VIRIKETOIMINTA IKÄÄNTYNEILLE HOIVAKODISSA

Virikekalenteri

HAMK
HÄMEEN AMMATTIKORKEAKOULU
HÄME UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö

Sairaanhoitaja, Forssa

kevät 2021

Mirva Iso-Kokkila

Saara Mitrunen

HAMK
HÄMEEN AMMATTIKORKEAKOULU
HÄME UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Sairaanhoitaja Tiivistelmä

Forssa

Tekijät Mirva Iso-Kokkila, Saara Mitrunen Vuosi 2021

Työn nimi Viriketoiminta ikääntyneille hoivakodissa. Virikekalenteri

Ohjaaja Päivi Homan-Helenius

TIIVISTELMÄ

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa virikekalenteri ikääntyneille Esperi Care Hoivakoti Reikonlinnaan. Käsittelimme opinnäytetyössä ikääntymistä, ikääntyneiden fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä, muistisairauksia, validaatio-menetelmää, yhteisöllisyyttä, viriketoimintaa sekä hoivakodissa ja tehostetussa palvelutalossa asumista. Opinnäytetyön tavoitteena oli tukea ikääntyneiden virikkeellistä arkea ja laadukasta vanhuutta.

Ikääntyneiden fyysinen, psyykkinen ja sosiaalinen toimintakyky on yksilöllistä. Tässä opinnäytetyössä perehdyimme kirjallisuuden avulla, mitä vaikutuksia niillä on ikääntymiseen ja hyvinvointiin. Toimme opinnäytetyössämme esille erilaisia virikkeellisiä toimintamalleja, jotka ovat mahdollisia toteuttaa hoivakodissa. Pyrimme etsimään laajasti tietoa eri virikkeistä, jotta jokaiselle ikääntyneelle löytyisi mieluinen viriketoiminta ja kynnys osallistua virikkeeseen olisi matalampi.

Toivomme tämän opinnäytetyön tuloksena syntyneen ja virikekalenterin lisäävän ikääntyneiden virikkeellistä toimintaa Esperi Hoivakoti Reikonlinnassa. Uskomme opinnäytetyön lisäävän hoitohenkilökunnan tietämystä viriketoiminnan tarpeellisuudesta. Teimme virikekalenterista visuaalisesti houkuttelevan ja esteettisen, jotta se voisi olla näkyvällä paikalla hoivakodin seinällä. Toivomme, että se näin tulisi varmemmin käyttöön.

Avainsanat Ikääntynyt, toimintakyky, virike, hoivakoti.

Sivut 28 sivua ja liitteitä 2 sivua

HAMK
HÄMEEN AMMATTIKORKEAKOULU
HÄME UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Degree Programme in Nursing

Forssa

Abstract

Authors Mirva Iso-Kokkila, Saara Mitrunen Year 2021

Subject Activities and Activity Calendar for the Elderly in Nursing Home

Supervisor Päivi Homan-Helenius

ABSTRACT

The aim of this thesis was to provide an activity calendar for elderly in Esperi nursing home Reikonlinna. In this thesis, aging, the physical, psychological and social performance of the elderly, memory disorders, validation therapy, community spirit, activity and living in a nursing home or assisted living, were discussed. The purpose of this thesis was to support the everyday active life of the elderly and high-quality aging.

The physical, psychological and social performance of the elderly is individual. In the thesis, the effects on ageing related to the physical, psychological and social performance and well-being, were studied. The focus was on different kinds of activities that are possible to arrange in a nursing home. In addition, comprehensive knowledge of meaningful activities which also facilitate the participation, was considered essential.

In conclusion, the visual and aesthetic look of the provided activity calendar makes it ideal for hanging it on the wall. Both the thesis and the calendar will hopefully be utilized increasing the activities for the elderly at Esperi nursing home Reikonlinna.

Keywords Elderly, performance, activity, nursing home

Pages 28 pages and appendices 2 pages

Sisällys

1 Johdanto 4
2 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite 6
3 Ikääntynyt ihminen ja toimintakyky 6
3.1 Psyykkinen toimintakyky 8
3.2 Sosiaalinen toimintakyky 9
3.3 Fyysinen toimintakyky 11
3.4 Ravitsemuksen merkitys toimintakykyyn 11
4 Muistisairas ikääntynyt 12
5 Palveluasuminen ja tehostettu palveluasuminen hoivakodissa 13
6 Viriketoiminnan edistäminen hoivakodissa 14
6.1 Viriketoiminnan merkitys 15
6.2 Yhteisöllisyyden vahvistaminen 15
6.3 Tunteiden tunnistaminen 16
6.4 Liikunnan merkitys 17
6.5 Ulkoilun merkitys 18
6.6 Muistelun merkitys 19
6.7 Käsillä tekemisen merkitys 20
6.8 Eläinavusteisten menetelmien käyttö 21
6.9 Musiikin merkitys 22
7 Eettisyys ja luotettavuus 23
8 Pohdinta 24
Lähteet 26

Liitteet

Liite 1 Virikekalenteri
Liite 2 Virikekalenteri powerpoint

1 Johdanto

Ikääntyneiden osuus Suomen väestöstä on merkittävä ja jatkuvassa nousussa. Vuonna 2018 65-vuotiaiden osuus väestöstä oli 20 %. Arvioiden mukaan vuonna 2030 heitä on 26 %, mikä vastaa 1,5 miljoonaa Suomalaista. Väestön ikääntyminen näkyy myös vanhemmissa ikäluokissa; 75- ja 85-vuotiaiden ikäluokkien määrät ovat jatkuvassa nousussa. (STM & Suomen Kuntaliitto, 2020, ss. 11, 14)

Sosiaali- ja terveysministeriö ja Suomen Kuntaliitto ovat tehneet laatusuosituksen hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020–2023, jonka tavoitteena on ikäystävällinen Suomi. Iäkkäiden ihmisten toimintakyky, terveydentila ja taloudellinen mahdollisuus vaihtelevat paljon eri henkilöiden välillä. Ikääntyneeseen väestöön kuuluu myös eri uskonnoista ja kulttuureista sekä seksuaalivähemmistöistä tulevia henkilöitä. Ikääntyneiden hyvinvointia, osallisuutta ja toimintakykyä tulee edistää. (STM & Suomen Kuntaliitto, 2020, ss. 11–12)

2000-luvun aikana laitoshoidon tarve on Suomessa vähentynyt, kun taas ympärivuorokautisen tehostetun palveluasumisen tarve noussut. Laitoshoidolla tarkoitetaan vanhainkotia, terveyskeskuksen vuodeosastoa tai tavallista palveluasumista. Vuosien 2018 ja 2019 aikana tehostetun palveluasumisen asukasmäärät ovat pysyneet ennallaan. Vuonna 2019 44585 ihmistä asui tehostetussa palveluasumisessa. Kunnan tarjoamaa tehostettua palveluasumista sai tästä osuudesta suunnilleen puolet. Vuoden 2019 aikana naiset käyttivät ikääntyneiden palveluja enemmän kuin miehet, mikä johtuu ainakin osittain siitä, että ikääntyneissä naisia on enemmän. Erityisesti naisten suurempi määrä korostuu vanhemmissa ikäryhmissä. (THL, 2020, ss. 3, 6)

Ikääntyneen toimintakyvyn alentuessa, on hän aiempaa enemmän muiden avun tarpeessa. Viriketoiminnan tulee perustua ikääntyneen yksilöllisiin toiveisiin, sillä osallistumisen tarve vaihtelee ihmisten välillä. Viriketoiminta on tärkeä osa ikääntyneen hoitoa. Sen on todettu lisäävän arjen sisältöä. Viriketoiminnan avulla ikääntynyt hahmottaa itsensä ja ympäristönsä. (Kan & Pohjola, 2012, s. 78)

Opinnäytetyömme on toiminnallinen. Toinen tämän opinnäytetyön tekijöistä on ollut työsuhteessa Esperi Care Hoivakoti Reikonlinnassa, ja tuo omia kokemuksiaan ja näkemyksiään esille tässä opinnäytetyössä.

Opinnäytetyön tarkoituksena on laatia virikekalenteri, jota hoivakoti Reikonlinnan henkilökunta voi käyttää tukena ikääntyneiden arjen laadun turvaamisessa. Virikekalenterin avulla ikääntyneille tarjotaan mahdollisuutta pitää kognitiivisia ja toiminnallisia kykyjä yllä. Yhteisöllisyys auttanee myös sosiaalisten taitojen ylläpitämiseen. Uskomme, että lisäksi vertaistuella on suuri merkitys ikääntyneille. Aihe on mielestämme tärkeä ja ajankohtainen, sillä ikääntyneiden yksinäisyys ja sulkeutuneisuus ovat yleinen huolenaihe ja puhuttaa paljon yhteiskunnassa. Toivomme, että tämän virikekalenterin avulla niihin saataisiin parannusta.

Opinnäytetyön teoriaosuudessa käsittelemme sitä, mitä ikääntymisellä tarkoitetaan ja perehdymme ikääntyneen ihmisen psyykkiseen, fyysiseen ja sosiaaliseen toimintakykyyn. Käsittelemme lisäksi muistisairauksia, palveluasumista ja tehostettua palveluasumista, viriketoimintaa ja yhteisöllisyyttä hoivakodissa. Tuomme työssämme esille myös validaatio-menetelmän merkitystä ikääntyneen hoidossa. Opinnäytetyössä käsitellään ikääntyneen psyykkisen ja fyysisen hyvinvoinnin vaikutusta viriketoiminnan järjestämiseen. Rajasimme opinnäytetyöstämme pois ikääntyneiden somaattiset sairaudet.

2 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

Opinnäytetyön tarkoituksena on laatia virikekalenteri, jota hoivakoti Reikonlinnan henkilökunta voi käyttää tukena ikääntyneiden arjen laadun turvaamisessa. Opinnäytetyössämme tuomme kirjallisuuden avulla tietoisuutta viriketoiminnan merkityksestä hoivakodissa. Tavoitteenamme on tuottaa hoivakoti Reikonlinnaan virikekalenteri, jota henkilökunta voi käyttää tukena ikääntyneiden arjen suunnittelussa ja toteutuksessa. Virikekalenterin tavoite on olla innostava, kannustava ja helposti toteutettavissa. Toivomme, että se otetaan yksikössä käyttöön ja että siitä olisi hyötyä ikääntyneiden arjessa mahdollisimman monelle.

Suunnittelimme virikekalenterin (liite 1, liite 2), johon jokainen ikääntynyt voi osallistua omien voimavarojen ja kykyjensä mukaan. Virikekalenteri sisältää niin fyysistä-, psyykkistä- kuin sosiaalista toimintakykyä tukevia harjoituksia ja toimintaa, kuten muisteluhetkiä, tunnetaitojen käsittelyä, musiikkia, yhteistä tekemistä ja toiminnallisia hetkiä. Virikekalenterin on tarkoitus soveltua niin itsenäisesti liikkuville kuin avustettavillekin ikääntyneille. Virikekalenteria on mahdollista myös soveltaa vuoteessa oleville ikääntyneille. Ikääntynyt saa itse valita itselleen mieluisan virikkeen, jolloin uskomme virikkeellä olevan hyvinvointia parantava vaikutus, eikä se tunnu pakonomaiselta toiminnolta.

Opinnäytetyömme tutkimuskysymykset ovat: Miten ikääntyneen psyykkistä, fyysistä ja sosiaalista viriketoimintaa edistetään hoivakodissa? Millainen on ikääntyneille hoivakotiin suunniteltu virikekalenteri sisällöltään ja toiminnaltaan?

3 Ikääntynyt ihminen ja toimintakyky

Ikääntyminen alkaa jo hedelmöitysvaiheesta ja jatkuu läpi elämän. Siihen sisältyy biologiset, sosiaaliset ja psyykkiset muutokset. Ikääntymiseen vaikuttaa elämän aikana tapahtuneet muutokset ja tapahtumat, minkä vuoksi on tärkeää tuntea ihmisen aiemmat elämänvaiheet. Elimistö alkaa ikääntyä hitaasti varhaisesta keski-iästä lähtien. Kaikilla ihmisillä ikääntymisprosessi alkaa jossain vaiheessa, eikä ikääntymisen tuomia muutoksia voida ehkäistä. Ikääntymisen on todettu alentavan toimintakykyä jonkin verran. (Kan & Pohjola, 2012, s. 12)

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012 § 3) ikääntynyt määritellään henkilöksi, jolla korkea ikä on aiheuttanut lisääntyviä ja pahentuvia sairauksia tai vammoja, tai joilla korkea ikä on aiheuttanut rappeutumista. Ikääntymistä luonnehditaan fyysisen ja henkisen terveyden alentumisena sekä masennuksen ja sosiaalisen eristäytymisen riskin kasvuna (Friedman ym., 2017, s. 199). Ikääntyneen tarkka määrittely voi olla kuitenkin vaikeaa, sillä ihmiset elävät nykyään terveempinä ja vanhuusaika on aikaisempaa myöhemmin. Myös maailmanlaajuisesti ihmiset elävät pidempään (WHO, 2018). Varsinkin nuorten eläkeikäisten kunto on parempi kuin aikaisemmin. Suomen lainsäädäntö määrittelee ikääntyneen väestön yli 65-vuotiaiksi, jotka ovat oikeutettuja saamaan vanhuuseläkettä. Ikääntynyt henkilö taas on Suomen lain mukaan ihminen, jolla korkea ikä on aiheuttanut lisääntyviä sairauksia, joiden vuoksi toimintakyky on alentunut. (Terveyskylä, 2019a) Työntekijän eläkelain (395/2006 11 §) mukaan vanhuuseläke voi alkaa aikaisintaan 63-vuotiaana ja viimeistään 65-vuotiaana.

Toimintakyky kuvaa ikääntyneen pärjäämistä elämän eri osa-alueilla. Ikääntyneen toimintakyky voidaan jaotella fyysiseen-, psyykkiseen-, ja sosiaaliseen toimintakykyyn. Fyysiseen toimintakykyyn kuuluu aistitoiminnot ja liikkuminen. Psyykkinen toimintakyky taas koostuu emootioista, eksistentiaalisista tarpeista ja kognitiosta. Sosiaalinen toimintakyky on yhteisön jäsenenä olemista ja odotuksiin vastaamista. (Kelo ym., 2015, s. 27) Toiminnanvajauksella taas tarkoitetaan tilannetta, jolloin henkilön toimintakyky ei ole riittävä vastaamaan ympäristön ja hänelle itselleen asettamia vaatimuksia (Konsensus lausuma 2012., s. 7).

Ikääntyneellä on nykyään parempi toimintakyky kuin aikaisemmin, mikä on seurausta sairauksien esiintyvyyden laskusta. Ihmiset myös elävät entistä terveellisemmin ja sairaudenhoito on parempaa. Ikääntyneen kotona selviytymistä edesauttaa toimintakyvystä huolehtiminen sekä toimintakykyä heikentävien asioiden ennaltaehkäisy ja korjaus. Hoitotyöntekijöillä on ikääntyneen toimintakyvyn ylläpitämisessä merkittävä vaikutus, sillä he voivat osaltaan parantaa ikääntyneen elämänlaatua, terveyttä ja hyvinvointia. Toiminta vaikuttaa ikääntyneen toimintakykyyn joko vahvistavasti tai heikentävästi, minkä vuoksi

toiminnan kuormittavuuteen ja yksipuolisuuteen tulee kiinnittää huomiota. (Kelo ym., 2015, s. 27)

Suomalaisen Lääkäriseura Duodecimin & Suomen Akatemian tekemässä konsensuslausumassa todetaan, että monet eri elämän aikana koetut asiat sekä henkilökohtaiset ominaisuudet vaikuttavat siihen, millainen toimintakyky ikääntyneellä on. Tällaisia ovat esimerkiksi terveystilanne, elämässä tapahtuneet muutokset sekä valinnat, joita ihminen elämän aikana tekee. Vahvuudet ja haavoittuvuus vaihtelevat ikääntyneiden välillä muun muassa sosioekonomisten erojen, kulttuurillisten erojen ja yksilöllisten työurien vuoksi. Myös elämäntavoilla, geneettisillä eroilla ja ikääntyneen tukiverkostolla on vaikutusta toimintakykyyn. (Konsensuslausuma, 2012, s. 7)

3.1 Psyykkinen toimintakyky

Psyykkistä toimintakykyä kuvaa kyky tiedon vastaanottamiseen ja käsittelemiseen sekä ympäröivän maailman ymmärrys. Psyykkinen toimintakyky näyttäytyy ihmisellä siten, että hän pystyy tuntemaan ja kokemaan, sekä selviytymään asioista, jotka vaativat älyllisten ja henkisten toimintojen käyttämistä. Ihmisellä on myös kykyjä tehdä valintoja ja suunnitella omaa elämäänsä. Psyykkistä toimintakykyä voidaan ajatella laajemmallakin tasolla, kuten tarpeilla, arvostuksella, asenteilla ja odotuksilla. (Kelo ym., 2015, ss. 28–29)

Mielenterveys ja hyvinvointi ovat yhtä tärkeitä kaikkina ikäkausina. Maailmanlaajuisesti arviolta 15 prosenttia 60-vuotiaista ja sitä vanhemmista kärsii jostakin mielenterveyden häiriöistä. Mielenterveydellä ja fyysisellä terveydellä on todettu olevan vaikutusta toisiinsa. Ikääntyneillä, joilla on fyysinen terveysongelma, esiintyy enemmän masennusta verrattuna heihin, jotka ovat terveitä. (WHO, 2017)

FinTerveys 2017- tutkimuksen mukaan, johon yhtenä osa-alueena kuului väestön positiivinen mielenterveys, matalimman tuloksen saivat yli 80-vuotiaat naiset. Heistä vain 15 prosentilla todettiin korkea positiivinen mielenterveys. Positiivinen mielenterveys käsitti tutkimuksessa psyykkiset voimavarat, toiveikkuuden, vaikutusmahdollisuudet omaan elämään, positiivisen käsityksen omasta itsestä ja mielihyvää tuovat ihmissuhteet. (Koponen ym., 2018, ss. 129–130)

Onnellisuuden tunteen on todettu tuovan ihmiselle elinvuosia lisää. Onnellisuuteen kuuluu kyky suunnitella omaa tulevaisuutta sekä kyky iloita ja nauttia jokapäiväisestä elämästä. Onnellisuus näkyy ikääntyneessä siten, että hän suhtautuu itseensä myönteisesti. Tähän sisältyy haaveilu ja itsensä arvostaminen. (Kelo ym., 2015, s. 29)

Ikääntyneiden yksinäisyyttä taas voi aiheuttaa monet eri tekijät. Ne voivat liittyä sosiaaliseen ympäristöön, fyysiseen- ja psyykkiseen toimintakykyyn tai taustatekijöihin. Taustatekijöillä tarkoitetaan esimerkiksi ikää, pessimististä elämänasennetta, maaseudulla asumista tai laitoshoitoa. Monissa tutkimuksissa on tullut esille, että ikääntyneet kokevat erityisesti talvella, iltaisin ja viikonloppuisin enemmän yksinäisyyttä kuin muina aikoina. (Kelo ym., 2015, s. 113)

Ikääntyneen psyykkiseen toimintakykyyn vaikuttaa olennaisesti ikääntyneen ja hänen ympäristönsä keskinäinen vuorovaikutus. Psyykkiseen toimintakykyyn vaikuttaa kuitenkin myös aina ikääntyneen fyysinen- ja sosiaalinen toimintakyky. Psyykkisen toimintakyvyn arvioimisessa tuleekin huomioida monia eri asioita, kuten sosiaaliset suhteet ja asuin- ja elinolot. Ikääntyneen psyykkisen toimintakyvyn ylläpidossa hoitajan tulee tukea ikääntyneen mielialaa ja kognitiivisia toimintoja. (Kelo ym., 2015, s. 29)

3.2 Sosiaalinen toimintakyky

Sosiaalista toimintakykyä voidaan määritellä eri näkökulmista. Se voidaan nähdä ihmisen kykynä selviytyä yhteiskunnan asettamista arvoista ja normeista. Sosiaalisesti toimintakykyinen ihminen pystyy toimimaan omassa elinympäristössä sekä olemaan vuorovaikutuksessa muiden kanssa. Sosiaalista toimintakykyä voidaan käsitellä myös yksilön roolien, resurssien tai sosiaalisten taitojen kautta. (Kelo ym., 2015, s. 30)

Ikääntyneen sosiaalisesta toimintakyvystä saadaan tietoa haastatteluiden ja kyselyiden avulla. Näitä menetelmiä käytetään, kun halutaan arvioida ikääntyneen palveluntarve, tai kun tehdään laaja-alaisia väestötutkimuksia. Myös havainnointi on yksi menetelmä, mutta sitä käytetään ennemmin laitosolosuhteissa. Sosiaalista toimintakykyä tulee arvioida muun muassa kotisairaanhoidossa, tehostetussa palveluasumisessa, päivätoiminnassa ja vanhainkodissa. Ikääntyneen sosiaalisen toimintakyvyn ylläpitämisessä tärkeää on ehkäistä

yksinäisyyden tunnetta. Voimaantumisella, sosiaalisilla suhteilla ja harrastuksilla on sosiaalista toimintakykyä ylläpitävä vaikutus. (Kelo ym., 2015, ss. 30–31)

Ihminen toimii elämässään eri tilanteissa ja yhteisöissä toisten ihmisten kanssa. Yhteisöön voi kuulua erilaisia verkostoja. Ikääntyneellä on myös oma roolinsa yhteisössä. Ikääntynyt voi seurata sivusta, kuunnella tai olla osallistuja. Kyky solmia suhteita ja ylläpitää niitä, on osa sosiaalisia taitoja. Ikääntynyt luo omia verkostoja, joista osa ovat hänen tukiverkostojaan. Ikääntyneen toimintakykyyn ja terveyteen vaikuttaa hänen sosiaalinen verkostonsa.

Hyvä verkosto vähentää stressiä ja siitä aiheutuvia sairauksia, kuten sydän- ja verisuonisairauksia. Sosiaalisella verkostolla on myönteinen vaikutus kaikkeen ikääntyneen toimintakykyyn. Ikääntyneen fyysinen ja psyykkinen toimintakyky voi kuitenkin rajoittaa sosiaalista kanssakäymistä. Esimerkiksi aistien heikentyminen, liikuntakyvyn huonontuminen ja muistihäiriöt voivat vaikeuttaa sosiaalisia toimintoja. (Lähdesmäki & Vornanen, 2014, ss. 37–38)

Ikääntyneen muuttaessa hoivakotiin, korostuu suhde omiin lapsiin. Ikääntyneillä, joilla on puoliso tai lapsia, on todettu olevan parempi sosiaalinen toimintakyky kuin heillä, joilla ei ole lähisukua tai jotka eivät ole tekemisissä heidän kanssaan. Yksilöllisten erojen vuoksi myös sosiaalinen toimintakyky vaihtelee ikääntyneiden välillä. Osalla ikääntyneistä on laajat sosiaaliset verkostot ja he ovat aktiivisia pitämään suhteita yllä. Osalla verkostot ovat hyvin suppeat. Tosilla taas verkostot koostuvat pelkästään viranomaisista. Ikääntyneillä, joiden liikkuminen on muodostunut hankalaksi, on myös vaikeampi ylläpitää sosiaalisia suhteita. Sosiaalisella toimintakyvyllä on vaikutusta ikääntyneen mielenterveyteen ja turvallisuuden tunteeseen. (Lähdesmäki & Vornanen, 2014, ss. 37–38)

3.3 Fyysinen toimintakyky

Fyysinen toimintakyky tarkoittaa ikääntyneellä kykyä selviytyä arkisista toiminnoista, harrastuksista ja itsestä huolehtimisesta. Kyky nousta sängystä, tasapaino ja kyky kävellä, ovat tärkeitä toimintakyvyn hallinnassa. Fyysinen toimintakyky jaotellaan eri luokkiin: yleiskestävyyteen, lihaskuntoon ja liikkeiden hallitsemiseen. Edellä mainittuihin liittyy esimerkiksi, voima, kestävyys, reaktiokyky ja koordinaatio. Ikääntynyt voi itse laittaa itselleen tavoitteita toimintakyvyn tukemiseksi. Mielen hyvinvointia lisää realistiset tavoitteet, jotka ikääntyneen on mahdollista tavoittaa. (Lähdesmäki & Vornanen, 2014, ss. 33–35)

Ihmisen ikääntyessä, toimintakyvyssä tapahtuu muutoksia. Sairaudet, ikääntymisen tuomat muutokset ja fyysisen toiminnan väheneminen vaikuttavat näihin. Ikääntymiseen kuuluu lihasvoiman heikentyminen, lihaskudoksen määrän vähentyminen ja sen tilalle tulevan rasva- ja sidekudosten lisääntyminen. Näin ikääntyneen paino pysyy samana, mutta kehonkoostumus muuttuu. Ikääntynyt kantaa näin ollen saman painon pienentyneellä lihasmassalla. Ikääntyneen tasapaino huononee ja kävelystä tulee haastavampaa. Tämä lisää riskiä kaatua ja loukkaantua. (Lähdesmäki & Vornanen, 2014, ss. 35–36)

Terveellisellä ravinnolla sekä riittävällä liikunnalla on ennaltaehkäisevä vaikutus niin ikääntymistä kuin sitä johtuvia oireitakin vastaan. Hoitohenkilökunnan tulee pitää huolta ikääntyneen aktiivisuuden säilymisestä. Heidän tulee myös varmistaa, että elinympäristö on turvallinen ja ikääntyneen omatoimista pärjäämistä tukeva. (Kelo ym., 2015, s. 28)

3.4 Ravitsemuksen merkitys toimintakykyyn

Ikääntyneenä energiaa tarvitaan aiempaa enemmän. Ikääntyneen terveellinen ravinto koostuu säännöllisestä ruokailurytmistä sekä riittävästä proteiinien, kuitujen, vitamiinien, kivennäisaineiden ja hyvien rasvojen saannista. Hiilihydraattien osuus ruokavaliosta tulisi olla 45–60 %. Marjoista, hedelmistä ja kasviksista saa hyvälaatuista hiilihydraattia. Ikääntyneenä riittävä proteiinin saanti on erittäin tärkeää infektioiden- ja painehaavojen ehkäisyn sekä riittävän immuunipuolustuksen kannalta. Proteiinia saadaan muun muassa lihasta, kalasta ja maitotuotteista. Runsasta suolan käyttöä tulisi välttää verenpaineen kohoamisen vuoksi.

Hyviä rasvojen lähteitä ovat esimerkiksi kala, pähkinät ja kasviöljyt. (Kelo ym., 2015, ss. 34–35)

Ikääntyneet eivät välttämättä saa tarvittavaa määrää vitamiineja ja kivennäisaineita, jos energian saanti jää vähäiseksi. Ikääntyminen heikentää myös vitamiinien imeytymistä elimistöön. Tämän takia esimerkiksi D-vitamiinin tarve kasvaa. Käypä hoito- suosituksen mukaan yli 60-vuotiaat tarvitsevat D-vitamiinilisää 20 mikrogrammaa jokaisena vuodenaikana. B12-vitamiinin saanti on tärkeä muistisairauksien, hermosto-oireiden ja anemian ennaltaehkäisyssä. (Kelo ym., 2015, s. 36)

4 Muistisairas ikääntynyt

Aivot ovat muistin keskus, jossa tietoa käsitellään. Aivojen terveydestä tulee huolehtia, koska sillä on ennaltaehkäisevä vaikutus etenevien muistisairauksien syntyyn. Tärkeitä asioita aivoterveyden kannalta ovat lepo, liikunta, ravinto ja rasitus. Aivojen terveyttä voidaan edistää monilla eri tavoilla, kuten uusien asioiden opiskelemisella, haastamalla itsensä mukavuusalueen ulkopuolelle, harrastamalla liikuntaa, ylläpitämällä sosiaalisia suhteita sekä huolehtimalla terveellisestä ravinnon saannista. (Kelo ym., 2015, ss. 205–206)

Etenevä muistisairaus eli atrofia on sairaus, jossa aivot rappeutuvat. Prosessi tapahtuu hiljalleen. Ensioireiden laatu riippuu niin sairaustyypistä kuin aivojen ongelmakohdasta. Alzheimerin taudin ensioireet liittyvät lähimuistin huonontumiseen, kun taas Lewyn kappale-taudin ensimmäisiin oireisiin kuuluu näköharhoja. Sairastumisen myöntäminen itselle voi olla vaikeaa tai sitä ei välttämättä edes tunnisteta, mikä voi viivyttää diagnoosia. (Kelo ym., 2015, s. 207)

Muistisairauksiin on monia syitä. Useimmiten ne johtuvat Alzheimerin taudista, Lewyn kappaletaudista, verenkiertohäiriöistä tai otsa-ohimolohkorappeumasta. Muistisairauden suurin riskitekijä on ikä. Ikääntyneillä voi olla useita eri taudinaiheuttajia ja yhdistelmiä. Eniten esiintyy muistihäiriötä, jossa on sekä Alzheimerin tautia että verisuoniperäistä muistihäiriötä. (Terveyskylä, 2018c)

Etenevissä muistisairauksissa on paljon erilaisia ensioireita. Tavallista on muistin heikentyminen, joka näyttäytyy hidastumisena sekä epävarmuutena tehtävien suorittamisessa. Muita tyypillisiä oireita ovat muun muassa uutena alkanut masennus ja uupumus, tapaamisien unohtelu, esineiden kadottaminen, passivoituminen, eristäytyminen sekä päättely- ja ongelmanratkaisukyvyn huonontuminen. Ihmisen käyttäytyminen voi olla sekavaa ja epäluuloista, ja hän saattaa kokea olonsa pelokkaaksi. Sanojen unohtelu tai epäasiallisten sanojen käyttäminen on myös yleistä. Sairautta ei aina osata itse tunnistaa; läheiset usein huomaavat muutoksen suorituskyvyssä. (Kelo ym., 2015, s. 208)

5 Palveluasuminen ja tehostettu palveluasuminen hoivakodissa

Palveluasuminen perustuu sosiaalihuoltolakiin. Sosiaalihuoltolain mukaan palveluasumiseen kuuluu asiakkaalle annettavaa hoitoa ja huolenpitoa sekä toimintakykyä ylläpitävää ja edistävää toimintaa. Sosiaalihuoltolaissa määrätään, että palveluasumiseen kuuluu ateria-, peseytymis-, vaatehuolto ja siivouspalveluja sekä palveluita, joiden tarkoitus on edistää sosiaalista kanssakäymistä ja osallisuutta. Tehostetun palveluasumisen tulee lain mukaan järjestää palveluita ympärivuorokautisesti, perustuen asiakkaan tarpeisiin. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 § 21)

Ikääntyneille on tarjolla palveluasumista ja tehostettua palveluasumista. Palveluasuminen on tarkoitettu heille, joiden hoivan tarve ei ole ympärivuorokautista. Palveluasuminen on tuettua asumista henkilölle soveltuvassa asunnossa, sekä hoitoa ja huolenpitoa tarpeen mukaan. (Terveyskylä, 2019b) Sosiaalihuoltolaissa (1301/2014 § 21) sanotaan, että palveluasumista tulee tarjota heille, joilla on tarve hoitoon ja huolenpitoon sekä soveltuvaan asuntoon. Laissa sanotaan, että tehostetun palveluasumisen muotoa taas tulee tarjota heille, jotka tarvitsevat hoitoa ja huolenpitoa ympärivuorokautisesti.

Tehostetussa palveluasumisessa ikääntynyt tarvitsee ympärivuorokautista hoitoa ja huolenpitoa. Tehostetussa palveluasumisessa hoitohenkilökuntaa on saatavilla ympärivuorokautisesti. Sitä voidaan järjestää myös lyhytaikaisesti, kuten esimerkiksi kuntoutuksen, omaishoitajan vapaapäivien tai äkillisen sairastumisen takia. Tällainen hoivajakso on nimeltään intervalli- tai lyhythoito. (Terveyskylä, 2019b)

Lotvosen ym. (2018, s. 28) mukaan Crisp ym. (2012) ovat todenneet, että palvelutalojen tarve kasvaa sitä mukaan, kun väestö ikääntyy, sillä kotona asuminen vaikeutuu toimintakyvyn heikentymisen myötä. Palvelutaloon muutetaan eri syiden, kuten esteettömän ympäristön, yhteisöllisyyden ja turvallisuuden, vuoksi.

Ikääntyneen tarvitessa palveluasuntoa, on hänen mahdollista saada kunnan tarjoamaa palveluasumista. Kunnan on myös mahdollista tarjota ikääntyneelle palveluseteli, tai se voi ostaa palvelun yksityiseltä toimijalta tai järjestöltä. Palvelusetelin avulla kunta maksaa osan palvelumaksusta. Terveyskylä, 2019b)

Ikääntynyt saa haettua asumiseen tukea Kelasta. Näitä tukia ovat esimerkiksi eläkkeensaajan asumis- ja hoitotuki. Palveluasumiseen voi hakeutua myös järjestöjen tai yksityisien yrittäjien kautta. Tällöin kunta ei tue asumista, vaan ikääntyneen tulee huolehtia maksusta itse. Ikääntynyt voi kuitenkin hakea myös yksityiseen palveluasumiseen tukea Kelasta. (Terveyskylä, 2019b)

Toinen opinnäytetyön tekijöistä kertoo että, Hoivakoti Reikonlinnassa on viisi ryhmäkotia. Vaahtera- ja Pihlajakoti ovat kerrostaloasunnon tapaisia, joissa ikääntyneet asuvat omissa vuokrakaksioissa. Asunnoissa on avokeittiö, olohuone, makuuhuone ja oma kylpyhuone sekä WC. Vaahtera- ja Pihlajakodin yhteiset tilat ovat käytävien päädyissä sijaitsevat olohuoneet, joissa he viettävät aikaa yhdessä. Lisäksi alakerrassa on yhteinen oleskelutila, jossa voi myös katsella televisiota ja järjestää yhteistä toimintaa. Vanamo-, Tähtimö- ja Kanervakoti ovat enemmän yhteisöllisiä. Ikääntyneillä on omat huoneet, joissa on makuuhuone ja WC. Yhteisissä tiloissa on oleskelu- ja keittiötilat, joissa ikääntyneet viettävät suurimman osan ajasta. Kaikkiin tiloihin on esteetön kulku. (Esperi Hoivakoti Reikonlinna, n.d.)

6 Viriketoiminnan edistäminen hoivakodissa

Ulkoisten ja sisäisten olosuhteiden muuttuminen vaikuttaa virikkeiden rooliin ja vaikutukseen. Ikääntyneen mielekäs tekeminen voi vähentyä huomattavasti esimerkiksi kunnon heikentymisen tai uuteen kotiin muuttamisen myötä. Tämä aiheuttaa myös stimulaatioiden vähenemistä. Ilmiöitä, joiden on ajateltu johtuvan vanhuudesta tai sairaudesta, voivatkin johtua virikkeettömästä ympäristöstä. (Vanhustyönkeskusliitto,

viriketoiminnan perusteita, n.d.) Aktiviteetit ovat tärkeitä hoitokodissa asuville, jotta he voivat kokea arvokkuuden tunnetta (Slettebø ym., 2017, s. 724).

6.1 Viriketoiminnan merkitys

Dementiaa sairastavien levottomuutta pidetään maailmanlaajuisesti vakavana ongelmana, joka lisää psyykelääkkeiden käyttöä sekä hoitotyöntekijöiden työuupumusta (Ridder ym., 2013, s. 676). Erilaiset virikkeet voivat auttaa ehkäisemään ja parantamaan oireita, jotka johtuvat virikkeettömästä arjesta. Niiden avulla voidaan poistaa myös ahdistavia ajatuksia. Virikkeiden luomalla luonnollisella väsymyksellä on todettu olevan apua unettomuuteen. Näin myös uni- ja psyykelääkkeiden käyttöä saadaan vähennettyä. Psykososiaaliset tarpeet huomioimalla voidaan vähentää myös käytöshäiriöitä. (Vanhustyönkeskusliitto, n.d.)

Ympärivuorokautista hoitoa tarvitsevista 80 prosentilla on jokin muistisairaus. Muistisairaille tarkoitetuilla ryhmätoiminnoilla on muun muassa muistia, mielialaa ja kognitiivisia kykyjä lisäävä vaikutus. On tutkittu, että muistisairaiden vaeltelu on muistisairaan itse järjestämä virike itselleen. Viriketoimintaa voi käyttää stressaavissa tilanteissa lievittämään stressiä. (Vanhustyönkeskusliitto, n.d.)

Sekä alistimulaatiolla että ylistimulaatiolla on voimavaroja kuluttava vaikutus. Näin ollen hoivakotien tulee panostaa siihen, että jokainen ikääntynyt pystyy osallistumaan omien voimavarojen mukaan toimintaan. Toiminnan tulisi tuoda sopivassa suhteessa haastetta ja rentoutusta. Slettebø ym. mukaan on tärkeää, että hoivakodin aktiviteetit mukautetaan yksilöllisesti jokaiselle, ja että asukkaiden aktiivinen osallistuminen mahdollistetaan.
On lisäksi tärkeää, että asukkaat kokevat aktiviteetit merkityksellisiksi ja nautinnollisiksi, Slettebø ym. toteavat. (Vanhustyönkeskusliitto, n.d.; Slettebø ym., 2017, s. 724)

6.2 Yhteisöllisyyden vahvistaminen

Hoivakodissa voidaan tilojen suunnitellulla ja pohjaratkaisulla luoda yhteisöllinen tunnelma. Yhteisöllisyys lisää ikääntyneiden elämän mielekkyyttä sekä edistää hyvinvointia. Yhteisöllisyys vähentää yksinäisyyttä, turvattomuutta ja toimettomuutta. Se tuo ikääntyneiden arkeen sosiaalista vuorovaikutusta, turvallisuutta sekä tunnetta, että kuuluu

johonkin. (Valtionneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminta, 2017) Laissa ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012 § 22) sanotaan, että ikääntyneille palvelua tuottavan tahon pitää huolehtia toimitilojen riittävyydestä, esteettömyydestä, turvallisuudesta sekä kodikkuudesta. Laissa todetaan myös, että olosuhteiden on oltava ikääntyneiden tarpeita vastaavaa.

Toisen opinnäytetyön tekijän kokemuksen mukaan Hoivakoti Reikonlinnassa panostetaan yhteisöllisyyteen. Reikonlinnan tilat on suunniteltu niin, että yhdessä tekemiselle ja olemiselle on mahdollisuus. Reikonlinnan tilat ovat esteettömät ja kulku eri tiloihin on sujuvaa. Lounas ja päivällinen on järjestetty siten, että ryhmäkodit yhdistyvät ja syövät yhdessä ruokasalissa. Ainoastaan Kanervakodin asukkaat ruokailevat omassa tilassaan, mutta heilläkin on mahdollisuus tulla ruokailemaan yhdessä muiden kanssa. Aamu- ja iltapala syödään omissa ryhmäkodeissa, sillä jokaisella asukkaalla on oma päivärytmi. Päiväkahvin saa nauttia joko omassa ryhmässä tai ruokasalissa. Ryhmäkodeista on mahdollisuus mennä muihin ryhmäkoteihin viettämään aikaa tai puolisoa tai ystävää tapaamaan.

6.3 Tunteiden tunnistaminen

Tunteiden tukahduttamista ja niiden kieltämistä pidetään haitallisena ihmiselle. Validaatio-menetelmä tarkoittaa, että ihmisen tunteet tunnustetaan. Validaatio-menetelmässä keskitytään muistisairaan sisäiseen todellisuuteen. Menetelmässä empaattisuus sekä kyky asettua toisen ihmisen tilanteeseen luo luottamusta, minkä on todettu edistävän turvallisuuden tunnetta. Turvallisuus puolestaan lisää energiaa, jolla on itsetuntoa vahvistava vaikutus ja voi johtaa stressin vähenemiseen. (Feil, 1992, s. 14)

Validaatio-menetelmän osaava hoitaja pystyy pientenkin vihjeiden avulla auttamaan ikääntynyttä pukemaan tunteensa ja tekonsa sanoiksi. Näin ikääntynyt kokee olevansa arvokas ja ymmärretty. Kaikkien ikääntyneiden muistisairaiden ei validoituna ole pakko palata menneisyyteen, koska he tuntevat itsensä arvokkaaksi nykyhetkessä. Osa valitsee menneisyydessä pysymisen, sillä se tuntuu turvalliselta. Jokaisen kohdalla asia ratkaistaan yksilöllisesti, eli ei ole olemassa yhtä oikeaa menetelmää. Muistisairaudesta huolimatta itsensä arvokkaaksi tunteminen on tärkeää. (Feil, 1992, s. 14)

Muistisairaan viestittämistä on tärkeää osata lukea. Muistisairaan älyllinen ja johdonmukainen suorituskyky voi heikentyä, mutta tunteet säilyvät. Muistisairaat eivät tiedosta olinpaikkaansa ja ovat peloissaan. He voivat olla hädissään tietämättömyydestään, ja näin pyrkiä takaisin kotiin ja turvaan. Hoitaja voi tukea muistisairasta keskustelemalla ja ottamalla hänen hätänsä tosissaan. Näin muistisairas kokee, että hän on turvassa ja hänestä välitetään. (Lähdesmäki & Vornanen, 2014, ss. 317–318)

Muistisairaan tunteet ovat aitoja ja hoitajan tulee hyväksyä ne. Ikääntyneen luonteenpiirteet ja ammatti on hyvä tietää. Mikäli muistisairas on ollut johtoasemissa työuran aikana, heijastuu se hänen käytökseensä ikääntyneenä. Muistisairaalle sekä nykyhetki että menneisyys ovat läsnä. Ikääntyneen ollessa muistoissaan, ei häntä saa pakottaa takaisin todellisuuteen, sillä muistoilla on parantava vaikutus muistisairaaseen. Hoitajan on tärkeä olla rauhallinen ja empaattinen. Äänensävyllä ja oikeilla kysymysmuodoilla on suuri rooli muistisairaan kanssa kommunikoidessa. Miksi- kysymyksellä on Suomessa negatiivinen maine, joten sitä tulee välttää. Missä-, milloin-, kuka tai miten ovat parempia vaihtoehtoja, ja luo muistisairaalle ystävällisemmän ilmapiirin. Hoitajan tulee olla myös kärsivällinen, koska muistisairaalle asioiden uudelleen läpikäynti on oleellista. (Lähdesmäki & Vornanen, 2014, ss. 318–319)

6.4 Liikunnan merkitys

Liikunnalla sekä jokapäiväisellä aktiivisuudella on positiivisia vaikutuksia niin elimistön kuin mielenkin hyvinvointiin. Liikunnan säännöllisyydellä ja monipuolisuudella on kuntoa kohottava ja energiaa lisäävä vaikutus. Liikunnan myötä unen laatu paranee ja hyvän olon tunne lisääntyy. Se parantaa myös itsetuntoa. Myönteiset vaikutukset heijastuvat lihaksien toimintaan, luuston kuormitukseen, ruokahaluun, verensokeritasoihin ja suolen toimintaan. Säännöllisellä liikunnan harrastamisella ikääntyneiden kaatumisriski vähenee ja elämänlaatu kohentuu. (Kelo ym., 2015, ss. 41, 43)

UKK- instituutti suosittelee yli 65-vuotiaille ikääntyneille säännöllistä liikuntaa. Ikääntyneiden tulisi liikkua viikon aikana vähintään 2 tuntia ja 30 minuuttia siten, että liikunta on reipasta. UKK-instituutti suosittelee ikääntyneille lisäksi rasittavaa liikuntaa viikossa 1 tunnin ja 15

minuuttia. Ikääntyneet voivat parantaa tasapainoa tanssin, pallopelien ja tasapainoharjoituksien avulla. Erityisesti yli 80-vuotiaiden tulisi harjoitella tasapainoa. Notkeuden lisäämistä edistää jumppaaminen ja venytteleminen. (Kelo ym., 2015, s. 41)

Myös muistisairaille tulee järjestää erilaisia liikuntamuotoja, koska ne luultavasti tukevat muistisairaan päivittäisistä toiminnoista selviytymistä. Liikuntaharjoitteiden on todettu mahdollisesti lisäävän muistisairaan luottamusta omiin kykyihin ja tuovan hänelle merkityksellisyyttä. Muistisairaiden liikunta-aktiviteettien pitää olla säännöllisiä ja pitkäjänteisiä. (Hotus-hoitosuositus, 2019, s. 14)

Lok ym. (2017, ss. 92–93, 95–97) ovat tutkineet fyysisen aktiivisuuden vaikutusta ikääntyneiden masennukseen ja elämänlaatuun. Tutkimukseen osallistui 80 satunnaisesti valittua yli 65-vuotiasta, jotka asuivat palvelutalossa. Neljäkymmentä osallistui 10-viikon aktiviteettiohjelmaan. Ohjelman jälkeen heitä verrattiin kontrolliryhmään. Masennusta mitattiin BDI-asteikolla (Becks Depression Inventory) ennen ja jälkeen 10-viikon aktiviteettiohjelman. Elämänlaadun mittarina tutkimuksessa käytettiin SF 36 quality of life scalea. 10-viikon aktiiviohjelmaan osallistuneiden BDI-kyselyn tulos parani, kun taas kontrolliryhmän tulos pysyi lähes samanlaisena. Myös quality of life scale osoitti, että tutkimusryhmän elämänlaatu koheni verrattuna kontrolliryhmään. Tutkimuksen tuloksena todettiin, että liikunnalla oli myönteinen vaikutus ikääntyneiden masennukseen ja elämänlaatuun.

6.5 Ulkoilun merkitys

Toisen opinnäytetyöntekijän kokemuksen mukaan Hoivakoti Reikonlinnassa ulkoillaan aina sään salliessa. Asukas tai asukkaat lähtevät hoitajan kanssa joko pienelle pyörätuolilenkille lähialueelle, tai vaihtoehtoisesti isompi määrä asukkaita kokoontuu nauttimaan ulkoilmasta piha-alueelle. Keväisin ja kesällä, heti kun sää lämpenee, voivat halukkaat juoda päiväkahvin hoivakodin piha-alueella olevalla terassilla.

Ulkoilu on ikääntyneille edelleen tärkeää ja osa hyvää vanhuutta. Monet 75-vuotiaat ja sitä vanhemmat ulkoilevat aiempaa vähemmän. Syynä ikääntyneiden ulkoilun vähenemiseen on toimintakyvyn huonontuminen. Säännöllisen ulkoilun on todettu virkistävän mielialaa ja

parantavan lihaskuntoa. Sen avulla myös ikääntyneen tasapaino kehittyy ja liikkumisvarmuus lisääntyy (Ikäinstituutti, 2015). Zirvesin & Pfaffin (2020, s. 8) mukaan voidaan olettaa, että mahdollisuus osallistua hoitokodin ulkopuolella tapahtuviin aktiviteetteihin vaikuttaa ikääntyneen itsenäisyyden tunteeseen pitkäaikaishoidossa.

Ikääntyneille on tarjottava mahdollisuus ulkoiluun jokaisena vuodenaikana, ja se tulisikin olla osana hoitotyön suunnitelmaa. Ikääntyneen säännöllinen ulkoilu toteutuu liian harvoin hoitolaitoksissa. Sandvoll ym. mukaan hoitokodeilla on vaikutusta asukkaiden ulkoiluaktiivisuuteen (Sandvoll ym., 2020, s. 1). Ulkoilun vähyyteen on syynä niin henkilökuntaresurssit kun hoitotyöntekijöiden asenteet. Sandvoll ym. tutkimuksessa ilmeni, että mitä useammin hoitokodissa kävi vierailijoita kuukauden aikana, sitä useammin asukkaat pääsivät ulkoilemaan. Sandvoll ym. mukaan, tutkimuksessa mukana olleista hoivakodin asukkaista yli puolet eivät ulkoilleet edeltävällä viikolla. Ulkoilu on kuitenkin jokaisen ikääntyneen oikeus, samalla tavoin kuin muutkin päivittäistoiminnot (Kan & Pohjola, 2012, s. 159; Sandvoll ym., 2020, ss. 9, 12)

6.6 Muistelun merkitys

Hoitotyössä muistelu voi olla työmenetelmä, jonka avulla on mahdollista saada kuva ikääntyneen elämänhistoriasta. Se antaa myös hoitajalle iloa ja uusia näkökulmia. Muistelua voidaan tehdä kirjoittamalla ja keskustelemalla, mutta myös hyödyntämällä taidetta tai luovuutta. Kirjat, valokuvat ja muistelukortit ovat hyviä muistelun apuvälineitä. Muistelua on mahdollista toteuttaa ryhmänä tai hoitajan kanssa kahdestaan. (Kan & Pohjola, 2012, ss. 78–79)

Muistelulla on todettu olevan voimavaroja lisäävää vaikutusta. Myös ikääntyneen itsetunto voi parantua muistelun myötä. Muistelun avulla ikääntynyt voi saada kokemuksen, että hänen elämänsä on ollut arvokasta. Muistelu on tärkeä osa ihmisyyttä ja psykososiaalista kehitystä. Se voi auttaa ihmistä hankalissa elämäntilanteissa. Muistojen läpikäymistä voidaan tehdä myös muistisairaiden kanssa, sillä muistot ovat pysyviä, vaikka ihmisellä olisi vaikeuksia muistaa nykyhetkeä. (Kan & Pohjola, 2012, ss. 78–79)

Muistelua kannattaa hyödyntää päivittäisissä toiminnoissa, koska se saattaa tukea muistisairaan suoriutumista. Muistelua voidaan käyttää esimerkiksi ulkoilun tai leipomisen yhteydessä. Oikeastaan kaikissa tekemiseen liittyvissä asioissa voidaan käyttää muistelua. Kannattaa kuitenkin huomioida, että jotkut tilanteet ja muistelut saattavat laukaista ikääntyneessä negatiivisen kuvan. Joku tilanne saattaa olla vaikea ikääntyneen käsitellä, ja siihen pitää hoitajan tarvittaessa antaa tukea ja ohjausta. (Hotus-hoitosuositus, 2019, s. 17)

6.7 Käsillä tekemisen merkitys

Toisen opinnäytetyöntekijän mukaan hoivakoti Reikonlinnassa tehdään paljon käsillä. Hän kertoo, että siellä leivotaan, askarrellaan, pelataan ja tehdään pieniä töitä, esimerkiksi kukkien istuttamista. Hän korostaa, että jokainen asukas saa itse valita mieleisensä tekemisen. Osa asukaista tykkää leipoa, osa taas hoitaa ulkopihalla olevaa kukkamaata. Jotkut hoivakodin asukkaat haluavat askarrella ja toiset nauttivat muiden tekemisen seuraamisesta. Tekemisen pääasia on se, että kaikki saavat osallistua vointinsa ja mieltymyksenä mukaan. (Esperi hoivakoti Reikonlinna, Urjala, n.d.)

Taiteen hyödyntäminen ikääntyneiden hoidossa on lääkkeetön menetelmä, joka tuo mielihyvää ja antaa mahdollisuuden omien tunteiden ja kokemuksien käsittelyyn. Sen avulla pystyy myös toteuttamaan itseään. Muistisairaan käytösoireet voivat vähentyä myönteisien mielihyvää tuovien kokemuksien kautta. (Kan & Pohjola, 2012, s. 81)

Käsillä tekemisellä on todettu olevan paljon erilaisia hyötyjä. Käsillä tekeminen vahvistaa koordinaatiokykyä ja ajattelukykyä, vähentää stressiä ja mielen kaaosta. Mielihyvä, minkä käsillä tekemisestä saa, auttaa myös ahdistuksessa ja masennuksessa. Esimerkiksi neulomisen on todettu rauhoittavan sydämen sykettä. Käsitöistä on todettu olevan muistisairaallekin hyötyä. Omien töiden muistelu helpottaa muistisairaan oireita. Onnistuminen käsitöissä vahvistaa itsetuntoa, mutta jatkuva epäonnistuminen saattaa myös aiheuttaa mielipahaa ja masennusta. Käsillä tekeminen on mielekästä ja hyvää ajankulua. (Vanhustyön keskusliitto, käsityö, n.d.)

6.8 Eläinavusteisten menetelmien käyttö

Toinen opinnäytetyöntekijöistä kertoo että, Reikonlinnassa kävi ennen Covid-19 pandemiaa säännöllisesti ystäväkoirat. Ystäväkoirat ovat olleet suosittuja asukkaiden keskuudessa. Osa asukkaista on kertonut, että ne ovat muistuttaneet omaa koiraa, ja muistot siitä ovat palautuneet mieleen. Jotkut asukkaista tykkäävät vain silitellä koiria. Vaikka kaikki asukkaat eivät ole koiraa omistaneet, tai he eivät välttämättä pidä koirista, on osan mieli kuitenkin muuttunut ystäväkoiran tavatessaan. Koirat ovat lopulta ilahduttaneet heitä. (Esperi, hoivakoti Reikonlinna, n.d.)

Tutkimuksen mukaan eläinavusteisten menetelmien käyttö parantaa ikääntyneiden elämänlaatua ja vähentää masennusta hoivakodeissa asuvilla mielenterveyshäiriöstä kärsivillä ikääntyneillä jopa 50 %. Eläinten kanssa toimiminen vaikutti ikääntyneillä myös muistitestin tulokseen positiivisesti. Tutkimuksen mukaan eläinten seuralla on vaikutusta kognitiiviseen toimintaan, motivaatioon ja emotionaaliseen käyttäytymiseen. Ikääntyneen ja eläimen vuorovaikutuksella on todettu olevan psyykkisen hyvinvoinnin lisäksi fyysisiä hyötyjä, kuten verenpaineen alenemista ja pulssin tasaantumista. Tutkimuksen perusteella voidaan todeta eläinavusteisen menetelmän tehokkuus hyväksi psykiatrisista sairauksista ja kognitiivisista puutteista kärsivien ikääntyneiden kohdalla. (Moretti, ym., 2011)

Tutkimuksissa on todettu, että jo eläinten läsnäolo voi luoda rauhoittavan ilmapiirin. Eläimet ovat luotettavia ja niiden läsnäolo sekä kosketus tuo turvaa ja lohduttaa. Eläimet ovat tottuneet olemaan seurana ja se on niille luontevaa. Sanaton kommunikointi voi olla helpompaa sekä aidompaa, koska kommunikointi tapahtuu eleillä ja ruumiinkielellä. Eläimet eivät myöskään tuomitse tai arvostele. Eläimet ovat aitoja, luotettavia ja niitä on helppo lähestyä. (Green care Finland, n.d.)

On olemassa eläinavusteista toimintaa, jossa ystäväkoirat käyvät piristämässä ikääntyneitä hoivakodeissa. Ystäväeläin voi olla myös esimerkiksi kissa, lammas tai alpakka. Eläinavusteisen toiminnan on todettu parantavan ikääntyneiden hyvinvointia, elämänlaatua ja tuovan virikkeitä ikääntyneiden arkeen. (Green care Finland, n.d.)

6.9 Musiikin merkitys

Toinen opinnäytetyöntekijöistä kertoo kokemuksesta, että Hoivakoti Reikonlinnassa musiikki kuuluu ikääntyneiden arkeen. Ruokasalissa hoitajat soittavat pianoa tai haitaria. Osa hoitajista tykkää myös laulaa ja laulattaa asukkaita. Hoivakoti Reikonlinnassa kuunnellaan paljon CD- levyltä musiikkia ja asukkaat toivovat mielikappaleitaan. Ennen Covid-19 pandemiaa, Reikonlinnassa kävi myös ulkopuolisia vapaaehtoisia laulattamassa asukkaita. Noin kerran kuussa kävi myös ulkopuolinen vapaaehtoinen pitämässä karaokea, ja se oli asukkaiden suuressa suosiossa. (Esperi, hoivakoti Reikonlinna, n.d.)

Musiikkiterapiaa hyödynnetään paljon ikääntyneiden hoitotyössä terapiamuotona. Sen avulla ihminen pystyy olemaan vuorovaikutuksessa muiden kanssa, vaikka hänellä olisi haasteita esimerkiksi kielellisissä kyvyissä. Musiikin avulla ihminen pystyy tuomaan ilmi sisäisen kokemusmaailmansa. Se vie myös muistojen pariin. Ihminen pystyy toteuttamaan musiikillisia valmiuksiaan ja mahdollisuuksiaan senkin jälkeen, kun hänen älylliset kykynsä vähenevät. Musiikki auttaa kasaamaan mielen asiat yhteen. Sen avulla voi purkaa iloa, ahdistusta ja surua. (Kan & Pohjola, 2012, s. 81)

Ridder ym. (2013, s. 676) tekivät tutkimuksen yksilöllisen musiikkiterapian vaikutuksesta levottomuuteen kohtalaista ja vakavaa dementiaa sairastavilla, jotka asuivat hoitokodissa. He tutkivat, mikä vaikutus sillä oli dementiaa sairastavien psyykelääkkeiden käyttöön ja elämänlaatuun. Musiikkiterapia todettiin päteväksi hoitomuodoksi levottomuuden hoidossa. Sen avulla on myös mahdollisuus vähentää psyykelääkkeiden käyttöä sekä ehkäistä hoitotyöntekijöiden työuupumusta.

Muistisairaan arkeen tulee järjestää musiikillista aktiviteettiä. Musiikkiharjoitteilla on todettu voivan olla tukea antava vaikutus muistisairaan päivittäisiin toimintoihin. Musiikki tulisi ottaa mukaan vuorovaikutustilanteisiin, kun suoritetaan päivittäistoimintoja. Etenkin laulettu musiikki voi mahdollisesti edistää vuorovaikutustilannetta. Laulettu ja soitettu musiikki mahdollisesti myös rauhoittavat nukahtamaan. Tästä ei kuitenkaan ole luotettavaa näyttöä. Musiikkiharjoitteet ovat räätälöity muistisairaan tarpeisiin ja niiden vaikeusaste on etenevä. Musiikkiharjoitteiden tarkoituksena on muistin ja huomiokyvyn stimuloiminen. (Hotus-hoitosuositus, 2019, ss. 13, 16)

7 Eettisyys ja luotettavuus

Olemme itse vastuussa opinnäytetyömme eettisyydestä ja luotettavuudesta. Perehdyimme tutkittuun tietoon ja toimme sitä opinnäytetyössämme esille. Etsimme opinnäytetyöhön laadukkaita lähteitä ja kirjoitimme teoreettista pohjaa ikääntyneistä ja viriketoiminnan merkityksestä ikääntyneen arkeen. Lähteiden käyttö oli mielestämme monipuolista, ja toimme työhömme myös kansainvälistä tutkimustietoa. Etsimme työhömme lähteitä muun muassa oppikirjoista, Pubmed- ja Cinahl-tietokannoista sekä luotettavien verkkosivustojen kautta. Lähdekritiikki oli tärkeä osa työskentelyämme.

Pyrimme tuomaan teoriaosuudella uutta ja hoivakodin työntekijöitä inspiroivaa tietoa, jotta he ymmärtäisivät paremmin ikääntymistä ja viriketoiminnan merkitystä ikääntyneiden arjessa. Tuotimme virikekalenterin, jonka toivomme tulevan aktiiviseen käyttöön Hoivakoti Reikonlinnassa. Teimme mielestämme virikekalenterista selkeän ja helposti toteutettavan. Viriketoimintaan osallistuminen on tietysti vapaaehtoista, mutta toivomme, että mahdollisimman moni Hoivakoti Reikonlinnan asukas hyötyisi siitä.

Käytimme opinnäytetyön luotettavuutta arvioitaessa Tutkimus eettisen neuvottelukunnan (TENK) ohjetta hyvästä tieteellisestä käytännöstä ja sen loukkausepäilyjen käsittelemisestä, eli toisin sanoen HTK–ohjetta. Hyvää tieteellistä käytäntöä tulee ohjeen mukaan noudattaa. Ohjeen mukaan tulee myös varmistaa, että loukkausepäilyt käsitellään oikeudenmukaisesti, asiantuntevasti sekä mahdollisimman nopeasti. HTK–ohjetta käytetään tutkimusta harjoittavissa organisaatioissa, kuten ammattikorkeakouluissa, yliopistoissa ja tutkimuslaitoksissa. (Tutkimus eettinen neuvottelukunta, 2012, s.4)

Tutkimus voi olla eettisesti hyväksyttävä ja luotettava vain, jos se on tehty HTK–ohjeen mukaisesti. Tieteellisen käytännön keskeisiä lähtökohtia ovat tiedeyhteisön tunnistamat toimintatavat, eli rehellisyys sekä tutkimuksen kriteerien mukaiset tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmät. Hyvän tieteellisen käytännön lähtökohtia ovat myös muiden tutkijoiden tekemän työn kunnioittaminen ja arvostaminen, tutkimuksen suunnittelu, toteutus ja raportointi tutkimuksen vaatimalla tavalla, huolehtia tarvittavat tutkimusluvat sekä oikeuksista, vastuusta ja velvollisuuksista huolehtiminen. (Tutkimus eettinen neuvottelukunta, 2012, s.6)

Saimme tilaajalta palautetta työstämme. ”Opinnäytetyöhön oli etsitty hyvin teoreettista tietoa ikääntyneistä sekä viriketoiminnan merkityksestä. Tieto oli kattavaa, hyvin hyödynnettävissä hoitajien keskuudessa ja antoi selkeästi näkemystä, miksi viriketoiminta/aktiviteetin järjestäminen on tärkeää myös ikääntyneiden tehostetussa palveluasumisen yksikössä. Tiivis, hyvä tietopaketti. Virikekalenterin ohjelma on helposti toteutettavissa ja muokattavissa tarpeen mukaan. Tutkimuksessa oli hyödynnetty Reikonlinnassa työskennelleen opiskelijan näkemystä ja tämä antoi tutkimukselle yksilöllisemmän piirteen.” (Esperi hoivakoti Reikonlinnan yksikönpäällikkö ja henkilöstö)

8 Pohdinta

Aloitimme opinnäytetyön teon etsimällä laadukkaita lähteitä ikääntymisestä ja viriketoiminnasta. Tavoitteena oli tehdä tutkittuun tietoon perustuva opinnäytetyö. Haasteita työskentelyymme toi koronapandemia ja etätyöskentely. Koronapandemian takia emme voineet mennä tutustumaan hoivakotiin, mutta pystyimme toisen opinnäytetyöntekijän kokemuksen perusteella miettimään, minkälaisia viriketuokioita hoivakodissa pystytään järjestämään. Huomasimme työskentelyvaiheessa, että ikääntyneiden viriketoiminnasta on vähän tutkittua tietoa, ja sitä oli haasteellista löytää. Löysimme kuitenkin monipuolisesti ja kansainvälisesti laadukkaita lähteitä.

Opinnäytetyötä oli mielenkiintoista tehdä. Se toi meille paljon uutta tietoa niin ikääntyneistä kuin heidän hyvinvoinnistaan. Virikekalenteri on laadittu siten, että se on helppokäyttöinen ja muokattavissa yksilöllisesti jokaiselle sopivaksi. Päädyimme aiheeseen Esperi Hoivakoti Reikonlinnan yksikönjohtajan ehdotuksesta. Olemme molemmat olleet ikääntyneiden hoivakodissa työsuhteessa ja tiesimme, että viriketoiminnassa on puutteita. Toivomme, että työllä on positiivinen vaikutus ikääntyneiden virikkeellisen toiminnan lisääntymisessä.

Virikekalenteria tehdessä huomioimme, että virikkeet on mahdollista toteuttaa ja niitä on helppo muokata. Viriketuokio on mahdollista ajoittaa esimerkiksi ruokailun tai päiväkahvin yhteyteen. Viriketuokiossa ei ole aikarajaa, mutta ajattelimme, että yksi viriketuokio tai

jumppahetki kestäisi noin 15–45 minuuttia. Uskommekin, että se on mahdollista sisällyttää ikääntyneiden arkeen.

Lähteet

Esperi hoivakoti Reikonlinna, Urjala. (n.d.) *Esite*. file:///C:/Users/OMISTAJA/AppData/Local/Temp/Esperi%20Hoivakoti%20Reikonlinna%20Urjala.pdf

Feil, N. (1992). *Validaatio menetelmä muistihäiriöisten vanhusten hoitoon.* Vammalan kirjapaino Oy.

Friedman, E. M., Ruini, C., Foy, R., Jaros, L., Sampson, H., & Ryff, C. D. (2017). Lighten UP! A community-based group intervention to promote psychological well-being in older adults. *Aging & Mental Health*, *21*(2), (ss. 199–205). https://doi-org.ezproxy.hamk.fi/10.1080/13607863.2015.1093605

Green Care Finland. (n.d.) Eläinavusteiset menetelmät. *Eläin rinnalla kulkijana*. https://www.gcfinland.fi/green-care-/menetelmat/elainavusteiset-menetelmat/

Hotus–hoitosuositus. (18.12.2019). Muistisairaan henkilön päivittäistoiminnoista suoriutumisen tukeminen. Lääkkeettömät menetelmät hoitotyössä. Hotus-hoitosuositus. Hoitotyön tutkimussäätiön asettama työryhmä: Parisod, H., Haapala, O., Koskenniemi, J., Okkonen, E., Saarnio, R. & Tuomikoski, A. Hoitotyön tutkimussäätiö. https://www.hotus.fi/muistisairaan-henkilon-paivittaistoiminnoista-suoriutumisen-tukeminen-laakkeettomat-menetelmat-hoitotyossa-hoitosuositus/

Ikäinstituutti. (2015). Voimaa vanhuuteen. Iäkkäiden terveysliikuntaohjelma. Sosiaali- ja terveysministeriö. Opetus- ja kulttuuriministeriä. *Suositukset iäkkäiden säännöllisen ja turvallisen ulkona liikkumisen edistämiseksi.* https://www.ikainstituutti.fi/content/uploads/2017/01/Ulkoilusuositukset-3.pdf

Kan, S. & Pohjola, L. (2012). *Erikoistu vanhustyöhön*. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kelo, S., Launniemi, H., Takaluoma, M. & Tiittanen, H. (2015). *Ikääntynyt ihminen ja hoitotyö*. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Koponen, P., Borodulin, K., Lundqvist, A., Sääksjärvi, K. & Koskinen, S. (2018) Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa. *FinTerveys 2017- tutkimus. 4/2018.* (ss. 129–130). http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-105-8

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012. https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980#L4P19

Lok, N., Lok, S. & Canbaz, M. (2017). The effect of physical activity on depressive symptoms and quality of life among elderly nursing home residents: Randomized controlled

trial. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 70, 92–98. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28110207/ tai https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0167494317300420?via%3Dihub

Lotvonen, S., Kyngäs, H., Bloigu, R. & Elo, S. (2018). *Palvelutaloon muuttaneiden ikääntyneiden mitattu ja itsearvioitu fyysinen toimintakyky 3 ja 12 kuukautta muuton jälkeen.* Hoitotiede 30(1), 27–40. (s. 28). https://www.doria.fi/handle/10024/174004

Lähdesmäki, L. & Vornanen, L. (2014) *Vanhuksen parhaaksi: Hoitaja toimintakyvyn mittarina.* Edita: Helsinki.

Moretti F, De Ronchi D, Bernabei V, et al. Pet therapy in elderly patients with mental illness. *Psychogeriatrics*. 2011;11(2) (ss. 125–129). https://doi.org/10.1111/j.1479-8301.2010.00329.x

Ridder, M., Stige, B., Qvale, L. & Gold, C. (2013). Individual music therapy for agitation in dementia: An exploratory randomized controlled trial. *Aging and Mental Health. Vol. 17, No. 6,* (ss. 667–678). https://doi.org/10.1080/13607863.2013.790926

Sandvoll, A., Grov, E. & Simonsen, N. (2020). *Nursing home residents`ADL status, institution-dwelling and association with outdoor activity: a cross sectional study*. https://doi.org/10.7717/peerj.10202

Slettebø, Å., Sæteren, B., Caspari, S., Lohne, V., Rehnsfeldt, A., Heggestad, A., Lillestø, B., Høy, B., Råholm, M., Lindwall, L., Aasgaard, T. & Nåden, D. (2017). The significance of meaningful and enjoyable activities for nursing home resident`s experiences of dignity. *Scandinavian Journal of Caring Sciences. 2017 (31)*, (ss. 718–726). https://doi-org.ezproxy.hamk.fi/10.1111/scs.12386

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014. https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301#L3P21

STM & Suomen Kuntaliitto. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020–2023. Tavoitteena ikäystävällinen Suomi. *Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 29/2020*. http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5457-1

Suomalainen Lääkäriseura Duodecim & Suomen Akatemia. (8.12.2012). Konsensuslausuma. Kohti parempaa vanhuutta. *Gerontologia* 26(1), (ss. 44–62). Kasvun ja vanhenemisen tutkijat ry. http://urn.fi/URN:NBN:fi:ELE-1554641

Terveyskylä. (2019a*). Ikääntynyt, iäkäs vai vanha?* https://www.terveyskyla.fi/ikatalo/ik%C3%A4%C3%A4ntyneelle/ik%C3%A4-ja-arki/ik%C3%A4%C3%A4ntynyt-i%C3%A4k%C3%A4s-vai-vanha

Terveyskylä. (2018c*). Muistisairaudet*.
https://www.terveyskyla.fi/palliatiivinentalo/sairaudet/muistisairaudet

Terveyskylä. (2019b*). Palveluasuminen ja tehostettu palveluasuminen.*
https://www.terveyskyla.fi/ikatalo/ik%C3%A4%C3%A4ntyneelle/koti-ja-asuminen/palveluasuminen-ja-tehostettu-palveluasuminen

THL. (6.11.2020). Sosiaalihuollon laitos- ja asumispalvelut 2019: Kehitysvammaisten pitkäaikainen laitoshoito vähenee- lyhytaikaiset hoitojaksot kestävät tyypillisesti alle 7 päivää. *Tilastoraportti 45/2020*. http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2020110689458

Tutkimus eettinen neuvottelukunta. (2012) *Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen suomessa.*
https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Työntekijän eläkelaki 395/2006.
https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2006/20060395#O2L3P13

Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminta. (9/2017). *Asumisen yhteisöllisyydestä hyvinvointia iäkkäälle.*
https://tietokayttoon.fi/documents/1927382/2116852/9_2017_Asumisen+yhteis%C3%B6llisyydest%C3%A4+hyvinvointia+i%C3%A4kk%C3%A4%C3%A4lle/535c56d8-cdd9-4d83-b981-fd15cbc53c65?version=1.0

Vanhustyönkeskusliitto. (n.d.) *Käsityö. Tutkimustuloksia.* Vahvike. Ryhmä- ja viriketoiminnan aineistopankki. https://www.vahvike.fi/fi/kasityo/tutkimustuloksia

Vanhustyönkeskusliitto. (n.d.) *Viriketoiminnan perusteita.* Vahvike. Ryhmä- ja viriketoiminnan aineistopankki. https://www.vahvike.fi/fi/ryhman-ohjaaminen

World Health Organization. (2018). Ageing and health. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health

World Health Organization. (2017). *Mental health of older adults.*
https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults

Zirves, M. & Pfaff, H. (2020). Nursing Home Residents Aged over 80–A Cross-Sectional Analysis on Which Activity Traits Correlate to Positive Affect. *International Journal of Environmental Research and Public health. 2020, 17, 9583.* (ss. 1–13).
https://doi.org/10.3390/ijerph17249583

Liite 1: Virikekalenteri

	MAANANTAI	TIISTAI	KESKIVIIKKO	TORSTAI	PERJANTAI	LAUANTAI	SUNNUNTAI
Viikko 1	Yhteinen Ulkoilu	Tuolijumppa	Tunnekortit	Paikallislehtien luku, Urjalan sanomat yms.	Valokuvat/ muistelot	Leivonta (Esim. pulla, piirakka)	BINGO
Viikko 2	Musiikkihetki (cd, piano, laulu, yms.)	Yhteinen Ulkoilu	Pallopelit / hernepussit	Paikallislehtien luku, Urjalan sanomat yms.	Tuolijumppa	Valokuvat/ muistelot	Onginta
Viikko 3	Tunnekortit	Valokuvat/ muistelot	Yhteinen Ulkoilu	Paikallislehtien luku, Urjalan sanomat yms.	Musiikkihetki (cd, piano, laulu, yms.)	Leivonta (Esim. pulla, piirakka)	BINGO
Viikko 4	Pallopelit / hernepussit	Musiikkihetki (cd, piano, laulu, yms.)	Tuolijumppa	Paikallislehtien luku, Urjalan sanomat yms.	Yhteinen Ulkoilu	Tunnekortit	Onginta
Viikko 5	Tuolijumppa	Keskustelupiiri	Valokuvat/ muistelot	Paikallislehtien luku, Urjalan sanomat yms.	Tunnekortit	Yhteinen Ulkoilu	BINGO
Viikko 6	Valokuvat / muistelot	Tunnekortit	Pallopelit / hernepussit	Paikallislehtien luku, Urjalan sanomat yms.	Keskustelupiiri	Leivonta (Esim. pulla, piirakka)	Yhteinen Ulkoilu

Liite 2: Virikekalenteri PowerPoint

VIRIKEKALENTERI

Esperi Hoivakoti Reikonlinna
HAMK, Opinnäytetyö, Sairaanhoitaja, Forssa
Tekijät: Mirva Iso-Kokkila ja Saara Mitrunen

VIIKKO 1

MAANANTAI	YHTEINEN ULKOILU
TIISTAI	TUOLIJUMPPA
KESKIVIIKKO	TUNNEKORTIT
TORSTAI	PAIKALLISLEHTIEN LUKU, URJALAN SANOMAT YMS.
PERJANTAI	VALOKUVAT/MUISTELOT
LAUANTAI	LEIVONTA, (ESIM. PULLA, PIIRAKKA)
SUNNUNTAI	BINGO

VIIKKO 2

MAANANTAI	MUSIIKKIHETKI (CD, PIANO, LAULU, YMS.)
TIISTAI	YHTEINEN ULKOILU
KESKIVIIKKO	PALLOPELIT/HERNEPUSSIT
TORSTAI	PAIKALLISLEHTIEN LUKU, URJALAN SANOMAT YMS.
PERJANTAI	TUOLIJUMPPA
LAUANTAI	VALOKUVAT/MUISTELOT
SUNNUNTAI	ONGINTA

VIIKKO 3

MAANANTAI	TUNNEKORTIT
TIISTAI	VALOKUVA/MUISTELOT
KESKIVIIKKO	YHTEINEN ULKOILU
TORSTAI	PAIKALLISLEHTIEN LUKU, URJALAN SANOMAT, YMS.
PERJANTAI	MUSIIKKIHETKI (CD, PIANO, LAULU, YMS.)
LAUANTAI	LEIVONTA (ESIM. PULLA, PIIRAKKA)
SUNNUNTAI	BINGO

VIIKKO 4

MAANANTAI	PALLOPELIT/HERNEPUSSIT
TIISTAI	MUSIIKKI HETKI (CD, PIANO, LAULU)
KESKIVIIKKO	TUOLIJUMPPA
TORSTAI	PAIKALLISLEHTIEN KUKU, URJALAN SANOMAT, YMS.
PERJANTAI	YHTEINEN ULKOILU
LAUANTAI	TUNNEKORTIT
SUNNUNTAI	ONGINTA

VIIKKO 5

MAANANTAI	TUOLIJUMPPA
TIISTAI	KESKUSTELUPIIRI
KESKIVIIKKO	VALOKUVAT/MUISTELOT
TORSTAI	PAIKALLISLEHTIEN LUKU, URJALAN SANOMAT, YMS.
PERJANTAI	TUNNEKORTIT
LAUANTAI	YHTEINEN ULKOILU
SUNNUNTAI	BINGO

VIIKKO 6

MAANANTAI	VALOKUVAT/MUISTELOT
TIISTAI	TUNNEKORTIT
KESKIVIIKKO	PALLOPELIT/HERNEPUSSIT
TORSTAI	PAIKALLISLEHTIEN LUKU, URJALAN SANOMAT, YMS.
PERJANTAI	KESKUSTELUPIIRI
LAUANTAI	LEIVONTA (ESIM. PULLA, PIIRAKKA)
SUNNUNTAI	YHTEINEN ULKOILU