelämäorganisaatioiden kanssa:

”Hanke oli hyvä tilaisuus opiskelijoille olla ”yrityshenkisesti” osallisena ja suunnitella hyvinkin omalähtöisesti toiminta palvelukeskuksessa.”

”Opiskelijoilla oli tärkeä rooli, heitä olisi voinut ottaa mukaan enemmänkin.”

”Verkostoitumista on helppo käyttää jatkossa hyödyksi ja sitä kautta oppimisympäristöt tulevat monipuolisemmiksi. Pystyn myös käyttämään hyviä esimerkkejä opetuksessani saadun kokemuksen perusteella.”

”..Toki opin uutta myös muiden koulutusalojen sisällöistä.”

”Haluaisin vuoden sisällä tehdä taidelähtöisen projektin jossain palvelukeskuksessa ikäihmisten kanssa heidän omista lähtökohdistaan.”

”harjoittelupaikkoja opiskelijoille”

Opettajien vastauksissa nousi esiin, että myös kansainvälisen osaamisen koettiin vahvistuneen. Hankkeen opintomatkat ja eurooppalainen yhteistyö olivat antaneet vähintään vahvistusta ja rohkaisseet kansainvälisyyteen myös opetustyössä:

”Nyt tietää ”millä tasolla” asioissa ja kielessä Euroopassa mennään. Helpotti seuraavan askeleen ottamista kansainvälisissä tehtävissä esim. opetuksen suhteen.”

Hanke oppimisympäristönä TAMKin opiskelijoille

Hankkeen juurruttamistoimintaan pirkanmaalaisissa Living Lab -kunnissa ja -organisaatioissa osallistui noin 100 TAMKin opiskelijaa seitsemästä eri koulutuksesta. Opiskelijoiden tuomalla panoksella oli merkittävä lisäarvo juuri hankkeen juurruttamistoiminnassa Pirkanmaalla. Samanaikaisesti opiskelijat pääsivät osallisiksi hyvistä käytännöistä ja malleista, joita eurooppalaisessa yhteistyössä vaihdettiin. TAMKin opiskelijoiden monialaisuus tuki uusien, innovatiivistenkin toimintamallien kehittämistä yhdessä seniori- ja vanhustyön organisaatioiden sekä pirkanmaalaisten ikään-tyneiden kanssa.

Hankkeeseen osallistuneille opiskelijoille lähetettiin e-lomakekysely hankkeen päättyessä syksyllä 2014. Kyselyn avulla selvitettiin, mitä opiskelijat kokivat oppineensa hankkeessa toimimisesta sekä kokemuksia hankkeesta oppimisympäristönä. Lisäksi haluttiin selvittää opiskelijoiden asenteita seniori- ja vanhustyötä kohtaan ja mielenkiintoa työskennellä alalla tulevaisuudessa. Kysely lähetettiin 90 TAMK:n opiskelijalle seitsemästä eri koulutuksesta. Vastausprosentti oli 30 %, kun 27 opiskelijaa viidestä eri koulutuksesta vastasi kyselyyn. Alhaista vastausprosenttia selittää, että osa opiskelijoista oli jo valmistunut, eikä kysely tavoittanut heitä.

Suurimmalla osalla kyselyyn vastanneista opiskelijoista (78%, n=21) oli entuudestaan kokemusta ikäihmisten parissa työskentelystä. Lähes puolet (44%, n=12) opiskelijoista koki hankkeeseen osallistumisen muuttaneen käsityksiä seniori- ja vanhustyöstä positiiviseen suuntaan. Myönteiset oppimiskokemukset ja ikäihmisten kohtaamiset muuttivat opiskelijoiden ennakkokäsityksiä ikääntyneistä. Opiskelijat kuvasivat usein vastauksissaan, että ikääntyneet olivat aktiivisempia ja positiivisempia kuin mitä he olivat odottaneet:

”Muutti käsityksiäni. Päivätoiminta vanhusten kanssa voi oikeasti olla mukavaa ja mielenkiintoista. Aiemmin olen ehkä ollut hieman varautunut.”

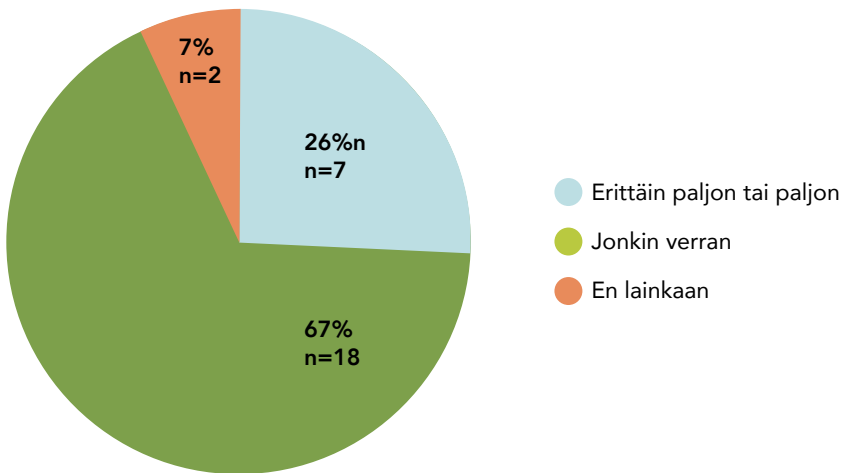
”Ei kaikki ”vanhukset” ole välttämättä iältään vanhoja. Meillä oli paljon juuri eläköityneitä ihmisiä ryhmissämme.”

”Esim. kuvataidepajassa värien katselu ja pintojen koskettelu voi olla tärkeää ja tuoda esiin muistoja. Muistisairas, joka ei osaa tuottaa sanoja, saattaa olla hyvä maalari. Tämä oli yllättävää ja mukavaa huomata.”

”Olin kuvitellut ennen tätä hanketta, ettei vanhusten hyvinvointiin pystytä vaikuttamaan tämän kaltaisella interventiolla, mutta loppujen lopuksi huomasin olleeni väärässä. Pienellä, oikeaan suuntaan työntävällä ohjauksella voidaan saada isoja positiivisia muutoksia.”

”Aikaisemmin työ ikäihmisten parissa ei kiinnostanut, nyt kiinnostaa.”

Kyselyyn vastanneista opiskelijoista 26 % (n=7) haluaisi tulevaisuudessa työskennellä seniori- ja vanhuspalveluiden parissa erittäin paljon tai paljon. Vastaaajista 67 % (n=18) haluaisi työskennellä alalla jonkin verran. Vain kaksi opiskelijasta ei halunnut lainkaan työskennellä tulevaisuudessa ikääntyneiden parissa. Huomionarvoista näissä luvuissa on, että kyselyyn vastanneissa oli opiskelijoita muiltakin kuin sosiaali- ja terveystalalta. Opiskelijoiden palautteeseen viitaten, hankkeen positiivisten oppimiskokemusten kautta voidaan lisätä seniori- ja vanhustyön vetovoimaisuutta.



Kuvio 1. Opiskelijoiden kiinnostus työskennellä seniори- ja vanhushpalveluissa tulevaisuudessa.

Oppiminen aidoissa elämisen ympäristöissä

Hankkeen juurruttamistoiminnassa Pirkanmaalla hyödynnettiin Living Lab-toimintamallia. Malli mahdollisti TAMKin opiskelijoiden ja opettajien, seniори- ja vanhustyön ammattilaisten sekä itse ikäihmisten kohtaamisen aidoissa elämisen ympäristöissä, kuten palvelu- ja senioritaloissa tai ikääntyneiden kodeissa. Toimintamallin tarkoituksena oli mahdollistaa yhteinen oppimisprosessi, joka palvelee kaikkien edellä mainittujen oppimista. Yhteisoppimis- ja kehittämismallin kautta TAMKin opiskelijat ja opettajat jalkautuivat seniори- ja vanhustyön organisaatioihin, Living Labeihin.

Aidoissa elämisen ympäristöissä tapahtuva oppiminen sekä ikäihmisten kohtaaminen saivat opiskelijoilta kiitosta. Käytännönläheinen toiminta koettiin piristävänä ja avartavana. Vuorovaikutuksesta ja ikääntyneiden kohtaamisesta oli saatu positiivisia kokemuksia:

”Oli rikkaus työskennellä eri alojen oppilaiden ja opettajien kanssa. Kiitos tästä!”

”Ainakin tämä hanke oli piristävää vaihtelua teoriapainotteiseen syksyyn.”

”Hankkeet tuovat käytännönläheisyyttä opiskeluun ja käytännössä toteuttaminen avartaa kaikista eniten todellista elämää ja työskentelyä. Sosiaalisia tilanteita ei pysty ilman oikeaa kohtaamista harjoittelemaan, joten tämä oli hyvä hanke toteuttaa myös niitä.”

”Vanhuksilta elämäkokemuksen kautta tullut anti oli parasta.”

Hankkeessa toimiminen oli antanut opiskelijoille myös oppia ja kokemusta työskennellä tehokkaana tiiminä, yhteistyötaitoja, kokemusta monialaisessa ryhmässä oppimisesta sekä projektityöskentelystä. Kokemus hankkeesta ja sen Living Lab -toimintamallista koettiin opiskelijoiden keskuudessa pääosin myönteisenä. Tästä kertoo se, että 20 (74%) kyselyyn vastanneista 27 opiskelijasta haluaisi jatkossakin osallistua hanketoimintaan osana opintojaan. Kielteisesti vastanneista opiskelijoista valtaosa oli valmistumassa lähiaikoina.

Kansainvälistä verkostoitumista ja projektikokemusta – opettajien kokemuksia hankkeesta

Seuraavaan on koottu hankkeeseen osallistuneiden TAMKin opettajien ja opiskelijoiden kokemuksia, joita he tuottivat TAMKin sosiaali- ja terveystieteiden kehittäminen ja johtamisen ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opiskelijoiden toteuttamisessa teemahaastatteluihin. Haastatteluiden ja niiden yhteenvedon toteutuksesta vastasivat opiskelijat Johanna Haapa-aho, Simo Olli, Katri Salomaa, Mia Siikaluoma ja Merja Viitanen osana ylemmän ammattikorkeakoulututkintonsa projektiopintoja.

Teemahaastatteluihin osallistuneet neljä TAMKin opettajaa toimivat eri koulutusohjelmissa. Kaikki haastatellut olivat olleet mukana yhdellä tai useammalla hankkeen opintomatalla. Kolme haastatelluista oli myös aiemmin vastannut hankkeesta laadittuun e-lomakekyselyyn. Haastatellut opettajat kokivat saaneensa hankkeen kautta uusia kontakteja ja työelämän kanssa verkostoitumisen merkitys kasvoi. Haastatelluista suurimmalla osalla kokemukset opintomatkoista olivat positiivisia: *”Uskomatonta ollut verkostoituminen ja ne keskustelut mitä eri työelämäntoimijoiden kanssa on käyty niillä reissuilla.”* Opettajat kokivat opintomatkat kiinnostavina nähdiä erilaisia ratkaisuja ja malleja Euroopasta.

Myös Pirkanmaalla toteutettua juurruttamistoimintaa pohdittiin opettajien haastatteluihin: *”Juurruttamistoiminnan pitää olla sellaista, että siihen on helppo lähteä mukaan, ja että siihen halutaan mukaan. On mentävä suoraan sinne, missä työ ja toiminta tulee tapahtumaan”*. Tämä vaatii rohkeutta, ennakkoluulottomuutta ja oikeaa asennetta. Opettajat kokivat, että käytännön tekemisellä, suoraan kentälle jalkautumisella, on juurtumista edistävä vaikutus. *”Tekemisessä pitää olla matalan kynnyksen positiivinen henki”*, kiteytti eräs opettaja.

Haastateltujen opettajien mielestä paras keino hyvien käytäntöjen jatkuvuuden turvaamiseksi on niiden esittäminen henkilökohtaisten positiivisten kokemusten kautta. Juurruttamistoiminnan soveltaminen oman alan koulutukseen ja monialaisen yhteistyön kehittäminen projektin avulla nähtiin myös vahvoina keinoina hyvien käytän-

teiden ylläpitämiseksi. Hankkeessa luodun vahvan, kansainvälisen verkoston nähtiin osaltaan tukevan jatkuvuutta. Hankkeeseen osallistuneet työelämäkumppanit tietävät nyt paremmin, mitä mahdollisuuksia monialaisen TAMKin kanssa toimiminen tarjoaa.

Projektissa työskenteleminen tuli tutuksi myös siihen osallistuneille opettajille. Useamman haastattelun mielestä opetuksessakin tulisi käyttää enemmän projektityön mallia. Lisäksi TAMKin monialaisuutta, asiantuntijoita ja kansainvälisiä yhteyksiä tulisi hyödyntää enemmän opetuksessa ja työelämässä. Eräs opettaja kertoi saaneensa valtavasti oppia vanhustyön kehittämisen suuntaviivoista ja toisaalta myös itse hanketyöskentelystä. Hankkeen koettiin myös avanneen silmiä sille, miten samankaltaisten asioiden kanssa kansainvälisesti painitaan.

Hanke sai opettajilta kiitosta opintomatkojen hyvästä organisoinnista ja järjestelyistä. Hankkeen vetäjät olivat nähneet vaivaa opintomatkojen suunnittelussa. Opettajien haastatteluista nousi esiin myös kiinnostus osallistua uudelleen TKI-projekteihin: *“Projektissa oli paljon ihmisiä mukana, sai kokemusta yhdessä työskentelemisestä.”*

Valmentautumista ammattiin ja vuorovaikutusta ikääntyneiden kanssa – opiskelijoiden kokemuksia hankkeesta

Teemahaastatteluun osallistui neljä opiskelijaa, jotka kaikki olivat TAMKin eri koulutusohjelmista. Opiskelijoista kolme oli vastannut aikaisemmin hankkeesta laadittuun e-lomakekyselyyn. Haastatellut opiskelijat olivat osallistuneet hankkeeseen eri tavoin, suorittaen opintoihinsa liittyviä opintoja tai tehden opinnäytetyötä. Opiskelijat osallistuivat hankkeeseen suunnittelemalla ja järjestämällä senioreille ja vanhuksille aktiiviteetteja yhdessä seniori- tai vanhuspalveluiden tuottajien kanssa. Usein kyseessä oli opintomatoilta tuotujen mallien ja oppien juurruttaminen Pirkanmaalle.

Opiskelijat kokivat oppineensa hankkeesta monia asioita aina sen mukaan, miten he olivat hankkeeseen osallistuneet. Opiskelijat kertoivat oppineensa projektityöskentelyä, vuorovaikutus- ja ryhmätyötaitoja sekä yhteistyötä. Projektin koettiin antaneen kokemusta omaan tulevaan ammattiin. Osa opiskelijoista koki oppineensa erilaisten ikääntyneiden kanssa työskentelystä: *“En ole työskennellyt vanhusten kanssa niin paljon tai erityisesti muistisairaiden kanssa, niin se oli siinä mielessä tosi opettavaista.”* Osa haastatteluista opiskelijoista oli aiemmin työskennellyt ikääntyneiden parissa. Hankkeesta saadun kokemuksen myötä opiskelijoille vahvistui käsitys seniori- ja vanhustyön tärkeydestä sekä erityisesti ennaltaehkäisevän työn merkityksestä.

Kaikille haastatteluun osallistuneille opiskelijoille tämä hanke oli ensimmäinen projekti, jossa he olivat mukana. Kaksi opiskelijoista koki saaneensa ansioluettelonsa

hyödyllisen todistuksen EU-projektissa työskentelystä. Yksi opiskelija sai hankkeen kautta työharjoittelupaikan ja uskoi verkostoitumisesta olevan hyötyä myöhemmin. Opiskelijat pitivät mielenkiintoisena ja mukavana opintojen suorittamisen osana hanketta. Käytännönläheisyys koettiin oppimisen kannalta hyväksi.

Hankkeen tulosten levittäminen ja jatkuvuus

Aktiivisesti ikääntyen Euroopassa -hankkeeseen ja sen toimintaan osallistui yli 120 seniori- ja vanhustyön ammattilaista ja johdon edustajaa sekä asiantuntijaa. Hankkeen juurruttamistoimintaan pirkanmaalaisissa Living Lab -kunnissa ja -organisaatioissa osallistui lähes 200 pirkanmaalaisista ikäihmistä sekä noin 100 TAMKin opiskelijaa opettajiansa johdolla seitsemästä eri koulutuksesta. Living Lab -kunnissa ja -organisaatioissa toteutettuja juurruttamistoimia olivat muun muassa ikääntyneiden hyvinvointia edistävät Walking for Life -kävelyryhmät sekä ikääntyneiden osallisuutta tukeva ”Toiminnallinen olohuone” ja kulttuurista hyvinvointia lisäävä ”Voimauttava valokuvaus”.

Juuruttamistoimintaa toteutettiin yhdessä seniori- ja vanhuspalvelujen johdon sekä ammattilaisten kanssa aidoissa seniorityön toimintaympäristöissä, jolloin Euroopasta tuodut toimintamallit pyrittiin heti juurruttamaan toiminnan arkeen. Living Lab -toimintamallin kautta hankkeeseen osallistuneet kunnat ja yritykset sitoutuivat hyvin opintomatkojen jälkeiseen juurruttamistoimintaan. Toisaalta huomattiin, että malleja tulee soveltaa Euroopan maiden kulttuuri- ja palvelujärjestelmän erot huomioiden. Konkreettisenä esimerkkinä on vapaaehtoistyö, joka vaatii enemmän koordinaointia Suomessa kuin Englannissa, jossa kulttuuri on toinen.

Hanke tuotti uutta sisältöä seniori- ja vanhustyön koulutussisältöihin, jota hankkeeseen osallistuneet opettajat ovat levittäneet myös opetuksessaan. Kytkemällä opettajia mukaan myös kulttuurialan ja tietojenkäsittelyn koulutuksista laajennettiin kansainvälistä ikääntymisosaamista myös muille kuin perinteisille sosiaali- ja terveysaloille.

Hankkeen tuloksena syntyi pirkanmaalais-eurooppalainen osaamis- ja asiantuntijaverkosto, joka koostuu työelämän, koulutuksen, tutkimus-, kehitys- ja innovaatiotoiminnan (TKI), yrityskehityksen sekä itse seniorikansalaisten edustajista. Tällä verkostolla suunnitellaan yhteistyötä tulevaisuudessakin. Erityisinä yhteisinä kehittämistresseinä EU-partnereiden kanssa linjattiin kotihoidon ja vapaaehtoistyön kehittäminen sekä uudet teknologiaratkaisut. Jatkuvuutta ja pysyvyyttä toivotaan eurooppalaiselta Living Lab -toiminnalta, jossa ikäteknologian uusimpia ratkaisuja voitaisiin testata ja ottaa käyttöön niin Pirkanmaalla, Alankomaissa, Itävallassa kuin Englannissakin. Pirkanmaalaisen toimijaverkoston ja EU-partnereiden kanssa ollaan haettu, ja haetaan

jatkossakin, TKI-rahoitusta hedelmällisen yhteistyön jatkamiseksi. Seuraavana askeleena on päästä benchmarking-hankkeesta itse kehittämistyöhön eurooppalaisessa yhteistyössä. Hyvä verkosto mahdollistaa myös win-win-pohjalla toimivan eurooppalaisen yhteistyön jatkossakin.

Liitteet 1–4: Opintomatkojen ohjelmat

Liite 1. Program for Study Trip to Netherlands



Active Ageing – Good Practices and Operations Models in Europe-Project

Program for Visit to Netherlands/ Orbis 18.-21.3.2013

Tuesday 19th:

8.45	Pick-up from the Hotel de Limbourg Sittard
9.15- 9.25	Welcome
9.25- 9.45	Orbis in general
9.45-10.45	Integrated Community concept and education in Hoogstaete (Elderly home)
10.45-11.15	Coffee break and Social interaction
11.15-12.15	Presentation and demonstration Co-Living and CaMeLi (Care Me for Life) (two AAL projects)
12.15-13.15	Lunch
13.15-14.45	Guided tour in Hoogstaete (elderly home and apartments for 55+)
14.45- 15.30	Presentation and small practice example from TAMK lectures (Merja Repo, Sirpa Tietäväinen), <i>Sociocultural and functional methods in Practice with Elderly</i>
15.30 St.	Joep Market (Social event)

Wednesday 20th

9.15	Pick up from the Hotel
9.45-10.30	Healing environment and hospitality in the Orbis hospital
10.30- 11.00	Coffee break and Social interaction
11.00- 12.30	Guided tour hospital
12.30- 13.30	Lunch
13.30- 14.00	Transport to Odilia/ St. Jansgeleen
14.00-14.30	Concept of Odilia/ St. Jansgeleen (Elderly home, dement people living in small "family" groups)
14.30 -15.00	PARO for people with dementia: robot seal (results research)
15.30- 17.00	Guided tour Odilia/St. Jansgeleen including PARO
17.30-20.30	Dinner

Liite 2. Program for Study Trip to Shropshire /UK



Active Ageing – Good Practices and Operations Models in Europe-Project

Program for Study trip to Shropshire/ UK 14.-17.5.2013

Tuesday 14 May, 2013:

18:30-21:00 **Dinner and Welcome**
Keynote Address: Dr Caron Morton
Venue: Eat Up, Shrewsbury
Transport: no need, it's just around the corner!

Wednesday 15 May, 2013:

10:00	Departure for two events, Group need to be divided in two	
10:30- 12.00	Group 1. “See Hear Exhibition” Venue: Sundorne Sports Village Transport: Taxi	Group 2. Mayfair Healthy Living Centre Mayfair Centre, Church Stretton Transport: Taxi
	16:00 – 17:00 Compassionate Communities Project Keynote speakers: Mr Paul Cronin, Chief Executive, Severn Hospice Mrs Sonia Roberts, Chairman of Voluntary Sector Community Assembly	
17:00 -18.00	Market Place and Buffet	
18:00-20:00	Shropshire Patients’ Group Networking Different workshops will be announced later Venue: Royal Shrewsbury Hospital, Education Centre, Seminar 1 Transport: by public bus, return by taxi	



Thursday, 16 May, 2013

**Departure for two walks – Pontesbury departure will be earlier
(this will be settled Wednesday evening)**

10:00- 13:00 Walking for life

Group 1- Rural Walk – Pontesbury
Group 2 –Urban Walk – Severn Fields & Marden
Transport: For Rural Walk, taxi transport

15:30- 17:00

Our Strategy to Manage Long Term Conditions and Keeping People Independent

Keynote speakers:

**Mr M Teague, Shropshire Patients` Group
Dr Sal Riding, Clinical Executive**

Venue: Severn Theatre, Haydyn Suite
Transport: Over the Bridge from the Hotel

EVENING FREE

Friday 17 May, 2013

10:00- 11:45

Hats off to Humanity Launch

Keynote speaker:

Mrs Karen Higgins, Support for Patient Involvement
in Shropshire County PCT
Venue: Severn Theatre, Haydyn Suite
Transport: Over the Bridge from the Hotel

11:45-12:00

Closing Remarks

12:00-13:00

Lunch



Liite 3. Program for Study Trip to Vienna-Schwechat/Austria



Active Ageing – Good Practices and Operations Models in Europe-Project

Program for Study trip to Vienna-Schwechat/Austria 14.-17.1.2014

Wednesday 15 Jan, 2014

- 8:30** **Minibuses leave from the Hotel Johann Strauss to Schwechat Senior's Centre**
Schwechat Senior's Centre address:
Altkettenhoferstraße 5, A-2320 Schwechat
- 9:15-15:45** **Workshop at Senior's Centre Schwechat**
Guided tour in the Senior's Centre and presentations of different speakers in the agenda. Agenda of the workshop attached.
- 16.00** **Minibuses leave from Schwechat Senior's Centre to the Hotel**
- 19.30** **Dinner**

Thursday, 16 Jan, 2014

Visits to sites in Vienna

- 9:00** **Leaving from the hotel by public transport to the sites in Vienna**

Group 1: Visits to senior's homes / nursing homes in Vienna

- 9:30-11:30** **Visit to "Haus Leopoldau" (the most newest senior homes operated by the city of Vienna - "Haeusur zum Leben")**
(<http://www.kwp.at/Leopoldau.asox>)
- 11:30-13:00** **Lunch break**
- 13:00-15:00** **Visit to Geriatriezentrum Favoriten**
(<http://www.wienkav.at/kav/gzs/>)

Group 2: Visit to University of Applied Sciences "FH Campus Vienna"

- Between** **Visiting Education programs on**
- 9:30-15:00** **Physiotherapy and Assistive technologies**
- 11:30-13:00** **Lunch break**
(<http://www.fh-campuswien.ac.at/en/studies/>)





All together

16.00

**Leaving from the hotel by minibuses to “Schwechater Seniorenball”
(carnival event for seniors at Schwechat)**

Address: Multiversum Schwechat, Moehringgasse 2-4, A-2320 Schwechat

16:30-18:45

Participating Schwechater Seniorenball at Multiversum Schwechat

free entrance, consumptions to be payed

(<http://www.multiversum-schwechat.at/ueber-uns/?L=1>)

~18:45

Minibuses leaving back to the hotel

Liite 4. Program for Study Trip to Sweden, Västerås and Strängnäs



Active Ageing – Good Practices and Operations Models in Europe-Project

Program for Study trip to Sweden, Västerås and Strängnäs 7.-8.5.2014

Home care and technologies in use

Wednesday 7 May, 2014

- | | |
|-----------------|---|
| 14-15.30 | Presentation of Tunstall (home care technologies) at the hotel Kipper, Vesterås |
| 16-17.30 | Visit to Robotdalen and Giraff Technologies AB |
| 18.30 | Dinner |

Thursday 8 May, 2014

- | | |
|----------------|--|
| 9-11.30 | Visting Vesterås home care and technologies in use hosted by Tunstall Ltd. Stadshusets Entré, Fiskartorget.

lunch |
| 12.00 | Minibus leaves from Vesterås Stadshuset to Strängnäs. |
| 13-16 | Visiting Strängnäs home care and technologies in use hosted by Tunstall Ltd at Sörgårdsgatan 10, Kristinagården. |
| 16.15 | Minibus leaves from Strängnäs Stadshuset to Arlanda Airport |

Aktiivisesti ikääntyen Euroopassa
– hyvät käytännöt ja toimintamallit



Vipuvoimaa
EU:lta
2007–2013

TAMK TAMPEREEN
AMMATTIKORKEAKOULU

activeageing.tamk.fi