

lääkään asukkaan liikkumisen lisääminen te- hostetussa palveluasumisessa

**Ohjeistus palvelukeskus Onnelanpolun Hopeasilta-yksikön hoita-
jille**

LAB-ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitaja (AMK), Sosiaali- ja terveysala

2021

Erika Tervapalo

Tiivistelmä

Tekijä(t) Tervapalo, Erika	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	Valmistumisaika 2021
	Sivumäärä 28+18	
Työn nimi lökkään asukkaan liikkumisen lisääminen tehostetussa palveluasumisessa Ohjeistus palvelukeskus Onnelanpolun Hopeasilta-yksikön hoitajille		
Tutkinto Sairaanhoidtaja (AMK)		
Toimeksiantajan nimi, titteli ja organisaatio Palvelukeskus Onnelanpolku, Hopeasilta, Päijät-Hämeen Hyvinvointikuntayhtymä		
Tiivistelmä <p>Opinnäytetyön toimeksiantajana toimi Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän alaisena toimiva tehostetun palveluasumisen yksikkö Hopeasilta, joka sijaitsee palvelukeskus Onnelanpolussa. Opinnäytetyön avulla pyrittiin vastaamaan toimeksiantajan tarpeeseen ja sen tarkoituksena oli lisätä kyseisen yksikön hoitajien tietoa sekä osaamista liittyen asiakkaidensa liikkumisen tukemiseen. Opinnäytetyön tavoitteena oli luoda yksikön hoitajille yhtenäinen ja ajankohtaiseen tietoon perustuva ohjeistus, jota pystyi hyödyntämään päivittäisen hoitotyön yhteydessä.</p> <p>Opinnäytetyö oli luonteeltaan toiminnallinen, joten ensin opinnäytetyötä varten muodostettiin ajankohtaiseen tutkimustietoon perustuva teoriaperusta, jonka pohjalta käytännön tuotosta eli ohjeistusta lähdettiin tekemään toimeksiantajan toiveiden mukaisesti. Ohjeistuksesta tuli lopuksi sisällöltään sellainen, että sen avulla voitiin tukea monipuolisesti toimintakyvyltään erilaisia tehostetun palveluasumisen asiakkaita.</p> <p>Toimeksiantajan hyväksytyä ohjeistuksen sisällön se otettiin käyttöön yksikössä ja ohjeistuksen käyttäjiä pyydettiin antamaan tuotoksesta palautetta. Aika ohjeistuksen kokeilemiseen ja palautteen antamiseen yksikössä oli kuitenkin niin lyhyt, että palautteen perusteella työn merkitystä ja hyödyllisyyttä oli vaikeaa arvioida. Kuitenkin alustavasti saadun palautteen perusteella ohjeistus koettiin helppokäyttöisenä, realistisena ja innostavana, minkä perusteella työn voi ajatella saavuttaneen sille asetetun tavoitteen. Kuitenkin pidempi arviointijakso olisi voinut mahdollistaa tuotoksen merkityksen ja hyödyllisyyden arvioimisen luotettavammalla tavalla.</p>		
Asiasanat liikunta, fyysinen aktiivisuus, iäkäs tehostetussa palveluasumisessa		

Abstract

Author(s) Tervapalo, Erika	Type of Publication Thesis, UAS	Published 2021
	Number of Pages 28+18	
Title of Publication Increasing physical activity of elderly residents in long-term assisted care Instructions for the nurses at the Hopeasilta-unit in the Onnelanpolku service center		
Name of Degree Bachelor of Health Care, Nursing (UAS)		
Name, title and organization of the client Service center Onnelanpolku, Hopeasilta-unit, Päijät-Häme Welfare Association		
Abstract <p>The thesis was commissioned by long-term care unit Hopeasilta that operates under the Päijät-Häme Welfare Association and that is located at the service center Onnelanpolku. The aim of the thesis was to meet the needs of the client and its purpose was to increase the skills and knowledge of the nurses working in the unit about the importance of physical activity in their elderly residents. The aim of the thesis was to create uniform and up-to-date instructions for the unit's nurses for daily use.</p> <p>The thesis was functional in nature, so first a theoretical basis based on current research information about the benefits of regular exercise and physical activity was formed for the thesis. After that the instructions were made using the gathered theoretical information and the needs of the client to create an individually designed product for the client. In the end the contents of the instructions became such that they could be used to support and guide residents with different functional abilities in a variety of ways.</p> <p>After the instructions were introduced in the unit the nurses trying them out were asked to give feedback on the final product. The time for testing the instructions and giving feedback in the unit was so short that it was difficult to fully assess the significance and usefulness of the product based on the feedback. However, based on the initial feedback the instructions were perceived as easy to use, realistic and inspiring. Considering this it could be assumed that the thesis was able to reach its goal overall although a longer assessment period would have given more reliable results on the significance and usefulness of the finished product.</p>		
Keywords exercise, physical activity, elderly residents in nursing homes		

Sisällys

1	Johdanto.....	1
2	lääkäs tehostetussa palveluasumisessa	3
2.1	Tehostetun palveluasumisen erityispiirteet	3
2.2	Muistisairaudet tehostetussa palveluasumisessa	4
3	Liikkumisen merkitys iäkkään hyvinvoinnille tehostetussa palveluasumisessa.....	5
3.1	Liikkumisen fyysinen ulottuvuus	5
3.2	Liikkumisen psyykinen ulottuvuus	8
3.3	Liikkumisen sosiaalinen ulottuvuus	10
3.4	Hoitajan rooli iäkkään liikkumisen lisäämisessä	10
3.5	lääkkäiden liikuntasuositukset ja niiden toteutuminen tehostetussa palveluasumisessa.....	12
4	Opinnäytetyön toimeksiantaja.....	14
5	Opinnäytetyön toiminnallinen osuus	15
5.1	Toiminnallinen opinnäytetyö	15
5.2	Hyvä ohjeistus.....	15
5.3	Ohjeistuksen toteutus	16
5.4	Palautteen kerääminen ja arviointi	19
6	Pohdinta	21
6.1	Opinnäytetyön merkitys ja hyödyllisyys	21
6.2	Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys	22
6.3	Johtopäätökset ja kehittämisaieheet	23
	Lähteet.....	25

Liitteet

Liite 1. Palautelomake

Liite 2. Ohjeistus

1 Johdanto

Suomessa väestö ikääntyy ja ihmisten elinajanodote kasvaa edelleen. Ikääntyneiden määrän kasvaessa ja työikäisten määrän vähentyessä keskiöön on noussut yhteiskunnallisella tasolla se, että iäkkäiden hyvinvointia täytyy pyrkiä edistämään ja heidän tarvitsemiaan palveluita lisäämään. (Terveyskylä 2019.) Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan kansallisena tavoitteena onkin mahdollistaa iäkkäiden ihmisten asuminen omassa kodissa tai kodinomaisessa ympäristössä mahdollisimman pitkään. Tämä yritetään mahdollistaa iäkkäiden toimintakykyä edistävillä ja lisäävillä toimilla, joihin kuuluvat muun muassa sairauksien ja toimintakykyongelmien ennaltaehkäisy sekä hoito, hyvä ravitsemus ja aktiivisuuden sekä liikkumisen tukeminen. (THL 2020.)

Ikääntyneiden kotona tai kodinomaisessa asuinympäristössä asumista ja pärjäämistä voidaan tukea muun muassa kotihoidon avulla. Kotihoidolla tarkoitetaan kotipalveluiden ja kotisairaanhoidon muodostamaa kokonaisuutta, jonka tarkoituksena on tukea asiakkaan päivittäistä toimintakykyä sekä antaa samalla yksilöllisen hoitosuunnitelman mukaista hoitoa. (Kuntaliitto 2021.) Usein pitkäaikaissairaudet ja esimerkiksi etenevä muistisairaus voivat kuitenkin johtaa siihen, ettei asiakas pysty asumaan kotonaan edes säännöllisen kotihoidon turvin. Tässä vaiheessa hänet ohjataan tehostetun palveluasumisen piiriin, jolloin asiakas pääsee asumaan sellaiseen ympäristöön, jossa hoivaa ja palveluita on saatavilla ympäri vuorokauden. (Kuntaliitto 2021.)

Tehostettu palveluasuminen on sosiaalihuoltolain 21 §:n määrittelemä asumispalvelu, joka järjestetään ympärivuorokautista hoitoa tarjoavassa palveluasumisyksikössä. Tehostettu palveluasuminen on tarkoitettu niille iäkkäille, jotka eivät heikentyneen toimintakykynsä vuoksi pysty asumaan enää kotona ja jotka tarvitsevat jatkuvaa hoivaa sekä huolenpitoa. Näin ollen tehostetun palveluasumisen asukkailla toimintakyky on lähes poikkeuksetta selkeästi heikentynyt, ja he usein tarvitsevat liikkumisessa sekä päivittäisten toimien suorittamisessa ohjausta ja avustamista. (Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä 2020, 3.) Tehostetussa palveluasumisessa hoitajat huolehtivat siis kaikista niistä asiakkaan tarpeista, joista hän ei enää itse pysty huolehtimaan. Hoitoon sisältyy usein esimerkiksi hygieniasta huolehtimista, ateriahuoltoa ja ruokailuissa avustamista, lääkehuoltoa sekä seurauksen ja toimintakykyä edistävien aktiviteettien järjestämistä. (THL 2020.) Tehostetussa palveluasumisessa hoitaja työskentelee läpi päivän tiiviisti yhdessä asiakkaan kanssa ja voi siten omalla toiminnallaan vaikuttaa muun muassa asiakkaansa toimintakyvyn säilymiseen myönteisellä tavalla (Salminen ym. 2015, 13.)

Hoitajan toimesta tapahtuva asukkaan aktivoiminen ja säännölliseen liikkumiseen kannustaminen on tärkeä osa hoitoa, koska se auttaa iäkästä pärjäämään paremmin esimerkiksi

päivittäisissä toiminnoissa, ennaltaehkäisee sekä kuntouttaa monia sairauksia ja ehkäisee kaatumisia (UKK-instituutti 2021). Tämän vuoksi erityisesti iäkkäiden asiakkaiden liikkumisen ja fyysisen aktiivisuuden lisäämisen ja tukemisen voisi nähdä hoitajien näkökulmasta yhä tärkeämpänä ja ajankohtaisempana aiheena.

Opinnäytetyön toimeksiantajana toimii Hopeasilta, joka on Lahdessa sijaitseva, Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän toiminnan alainen palveluasumisen yksikkö. Hopeasilta sijaitsee Lahden asuntosäätiö sr:n omistaman palvelukeskus Onnelanpolun 3. kerroksessa, jossa PHHYKY on vuokralla. Yksikössä asukkaat asuvat omissa asunnoissaan ja heillä on tarjolla ympärivuorokautista hoitoa. Valtaosa asukkaista on muistisairaita ja heidän toimintakykynsä on monelta osin heikentynyt.

Onnelanpolun palvelukeskus on liikuntapainotteinen palvelukeskus ja siksi toimeksiantajan toiveesta tämän toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on luoda Hopeasillassa työskenteleville hoitajille yhtenäinen, ajankohtaiseen tietoon perustuva ohjeistus siitä, millä tavoin he voivat lisätä asukkaiden liikkumista ja tukea heidän aktiivisena pysymistään päivittäisten asiakaskohtaamisten yhteydessä. Ohjeistuksen tarkoituksena on lisätä yksikön hoitajien ja muun henkilökunnan tietoa sekä osaamista liittyen asiakkaiden liikkumisen tukemiseen ja motivoida heitä toimintakyvyltään eri tasoisten ikäihmisten terveyden edistämiseen.

2 Iäkäs tehostetussa palveluasumisessa

2.1 Tehostetun palveluasumisen erityispiirteet

Ikääntymiselle ei ole olemassa mitään yleispätevää määritelmää, koska ihmiset vanhenevat yksilöllisesti ja nykyään etenkin moni nuoremista eläkeläisistä on aiempaa paremmassa kunnossa. Ihminen on kuitenkin lain silmissä iäkäs henkilö silloin, kun hänen toimintakykynsä on heikentynyt korkeasta iästä johtuvien tai sen takia lisääntyneiden ja pahentuneiden sairauksien, vammojen tai rappeutumisen takia. (Terveyskylä 2019.)

Kun iäkkään toimintakyky on heikentynyt, mutta hän pystyy vielä asumaan kotona, otetaan usein käyttöön kotihoidon palvelut. Kotihoito tarkoittaa kotipalveluiden sekä kotisairaanhoidon muodostamaa kokonaisuutta, jonka tarkoituksena on auttaa asiakasta selviämään päivittäisistä askareista ja täyttää samalla tämän terveydenhuollollisia tarpeita. (Valvira 2015.) Kotihoidon tarkoituksena on mahdollistaa iäkkään henkilön asuminen omassa kodissaan mahdollisimman pitkään. Joskus iäkkään kotona asuminen ei kuitenkaan enää onnistu esimerkiksi äkillisesti tai vähitellen huononevan toimintakyvyn vuoksi edes maksimaalisen kotihoidon turvin. Tällöin iäkkäälle voidaan hakea sosiaalihuoltolain mukaista paikkaa tehostetun palveluasumisen yksiköstä. (THL 2020.)

Tehostettu palveluasuminen tarkoittaa sitä, että asiakkaalla on ympäri vuorokauden käytössään hoitoa ja huolenpitoa eli yksikössä on paikalla henkilökuntaa koko ajan. Tehostettu palveluasuminen järjestetään useimmiten palvelutaloissa tai -keskuksissa, joissa asiakas asuu omassa asunnossaan tai huoneessaan muiden ympärivuorokautista apua tarvitsevien iäkkäiden ympäröimänä. Asunto tai huone sisustetaan yleensä asukkaan mielen mukaan, jotta asuinympäristö olisi mahdollisimman kodinomainen. Palvelutaloissa ja -keskuksissa on yleensä käytössä myös yhteiset tilat, joissa järjestetään muun muassa ruokailut sekä kaikille yksikön asukkaille yhteistä viriketoimintaa ja tapahtumia. (Terveyskylä 2019.) Tehostetun palveluasumisen tavoitteena on mahdollistaa ympärivuorokautista hoitoa tarvitsevalle iäkkäälle hänen yksilöllisiin tarpeisiinsa perustuen turvallisen ja mielekkään elämän eläminen ylläpitämällä erilaisin keinoin hänen toimintakykyään, ehkäisemällä ja hoitamalla hänen sairauksiaan sekä mahdollistamalla asukkaan osallistuminen yhteiseen toimintaan muiden ihmisten sekä ympäröivän maailman kanssa. Myös arvokkaan kuoleman mahdollistaminen kuuluu tehostetun palveluasumisen tavoitteisiin. (Voutilainen & Löppönen 2013.)

2.2 Muistisairaudet tehostetussa palveluasumisessa

Kolme neljästä pitkäaikaishoitoa saavasta iäkkäästä kärsii muistisairaudesta (Terveyskylä 2019). Muistisairaus on sairaus, joka heikentää ihmisen muistitoimintoja sekä kognitiota eli kykyä käsitellä tietoja ja ajatuksia. Yleisin etenevästä muistisairaudesta on Alzheimerin tauti ja seuraavaksi yleisin aivoverenkiertosaudesta johtuva muistisairaus. Muita muistisairauksia ovat esimerkiksi Lewyn kappale -tauti sekä Parkinsonin taudista johtuva muistisairaus. Dementialla kuvataan tilannetta, jossa ihmisen muisti ja kognitiiviset toiminnot useamman tekijän seurauksena ovat heikentyneet merkittävästi, eikä hän sen vuoksi enää pysty selviytymään päivittäisistä askareistaan itsenäisesti. (THL 2020.)

Muistisairauksien oireet vaihtelevat sen mukaan, mikä sairauden taustalla oleva syy on. Kuitenkin esimerkiksi Alzheimerin taudille tyypillisiä oireita ovat muun muassa lähimuistin heikkeneminen, puheen tuottamisen vaikeus, hahmottamisen ja orientoitumisen hankaloituminen sekä apraksia eli vaikeus suorittaa tuttuja liikkeitä ja käyttää tuttuja esineitä. Nämä oireet ilmenevät usein erilaisina käytösoireina, kuten levottomuutena, vaelteluna, harhojen näkemisenä, masentuneisuutena tai aggressiivisuutena. (Käypä hoito 2021.)

Muistisairaahan hoito vaatii erityistä osaamista ja siksi tehostetussa palveluasumisessa hoidon perustana toimii muistisairaahan asukkaan tarpeiden ja voimavarojen kokonaisvaltainen huomioiminen, arviointi ja seuranta. Jokaiselle tehostettuun palveluasumiseen siirtyvälle muistisairaalle asiakkaalle laaditaan yksilöllinen hoitosuunnitelma, jonka avulla pyritään suunnittelemaan, toteuttamaan ja arvioimaan toimintakykyä edistävää tai ylläpitävää hoitoa asukkaan yksilöllisten tarpeiden ja rajoitteiden mukaan. Muistisairaahan elämänhallinnan, toimintakyvyn ja hyvinvoinnin tukemisen sekä ylläpitämisen lisäksi tehostetun palveluasumisen tärkeimpiä tavoitteita on mahdollistaa asukkaalle ihmisarvoinen ja hyvä elämä tutussa, kodinomaisessa ympäristössä elämän loppuun asti. (Käypä hoito 2021.)

3 Liikkumisen merkitys iäkkään hyvinvoinnille tehostetussa palveluasumisessa

3.1 Liikkumisen fyysinen ulottuvuus

lääkkään toimintakyky ja sen heikkeneminen

Ihmisen ikääntyessä toimintakykyä aletaan pitää tärkeänä hyvinvoinnin mittarina. Toimintakyky kertoo siitä, miten iäkäs pystyy huolehtimaan itsestään ja selviytymään päivittäisistä toiminnoistaan. Toimintakyky muodostuu niin fyysisistä, psyykkisistä kuin sosiaalisistakin tekijöistä, jotka kaikki vaikuttavat toisiinsa. Erityisesti kyky liikkua on olennainen osa toimintakykyä, koska se auttaa iäkästä toimimaan arjessaan omien mieltymystensä ja tapojensa mukaan. Lisäksi iäkkään kokemus omasta fyysisestä toimintakyvystä lisää huomattavasti hyvinvointia, koska se antaa iäkkäälle luottamusta omaan pystyvyyteen. (Salminen ym. 2015, 5.)

Vanhetessa iäkkään lihasvoima kuitenkin usein heikkenee esimerkiksi ikääntymiseen liittyvien muutosten, pitkäaikaissairauksien ja säännöllisen lääkkeiden käytön vuoksi. Myös vähäinen liikkuminen heikentää lihaksia nopeasti ja alkaa rajoittaa toimintakykyä, koska päivittäisistä toimista selviytyminen itsenäisesti vaikeutuu. Erityisesti jo lyhytaikainen, esimerkiksi akuutista tulehduksesta johtuva vuodelepo ja sen myötä syntyvä liikkumattomuus huonontavat yli 75-vuotiaan lihasvoimaa ensimmäisellä viikolla jopa 5 % päivässä. (Salminen ym. 2015, 6.)

Liikkumiskyvyn heikentyessä iäkäs ihminen voi helposti tyytyä tilanteeseensa, minkä seurauksena hän saattaa alkaa vältellä epämiellyttäviltä ja vaikeilta tuntuvia fyysisiä toimintoja. Fyysisen aktiivisuuden vähentyessä toimintakyky alkaa nopeasti laskea ja vähitellen päivittäisistä toimista, kuten pukeutumisesta tai vessassa käymisestä voi olla hankalaa tai mahdotonta selviytyä ilman ulkopuolista apua. (Salminen ym. 2015, 7.)

lääkkään elimistö kärsii liikkumattomuudesta

Ihmisen ikääntyessä ja liikkumisen vähentyessä sarkopenia eli lihaskato ja gerastenia eli hauraus-raihnausoireyhtymä voivat alkaa uhata terveyttä ja toimintakykyä. Gerastenialla tarkoitetaan ikääntymisestä ja elimistön heikkenemisestä johtuvaa terveydentilan laskua, jossa elimistön kuormitus- ja vastustuskyky ovat heikentyneet. Gerastenia voi ilmetä esimerkiksi iäkkään voimattomuutena, painon laskuna, liikkeiden hitautena, vähäisenä fyysisenä aktiivisuutena ja lihasten heikkoutena. Sarkopeniassa taas lihassolujen määrä pienee ja viskeraalisen eli vatsaontelon sisäisen ja sisäelimiä ympäröivän rasvan määrä

saattaa kasvaa. Tämän seurauksena iäkkään lihasvoima usein heikkenee, fyysinen toimintakyky laskee ja voi ilmetä aineenvaihduntaan liittyviä muutoksia, kuten lihasten vähäisestä rasituksesta johtuvaa energiankulutuksen pienenemistä. Samalla viskeraalisen rasvan lisääntyneen kertyminen voi edesauttaa esimerkiksi insuliiniresistenssin ja aikuisiän diabeteksen syntymistä. (UKK-instituutti 2020.)

Liikkumisen ja fyysisen aktiivisuuden vähentyessä iäkkään terveyttä voi uhata myös osteoporoosi. Osteoporoosi on luuston sairaus, jolle on tyypillistä luun rakenteen heikkeneminen luiden tiheyden vähentyessä luuston pienentyneen mineraalimäärän vuoksi. Osteoporoosi lisää siitä kärsivän henkilön luiden murtumisriskiä. (UKK-instituutti 2020.) Syitä luiden haurastumisen taustalla ovat muun muassa vähäinen liikkuminen, riittämätön D-vitamiinin ja kalsiumin nauttiminen, joidenkin lääkkeiden, kuten pitkäaikaisen kortisonilääkkeen, käyttäminen sekä jotkin sairaudet. Osteoporoosi ei oirehdi mitenkään ennen kuin tapaturman, kuten pienimuotoisenkin tärähdyksen yhteydessä syntyy murtuma, joka aiheuttaa iäkkäälle voimakasta kipua ja alentaa siten fyysisistä toimintakykyä. (Mustajoki 2021.)

Kun luuston heikentymiseen lisätään ikäihmisten taipumus kaatuiluun, voivat seuraukset olla vakavat. Yli 65-vuotiaista joka kolmas ja useampi kaatuu vähintään kerran vuodessa ja joka seitsemäs useammin. Kymmenesosassa tapauksista kaatuminen johtaa vakavaan vammaan, kuten murtumaan. Ikäihmisen kaatumisen taustalla voi olla monia syitä, joista tyypillisiä ovat esimerkiksi aistien, kuten näön, heikentyminen sekä tuki- ja liikuntaelimistön vaivat, kaatumispelko ja sopimattomat jalkineet, jotka tekevät liikkumisesta epävarmaa ja huonontavat iäkkään tasapainoa. Myös sydämen tai aivojen toiminnan äkillinen häiriintyminen voivat olla syynä yllättävään kaatumiseen. Lisäksi erilaiset lääkkeet, kuten rauhoittavat ja unilääkkeet voivat lisätä erityisesti iäkkäällä kaatumisriskiä. (Saarelma 2020.) Muistisairaudet lisäävät myös kaatumisriskiä, koska kognition heikentyminen aiheuttaa usein liikkumisvaikeuksia ja esimerkiksi Alzheimerin tautia sairastavalla asukkaalla voi olla hidastuneen kävelyn lisäksi vaikeuksia hahmottaa mahdollisia esteitä ja ylittää niitä. Lisäksi muihin muistisairauksiin liittyvät oireet, kuten näkökenttäpuutokset, lihasjäykkyys, vapina ja tasapainon säätelyn vaikeudet, lisäävät niitä sairastavan kaatumisvaaraa. (Komulainen 2015.)

Iäkkään muistisairaana toimintakyky on voinut myös äkillisesti tai vähitellen heikentyä niin paljon, että hän on joutunut tai vapaaehtoisesti jättäytynyt vuodepotilaaksi. Määritelmän mukaan vuodepotilaaksi kutsutaan ihmistä, joka makaa vuoteessaan ainakin neljänä päivänä viikosta vähintään 22 tuntia vuorokaudessa. Vuodepotilaalla riski kärsiä erilaisista liikkumattomuudesta, yksinäisyydestä ja kognitiivisten kykyjen heikentymisestä johtuvista häiriöistä on kohonnut. (THL 2021.) Jatkuvasta sängyssä makaamisesta voi aiheutua iäkkäälle makuuhaava eli painehaava. Painehaava syntyy, kun yhdelle alueelle kohdistuu pitkään

painetta, jolloin iho ja sen alainen kudus alkavat kärsiä hapenpuutteesta ja alkaa syntyä soluvaurioita, jotka lopulta voivat johtaa kuolioon. Painehaavat ovat niistä kärsiville kivuli-aita, ja niiden hoito on usein kallista sekä pitkäkestoista. (Terveyskylä 2019.)

Liikunta on parasta lääkettä

Liikunta vaikuttaa monella tavalla myönteisesti kaiken ikäisten, mutta erityisesti iäkkäiden fyysiseen terveyteen ja hyvinvointiin. Säännöllinen liikkuminen auttaa iäkkäitä muun muassa säilyttämään ja edistämään toimintakykyään ja siten selviämään paremmin arjen as-
kareistaan. (THL 2021.)

Vähäiselläkin liikunnalla on iäkkään fyysisen toimintakyvyn ja terveyden kannalta olennaisia vaikutuksia. Erityisen tärkeää liikunta on lihasvoiman sekä -massan ylläpitämisen kannalta, koska lihasten surkastuminen vähäisen tai olemattoman liikkumisen vuoksi aiheuttaa iäk-
källe lukuisia ongelmia. Kun iäkäs ihminen liikkuu ja ylläpitää lihaskuntoaan, auttaa se häntä selviytymään paremmin päivittäisistä toimistaan, kuten pukemisesta ja vessassa käy-
misestä. Lihasten aktivoiminen vaikuttaa myönteisesti myös esimerkiksi aineenvaihdun-
taan, auttaa vähentämään kehon rasvamäärää ja lisää iäkkään mahdollisuuksia toiminta-
kyvyn palautumiseen myös akuutista tilasta johtuvan vuodelevon jälkeen. (UKK-instituutti 2020.)

Liikunnalla voidaan vaikuttaa iäkkäillä myönteisesti myös luuston lujuuteen sekä nivelten liikkuvuuteen. Kun iäkkään luumassan määrä ja tiheys fyysisen rasituksen seurauksena kasvaa, pienenee samalla riski sairastua osteoporoosiin ja murtumien saamiseen. Venyt-
tely taas auttaa pitämään iäkkään nivelet liikkuvina ja lisää kehon joustavuutta, mikä puo-
lestaan helpottaa tasapainon löytämisessä ja säilyttämisessä. Myös tasapainoharjoitusten avulla vahvistuva oman asennon hahmottaminen ja hallitseminen ovat olennaisia fyysisen toimintakyvyn edistämisessä sekä kaatumisten ehkäisemisessä. (UKK-instituutti 2020.)

Näiden lisäksi liikunta ehkäisee ja hoitaa tutkitusti useita eri sairauksia, kuten monia sydän- ja verenkiertoelimistön sairauksia, aikuistyyppin diabetesta, tuki- ja liikuntaelimestön sairauk-
sia ja joitakin syöpiä. Lisäksi säännöllisellä liikkumisella voidaan nähtävästi auttaa vähen-
tämään hengityselinsairauksien oireita, kuten keuhkohtaumataudin aiheuttamaa hen-
genahdistusta ja astman aiheuttamaan keuhkoputkien tulehdusreaktiota. (Tarnanen ym. 2016.)

Liikunnalla on myönteinen vaikutus myös vuodepotilaan terveyteen, koska sillä on olennai-
nen rooli erityisesti haavojen syntymisen ehkäisyssä sen verenkiertoa vilkastuttavan ja tur-
votusta vähentävän vaikutuksen vuoksi. Painehaavoja voidaan ehkäistä ja hoitaa erilaisin

keinoin, mutta säännöllinen asennon vaihtaminen, ihon hoidosta, riittävästä ravitsemuksesta ja liikuntaharjoitusten tekemisestä huolehtiminen ovat tässä avainasemassa. (Terveyskylä 2019.)

3.2 Liikkumisen psyykinen ulottuvuus

Liikunta ehkäisee masennusta ja kohentaa mielialaa

Ikääntyneet ovat usein kokeneet elämässään monenlaisia menetyksiä, kriisejä, suruja, sosiaalisten kontaktien vähenemistä ja yksinäisyyttä, jotka voivat laskea heidän mielialaansa. Pidempiaikaisesta alentuneesta mielialasta johtuva masennus onkin yleisin iäkkäillä esiintyvä mielenterveysongelma. (Levo 2018.) Masennuksen oireisiin kuuluu usein esimerkiksi unettomuus, väsymys, voimattomuus, arvottomuuden tunteet, keskittymisvaikeudet ja itsetuhoiset ajatukset. (Huttunen 2018.)

Muistisairaista iäkkäistä jopa neljäsosalla esiintyy lievää ja 5-15 %:lla vaikeaa masennusta. Masennus ja muut käytösoireet heikentävät muistisairaahan kykyä huolehtia itsestään ja laskevat hänen sosiaalista toimintakykyään, mikä vuorostaan aiheuttaa hoidollisia vaikeuksia ja saattaa johtaa iäkkään aggressiivisuuteen ja käytösoireiden pahenemiseen. (Duodecim Käypä hoito -työryhmä 2016.)

Jo kohtalaisella määrällä liikuntaa on kuitenkin todettu iäkkään masennuksen kehittymistä ehkäisevä ja myös jo kehittyntä masennusta hoitava vaikutus. Tämä johtuu muun muassa siitä, että liikkuminen tasapainottaa hormonituotantoa, vilkastuttaa aivojen verenkiertoa ja lisää esimerkiksi endorfiinien eli mielihyvähormonien pitoisuutta veressä. Lisäksi mielekäs liikkuminen tuottaa ihmiselle mielihyvää, antaa onnistumisen kokemuksia ja virkistää. (UKK-instituutti 2020.) Mielihyvän ja onnistumisen kokemuksia tuottavat erityisesti sellaiset liikuntaharrastukset, jotka pitävät iäkkään mielenkiintoa yllä tarjoamalla riittävästi haastetta ja joiden parissa iäkkään on mahdollista kehittää omia taitojaan (Huttunen 2017).

Liikunta ehkäisee kognitiivisten toimintojen heikentymistä

Ikääntymiseen liittyy normaalisti kognition eli tietojen käsittelykyvyn heikentymistä, joka ei kuitenkaan rajoita toimintakykyä. Muistisairauksia edeltää kuitenkin usein kognitiivisten toimintojen huononeminen ja monesti eteneviin muistisairauksiin kuuluu liikkumiseen liittyviä vaikeuksia. (Komulainen & Vuori 2015.) Muistamattomuuden lisäksi kognition heikentyminen

voi ilmetä esimerkiksi sekavuutena, keskittymisvaikeuksina, kielellisen ilmaisun vaikeuksina ja masentuneisuutena sekä ahdistuneisuutena (Erkinjuntti 2011).

Liikunta ja erityisesti kestävyysliikunta vaikuttavat myönteisesti muistisairaahan kognitiivisiin kykyihin eri osa-alueilla ja monipuolinen liikkuminen parantaa laitoshoidossa asuvan muistisairaahan liikkumiskykyä sekä toimintakykyä. Syyt liikunnan myönteiseen vaikutukseen iäkkään muistisairaahan kognitioon ovat toistaiseksi monelta osin tuntemattomia, mutta aiheesta olemassa olevan tiedon nojalla on arveltu, että säännöllinen liikkuminen lisää aivoissa muun muassa harmaan aineen ja hermosoluja sekä aivojen plastisuutta suojaavan BDNF-hermokasvutekijän määrää. (Komulainen & Vuori 2015.)

Liikunta parantaa ruokahalua ja ehkäisee unettomuutta

Ikääntyessä unettomuus usein lisääntyy. Iäkkäällä unettomuuden taustalla voi olla esimerkiksi perussairaus, masennus tai fyysisen toimintakyvyn lasku. Kun iäkäs nukkuu huonosti, heikentää se erityisesti hänen lähimuistiaan sekä kognitiivisia kykyjään ja suurentaa kaatumisriskiä. Etenkin laitoshuollossa ikääntynyt voi nopeasti ajautua kierteeseen, jossa riittämätön liikkuminen ja virikkeetön elämä aiheuttaa liiallista tai liian vähäistä nukkumista, mikä puolestaan voi saada aikaan uni-valvetrymin häiriintymisen ja aiheuttaa toimintakyvyn alenemista eri osa-alueilla. (Käypä hoito 2020.) Tämän vuoksi iäkkään unettomuutta tulisi ensisijaisesti yrittää ehkäistä lisäämällä hänen arkeensa liikuntaa sekä virikkeitä. Säännöllisellä liikkumisella on nimittäin myönteisiä vaikutuksia esimerkiksi unen keston sekä laatuun, ja lisäksi se auttaa ihmistä nukahtamaan nopeammin, parantaa vireystilaa päivän aikana ja auttaa ylläpitämään normaalia päivärytmiä. Lääkkeettömillä keinoilla hoidettu unettomuus voi myös auttaa vähentämään iäkkään unilääkkeiden käyttöä, mikä puolestaan voi lisätä iäkkään vireystilaa aamuisin ja vähentää unilääkkeistä johtuvaa kaatumisriskiä. (UKK-instituutti 2021.)

Ikääntyessä myös ruokahalun huononeminen on yleistä esimerkiksi muistisairauden, mielialaongelmien, runsaan lääkityksen ja vähäisen fyysisen aktiivisuuden takia. Kun ruokahalu heikkenee, voi iäkäs tahattomasti laihtua liikaa ja alkaa kärsiä vajaaravitsemuksesta. Vajaaravitsemus taas voi johtaa lihasten surkastumiseen, mistä voi seurata fyysisen toimintakyvyn lasku ja kaatumisriskin suureneminen. (Schwab 2020.) Riittävä ravitsemus on ikääntyneen toimintakyvyn säilymisen kannalta yksi olennaisimmista tekijöistä, minkä vuoksi iäkkään vajaaravitsemuksen ehkäiseminen ja huonon ruokahalun parantaminen ovat ensisijaisen tärkeitä ikäihmisten hoidossa (Jyväkorpi ym. 2014). Yksi keino ruokahalun parantamiseen on auttaa iäkästä lisäämään päivittäistä liikuntaa ja fyysistä aktiivisuutta, koska ihmisen liikkuessa enemmän hänen energiankulutuksensa kasvaa, mikä taas lisää

energiantarvetta ja voi parantaa ruokahalua. Vastavuoroisesti iäkkään ruokahalun parantumisessa myös liikuntaharjoitusten tekeminen voi helpottua ja harjoitteluteho lisääntyä elimistön saadessa käyttöönsä enemmän sen tarvitsemia rakennusosia. (UKK-instituutti 2020.)

3.3 Liikkumisen sosiaalinen ulottuvuus

Liikunta voi vähentää yksinäisyyttä ja lisätä sosiaalisia kontakteja

Pitkäaikaishoidossa, kuten tehostetussa palveluasumisessa, asukkaat tuntevat itsensä usein yksinäisiksi, koska he eivät välttämättä pidä palvelutalosta kotinaan eivätkä koe toivomansa kaltaista yhteisöllisyyden tunnetta muiden asukkaiden kanssa. Tämän seurauksena osa asukkaista tuntee itsensä merkityksettömiksi, mikä taas vähentää asukkaiden oman elämänhallinnan tunnetta. Asukkaiden yhteinen tekeminen ja keskinäinen vertaistuki taas näyttävät edistävän palvelutalossa viihtymistä ja kohentavan elämänlaatua. (Jansson 2020, 27-28.)

Esimerkiksi ryhmäliikunta ja muu yhteinen tekeminen toisten asukkaiden kanssa mahdollistavat iäkkäälle sosiaalisten kontaktien löytämisen sekä ylläpitämisen ja auttavat ehkäisemään yksinäisyyttä ja sosiaalista syrjäytymistä. Näin ollen fyysisen ja psyykkisen hyvinvoinnin parantamisen lisäksi liikkumisella ja aktiivisena pysymisellä voi olla iäkkäälle myös monipuolisesti sosiaalisia hyötyjä. (THL 2021.) Yhdessä muiden kanssa liikkuminen voi tarjota iäkkäälle palveluasumisessa uusia sosiaalisia rooleja, lisätä aloitekykyä ja auttaa luomaan tukiverkostoa, koska liikunta tarjoaa yhdessäololle konkreettisen syyn ja auttaa iäkästä lähemmään omasta asunnosta liikkeelle esimerkiksi yhteiseen päiväsaliiin. Lisäksi yhdessä liikkuminen ja tekeminen voi tarjota iäkkäille vertaistukea, koska voi auttaa häntä ymmärtämään, ettei hän ole mahdollisten toimintakyvyn rajoitteidensa kanssa yksin. (Salminen ym. 2015, 8 & 22.)

3.4 Hoitajan rooli iäkkään liikkumisen lisäämisessä

Hoitaja on terveydenhuoltoalan ammattilainen, jonka työn tarkoituksena on ylläpitää ja edistää ihmisen terveyttä sekä hyvinvointia, ehkäistä sairauksia ja lievittää kärsimystä (Suomen Sairaanhoidajaliitto 1996). Hoitoalan ammattilaisen rooli korostuu erityisesti tehostetussa palveluasumisessa, jossa hoitohenkilökunta työskentelee asukkaiden kanssa ympäri vuorokauden heidän heikentyneen toimintakykynsä ja siitä seuraavan jatkuvan hoivan tarpeen vuoksi (Lappalainen 2020, 14).

Heikentyneestä toimintakyvystä kärsivä iäkäs ja erityisesti muistisairas tarvitsee päivittäisissä toiminnoissa avustamisen lisäksi usein tukea myös liikkumisessa. Hoitaja tehtävänä on auttaa ja ohjata asukasta tekemään asioita, mutta samalla pyrkiä tukemaan asukkaan yksilöllisiä voimavaroja ja omatoimisuutta mahdollisimman paljon. (Hotus 2019, 12.) Jos asukkaan fyysinen aktiivisuus ja liikkuminen on tehostetussa palveluasumisessa vähäistä tai olematonta, ei hoitoa myöskään voi nähdä asukkaan toimintakykyä ylläpitävänä ja hyvinvointia edistävänä (Salminen ym. 2015, 10). Liikkumisen ja fyysisen aktiivisuuden lisäämisen tavoitteena onkin hoitajan näkökulmasta aina vahvistaa asukkaan toimintakykyä ja lisätä hänen autonomiaansa eikä passivoida ja vähentää tämän pystyvyyden tunnettaan. Jokaisen asukkaan kohdalla täytyykin huomioida tämän yksilölliset rajoitteet ja tarpeet, jotta hoitaja osaa motivoida asukasta mahdollisimman tehokkaasti. (Salminen ym. 2015, 12.)

Hoitaja voi lisätä asukkaan liikkumista ja fyysistä aktiivisuutta jo pelkästään päivittäisten hoitotoimien yhteydessä. Esimerkiksi vuodepotilasta voi pesujen ja pukemisen yhteydessä kannustaa tekemään erilaisia lihaskuntoa ja kehon liikkuvuutta ylläpitäviä liikkeitä, jotka voivat lisätä muun muassa asukkaan voimia ja omatoimisuuden tunnetta. Myös omatoimisemmin liikkuvan asukkaan toimintakykyä ja fyysistä aktiivisuutta voidaan tukea antamalla asukkaan tehdä itsenäisesti ja omassa tahdissa kaikki se, mihin hän kykenee. (Salminen ym. 2015, 12.) Tehostetussa palveluasumisessa asuvat muistisairaajat iäkkäät kokevatkin erityisen merkitykselliseksi sen, että hoitaja huomioi liikuntaa suunnitellessaan ja ohjattaessaan asukkaan yksilöllisen toimintakyvyn (Hotus 2019, 15).

Pystyäkseen motivoimaan iäkästä liikkumiseen hoitajalla itsellä täytyy olla riittävästi tietoa esimerkiksi siitä, mitä myönteisiä vaikutuksia liikkumisella on ja mitä haittoja liikkumattomuudesta voi koitua. Lisäksi hoitajan tulisi suhtautua antamaansa hoitoon kuntouttavalla otteella eli ohjata ja kannustaa asukasta liikkumiseen sekä luottaa siihen, että asukas pysyy moneen asiaan myös itse. Kun hoitaja ymmärtää terveyttä sekä toimintakykyä edistävän roolinsa ja ohjaa asukasta osaavalla tavalla, lisää se asukkaan luottamusta hoitajaan sekä hänen ohjaamaansa toimintaan ja parantaa myös asukkaan luottamusta itseensä. (Salminen ym. 2015, 14.) Asukkaan pidempiaikaisen toimintakyvyn ja liikkumisen lisäämisen kannalta on myös ensisijaisen tärkeää, että jokainen häntä hoitava hoitaja sitoutuu hänen toimintakykyään ylläpitävien ja edistävien toimien toteuttamiseen. (Salminen ym. 2015, 13.)

Tehostetussa palveluasumisessa työskentelevä hoitaja voi lisätä asukkaan liikkumista ja fyysistä aktiivisuutta tilanteiden mukaan suunnitellusti tai spontaanisti. Suunniteltua toimintaa voi olla esimerkiksi usean asukkaan yhteinen, ohjattu liikuntahetki tai etukäteen sovittu ulkoiluretki. Spontaanisti tapahtuvaa liikkumista taas voi olla esimerkiksi kävelyharjoitusten tekeminen tai jumppaaminen yhdessä asukkaan kanssa päivittäisten toimien yhteydessä.

Toki asukkaita voi kannustaa spontaanisti aina tilaisuuden tarjoutuessa myös erilaiseen ryhmäliikuntaan, kuten tuolijumppaan. Pääasia liikkumista harjoitettaessa on se, että liikkuminen ja liikuntaharjoitusten tekeminen sujuvat vaivattomasti, turvallisesti ja miellyttävästi asukkaan vireystila ja jaksaminen huomioiden. Hoitajan tulisikin kannustaa asukkaita liikumaan erityisesti silloin, kun heidän vireystilansa on hyvä, koska erityisesti iäkkäillä tehostetun palveluasumisen asukkailla vointi voi vaihdella päivän aikana paljon. (Salminen ym. 2015, 21-22.)

Käytännön liikuntaharjoituksia tehdessä hoitajan tehtäviin kuuluu ensisijaisesti toiminnan ohjaaminen. Hoitaja kertoo, mitä harjoitusliikkeitä tehdään ja näyttää, miten ne tehdään. (Salminen ym. 2015, 25.) Hyvä ohjaaminen on olennainen osa iäkkään muistisairaana liikuntamotivaation herättelemistä sekä ylläpitämistä, ja muistisairaatt itsenäisesti kokevat hoitajan innostavan ja kannustavan suhtautumisen ohjaamiseen tärkeäksi oman motivaationsa kannalta (Hotus 2019, 15). Erityisesti muistisairaana ja heikentyneistä kognitiivisista toiminnoista kärsivän asukkaan kanssa toimintaa ei kannata etukäteen selittää pitkäjänteisesti, vaan tärkeintä on antaa ytimekkäitä ja ymmärrettäviä ohjeita tarpeeksi selkeällä äänellä. Hoitajan on myös tärkeää näyttää ensin itse, miten liike tehdään. Kun asukas toistaa liikkeen, tulee hoitajan kannustaa ja antaa toiminnasta palautetta. On myös muistettava, että iäkkään ja toimintakyvyltään heikentyneen ihmisen kanssa täytyy olla kärsivällinen, koska esimerkiksi tämän keho voi olla kankea ja tasapaino hukassa vähäisen liikkumisen vuoksi. Iäkkäälle myös uusien liikkeiden oppiminen voi tuntua aluksi hankalalta, joten tulisi aloittaa mahdollisimman yksinkertaisista ja helpoista liikkeistä tai harjoituksista. Jos jokin liike ei tunnu asukkaasta hyvältä, vaihdetaan toiseen tai harjoittelua jatketaan myöhemmin. Kuten jo liikkeitä tehdessä, myös harjoituksen päätteeksi asukasta tulee kannustaa ja tuoda suorituksista esille myönteisiä asioita. (Salminen ym. 2015, 25-26.)

3.5 Iäkkäiden liikuntasuositukset ja niiden toteutuminen tehostetussa palveluasumisessa

Iäkkäille, yli 65-vuotiaille kansalaisille on olemassa esimerkiksi UKK-instituutin virallinen liikkumisen suositus. Suosituksen mukaan iäkkään tulisi harjoittaa lihasvoimaa vähintään kaksi kertaa viikossa, harrastaa reipasta liikkumista vähintään kaksi ja puoli tuntia viikossa sekä liikkua kevyemmin aina kun mahdollista. Iäkkäiden liikuntasuosituksissa erityisen tärkeäksi nousee lihasten, tasapainon ja kehon vetreyden ylläpitäminen, koska nämä tukevat muun muassa iäkkään arjessa selviytymistä ja ehkäisevät kaatumisia. (UKK-instituutti 2021a.)

Tehostetussa palveluasumisessa elävälle, usein muistisairaalle iäkkäälle on kuitenkin tyyppistä heikentynyt fyysinen toimintakyky, mikä on yleensä myös alkuperäinen syy kotona pärjäämättömyydelle (Terveyskylä 2019.) Tästä huolimatta muistisairaille ihmisille ei ole toistaiseksi olemassa näyttöön perustuvaa virallista suositusta siitä, miten paljon ja millaista liikuntaa heidän tulisi ideaalisesti harrastaa vaan heidän liikuntasuosituksensa ovat pääpiirteittäin samanlaiset kuin muilla yli 65-vuotiailla. Muistisairailta, heikentyneestä kognitiosta kärsivillä ihmisillä liikuntaharjoittelun tulisi kuitenkin olla ennen kaikkea sellaista, että se aktivoisi monipuolisesti motorisia toimintoja sekä aisteja ja auttaisi muistisairasta pitämään yllä psyykkisiä ja sosiaalisia toimintoja. (UKK-instituutti 2020.)

Heikentyneestä toimintakyvystä ja terveydestä huolimatta iäkäs muistisairas pystyy lähes aina liikkumaan jollain tavalla (Terveyskylä 2019). Erityisesti toimintakyvyltään heikentynyt tai rajoittunut henkilö on oikeutettu tehostetussa palveluasumisessa saamaan ulkopuolista ohjausta ja kannustusta liikkumiseen, eikä huonokuntoisuus ole varsinainen este liikkumiselle, koska erilaisia liikuntamuotoja sekä -tapoja yhdistelemällä jokaista voidaan aktivoida fyysisesti jossain määrin (Salminen ym. 2015, 7.) Tämä on olennaista huomioida hoitotyötä tehdessä siksi, että UKK-instituutin mukaan kevytkin liikkuminen on tuoreen tutkimustiedon perusteella terveydelle hyödyllistä erityisesti vähän liikkuville. Pienimuotoinenkin liikunta auttaa vetreyttämään iäkkään lihaksia, ylläpitämään liikkumiskykyä ja vähentämään kehon liiallista kuormitusta. Lisäksi kevyt liikuskelu alentaa esimerkiksi verensokeria sekä rasva-arvoja, tehostaa verenkiertoa ja edistää lihasten sekä nivelten liikkuvuutta. (UKK-instituutti 2021.)

Iäkkäälle ja etenkin muistisairaalle tulisi tarjota mahdollisuus monipuoliseen, ohjattuun liikkumiseen. Erilaisia heikentyneestä toimintakyvystä kärsiville sopivia liikuntamuotoja ovat esimerkiksi kävelyharjoitukset, kestävyyttä ja tasapainoa tukevat liikkeet, kehon liikkuvuutta ja kehollista hahmottamista tukevat harjoitteet sekä tuolijumppa. Liikuntaharjoituksia tehdessä tulisi aloittaa helpoista harjoitteista ja vähitellen lisätä niiden vaikeutta. Tärkeintä on kuitenkin se, että liikuntaharjoituksia tehdään säännöllisesti ja ne omaksutaan olennaiseksi osaksi hoitotyötä. (Hotus 2019, 15.)

Tehostetussa palveluasumisessa asukkaiden heikentyneen toimintakyvyn vuoksi liikkumisen täytyy ensisijaisesti olla turvallista. Liikuntaharjoittelun turvallisuutta ja tehokkuutta voidaan usein lisätä iäkkäiden kohdalla käyttämällä harjoittellessa jotakin apuvälinettä. Apuvälineen avulla iäkäs voi harjoittaa erityisesti tasapainoa sekä vahvistaa jalkojen ja keskivartalon lihasvoimia. (Terveyskylä 2019.)

4 Opinnäytetyön toimeksiantaja

Opinnäytetyön toimeksiantajana toimii Hopeasilta, joka on PHHYKY:n eli Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän toiminnan alainen palveluasumisen yksikkö. Hopeasilta sijaitsee Lahden asuntosäätiö sr:n omistaman palvelukeskus Onnelanpolun 3. kerroksessa, jossa PHHYKY on vuokralla.

Hopeasillassa asuu noin 50 toimintakyvyltään vaihtelevaa asukasta. Yksikön asukkaille on kuitenkin yhteistä esimerkiksi muistisairaudesta tai muusta pitkäaikaissairaudesta johtuva heikentynyt toimintakyky, ja sen kautta suurentunut avun tarve arjesta selviytymisessä. Hopeasillassa asukkaat asuvat omissa asunnoissaan ja voivat osallistua yksikön toimintaan oman mielensä mukaan. Asukkaan hoitotoimet tehdään yleensä heidän omassa asunnossaan, ruokailut ja yhteistoiminta taas järjestetään yksikössä yhteisissä tiloissa. Yksikön tilat on suunniteltu alusta lähtien iäkkäiden tarpeita vastaaviksi eli ne on tehty mahdollisimman esteettömiksi ja varustettu erilaisilla elämistä ja liikkumista tukevilla apuvälineillä.

Hopeasilta on jaettu kahteen osaan, ja molemmilla puolilla työskentelee vuorosta riippuen kahdesta viiteen hoitajaa sekä aamuvuoroissa hoiva-apulainen. Yksikössä työskentelee hoitajia ympärivuorokautisesti, lähihoitajia kolmessa vuorossa ja sairaanhoitajia kahdessa vuorossa. Näin ollen jokaisella hoitajalla on vuorossa hoidettavana noin viisi asukasta, joiden päivittäisistä toimista, kuten hygieniahuollosta, syömisestä ja lääkehuollosta, he huolehtivat.

5 Opinnäytetyön toiminnallinen osuus

5.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallinen opinnäytetyön perustana on työelämän tai ammattikorkeakoulun tarve, johon opinnäytetyön avulla pyritään vastaamaan. Toiminnallisen opinnäytetyön avulla luodaan työelämälähtöisesti jokin tuotos, kuten esimerkiksi opas, mallinnus tai konkreettinen tuote. Toiminnallinen opinnäytetyö ja syntyvä tuotos perustuvat aina teoriapohjaan, minkä lisäksi työssä kuvataan toiminnallisen osuuden toteutuminen ja arvioidaan sitä suhteessa teoriaperustaan. Toiminnalliselle opinnäytetyölle on ominaista myös tuotoksen valmistusvaiheiden esittäminen loogisessa, etukäteen määritellyssä järjestyksessä. (Karelia AMK 2021.) Päädyin valitsemaan toiminnallisen opinnäytetyön siksi, että halusin syventyä toimeksiantajan ehdotuksen perusteella valikoituneeseen aiheeseen ja samalla opetella oikeaoppisesti luomaan tuotoksen, jolla on kohderyhmän terveyttä ja hyvinvointia edistävä vaikutus. Ohjeistuksen muodostaminen toiminnallisen opinnäytetyön pohjalta perustui toimeksiantajan tarpeeseen, koska he tarvitsivat yksikön hoitajille yhtenäisen ja selkeän ohjeistuksen siitä, miten lisätä asukkaiden liikkumista päivittäisen hoitotyön yhteydessä.

Toiminnalliseen opinnäytetyöhön kehittämisprosessiin kuuluu olennaisena osana tekijän ja toimeksiantajan välisen dialogin lisäksi työn arviointi, toiminnan suunnan ohjaaminen, vertaistuki sekä palautteen antaminen ja saaminen (Salonen 2013, 6.) Tein opinnäytetyötä kirjoittaessani samaan aikaan harjoittelua toimeksiantajana toimivassa yksikössä ja pystyin siten opinnäytetyöni toteutusvaiheessa kokeilemaan yksikössä erilaisten asioiden toimivuutta ja kyselemään henkilökunnan ajatuksia tekemästäni työstä. Näin pystyin karsimaan syntyvästä tuotoksesta pois sellaiset asiat, jotka eivät vastanneet toimeksiantajan tarpeeseen. Toteutusvaiheessa maaliskuussa lähdin rakentamaan syntyvälle tuotokselle teoriapohjaa etsimällä ajankohtaisista ja luotettavista lähteistä tietoa opinnäytetyöni aiheesta. Kun teoriapohja alkoi hahmottua, aloin muodostamaan keräämäni teorian tiedon ja tekemieni havaintojen sekä aiemmin tehdyn tarvekartoituksen perusteella tuotosta eli ohjeistusta yksikön henkilökunnalle.

5.2 Hyvä ohjeistus

Ohjeistuksia on olemassa monenlaisia, mutta niitä yhdistävät tyypillisesti tietyt piirteet. Näihin hyvän ohjeistuksen piirteisiin kuuluu muun muassa se, että ohjetta annettaessa tavoitteena on saada lukija ymmärtämään, mitä hänen itsensä pitää tehdä ja mikä taas tapahtuu

muiden toimesta tai itsestään. Tämä toteutetaan yleensä käyttämällä käskymuotoa. (Kotimaisten kielten keskus 2021.)

Toinen hyvän ohjeistuksen ominaispiirre on se, että toiminnan eri vaihteet tunnistetaan ja niihin liittyvät käsitteet selitetään auki. Ohjeistusta tehdessä mitään itselle tuttua asiaa ei tule pitää itsestäänselvytenä, vaan kaikki vähänkin erikoisemmat käsitteet ja lyhenteet täytyy selittää auki epäselvyyksien välttämiseksi. (Kotimaisten kielten keskus 2021.)

Hyvälle ohjeelle on ominaista se, että asiat esitetään selkeästi ja oikeassa järjestyksessä. Ohjeen lukijalle kerrotaan siis vaihe vaiheelta alusta loppuun, mitä hänen kuuluu tehdä. Ohjeissa vaiheet usein numeroidaan ja kuvitetaan, koska se auttaa ohjeen käyttäjää hahmottamaan paremmin pidempääkin listausta. (Kotimaisten kielten keskus 2021.)

Lisäksi ohjeistuksessa mainittuja asioita on hyvä perustella erityisesti silloin, kun ohjeen käyttäjää pyydetään toimimaan muiden hyväksi. Ohjeistuksen perusteleminen ja liikkumisen hyötyjen esille tuominen selkeällä tavalla voivat lisätä hyväntekemisen tarvetta ja tuoda uudenlaista intoa tekemiseen, koska ihmisille ja erityisesti hoitajille on yleensä tärkeää tehdä muille hyvää (Aakko & Aaltonen 2018, 15.). Ohjeistuksen taustalla olevien syiden esitleminen on olennaista myös siksi, että ohjetta käyttävän ja toimintaa ohjaavan henkilön täytyy pystyä perustelemaan, miksi liikkeitä tehdään ja kertoa liikkumisen toimintakykyä ylläpitävästä ja edistävästä vaikutuksesta, koska se voi auttaa lisäämään asukkaan kiinnostusta toimintaan ja tekee siitä tavoitteellista (Salminen ym. 2015, 43.).

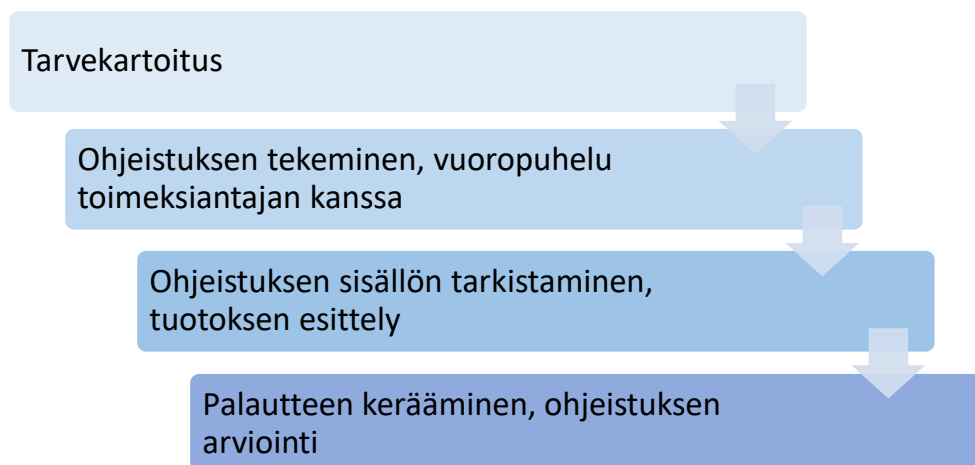
5.3 Ohjeistuksen toteutus

Kuvio 1 kuvaa lineaarista mallia, jota käytin opinnäytetyötä tehdessäni työni perustana. Lineaarisen mallin mukaan työskentely lähtee liikkeelle tavoitteen määrittelystä, minkä jälkeen seuraa suunnittelu, työn toteutus ja lopuksi prosessin päättäminen sekä arviointi. Jotta pystyin määrittämään toimeksiantajalle tehtävälle toiminnalliselle opinnäytetyölle tavoitteen, täytyi minun heti alusta asti alkaa käymään vuoropuhelua heidän kanssaan. (Salonen 2013, 15.) Syvällisemmin tietoa yhteistyökumppanin toiveista ja tarpeista sain tekemällä tarvekartoituksen.

Tarvekartoitus

Tarvekartoituksen tehtävänä oli nimensä mukaisesti löytää toimeksiantajan todellinen tarve tai tarpeet (Salonen 2013, 17). Näitä tarpeita pyrin selvittämään käymällä toimeksiantajan kanssa keskustelua, jonka avulla sain tietoa siitä, millainen tuotos olisi hyödyllisin ja sopivin juuri heille. Toisaalta tarvekartoituksen avulla pyrin myös karsimaan pois toimeksiantajan

mahdollisesti epärealistisia toiveita ja selkeyttämään täten ajatusta siitä, mitä tuotteen tai tuotoksen avulla pyritään todellisuudessa saavuttamaan.



Kuvio 1. Ohjeistuksen tekeminen

Tein toimeksiantajan tarvekartoituksen maaliskuun alussa suullisesti eli keskustelin usean yksikössä työskentelevän hoitoalan ammattilaisen kanssa siitä, mitä syntyvän ohjeistuksen tulisi heidän mielestään sisältää. Kun sain enemmän tietoa yksikön toiminnasta ja sen asukkaista niin henkilökunnalta kuin omankin kokemuksen kautta, auttoi se selkeyttämään ja yhtenäistämään minun ja toimeksiantajan välistä käsitystä siitä, miten ja mitä tuotoksella pyrittiin saavuttamaan. Koska yksikössä on toimintakyvyltään eri tasoisia asiakkaita vuodepotilaista täysin omatoimisesti liikkuviin, toimeksiantaja koki tarvekartoituksessa olennaiseksi sen, että tuotos sisältäisi asiakkaan toimintakyvyn huomioiden muutamia erilaisia ohjeita siitä, miten hoitajat voivat päivittäisissä toimissa avustaessaan kannustaa asiakkaita liikkumaan. Ohjeiden toivottiin olevan lyhyitä sekä käytännöllisiä ja tämän lisäksi erilaisten apuvälineiden ja -laitteiden käyttö liikkumisen lisäämisessä nousi esille.

Ohjeistuksen tekeminen

Kuvion 1 mukaisesti lähdin seuraavaksi muodostamaan ohjeistusta toimeksiantajan toiveiden mukaisesti niin, että se sisältäisi toimintakyvyltään erilaisille asukkaille omat ohjeensa. Näin ollen tein vuodepotilaille, pyörätuolissa istuville ja omatoimisesti apuvälineen kanssa liikkuville yksilölliset ohjeistuksensa. Yksilöllisten ohjeistusten lisäksi muodostin muutamia erilaisia yhteistoimintaan ja sosiaaliseen vuorovaikutukseen kannustavia ohjeistuksia, joita hoitajat voivat käyttää isommankin ryhmän kanssa.

Ulkomuodoltaan ohjeistusten oli tarkoitus olla tarvekartoituksessa esiin tulleiden toiveiden mukaisesti ymmärrettäviä ja selkeitä, jotta hoitajien olisi helppo hyödyntää niitä spontaanisti päivittäistä hoitotyötä tehdessään. Ohjeet onkin kirjoitettu mahdollisimman lyhyesti ja kuvailevasti ja niitä on havainnollistettu vastaavalla kuvituskuvalla. Kuvitin ohjeistukset itse ja yritin tehdä kuvista sellaisia, että ne auttavat ohjeen käyttäjää hahmottamaan annettua ohjetta paremmin. Lisäksi kuvien tarkoituksena oli myös piristää ohjeistuksen yleisilmettä.

Ohjeistuksen sisältöä muodostaessani hyödynsin muun muassa erilaisia Ikänistituutin ja Vanhustyön keskusliiton ylläpitämän Vahvike -viriketoiminnan aineistopankin valmiita, iäkkäille tarkoitettuja liikuntaohjeita sekä liiketietokantaa, josta voi hakea yksittäisiä liikuntaharjoituksia niiden vaikeusasteen mukaan. Valitsin näistä harjoitusliikkeistä sellaiset, joiden koin olevan toimeksiantajan yksikön asukkaiden kannalta realistisia toteuttaa, ja muodostin eri liikkeistä yhtenäisen ohjeistuksen kullekin ryhmälle heidän toimintakykynsä mukaan.

Hyvälle ohjeistukselle tyypillisellä tavalla käytin ohjeistuksia kirjoittaessani käskymuotoa, mutta huomioin samalla sen, että hoitajille annettuja ohjeita täytyi perustella ja niille täytyi antaa ymmärrettäviä syitä, koska heitä ohjeistetaan toimimaan asukkaan edun hyväksi eikä käskymuodolla siten ollut tarkoitus antaa määräilevää tai pakottavaa vaikutelmaa.

Hyvän ohjeistuksen mukaisesti pyrin ohjeistuksia tehdessäni myös jäsentelemään eri vaiheet mahdollisimman selkeästi ja käyttämään ymmärrettävää kieltä ilman vaikeita käsitteitä. Käytännössä toteutin tämän kuvailemalla kaikki liikeharjoitukset sanallisesti eli selitin auki sen, millä tavoin kussakin piirroksessa kuvattu liike kuuluu tehdä. Tämän avulla pyrin helpottamaan ohjeistuksen hyödynnettävyyttä hoitajan näkökulmasta, koska pelkkä harjoitusliikkeen nimen kertominen ja liikettä vastaavan piirroksen liittäminen sen rinnalle olisi todennäköisesti tehnyt ohjeen hahmottamisesta ja noudattamisesta hankalampaa.

Jokaista erillistä ohjeistusta tehdessäni pyrin esittämään asiat oikeassa järjestyksessä vaihe vaiheelta. Toteutin tämän siten, että aloitin yksilöohjeistuksia muodostaessani liikeharjoitusten ohjaamisen asukkaan toimintakyvyn mukaan venyttelystä tai helpommasta harjoituksesta, minkä jälkeen ohjeistuksessa edetään loogisessa järjestyksessä asteittain haastavimpiin liikkeisiin ja viimeisenä tehdään loppuverryttely. Tämän tarkoituksena oli auttaa ohjeen käyttäjää ymmärtämään, että kyse on kokonaisvaltaisesta liikuntasuorituksesta, jota tehdessä tulisi edetä järjestelmällisesti.

Syntyneen ohjeistuksen (Liite 2) perustana toimi ymmärrys siitä, että jokaisen yksikön asukkaan toimintakyky on erilainen ja että sen vuoksi heidän pystyvyyden tunnettaan sekä valintoja täytyy tukea yksilöllisesti. Tästä johtuen ennen jokaisen ohjeistuksen alkua sivun yläosassa on ohjetta käyttävälle hoitajalle vinkkejä siihen, miten kannustaa sekä motivoida asukasta parhaiten, ja miten liikuntaharjoitusten tekemisestä voi tehdä mahdollisimman

miellyttävän kokemuksen asukkaalle. Näiden osioiden liittämisen osaksi ohjeistuksia koin erityisen tärkeäksi siksi, että kokeillessani itse alustavien ohjeiden toimivuutta erilaisten asukkaiden kanssa huomasin sen, miten suuri merkitys hoitajan ja ohjaajan omalla motivaatiolla ja kyvyllä innostaa asukasta on harjoitusten onnistumisen kannalta.

Kun ohjeistus alkoi olla valmis, pyysin toimeksiantajaa tarkistamaan sen sisällön. Toimeksiantajan yhteyshenkilö oli tyytyväinen ohjeistuksen sisältöön ja sovimme hänen kanssaan, että he tulostavat ohjeistuksesta kopioita hoitajien käyttöön yksikköön. Ohjeen tarkistuttamisen ja sen hyväksyttämisen jälkeen vuorossa oli yllä näkyvän kuvio 1. mukaisesti ohjeen esitleminen yksikössä. Pandemiatilanteen vuoksi työtä ei voinut esitellä paikan päällä yksikössä, joten päätimme yhdessä toimeksiantajan yhteyshenkilön kanssa, että tehokkain tapa tavoittaa mahdollisimman moni eri vuoroissa työskentelevistä hoitajista oli se, että tein hoitajien toimiston ilmoitustaululle lyhyen infon, jossa kerroin tekemästäni ohjeistuksesta olennaisimmat asiat ja pyysin heitä antamaan muodostuneesta tuotoksesta palautetta sitä kokeiltuaan.

5.4 Palautteen kerääminen ja arviointi

Palautelomake ja palautteen kerääminen

Yllä esitetyn kuvion 1 mukaisesti opinnäytetyön toteutuksen viimeiseen vaiheeseen kuuluu syntyneen tuotoksen arviointi. Palautteen kerääminen ja saaminen opinnäytetyön pohjalta syntyneestä tuotoksesta on olennainen vaihe työn onnistumisen sekä oman ammatillisen kehittymisen arvioinnissa (Salonen 2013, 18.).

Palautetta voidaan kerätä esimerkiksi paperisella tai sähköisellä palautekyselyllä. Kyselylomaketta tehdessä täytyy ottaa huomioon useita eri seikkoja. On olennaista arvioida esimerkiksi sitä, miten paljon kyselyyn vastaajilla on vastaamiseen aikaa ja sitä, onko heillä halua vastata kyselyyn. Liian pitkä tai tiivis kysely voi karkottaa vastaajan mielenkiinnon, joten yleensä hyvä kyselylomake on tiivis ja sen ulkoasu on selkeä. Kyselyn on myös tärkeää herättää vastaajassa luottamusta, joten kaikki henkilökohtaiset ja tunnistettavaksi tekevät tiedot kannattaa kyselystä jättää pois. (Tietoarkisto 2021.)

Kyselyn kysymykset on hyvä erotella toisistaan niin, että vastaaja voi edetä niihin vastatesaan järjestelmällisesti. Sisällöltään kysymysten tulisi olla ytimekkäitä, helposti ymmärrettäviä ja tarkoituksenmukaisia. Kyselylomakkeessa avoimia kysymyksiä tulisi yleisesti välttää, joten kysymysten kannattaa olla sellaisia, että niihin on tarjolla valmiit vastausvaihtoehdot. Ennen kysymysten esittämistä lomakkeen tulisi neuvoa vastaajaa siinä, miten hänen

tulisi vastata kysymyksiin, esimerkiksi ”Rastita se vastausvaihtoehto, joka vastaa parhaiten kokemuksiasi”. (Tietoarkisto 2021.)

Keräsin opinnäytetyöni pohjalta syntyneestä ohjeistuksesta kirjallisesti palautetta toimeksiantajana toimineen yksikön hoitajilta. Palautteen keruu ajoittui toukokuun alkupuolelle, kun ohjeistus otettiin käyttöön yksikössä. Keräsin palautetta luomalla yhden sivun pituisen palautekyselylomakkeen (Liite 1), joka sisälsi viisi eri kysymystä liittyen opinnäytetyön tuotoksen hyödynnettävyyteen ja käytettävyyteen. Lomakkeen alussa kerroin siitä, mitä varten kyselylomaketta käytetään ja ohjasin siihen, miten kysymyksiin vastataan. Kyselylomakkeeseen vastattiin nimettömästi eikä sen avulla kerätty mitään tunnistamisen mahdollistavia henkilötietoja. Lomakkeen kysymyksiin oli tarjolla valmiit vastausvaihtoehdot, ja mahdollisuus kirjoittaa lisäpalautetta, mikäli kysymyksiin vastasi kielteisesti. Lomakkeen lopussa oli vielä vapaa kommenttikenttä, johon pystyi kirjoittamaan halutessaan vapaasti tekstiä.

Työstä saatu palaute

Syntyneestä tuotoksesta kertyi palautteen keräämiseen varattuna aikana muutamia hoitajien antamia palautteita. Vähäinen palautteen määrä saattoi johtua siitä, että ohjeistuksen kokeilemiseen ei ollut varattu riittävästi aikaa ennen kuin siitä pyydettiin antamaan palautetta. Myös kyselylomake saattoi olla jälkikäteen ajateltuna liian pitkä, jolloin siihen vastaaminen päivittäisen työn ohella oli mahdollisesti haastavaa eikä siksi välttämättä houkuttellut. Saatujen palautteiden perusteella ohjeistus oli kuitenkin otettu yksikössä avoimesti vastaan ja se koettiin selkeänä, helppokäyttöisenä sekä innostavana. Palautteen perusteella ohjeistus oli realistinen ja sopiva toimeksiantajana toimivan yksikön asukkaiden toimintakykyyn nähden eli asukkaita oli helppo ohjata ohjeistuksen avulla. Saadussa palautteessa nousi esille myös se, että ohjeistusta havainnollistavat kuvat auttoivat ohjeen käyttäjää hahmottamaan hyvin sitä, miten liikkeet tulee tehdä oikeaoppisesti. Tämän lisäksi jokainen palautetta antanut oli sitä mieltä, että uskoo käyttävänsä ohjeistusta uudelleen hoitotyötä tehdessään.

6 Pohdinta

6.1 Opinnäytetyön merkitys ja hyödyllisyys

Opinnäytetyöprosessin perimmäinen tarkoitus on auttaa opiskelijaa kehittymään oman alansa ammattilaisena, koska opinnäytetyön kirjoittaminen opettaa opiskelijaa kehittämään ja vahvistamaan erilaisia työelämässä tarvittavia ominaisuuksia, kuten suunnitelmallisuutta, vastuun kantamista, kommunikointitaitoja, kykyä sietää epävarmuutta sekä sitkeyttä (Salonen 2013, 18.). Tämän lisäksi opinnäytetyöprosessiin kuuluu olennaisena osana toteutuneen opinnäytetyön merkityksen sekä hyödyllisyyden ymmärtäminen ja arvioiminen omalla alalla. Käytännössä tämä voidaan tehdä pohtimalla sitä, onko toteutuneen opinnäytetyön avulla saavutettu sille asetettu tavoite ja sitä, onko työ ollut tarkoituksenmukainen. (Karjalainen ym. 2020.)

Opinnäytetyön ja sen pohjalta syntyneen tuotoksen tarkoituksena oli lisätä tehostetun palveluasumisen hoitajien tietoa ja motivaatiota liittyen iäkkäiden asukkaiden liikkumiseen. Tavoitteena taas oli luoda ajankohtaiseen tietoon perustuva ohjeistus, joka kannustaisi hoitajia lisäämään asukkaiden liikkumista ja fyysistä aktiivisuutta päivittäisen hoitotyön yhteydessä. Opinnäytetyön tekeminen eteni pääasiassa suunnitellulla tavalla, vaikka pandemiatilanne vaikeuttikin omalta osaltaan esimerkiksi hoitajien ja asukkaiden osallistamista opinnäytetyön toteuttamiseen toivomallani tavalla.

Toimeksiantajalta ja yksikön hoitajilta saadun alustavan palautteen perusteella syntynyt ohjeistus kuitenkin vastasi toimeksiantajan tarvekartoituksessa ilmenneisiin tarpeisiin eli se oli helppokäyttöinen sekä realistinen ja alkuperäiseen käyttötarkoitukseensa sopiva eli se auttoi asukkaiden päivittäisen liikkumisen lisäämisessä. Syntyneellä tuotoksella voi sen perusteella ajatella olevan oman opiskelualani näkökulmasta merkitystä ainakin toimeksiantajana toimineelle yksikölle, koska sen avulla pyrittiin löytämään näyttöön perustuvan tiedon ja tarvekartoituksen avulla juuri heille sopivia keinoja valitun kohderyhmän terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen. Toimeksiantajan voi näin ollen ajatella hyötäneen toteutuneesta työstä, koska yksikön työntekijät voivat käyttää ohjeistusta vahvistamaan omaa ammatillista osaamistaan sekä parantamaan yksikön asukkaiden toimintakykyä ja tällä tavoin mahdollisesti lisäämään myös tarjoamansa hoidon laatua. Suuremmalla mittakaavalla opinnäytetyön pohjalta syntyneellä tuotoksen merkitys on kuitenkin suppea, koska syntynyt tuotos on räätälöity toimeksiantajalle sopivaksi eikä sitä sen vuoksi voi välttämättä hyödyntää muissa samankaltaisissa hoitoympäristöissä.

6.2 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys

Kaiken tutkimuksen perustana on tutkimuseettisen lautakunnan (TENK) laatima tutkimuseettinen ohje hyvästä tieteellisestä käytännöstä. Yksinkertaistettuna ohjeen mukaan tutkimus ja saadut tulokset ovat uskottavia ja eettisesti hyväksyttäviä vain silloin, kun tutkimusta tehdään huolellisesti, vilpittömästi ja läpinäkyvästi. (TENK 2021.) Opinnäytetyöni toiminnallisuudesta huolimatta sama ohje koski toteutunutta opinnäytetyötäni ja siksi kiinnitin työtä toteuttaessani erityistä huomiota siihen, että toimin rehellisesti, tarkasti ja huolellisesti.

Hyvän tieteellisen käytännön mukaan opinnäytetyötä kirjoittavalla täytyy olla selvillä perustiedot tieteellisestä kirjoittamisesta sekä viittauskäytännöistä (ARENE 2019, 23). Opinnäytetyön tietoperustan pohjana toimivat luotettavat tieteelliset lähteet, koska tietoperustan tarkoituksena on tuoda valitusta aiheesta kattavasti esille siitä jo saatavilla olevaa tutkimustietoa (Perttula 2018). Lähteen luotettavuutta voidaan arvioida muun muassa selvittämällä, kuka lähteen on julkaissut sekä missä ja milloin se on julkaistu. Tieteelliselle lähteelle on usein ominaista myös esimerkiksi se, että se on vertaisarvioitu ja perustuu luotettavaan lähdetietoon. (Jyväskylän yliopisto 2020.)

Opinnäytetyötäni varten ei kerätty luottamuksellisia tietoja tutkimushenkilöiltä tai -organisaatiolta vaan muodostunut teoriapohja perustui jo olemassa olevaan tutkimustietoon, joten opinnäytetyöni luotettavuutta mitattiin pääasiallisesti käyttämieni lähteiden perusteella. Lähteiden luotettavuuden pyrin varmistamaan sillä, että käytin teoriaperustaa kirjoittaessani monipuolisesti erilaisista lähteistä saatavilla olevia tietoja, jotka olivat mahdollisimman ajankohtaisia. Pyrin myös käyttämään erilaisilta virallisilta tahoilta lähtöisin olevaa, vertaisarvioitua ja vahvistettua tietoa lähteenäni, mikä osaltaan auttoi lisäämään käyttämieni tietojen luotettavuutta. Lisäksi huolehdin teoriaperustaa kirjoittaessani siitä, että lähteisiin on viitattu oikealla tavalla ja että kaikki käyttämäni lähteet on koottu yhtenäiseksi lähdeluetteloksi työni loppuun.

Opinnäytetyön luotettavuuden lisäämiseksi huolehdin myös asianmukaisella tavalla tutkimusluvan ja yhteistyösopimuksen tekemisestä opinnäytetyöhön osallistuvien tahojen kanssa. Vaikka ohjeistuksen arvioimista varten käytetyllä palautelomakkeella (Liite 1) ei kerätty mitään henkilötietoja, toimitin yksikköön ennen palautteen keräämistä myös tietosuojalomakkeen ohjeiden mukaisesti tehdäkseni toiminnastani läpinäkyvämpää. Palautelomakkeilla kerättyjä nimettömiä palautteita hyödynnettiin ainoastaan opinnäytetyön pohjalta syntyneen tuotoksen arvioinnissa, ja ne hävitettiin prosessin päätymisen jälkeen.

Myös sairaanhoitajien eettiset ohjeet toimivat toteutuneen opinnäytetyöni perustana ja ohjasivat osaltaan toimintaani läpi koko prosessin. Eettisten ohjeiden mukaan sairaanhoitajan

tehtävänä on muun muassa edistää sekä ylläpitää väestön terveyttä tukemalla ja lisäämällä ihmisten voimavaroja ja siten ehkäistä kärsimystä ja sairauksia (Suomen sairaanhoitajaliitto 1996). Juuri tämä toimi opinnäytetyön läpi kantavana ajatuksena, koska opinnäytetyön teoriaperustan pohjalta syntyneen lopullisen tuotoksen avulla pyrittiin edistämään terveyttä ja ehkäisemään toimintakyvyn heikentymistä sekä siitä seuraavia sairauksia ja vammoja.

6.3 Johtopäätökset ja kehittämisasiheet

Opinnäytetyön lopuksi opiskelijan tulee arvioida toteutunutta työtä kokonaisuutena ja tuoda esille kuluneen prosessin varrella tehtyjä havaintoja ja ideoita sekä ilmenneitä puutteita. Lisäksi opiskelija voi tässä vaiheessa tuoda opinnäytetyön luonteesta riippuen esille opinnäytetyöhön liittyviä jatkotutkimus- tai kehittämishankeideoita. (Karjalainen ym. 2020.)

Opinnäytetyön teoriaperustan pohjalta syntynyt ohjeistus vastasi saadun palautteen perusteella toimeksiantajan tarpeeseen eli sen koettiin auttavan tehostetun palveluasumisen asukkaiden liikkumisen lisäämisessä. Kokeilujakso ohjeistuksen käyttämiselle ja palautteen keräämiselle oli kuitenkin melko lyhyt, joten sen perusteella oli vaikeaa arvioida kunnolla sitä, millaisia vaikutuksia ohjeistuksella voisi olla iäkkäiden ja muistisairaiden asukkaiden toimintakykyyn pidemmällä aikavälillä. Esimerkiksi kuukauden tai parin pituinen arviointijakso olisi varmasti antanut huomattavasti kattavamman kuvan syntyneen ohjeistuksen hyödyllisyydestä ja merkityksestä kyseisessä hoitoalan yksikössä, koska tuolla aikavälillä ohjeistuksen käyttö olisi voinut mahdollisesti integroitua luonnollisemmaksi osaksi hoitajien tekemää päivittäistä hoitotyötä. Lisäksi ohjeistuksen käyttö säännöllisesti pidemmällä aikavälillä olisi todennäköisesti tuonut paremmin esille myös siihen liittyviä kehittämistarpeita, joiden pohjalta tuotoksen onnistumista olisi voinut myös arvioida kattavammin.

Pandemiatilanteen vuoksi henkilökunnan sekä yksikön asukkaiden osallistaminen opinnäytetyön toteutukseen ei onnistunut toivomallani tavalla, koska erityisesti ohjeistuksen valmistuttua olisin mielelläni ollut yksikössä paikan päällä ohjaamassa niin hoitajia kuin asukkaiden ohjeistuksen käyttämisessä. Koska ohjetta ei voinut käydä esittelemässä paikan päällä yksikössä, oli yhteyshenkilön kanssa aluksi puhetta videon välityksellä tapahtuvan koulutuksen järjestämisestä. Pohdinnan jälkeen tämä kuitenkin osoittautui liian hankalaksi toteuttaa yksikössä aikataulullisesti. Loppujen lopuksi päädyin tekemään ohjeistuksesta infolapun hoitajien toimiston ilmoitustaululle, mikä vaikutti olosuhteisiin nähden parhaalta keinolta tavoittaa lyhyessä ajassa mahdollisimman moni hoitajista, koska yksikön hoitajat käyvät yleensä vähintään vilkaisemassa ilmoitustaulua työvuoroon tullessaan. Kuitenkin ymmärrettävästi tuotoksen esittäminen yksikössä samanaikaisesti isommalle joukolle hoitajia ja mahdollisesti myös asukkaille olisi voinut antaa ohjeistuksen käyttäjille yhtenäisemmän mielikuvan sen tarkoituksesta ja voinut kenties motivoida sen käyttöön paremmin.

Opinnäytetyöprosessin aikana ilmenneistä puutteista huolimatta opinnäytetyöllä ja syntyneellä tuotoksella pystyttiin saavuttamaan sille prosessin alussa asetettu tavoite. Opinnäytetyöprosessi opetti erityisen paljon toimimisesta yhdessä työelämän yrityksen kanssa sekä työskentelystä etukäteen määritellyn suunnitelman ja aikataulun raameissa. Muodostunut teoriaperusta mahdollisti myös valittuun aiheeseen syventymisen ja vahvisti osaltaan ammatillista kasvua lisäämällä ymmärrystä sekä tietoa yhä ajankohtaisemmasta ja tärkeämmästä hoitotyöhön liittyvästä aiheesta. Opinnäytetyön toteuttamisen toiminnallisena oli myös arvokas oppimiskokemus, koska auttoi ymmärtämään monivivahteisemmin teorian ja käytännön hoitotyön välisiä yhteyksiä sekä eroavaisuuksia, ja antoi siten osaltaan totuudenmukaisemman kuvan siitä, miten hoitotyötä kannattaa tulevana ammattilaisena pyrkiä tekemään.

Koska väestön ikääntyessä ikäihmisten toimintakyvyn tukeminen ja heidän voimavarojensa vahvistaminen ovat nousseet tärkeiksi yhteiskunnallisiksi ja kansallisiksi tavoitteiksi, voi opinnäytetyöni kaltaisella työllä ajatella olevan potentiaalisesti myös monia jatkokehittämismahdollisuuksia. Opinnäytetyön pohjalta syntyneen ohjeistuksen käytön seuranta ja asukkaiden toimintakyvyssä tapahtuneiden muutosten arviointi olisivat voineet auttaa saamaan paremman kuvan siitä, miten hyvin ja mihin pisteeseen asti kyseisellä tavalla eli ohjeistusta käyttämällä hoitajia pystytään motivoimaan asiakkaidensa terveyden edistämiseen. Tämän perusteella taas olisi voitu pohtia sitä, millä keinoilla hoitajien motivointi voisi mahdollisesti olla tehokkaampaa tai pidempiaikaisempaa ja lähteä sen pohjalta kehittämään uutta lähestymistapaa asiaan, jotta perimmäinen tavoite, eli iäkkään asiakkaan liikkumisen ja sitä kautta kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin sekä terveyden lisääminen, saataisiin integroitua kestävämmällä tavalla osaksi päivittäistä hoitotyötä.

Lähteet

- Aakko, H & Aaltonen, S. 2018. Sairaanhoidajan sisäisen motivaation johtaminen. Tampereen ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö, ylempi ammattikorkeakoulututkinto. Viitattu 12.4.2021. Saatavissa https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/158279/Aakko_Heini_Aaltonen_Salla.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- ARENE. 2019. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Viitattu 20.5.2021. Saatavissa <http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382>
- Erkinjuntti, T. 2011. Muistioireet, lievä kognitiivinen heikentyminen ja dementia. Artikkel. Duodecim-aikakauslehti 1/2011. Viitattu 22.3.2021. Saatavissa <https://www.duodecimlehti.fi/duo99264>
- Duodecim Käypä hoito -työryhmä. 2016. Ohje potilaille ja läheisille: Muistipotilaiden käytösoireet (masennus, ahdistuneisuus, levottomuus, aistiharhat, harha-ajatukset). Viitattu 22.3.2021. Saatavissa <https://www.kaypahoito.fi/nix01592>
- Hotus. 2019. Muistisairaana henkilön päivittäistoiminnoista suoriutumisen tukeminen - Lääkkeettömät menetelmät hoitotyössä. Viitattu 22.4.2021. Saatavissa <https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2019/12/hoitosuositus-muistisairaant.pdf>
- Huttunen, M. 2018. Masennus. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 22.3.2021. Saatavissa <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00389>
- Huttunen, M. 2017. Masennus: sairauden hallinta. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 17.4.2021. Saatavissa <https://www.terveyskirjasto.fi/lam00038>
- Jyväskylän yliopisto. 2020. Valitse tieteellisiä ja luotettavia lähteitä. Viitattu 20.5.2021. Saatavissa <https://koppa.jyu.fi/avoimet/kirjasto/kirjastotuutorit/kirjat-lehdet-artikkelit/tieteelliset-lahteet>
- Karelia ammattikorkeakoulu. 2021. Opinnäytetyön muodot. Viitattu 25.4.2021. Saatavissa <https://libguides.karelia.fi/c.php?g=679019&p=4901221>
- Karjalainen, A-L, Riihimäki, T, Valtonen, M & Nylund, M. 2020. Osallistavan ja tutkivan kehittämisen opas 2.0. Diak LibGuides. Viitattu 20.5.2021. Saatavissa <https://libguides.diak.fi/c.php?g=670543&p=4760649>

Komulainen, P & Vuori, I. 2015. Ikääntymiseen liittyvät fysiologiset muutokset ja liikuntaharjoittelu. Duodecim Käypä hoito -artikkeli. Viitattu 22.3.2021. Saatavissa <https://www.kaypahoito.fi/nix01182>

Komulainen, P. 2015. Muistisairaudet ja niihin liittyvä liikkumisen ja tasapainon ongelma. Duodecim Käypä hoito -artikkeli. Viitattu 28.3.2021. Saatavissa <https://www.kaypahoito.fi/nix02279>

Kotimaisten kielten keskus. 2021. Vinkkejä ohjetekstin tekijöille. Viitattu 18.2.2021. Saatavissa https://www.kotus.fi/ohjeet/virkakieliohjeita/ohjeita_ohjeiden_tekijoille

Kuntaliitto. 2021. Asumispalvelut ja laitoshuolto. Viitattu 4.3.2021. Saatavissa <https://www.kuntaliitto.fi/sosiaali-ja-terveysasiat/sosiaalihuolto/iakkaidenpalvelut/asumispalvelut-ja-laitoshuolto>

Kuntaliitto. 2021. Kotihoito. Viitattu 18.2.2021. Saatavissa <https://www.kuntaliitto.fi/sosiaali-ja-terveysasiat/sosiaalihuolto/iakkaiden-palvelut/kotihoito>

Käypä hoito. 2020. Unettomuus. Viitattu 3.4.2021. Saatavissa <https://www.kaypahoito.fi/hoi50067>

Lappalainen, S. 2020. Hoitajana tehostetussa palveluasumisessa – Tarkastelussa alalle hakeutumisen syyt ja muutostoiveet. Jyväskylän yliopisto. Pro gradu -tutkielma. Viitattu 23.4.2021. Saatavissa <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/70135/1/URN%3ANBN%3Afi%3Aju-202006224325.pdf>

Levo, T. 2018. Masennus ikääntyneillä. Eläkeliitto. Viitattu 3.4.2021. Saatavissa

Jansson, A. 2020. Loneliness of older people in long-term care facilities. Helsingin yliopisto. Pro gradu -tutkielma. Viitattu 3.4.2021. Saatavissa https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/319092/jansson_anu_dissertation_2020.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Mustajoki, P. 2021. Osteoporoosi (luukato). Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 24.3.2021. Saatavissa <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00053/osteoporoosi-luukato>

Perttula, S. 2018. Luotettavat lähteet - hyvä opinnäytetyön tietoperusta. Kreodi ammattikorkeakoulukirjastojen verkkolehti. Viitattu 20.5.2021. Saatavissa <https://www.kreodi.fi/arkisto/artikkelit/luotettavat-lahteet-hyva-opinnaytetyon-tietoperusta>

- Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä. 2020. Tehostettu palveluasuminen. Viitattu 4.3.2021. Saatavissa <https://www.phhyky.fi/fi/ikaantyneiden-palvelut-ja-kuntoutus/tehostettu-palveluasuminen>
- Saarelma, O. 2020. Kaatuileva vanhus. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 24.3.2021. Saatavissa <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00760>
- Sairaanhoitajaliitto. 1996. Eettiset ohjeet. Viitattu 23.4.2021. Saatavissa <https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2020/01/Sairaanhoitajien-eettiset-ohjeet.pdf>
- Salminen, U. Vuorijoki-Andersson, E. Havas, A & Karvinen, E. 2015. Kunnan hoitajan opas: Ikäihmisten arkiliikkumisen ja liikuntaharjoittelun tukeminen. Ikäinstituutti. Viitattu 24.3.2021. Saatavissa https://www.ikainstituutti.fi/content/uploads/2017/01/kunnan-hoitaja-opas-10.indd_.pdf
- Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle. Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 12.3.2021. Saatavissa <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pd>
- Schwab, U. 2020. Ikääntyneiden ravitseminen. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 3.4.2021. Saatavissa <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01086>
- Tarnanen, K. Rauramaa, R & Kukkonen-Harjula, K. 2016. Liikunta on lääkettä. Duodecim Käypä hoito. Viitattu 25.4.2021. Saatavissa <https://www.kaypahoito.fi/khp00077>
- TENK. 2021. Hyvä tieteellinen käytäntö. Viitattu 20.5.2021. Saatavissa <https://tenk.fi/fi/tiedevilppi/hyva-tieteellinen-kaytanto-htk>
- Terveyskylä. 2019. Ikääntynyt, iäkäs vai vanha? Viitattu 20.3.2021. Saatavissa <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. 2019. Ikääntyvä Suomi ja palveluiden rakennemuutos. Viitattu 14.2.2021. Saatavissa <https://www.terveyskyla.fi/ikatalo/ik%C3%A4%C3%A4ntyneelle/ik%C3%A4-jaarki/ik%C3%A4%C3%A4ntyv%C3%A4-suomi-ja-palveluje>
- Terveyskylä. 2019. Ikääntyneen väestön terveys ja toimintakyky. Viitattu 20.3.2021. Saatavissa <https://www.terveyskyla.fi/ikatalo/ik%C3%A4%C3%A4ntyneelle/ik%C3%A4-ja-arki/ik%C3%A4%C3%A4ntyneen-v%C3%A4est%C3%B6n-terveys-ja-toimintakyky>
- Terveyskylä. 2019. Liikunta kuntouttaa. Viitattu 29.3.2021. Saatavissa <https://www.terveyskyla.fi/ikatalo/hyv%C3%A4-arki/liikkuminen-ja-arkitoimet/liikunta-kuntouttaa>

Terveyskylä. 2019. Painehaavat. Viitattu 25.4.2021. Saatavissa <https://www.terveyskyla.fi/haavatalo/tietoa/krooniset-ja-kroonistumisen-riskiss%C3%A4-olevat-haavat/painehaavat>

Terveyskylä. 2019. Palveluasuminen ja tehostettu palveluasuminen. Viitattu 20.3.2021. Saatavissa <https://www.terveyskyla.fi/ikatalo/ik%C3%A4%C3%A4ntyneelle/koti-ja-asuminen/palveluasuminen-ja-tehostettu-palveluasuminen>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2021. Kysymyksiä ja vastauksia RAI-arvioinnista. Viitattu 12.4.2021. Saatavissa <https://thl.fi/fi/web/ikaantymisen/palvelutarpeiden-arviointi-rai-jarjestelmalla/rain-kaytto-asiakastyossa/kysymyksiä-ja-vastauksia-rai-arvioinnista>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2021. Liikunnan terveyshyödyt. Viitattu 21.3.2021. Saatavissa <https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/liikunta/liikunnan-terveyshyodyt>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2020. Muistisairaudet. Viitattu 22.3.2021. Saatavissa <https://thl.fi/fi/web/kansantaudit/muistisairaudet>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2020. Muuttuvat vanhuspalvelut. Viitattu 18.2.2021. Saatavissa <https://thl.fi/fi/web/ikaantymisen/muuttuvat-vanhuspalvelut>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2020. Toimintakyvyn ylläpitäminen. Viitattu 14.2.2021. Saatavissa <https://thl.fi/fi/web/ikaantymisen/hyvinvointia-vanhuuteen/toimintakyvyn-yllapitaminen>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2020. Kotihoito. Viitattu 20.3.2021. Saatavissa <https://thl.fi/fi/web/ikaantymisen/muuttuvat-vanhuspalvelut/kotihoito>

Tietoarkisto. 2021. Kyselylomakkeen laatiminen. Viitattu 17.4.2021. Saatavissa <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvanti/kyselylomake/laatiminen/>

UKK-instituutti. 2021. Liikkumisen suositus yli 65-vuotiaille. Viitattu 21.3.2021. Saatavissa <https://ukkinstituutti.fi/liikkuminen/liikkumisen-suositukset/liikkumisen-suositus-yli-65-vuotiaille/>

UKK-instituutti. 2020. Liikunta ja mielenterveyden häiriöt. Viitattu 17.4.2021. Saatavissa <https://ukkinstituutti.fi/liike-laakkeena/liikunta-ja-sairaudet/mielenterveyden-hairiot/>

UKK-instituutti. 2020. Liikunta ja mielenterveys. Viitattu 22.3.2021. Saatavissa <https://ukkinstituutti.fi/liike-laakkeena/liikunta-ja-mielen-hyvinvointi/>

UKK-instituutti. 2020. Liikunta ja ravitsemus. Viitattu 17.4.2021. Saatavissa <https://ukkinstituutti.fi/liike-laakkeena/liikunta-ja-ravitsemus/>

UKK-instituutti. 2020. Sarkopenia ja gerastenia uhkaavat ikääntyneen terveyttä – liikunnasta apua lihasmassan muutoksiin. Viitattu 23.3.2021. Saatavissa <https://ukkinstituutti.fi/liike-laakkeena/liikunta-ja-sairaudet/sarkopenia-ja-gerastenia/>

UKK-instituutti. 2020a,b. Liikunta ja ikääntyminen. Viitattu 28.3.2021. Saatavissa <https://ukkinstituutti.fi/liikkuminen/liikkumisen-vaikutukset/liikunta-ja-ikaantyminen/>

UKK-instituutti. 2021. Liikunta ja uni: Laadukasta unta liikkumalla. Viitattu 17.4.2021. Saatavissa <https://ukkinstituutti.fi/liike-laakkeena/liikunta-ja-uni/>

Voutilainen, P. & Löppönen, M. 2016. Hyvä ympärivuorokautinen hoito. Duodecim Käypä hoito. Viitattu 20.3.2021. Saatavissa <https://www.kaypahoito.fi/nix01676>

Vanhustyön keskusliitto ry. Vahvike. Jumppaohjeita. Saatavissa <https://www.vahvike.fi/fi/liikunta/jumppaohjeita>

Valvira. 2015. Kotiin annettavat palvelut. Viitattu 20.3.2021. Saatavissa <https://www.valvira.fi/sosiaalihuolto/sosiaalihuollon-palvelut/kotiin-annettavat-palvelut>

Voitas. 2017. Liikepankki ikäihmisten voima- ja tasapainoharjoitteluun. Saatavissa <https://www.voitas.fi/>

TIETOA OHJAAJALLE/HOITAJILLE

- Liikkuminen on yhtä tärkeä osa iäkkään hoitoa kuin esim. ravitseminen ja lääkkeet.



- Asukkaan toimintakykyä voidaan auttaa ylläpitämään ja edistämään yksinkertaisin keinoin: **jo pienimuotoisella, päivittäin tapahtuvalla liikkumisella on pitkällä aikavälillä suuri merkitys!**

Säännöllinen liikkuminen ja fyysinen aktiivisuus auttavat asukkaita:

- ⇒ ylläpitämään fyysistä toimintakykyä ja vähentämään siten jatkuvaa avun tarvetta
- ⇒ hoitamaan sairauksia ja ehkäisemään niiden syntymistä
- ⇒ lisäämään oman pystyvyyden ja elämänhallinnan tunnetta sekä tuomaan onnistumisen kokemuksia
- ⇒ ehkäisemään masennusta ja yksinäisyyttä
- ⇒ lisäämään sosiaalisia kontakteja ja yhteenkuuluvuuden tunnetta
- ⇒ parantamaan ruokahalua ja unta
- ⇒ vähentämään kaatumisriskiä

- Hoitajasta lähtevä asukkaan kannustus ja motivointi hyvin merkittäviä liikkumisen lisäämisen kannalta.
 - ⇒ Etenkin muistisairaat kokevat kannustavan suhtautumisen ohjaamiseen myönteisenä.
 - ⇒ Asukkaan fyysinen aktivoiminen voi olla myös hoitajalle mukavaa vaihtelua ja virkistystä.
- Iäkkään ja etenkin muistisairaahan ohjaaminen vaatii kärsivällisyyttä => **asukkaalta löytyy useimmiten kykyä tehdä ja oppia**, kunhan hänelle annetaan siihen mahdollisuus ja liikunta suunnitellaan yksilöllisesti
- Liikuntaharjoituksia tehdessä tärkeintä on asukkaan turvallisuus ja tekemisen mielekkyys.
 - ⇒ Hoitaja näyttää liikkeit edeltä ja ohjaa asukasta niiden tekemisessä.
 - ⇒ Harjoittelu kannattaa ajoittaa aamupäivään tai alkuiltaan vireystilan ollessa parhaimmillaan.
 - ⇒ Muista huolehtia nesteytyksestä, kannusta asukasta juomaan vettä!



VUODEPOTILAAN OHJE / SÄNKYJUMPPA

- Toistoja tehdään asukkaan jaksamisen mukaan 2-5/per liike
- Muistuta asukasta hengittämään, tarvittaessa taukoja
- **Päivittäinen jumppaaminen on tehokkain tapa parantaa kehon liikkuvuutta, ylläpitää lihaskuntoa!**

1. Nilkkojen pumppaus

Pyydä asukasta koukistamaan ja ojentamaan nilkkoja yhtä aikaa sekä erikseen. Nilkkoja voi myös pyörittää ja liikuttaa sivusuunnassa.

- ⇒ **jalkojen verenkierron vahvistus, nilkkojen liikkuvuus**



2. Jalkojen nostaminen suorana

Pyydä asukasta nostamaan suoristettu jalka ja laskemaan se hitaasti. Sama toistetaan toisella jalalla.

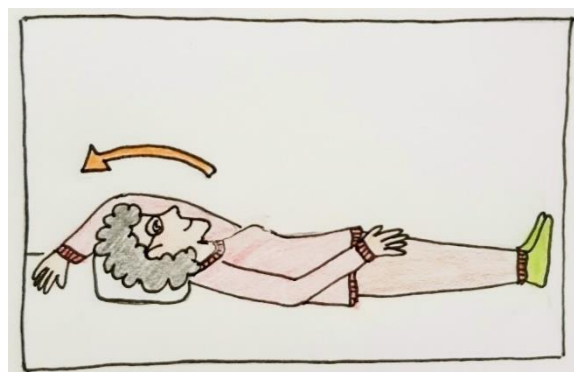
- ⇒ **reisi-/lonkan etuosan lihasten vahvistus**



3. Käden vieminen pään yläpuolelle

Pyydä asukasta viemään käsi pään yläpuolelle ja tuomaan se hitaasti takaisin kyljen viereen. Sama toistetaan toisella kädellä tai molemmilla käsillä samanaikaisesti.

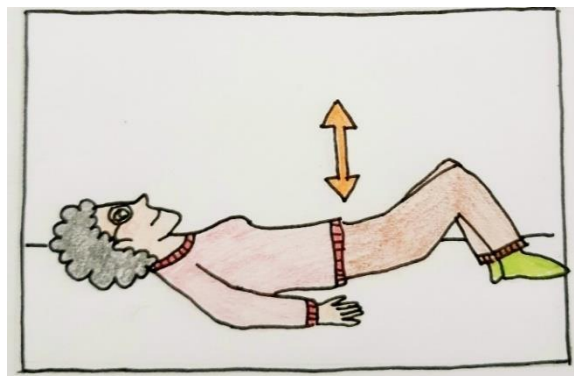
- ⇒ **olkanivelen ja rintakehän liikkuvuus, vatsalihasten vahvistus**



4. Matala silta

Pyydä asukasta painamaan jalkapohjat sänkyyn ja kohottamaan lantiota hieman irti sängystä ja laskemaan lantio hitaasti alas.

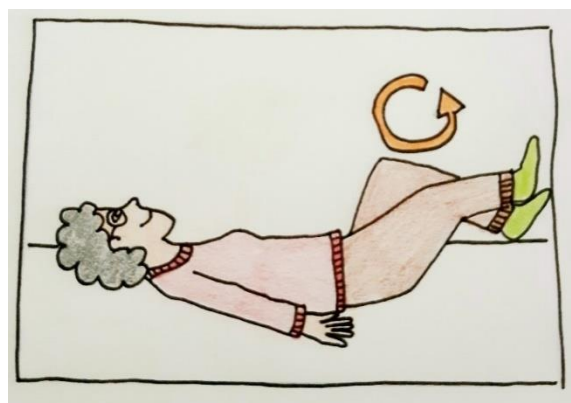
⇒ **pakara- ja selkälihasten vahvistus**



5. Pyöräily

Pyydä asukasta pyöräilemään omassa tahdissaan. Halutessaan nilkkoja voi samalla ojentaa ja koukistaa. Pyöräillessä on hyvä pitää välillä taukoja.

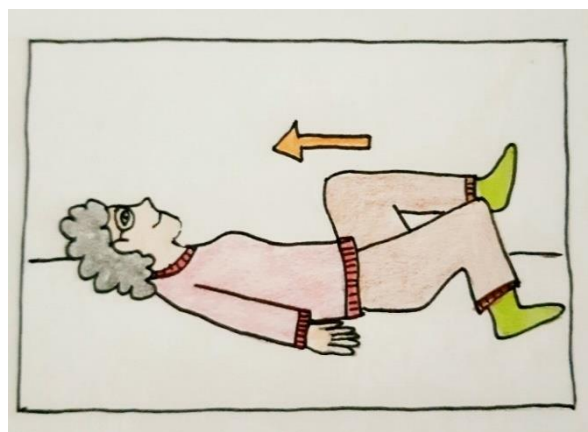
⇒ **vatsalihasten vahvistus, verenkierron vilkastuttaminen, jalkojen turvotuksen vähentäminen**



6. Marssi makuulla

Pyydä asukasta vetämään polvi koukkuun vatsan päälle ja painamaan samalla alaselkää sänkyyn. Sama toisella jalalla.

⇒ **jalkojen verenkierron vilkastuttaminen, vatsalihasten ja lonkan koukistajien vahvistus**



Loppurentoutus

-Viedään kädet pitkäksi pään yläpuolelle, jalat venytetään suoriksi. Pidetään venytys hetken ja rentoutetaan.

-Painetaan leuka kohti rintaa ja kiedotaan kädet rintakehän ympärille, kuin halatessa. Pidetään hetki ja rentoutetaan.

OMATOIMISESTI TAI APUVÄLINEEN KANSSA LIKKUVAN OHJEET

- Liikkeet tehdään rauhallisesti ja pidetään hyvä ryhti
- Ohjaaja näyttää liikkeet edeltä
- **Toistoja tehdään 5-10/per liike**
- Muistuta asukasta hengittämään, tarvittaessa taukoja

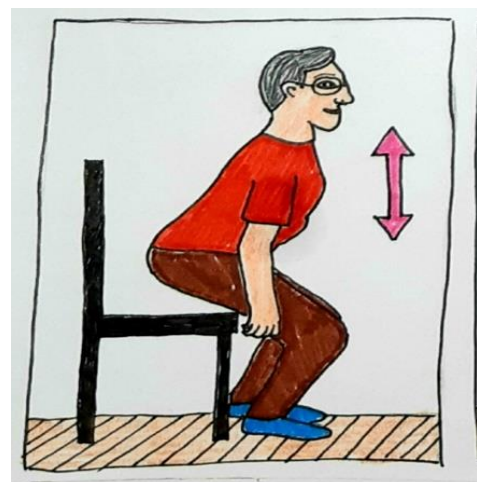
Alkulämmittely istuen

- Hartioiden pyörittely
- Ranteiden ja nilkkojen pyörittely
- Varpaisiin kurottaminen

1. Seisomaan nousu tuolista

Pyydä asukasta nousemaan seisomaan tuolista, pitämään pieni tauko ja toistamaan liike.

- ⇒ **vahvistaa jalkojen lihaksia, harjoittaa tasapainoa seisomaan noustessa**



2. Marssi

Ohjaa asukas seisomaan esim. kaiteen viereen. Pyydä häntä ottamaan tukea kaiteesta ja nostamaan vuorotellen molempia polvia niin ylös kuin mahdollista.

- ⇒ **vilkastuttaa verenkiertoa ja lämmittää lihaksia monipuolisesti**



3. Kattoon kurottaminen

Pyydä asukasta nostamaan toinen käsi ylös ja kurottamalla sormet kattoa kohti. Sama toistetaan vastakkaisella kädellä.

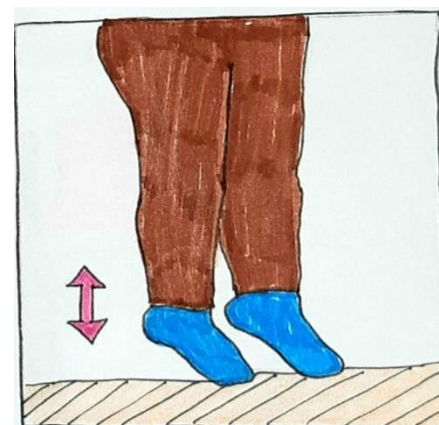
- ⇒ **kylkihiesten venytys, rintakehän liikkuvuus, hartioiden verenkierron vilkastuttaminen**



4. Varpaille nousu

Ohjaa asukas seisomaan esim. tuolin taakse ja ottamaan siitä tukea. Myös rollaa voi käyttää tukena. Pyydä häntä nousemaan hitaasti varpaille ja laskeutumaan hallitusti alas.

- ⇒ **pohkeiden lihasvoiman lisääminen**



5. Yhdellä jalalla seisominen

Ohjaa asukas ottamaan tukea esim. kaiteesta tai rollasta. Pyydä häntä pistämään toinen jalka koukkuun ja seisomaan hetken aikaa yhden jalan varassa.

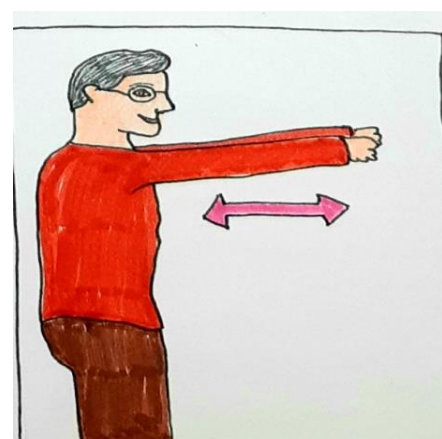
- ⇒ **pakaralihasten vahvistus, tasapainon parantaminen**



6. Soutaminen

Pyydä asukasta ojentamaan kädet pitkälle eteen ja vetämään sitten kyynärpäät taakse kuten venettä soutaessa.

- ⇒ **lapaluiden ja olkaniveltien liikkuvuuden lisääminen, ryhdin ja tasapainon parantaminen**



PYÖRÄTUOLI-/TUOLIJUMPPA

- Liikkeet tehdään ryhdikkäästi istuen
- Ohjaaja näyttää liikkeen edeltä
- Muistuta asukasta hengittämään, tarvittaessa taukoja
- **Toistoja tehdään 5-8/per liike**

Alkulämmittely

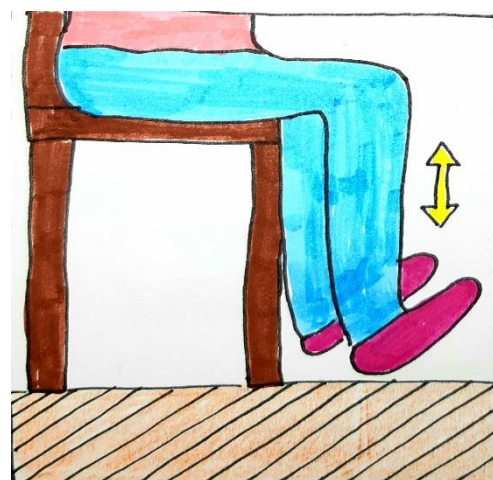
-Pyydä asukasta pyörittelemään hetki hartioita ja ranteita molempiin suuntiin

-Pyydä asukasta painamaan leuka kohti rintaa ja nostamaan katse hitaasti eteen

1. Nilkkoja ojennus ja koukistus

Pyydä asukasta ojentamaan nilkat suoriksi ja hetken päästä koukistamaan ne.

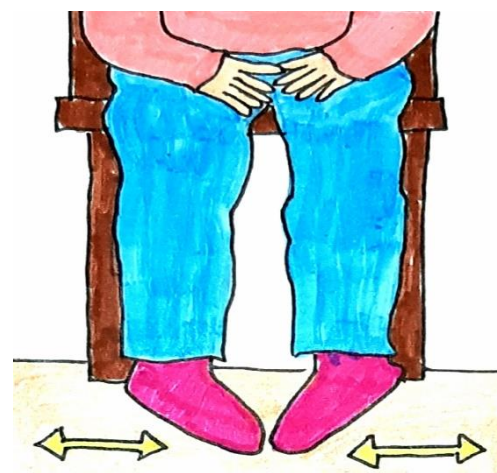
- ⇒ **jalkojen verenkierron vahvistus,
nilkkojen liikkuvuus**



2. Varpaiden ja kantojen kosketus

Pyydä asukasta koskettamaan varpaat yhteen ja sitten koskettamaan kannat yhteen. Jalat voivat olla maassa tai nostettuna ilmaan.

- ⇒ **jalkojen liikkuvuus, motorinen koordinaatio**



3. Marssi istuen

Pyydä asukasta nostamaan vuorotellen polviaan kohtia kattoa ja heiluttelemaan samalla käsiä, kuten marssiessa.

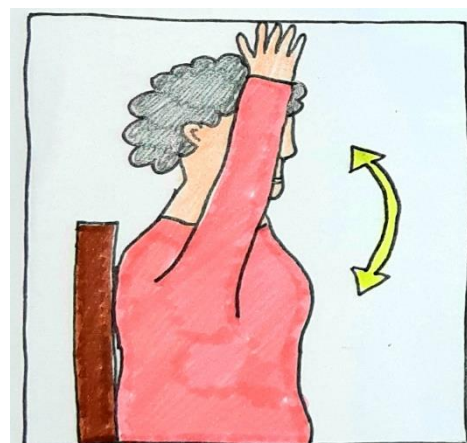
- ⇒ **lihasten lämmittely, sykkeen nostaminen, verenkierron vilkastuttaminen**



4. Kattoon kurottelu

Pyydä asukasta viemään etukautta käsivarsi suorana ylös ja laskemaan se hallitusti alas. Vuorotellaan käsiä.

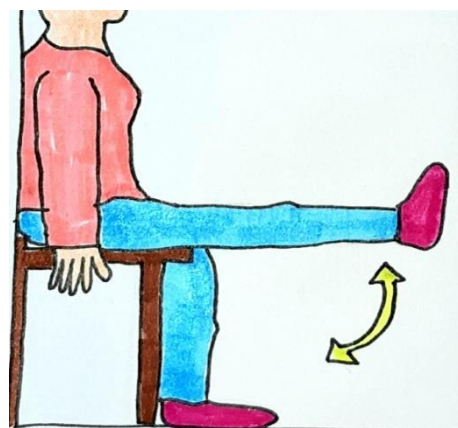
- ⇒ **kylkilihasten venytys, rintakehän liikkuvuus, hartioiden verenkierron lisääminen**



5. Jalan ojennus

Pyydä asukasta ojentamaan jalka suoraksi eteen. Toistetaan toisella jalalla. Halutessaan asukas voi ojentaa molemmat jalat samaan aikaan.

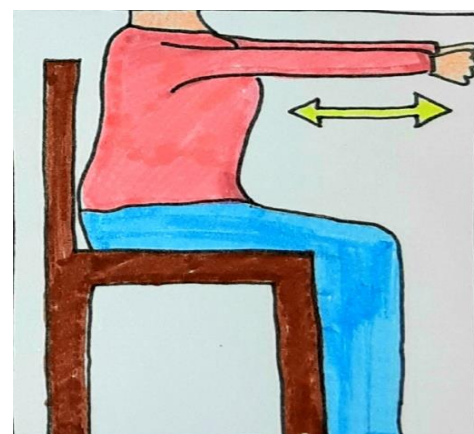
- ⇒ **reisilihasten vahvistus, polvien ojennusvoiman harjoitus**



6. Soutuliike käsillä

Pyydä asukasta ojentamaan kädet suoriksi ja tuomaan ne koukistettuna takaisin, kuten soudettaessa.

- ⇒ **lapaluiden ja olkanivelten liikkuvuuden lisääminen, ryhdin ja tasapainon parantaminen**



Mielikuvajumppa 1: Mökkiloma

- Mielikuvajumppassa ohjaaja rakentaa listalla sanojen avulla tarinan, jonka aikana tehdään kertomuksen mukaisia liikkeitä
- Liikkeet tehdään molemmilla käsillä ja jaloilla vuorotellen
- Listan sanoilla ohjaaja voi kertoa tarinaa esim. mökkilomasta
- Voidaan tehdä ryhmässä tai kahdestaan asukkaan kanssa

Marjojen tai sienten poimiminen

Taikinan vaivaaminen

Kahvipapujen jauhaaminen myllyssä

Puun sahaaminen

Saunassa vihtominen

Hiusten kampaaminen

Aurinkovoiteen levittäminen

Veneellä soutaminen

Järvessä uiminen

Virvelin heitto

Haravoiminen

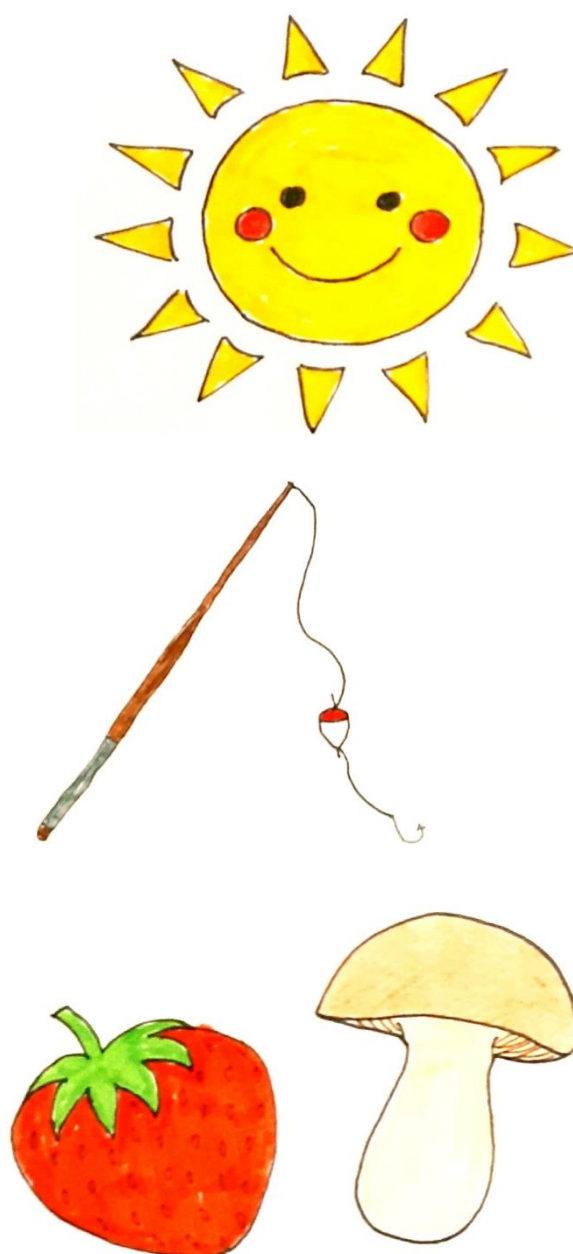
Ikkunoiden pesu

Pyykkien ripustaminen

Mattojen puistelu

Sukkien vetäminen jalkaan

Keinuminen keinutuolissa



Mielikuvajumppa 2: Yleisurheilukisat

- Tämä mielikuvajumppa voidaan tehdä istuen tai seisoen
- Ohjaaja kertoo tarinaa ja näyttää liikkeet edeltä
- Tehdään 5-10 toistoa/per liike
- Liikkeet toistetaan molemmilla käsillä ja jaloilla

1. Ensimmäisenä vuorossa JUOKSUKISAT:

- **Hölkätään ensin hitaammin** (nostellaan jalkoja ja heilutellaan käsiä)
- **Otetaan nopea spurtti** (jalkojen nostelu ja käsien heiluttelu nopeutuu)

2. Seuraavaksi lähdetään UIMAAN:

- **Rintauintia** (viedään kädet vuorotellen yläkautta suoraan eteen)
- **Perhosuintia** (hartioita pyöritellään eteenpäin ja koukistettuna olevat kädet seuraavat mukana)



3. Sitten vuorossa on HYPPYLAJIT:

- **Hypätään korkeutta** (nostellaan jalkoja ripeästi ja ohjaajan merkistä kurotellaan kohti kattoa ensin yhdellä ja sitten toisella kädellä)
- **Hypätään pituutta** (nostellaan jalkoja ripeästi ja ohjaajan merkistä nostetaan jalat ylös ja niitä pidetään hetki ylhäällä)

4. Viimeiseksi on HEITTOLAJIEN vuoro:

- **Työnnetään kuulaa** (koukistetaan toinen käsi, viedään se sivulle taakse ja työnnetään suoraksi eteen)
- **Heitetään keihästä** (nyrkki viedään pään sivulle ja se suoristetaan eteen yläviistoon, ylävartalo liikkuu mukana)

5. Lopuksi venyttelyä

- Käsillä kurotellaan varpasiin
- Ylävartaloa ja käsiä käännetään vuorotellen sivulta toiselle
- Painetaan leuka kohti rintaa ja nostetaan se hitaasti ylös



Mielikuvajumppa 3: Taulun maalaaminen

- Tämä mielikuvajumppa tehdään istuen
- Ohjaaja kertoo tarinaa ja näyttää liikkeitä edeltä
- Aktivoi aivoja ja kehittää motoriikkaa sekä koordinaatiota

1. Olet lomalla Lapissa kauniissa talvimaisemissa ja päätät alkaa maalaamaan taulua. Taulusi inspiraationa toimii mökkisi ikkunasta näkyvä maisema lumisesta metsästä ja revontulien väritymästä tähtitaivaasta.

2. Ennen maalaamista suljet silmäsi ja alat pyörittelemään hitaasti päätäsi rintakehän kautta ylös. Pyörittelet myös ranteitasi.

3. Aloitat maalaamisen ottamalla käteen pensselin ja alat maalaamaan yötaivasta isoilla vedoilla ylhäältä alas. Maalaat myös tähtiä taivaalle. Kätesi väsyessä jatkat maalaamista toisella kädellä.

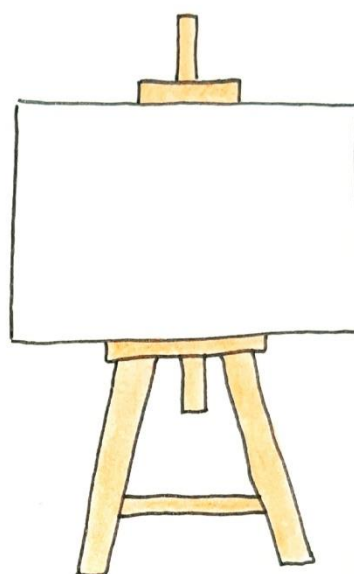
4. Seuraavaksi maalaat lumisen metsämaiseman. Valitset väripaletista valkoisen ja maalaat paksun lumikerroksen pitkillä vedoilla vaakatasossa. Otat paletista vihreää ja maalaat maisemaan muutamia korkeita havupuita. Käden väsyessä vaihdat toiseen käteen. (tärkeää, että käsillä tehdään erilaisia liikkeitä)

5. Lopuksi maalaat taivaalle värikkäät revontulet. Otat paletista violettia väriä ja maalaat taivaalle revontulen kaarevin vedoin. Vaihdat kättä ja lisäät revontuleen vielä vihreää väriä pitkin, kaarevin vedoin.

6. Maalauksesi on nyt valmis ja olet tyytyväinen työsi jälkeen. Olet kuitenkin maalatessasi saanut hartiasi jumiin, joten päätät tehdä pari venytystä niiden rentouttamiseksi. Ensin nostat hartiat ylös, pidät niitä hetken kohotettuna ja rentoutat. Toistat tämän pari kertaa.

7. Seuraavaksi venytät päätäsi lempeästi oikealle, pidät venytyksen hetken aikaa ja tuot pään takaisin keskelle. Toistat saman vasemmalle.

8. Lopuksi lasket leukaa alas ja kiedot kädet ympärillesi kuin halaisit itseäsi. Hengität rauhallisesti ja pidät venytyksen hetken aikaa.



PALLOJUMPPA

- Ohjaajat näyttävät liikkeet edeltä ja huolehtivat asukkaiden turvallisuudesta
- Harjoitukset kannattaa tehdä pehmeällä pallolla
- **Osallistujat asetetaan istumaan tai seisomaan vastakkain 1-2 m päähän toisistaan** (riippuen toimintakyvystä)
- Auttaa kehittämään koordinaatiota, tasapainoa ja notkeutta

Alkulämmittely

- Hartioiden ja ranteiden pyörittelyä
- Nilkkojen ojennus ja koukistus 5 toistoa
- Kevyttä polvien nostelua ja käsien heiluttelua (marssia istuen)

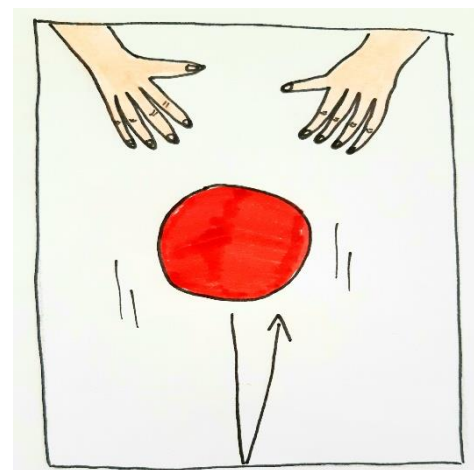
1. Pallon kierto

Pyydä asukasta ottamaan pallo yhteen käteen ja viemään molemmat kädet sivujen kautta ylös. Käsien ollessa ylhäällä pallo vaihdetaan toiseen käteen ja kädet lasketaan takaisin alas. Tätä kiertoa toistetaan pari kertaa, minkä jälkeen vaihdetaan suuntaa.



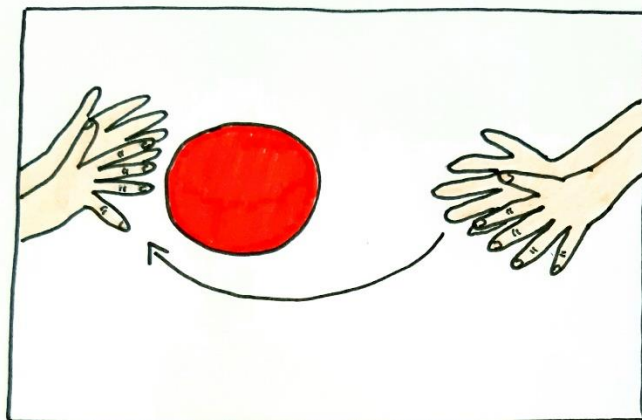
2. Pallon pompautus ja heitto

Pyydä asukasta pompauttamaan pallo lattian kautta takaisin käsiinsä. Kun asukas on saanut pallon kiinni pompusta, pyydä häntä heittämään pallo ylös ja ottamaan siitä koppi.



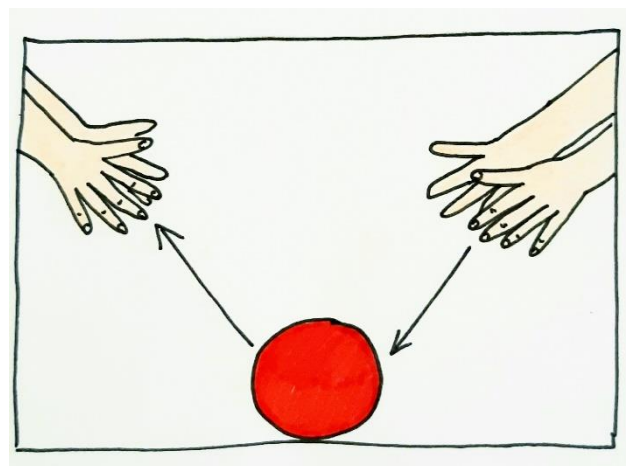
3. Pallon heittäly parille alakautta

Pyydä pareja heittämään vuorotellen alakautta palloa toisilleen. Haastetta voi lisätä heittämällä palloa yhdellä kädellä.



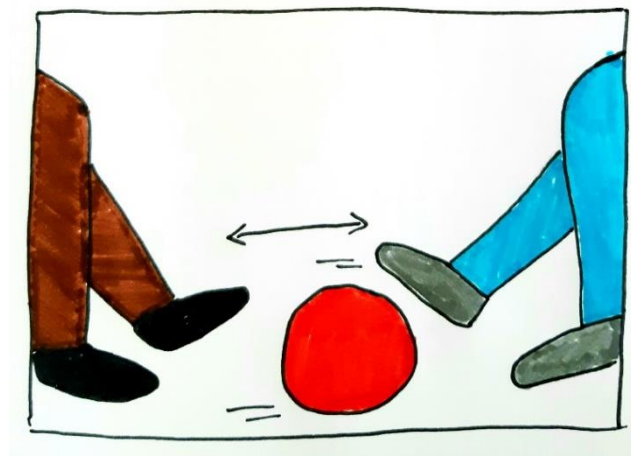
4. Pallon pomputtelu lattian kautta

Pyydä pareja pompauttamaan palloa vuorotellen lattian kautta toisilleen. Palloa voidaan pomputtaa suoraan etukautta tai vaihtoehtoisesti sivukautta.



5. Pallon vieritys

Toinen pareista laittaa pallon jalkansa alle ja työntää sen parille suoristamalla jalan. Toistetaan vuorotellen molemmilla jaloilla.



Loppurentoutus

-Kädet asetetaan polville ja selkä pyöristetään. Pidetään venytys hetken ja rentoutetaan.

-Viedään sormet kohti lattiaa, kurotellaan hetki varpasiin ja rentoutetaan.

PARIJUMPPA

- Parien ei tarvitse vastata kunnoltaan toisiaan
- Pyydä pareja istumaan vastakkain
- Ohjaaja näyttää liikkeit ensin esim. asukkaan kanssa ja pyytää sitten pareja toistamaan

1. Pyydä pareja **esittäytymään toisilleen**, mikäli he eivät tunne toisiaan
2. Pyydä pareja **ottamaan toisiaan käsistä kiinni ja sahaamaan niillä edestakaisin** (vuorotellen koukistus ja suoritus)
3. Pyydä pareja **taputtamaan kämmenillä omia reisiä ja sitten taputtamaan parin kämmeniä**. Tätä toistetaan muutamia kertoja.
4. Pyydä pareja **pitämään käsistä kiinni ja heiluttamaan käsiä puolelta toiselle**
5. Pyydä pareja **asettamaan kämmenet vastakkain ja piirtämään niillä ympyrää kumpaankin suuntaan**.
6. Lopuksi heitellään ilmapalloa: ohjaaja täyttää ilmapallon, **parit voivat lyödä ilmapalloa toisilleen kädellä tai sulkapallomailalla**. Palloa voidaan heitellä myös isomassa ympyrässä.



MUITA IDEOITA

- Onnelanpolun 3. kerroksen asukkailla on käytössään paljon erilaisia liikkumiseen ja aktivoimiseen kannustavia välineitä ja tarvikkeita
- **Niiden käyttö ei vaadi erityistä opettelua, välineitä voi antaa pienellä kynnyksellä asukkaiden käyttöön heidän istuessa päiväsalissa => usein yksi hoitaja riittää ohjaamaan**
- lisää ohjeita ja vinkkejä liikkumiseen voi löytää esim. sivuilta **Voitas.fi ja Vahvike.fi**

Erilaisia mailoja ja palloja

Keppejä/vaahtomuovisia putkia jumppaan

Hernepusseja ja ämpäreitä

Stressipallot

Terapia/nystyräpallot

Tasapainolaudat/-tyynyt

Vastuskuminauhut

Huiveja

Käsi-/nilkkapainot

Vaahtomuovi keilapeli

Curling -peli

Polkulaite