



Elämäni palaset

Menetelmä asiakaslähtöiseen arkeen vanhusten asumispalveluissa

Nea Isolähteenmäki

Opinnäytetyö, AMK

Joulukuu 2021

Terveys- ja hyvinvointialat

Sosionomin tutkinto-ohjelma

Isolähteenmäki, Nea

Elämäni palaset. Menetelmä asiakaslähtöiseen arkeen vanhusten asumispalveluissa

Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu. **Joulukuu 2021, 27**

Terveys- ja hyvinvointialat. Sosionomin tutkinto-ohjelma. Opinnäytetyö (AMK)

Julkaisun kieli: suomi

Verkkojulkaisulupa myönnetty: kyllä

Tiivistelmä

Vanhusten asumispalveluiden tila on ollut yhteiskunnallisessa keskustelussa esillä jo useiden vuosien ajan, ja erilaisia keinoja on kehitetty parantamaan tilannetta. Asiakaslähtöisyys on nostettu keskeiseksi termiksi tilanteen parantamiseksi.

Opinnäytetyö oli kehitysprojekti, jossa yhdistyi asiakaslähtöisen Elämäni palaset-menetelmän kehitys ja esittely sekä teoreettinen kirjallinen osuus. Keskeiset teoreettiset käsitteet olivat vanhuus ja muistisairaudet, vanhusten asumispalvelut sekä muistelu ja elämänkaarimenetelmät. Projektin esittelyosuus toteutettiin yhteistyössä Pirkanmaalaisen yksityisen vanhusten asumispalveluyksikön kanssa.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tutkia miten kehitetty menetelmä sopisi osaksi yhteistyökumppanin työskentely sekä miten yksilöidyllä hoivalla olisi mahdollista lisätä vanhusten hyvinvointia. Elämäni palaset -menetelmää kehitettiin jäljittelemällä palvelumuotoilumenetelmän vaiheita. Kehitystyön tuloksena valmistui ohjeistus Elämäni palaset-menetelmän käyttöön. Menetelmä esiteltiin yhteistyökumppanin työntekijöille.

Johtuen osittain paikallisesta koronatilanteesta ja työntekijäpulasta ja osittain aikataulullisista haasteista, vain kaksi työntekijää pystyi osallistumaan esittelyyn ja sitä seuranneeseen ryhmähaastatteluun. Haastattelu analysoitiin käyttämällä sisältöanalyysiä. Tutkimuksen mukaan visuaaliselle menetelmälle, kuten Elämäni palaset, on tarvetta. Tällaiset menetelmät tukevat hoivan yksilöllistämistä, joka puolestaan lisää kokonaisvaltaista hyvinvointia. Tuloksia ei voitu kuitenkaan pitää luotettavina, aineiston pienuudesta johtuen.

Opinnäytetyö linkittyi ajankohtaiseen keskusteluun vanhuspalveluiden tilasta, jossa uusille menetelmille on kysyntää laadun parantamiseksi. Valmistunut Elämäni palaset- menetelmä ja sen ohjeistus ovat kaikkien halukkaiden käytettävissä, ja löytyvät opinnäytetyön liitteenä.

Avainsanat (asiasanat)

vanhustyö, elämänkaari, asiakaslähtöisyys, muistelu, menetelmä

Muut tiedot (salassa pidettävät liitteet)

Isolähteenmäki, Nea

Pieces of my life. Customer-centric approach to long-term elderly care.

Jyväskylä: JAMK University of Applied Sciences, December 2021, 27 pages.

Health and welfare. Degree Programme in Social Services. Bachelor's thesis.

Permission for web publication: Yes

Language of publication: Finnish

Abstract

The current condition in Finnish long-term care homes has been in the center of public discussion for several years, and different methods have been tried to improve the situation. Customer-centric care has been brought up as one possible solution.

The method of the bachelor's thesis was a development project, consisting of the development and presentation of customer-centric care method "Pieces of my life", and the written part based on theoretical knowledge. The main theoretical concepts were old age and memory disorders, long-term care homes for elderly, reminiscing and the course of one's life methods. The presentation part of the project was carried out in collaboration with a private long-term care home for elderly in Pirkanmaa.

The purpose of the thesis was to examine how this customer-centric method could be integrated in the work in the collaboration care home and to study how individualized care could improve the wellbeing of the elderly. "The Pieces of my life" method was developed emulating steps in the service design method. A guide to use "Pieces of my life" method was the result which was then presented to the workers in the collaboration care home.

Partly because of the current COVID-19 and labour shortage situation and partly because of the strict timeframe only two employees were able to participate in the presentation and the following group interview. The interview was analyzed using the content analysis method. The conclusion was that there is need for a method like "Pieces of my life", as it could significantly improve how care is individualized for the elderly. However, these findings are not to be considered reliable due to the small data pool.

The thesis was closely linked with the public conversation about the state of the elderly care, where there is demand for new methods to improve the quality of the care. The guide was attached to the thesis for the use of the "pieces of my life" method, and it was set open for the public to use.

Keywords/tags (subjects)

aged care, the course of one's life, customer-centric, reminiscing, method

Miscellaneous (Confidential information)

Sisältö

1	Johdanto	2
2	Teoreettinen viitekehys	3
2.1	Ikääntyminen ja vanheneminen.....	3
2.2	Muistisairaudet	4
2.3	Vanhuspalvelut.....	6
2.4	Muistelutyöskentely	7
3	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite	7
4	Toteutus	8
4.1	Kehittämismenetelmä	8
4.2	Kehittämistyön aineiston keräys ja analysointi.....	11
4.3	Tulokset.....	12
4.4	Luotettavuus ja eettisyys	13
5	Pohdinta	14
	Lähteet	16
	Liitteet	18
	Liite 1. Elämäni palaset- menetelmän kirjallinen ohje.....	18
 KUVIOT		
	Kuvio 1. Palvelumuotoilun prosessi	10

1 Johdanto

Muistisairaudet koskettavat kasvavaa osaa iäkkäästä väestöstämme ja tämän myötä myös yhä useammalla suomalaisella on lähipiirissään joku muistisairaudesta kärsivä. Muistisairauksiin, kuten Alzheimerin tautiin, liittyvät vahvasti kognitiiviset tekijät ja seurauksien edetessä puheen tuottaminen ja ymmärtäminen saattavat heiketä radikaalistikin, ei ihmisen tarve vuorovaikutukselle ja ihmiskontakteille katoa minnekään. (Burakoff & Haapala 2013, 3.) Muistisairaiden asiakkaiden kanssa työskennellessä ammattilaisen rooli asiakkaan yksilöllisyyden tukemiseksi korostuu.

Ihmislähtöinen muistityö painottaa ihmisen persoonan säilymistä, vaikka ihminen ei enää kykenisi kommunikoimaan omia mielipiteitään. Työntekijän vastuu ja velvollisuus ottaa selvää ja kunnioittaa asiakkaan persoonaa näissä tilanteissa on ensisijaisen tärkeää. (Semi 2015, 8–10.) Asumispalveluyksiköissä kerätään paljon tietoa asiakkaiden elämästä ja persoonasta, mutta tietojen kuluttaminen arjen työhön on usein haasteellista.

Elämänkaaren visualisointi voi olla yksi tapa lisätä asiakkaiden yksilöllistä huomiointia ja hoivaa. Esimerkkinä elämänkaaren visualisoinnista toimivat Kanadassa käytössä olevat PIECES of my PERSONHOOD-menetelmä sekä sen variaatio Personhood Collage. Menetelmissä asiakkailta, sekä tarvittaessa heidän omaisiltaan, kerätään laajasti tietoa asiakkaan elämästä, heidän mielenkiinnonkohteistaan ja rutiineistaan. Nämä tiedot kootaan taulupohjaan, joka on sijoitettu asiakkaan omaan huoneeseen, ja on näin helposti käytettävissä arjen tilanteissa. (Personhood Collage 2018,2–3.) Menetelmä vaikutti toimivalta ja näin heräsi ajatus lähteä kehittämään ideaa Suomessa.

Opinnäytetyön lähtökohtana on halu tukea muistisairaiden vanhusten yksilökeskeistä hoivaa sekä tukea ympärivuorokautisissa asumisen palveluissa työskenteleviä ammattilaisia työnsä kehittämisessä. Opinnäytetyön tavoitteena on esitellä ja kerätä palautetta yhteistyökumppanilta asiakaslähtöisen työskentelyn tueksi kehitetystä menetelmästä. Opinnäytetyön yhteistyökumppanina toimi yksityinen muistisairaiden asumisyksikkö Pirkanmaalta.

2 Teorettinen viitekehys

2.1 Ikääntyminen ja vanheneminen

Ikääntyminen on ilmiö, joka koskettaa poikkeuksetta kaikkia joillakin tasoilla. Vähälä, Kontio, Kouri ja Leinonen (2012, 17) jakavat ihmiselämän 5 eri ikään, joista kolmas, neljäs sekä viides ikä kattavat ajanjakson elämästä, jonka yleisesti aikana henkilöstä voidaan puhua ikääntyneenä. Tässä luvussa tarkastellaan ikääntymistä käsitteenä. Tämän lisäksi pohditaan siihen liittyviä rinnakkaiskäsitteitä sekä näihin käsitteisiin liittyviä mielikuvia. Luvussa tarkastellaan myös käsitteiden suhdetta työelämään ja siihen, miten yksilö määrittelee oman tilanteensa.

Ikääntymisen eri termeihin liittyvät vahvasti erilaiset mielikuvat. Lumme-Sandt, Nikander, Pietilä ja Vakimo (2020, 359) tarkastelevat vanhuus käsitteen negatiivisen mielikuvan vaikutusta ikääntyneiden asemaan ja syrjintään yhteiskunnassa. Myös Nurmiranta, Leppämäki ja Horppu (2009, 121) tunnistavat käsitteisiin liittyvät mielikuvat. He nostavat esiin vanhus termin lisäksi seniori nimityksen, jonka vierasperäisyys saa termin kuulostamaan vieraalta. Ihmisen henkilökohtainen määritelmä nousee keskiöön asiakastyössä. Nurmiranta ja muut korostavat myös ulkopuolelta tulevan määritelmän mahdollista haitallisuutta yksilön toimintakykyyn. Lumme-Sandt ja muut nostavat esimerkiksi kevään 2020 yli 70-vuotiaisiin kohdistuneet koronarajoitukset, jonka myötä media loi kuvaa yli 70-vuotiasti huonokuntoisina ja heikkoina. Kuitenkin monet tähän ikäryhmään kuluneista toi esiin omaa hyvin vointiaan ja terveyttään ja koki ryhmittelyn haitallisena. (Nurmiranta ym. 2009, 116–118; Lumme-Sandt ym. 2020, 360.)

Erik H. Eriksonin kehitysteoriassa vanhuus käsitellään hyvin lyhyesti ja siihen liitetään ennen kaikkea suuret muutokset, kuten eläköityminen, keholliset muutokset sekä mahdollisen isovanhemuus. Usein näihin muutoksiin saattaa liittyä epävarmuutta, oma rooli elämässä ei ole enää selkeä, helposti määriteltävissä oleva. Eriksonin mukaan vanhuus on myös elämän viimeinen kehityskriisi, jossa keskeistä on eletyn elämän arviointi. (Erikson 1978, 104–105.) Myös Dunderfelt (2011, 200) käsittelee vanhuutta kehitysvaiheiden kautta. Ihminen kokee eheytyksen, osatessaan hyväksyä vanhuuden ja elämänsä kokemukset. Toisaalta voidaan jäädä pohtimaan lähestyvää kuolemaa ja katumaan elämän aikana tehtyjä tai tekemättömiä valintoja, jolloin eheytyksen voi jäädä saavuttamatta. Savimäki ja Heimonen (2010, 28–29) taas korostavat ikääntymistä vain uutena vaiheena, jossa kriisien sijaan elämän jatkumo jatkaa etenemistään.

Pikkarainen (2013, 28–29) tarkastellee ikääntymistä primäärisen ja sekundäärisen vanhenemisen näkökulmasta. Primäärisellä vanhenemisella tarkoitetaan luonnollista vanhentumista, kuten fyysisen suorituskyvyn ja kognitioon muutoksia, jotka tapahtuvat kaikille. Sekundäärinen vanheneminen on taas yksilöllisempää, ulkoiset tekijät, kuten sairastumiset, elintavat ja elinolosuhteet, vaikuttavat primääri vanhenemisen rinnalla. Vanhuspalvelulaissa (2012/980, 3§) iäkkääksi taas kuvataan henkilöä, jonka kokonaisvaltainen toimintakyky on heikentynyt ikääntymisen seurauksena alkaneiden, lisääntyneiden tai pahentuneiden sairauksien tai vammojen taikka ikääntymisestä johtuvan rappeutumisen takia. Näin voidaan nähdä kuinka erilaiset määritelmät ovat toisiaan tukevia ja täydentäviä.

Sosiaaliolla eri käsitteitä käytetään paljon synonyymeina, ja huomion kiinnittäminen eri käsitteinen aiheuttamille mielikuville jää vähäiseksi. Jyväskylän kaupungin Ikäihmisten palvelut (n.d.) -sivuston etusivulla käytetään yhteensä viittä eri termiä eripalveluista kerrottaessa. On mielenkiintoista pohdita mikä merkitys niillä on palvelun käyttäjälle, kun eri palveluista puhutaan iäkkäiden, ikäihmisten, senioreiden, vanhusten ja ikääntyneiden nimellä. Mönkkönen (2018, 81–83) korostaa asiakaslähteisyyttä sosiaali- ja terveystaloudissa hyödynnettävänä ajatusmallina. Ikääntyneiden palveluissa olisikin tärkeää löytää johdon mukaisuutta eri termien käytössä.

2.2 Muistisairaudet

Muistisairaudet koskettavat kasvavaa osaa iäkkästä väestöstämme ja tämän myötä myös yhä useammalla suomalaisella on lähipiirissään joku muistisairaudesta kärsivä. Muistisairauksiin, kuten Alzheimerin tautiin, liittyvät vahvasti kognitiiviset tekijät ja seurauksien edetessä puheen tuottaminen ja ymmärtäminen saattavat heiketä radikaalistikin, ei ihmisen tarve vuorovaikutukselle ja ihmiskontakteille katoa minnekään. (Burakoff & Haapala 2013, 3.) Kun ihmisen kyky tavanomaiseen vuorovaikutukseen katoaa, ei ihmisen pohjimmainen persoonallisuus, yksilöllisyys kuitenkaan poistu. Muistisairaiden asiakkaiden kanssa työskennellessä ammattilaisen rooli asiakkaan yksilöllisyyden tukemiseksi korostuu.

Ikääntymiseen liittyy useita haasteita, joista globaalisti ja kansallisesti yhtenä merkittävämmissä voidaan pitää muistisairauksia sekä niiden vaikutuksia yksilöön, tämän lähipiiriin sekä yhteisöön ja yhteiskuntaan (Dementia public health priority 2012, 2). Merja Hallikainen (2019, 54–55) määrittelee muistisairaudet johtuviksi joko etenevistä sairauksista tai sairauden tai vamman seurauksena

syntyneenä tilana. Muistisairaudet vaikuttavat ensisijaisesti ihmisen kognitiiviseen toimintakykyyn, oma toimisuuteen ja käyttäytymiseen. Sen sijaan dementia, joka on yhteiskunnan yleisesti käytämä käsite kuvaamaan kognitiivisten toimintojen heikkenemistä, ei ole muistisairaus, vaan oireyhtymä, jonka taustalla on jokin muistisairaus (Muistisairaudet 2020).

Yleisin dementian aiheuttaja ja muistisairaus, taustalla yli 70 % tapauksissa, on Alzheimerin tauti. Se on tyypillinen esimerkki hitaasti sekä vaiheittain etenevästä muistisairaudesta. Alzheimerin taudin syytä tutkitaan paljon, mutta varsinaista syytä ei vielä tiedetä. Kuitenkin taudin riskitekijöiden tunnistamisen myötä, voidaan tautiin sairastumisen riskiä pienentää kannustamalla hyviin elintapoihin. (Heimonen 2010, 60–62; Hallikainen 2019, 328–330; Juva 2018)

Muistisairauksiin liittyvät käytösoireet, koskevat merkittävää osaa sairastuneista. Näistä yleisimpiä ovat esimerkiksi masennuksen, ahdistuneisuuden, harhaisuuden, unikäyttäytymisen sekä häiritsevän seksuaalisen käyttäytymisen. Masennusta esiintyy lähes joka kolmannella muistisairaudesta kärsivällä. Käytöksessä tapahtuvat muutokset ovat yksilöllisiä ja niiden taustatekijöitä ovat esimerkiksi persoonallisuus, aivojen toiminnan muutokset, lääkehoidon vaikutus sekä näiden yhteisvaikutukset. Käytösoireiden hoidossa lääkkeettömät keinot, kuten musiikkiterapia, ryhmätoiminta sekä potilaskeskeinenhoiva, ovat tutkitusti ensisijaisia vaihtoehtoja. (Vataja & Mönkäre 2019, 60–76; Muistisairaudet: Käypä hoito -suositus 2017.)

Kohtaamisen ja ohjaamisen merkitys muistisairaiden kanssa työskennellessä on erittäin tärkeää, sillä onnistunut kohtaaminen ja oikein toteutettu ohjaus mahdollistavat hyvän elämän myös muistisairaana. Keskeistä on, että muistisairas kohdataan kunnioittaen, tätä arvostaen sekä muistisairauteen liittyviä muutoksia ymmärtäen. (Mönkäre 2019, 114) Taina Semi (2015, 8–10) tarkastelee muistisairaiden kohtaamista ihmislähtöisenä muistityönä, jossa muistisairas kohdataan yksilönä enemmän kuin potilaana tai asiakkaana, tämä ajatusmalli pohjautuu Tom Kitwoodin (1997) määritelmään olemassaolosta kokemuksena ja käsityksenä itsestään (eng. personhood). Työskentelyssä korostetaan yksilön ainutlaatuisuutta ja yksilöllisiä tarpeita

2.3 Vanhuspalvelut

Ikääntyneiden osuus yhteiskunnassamme on ollut kasvussa jo jonkin aikaa, ja vauhdin odotetaan vain kiihtyvän. Saman aikaisesti ikääntyneiden toimintakykyjen erot ovat kasvaneet. Tämän seurauksena käsite ikääntynyt on muuttunut entistä subjektiivisemmaksi. (Savimäki & Heinonen 2010,14) Myös Nurmiranta, Leppämäki ja Horppu (2009,120–121) tarkastelevat rinnakkaiskäsitteiden, kuten vanhus, seniori sekä ikäihminen, ikääntymisen määritelmän yhteydessä. Ikääntymisen subjektiivinen määrittely on keskeisessä asemassa erityisesti asiakastyöskentelyssä.

Vanhuspalvelut ovat osa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukokonaisuutta, ja ne limittyvät osittain muiden palveluiden joukkoon. Palveluiden järjestämisestä vastaavat kunnat, jotka kuitenkin ostavat esimerkiksi kotihoidon ja palveluasumisen palveluita yksityiseltä ja kolmannelta sektorilta. (Iäkkäiden palvelut n.d.)

Vanhuspalveluiden laadun kehittämiseksi Sosiaali- ja terveys ministeriö on vuodesta 2001 laatinut laatusuosituksen hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palveluiden parantamiseksi. Viimeisin julkaistiin vuonna 2020 nimellä Tavoitteena ikäystävällinen Suomi. Laatusuositus toimi vanhuspalvelulain tukena vanhuspalveluiden kehittämisessä. (Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palveluiden parantamiseksi 2020–2023 Tavoitteena ikäystävällinen Suomi 2020) Suositus ei ole lain tapaan velvoittava, mutta siinä esiin nostettavat aihealueet, ovat koko vanhuspalvelujen kenttää koskettavia. Julkaisun sisältämät Hyviä käytäntöjä- luvut tarjoavat palveluntuottajille valmiita keinoja palvelujen laadun parantamiseen.

Yksi laatusuosituksen teemoista vuosille 2020–2023 on asiakaslähtöisyys, joka määritellään niin, että asiakkaan osallisuus toteutuu aidosti, palvelut vastaavat tämän tarpeita ja niin, että asiakas ja tämän läheiset pääsevät tuomaan mielipiteensä palveluntarjoajan kuultavaksi. Asiakaslähtöisyyden avulla voidaan pyrkiä turvaamaan iäkkäiden asiakkaiden toimintakykyä, läheisten jaksamista ja palveluiden laatua. Tiina Notko (2017) tuo artikkelissaan ”Asiakaslähtöisyys iäkkäiden mielenterveyskuntoutujien tukemisessa” mielenkiintoisesti esiin yhden asiakaslähtöisyyden hyödyntämisen suurimman esteen, tehokkuusajattelun. Asiakaslähtöisyys vaatii toteutuakseen riittävät resurssit, jotka ainakin tällä hetkellä vaikuttavat riittämättömiltä vanhuspalveluissa.

2.4 Muistelutyöskentely

Jokainen hetki ihmisellä syntyy uusia muistoja, suurin osa niistä unohtuu, mutta jotkin muistot pysyvät ihmisen mielessä kuolemaan saakka. Muistelutyötä voidaan pitää menetelmänä, jonka avulla löydetään ihmisen elämän tärkeitä hetkiä ja sitoutetaan ne nykyisyyteen (Hakonen 2003, 130).

Muistelun merkitys on oleellinen, kun tarkastellaan iäkkäitä asiakasryhmänä. Hakonen (2003) korostaa muistelua keinona itsetuntemuksen lisäämiseksi ja hyväksynnän saavuttamiseksi. Muistelumenetelmien avulla voidaan siis tukea asiakkaan elämäntarinan keskiöön tuomista.

Elämänkaaren tarkastetulla tarkoitetaan ihmisen elämän aikaista kehitystä kokonaisuudessaan.

Elämänkaari koostuu neljästä vaiheesta: lapsuus, nuoruus, aikuisuus ja vanhuus. Elämänkaarta tarkastellaan kokonaisuutena biologisesta, yhteiskunnallisesta, psykososiaalisesta sekä yksilön näkökulmista tasa-arvoisesti, ymmärtäen näiden kaikkien merkityksen ihmisen elämään. (Pekkarinen 2007; Dunderfelt 2011.) Elämänkaarella korostetaan ihmisen erilaisia elämän vaiheita sekä rooleja elämän aikana. Yksilön tekemät valinnat ohjaavat tämän suuntaa, ollen kuitenkin riippuvaisia yhteiskunnallisista tapahtumista ja trendeistä. Mäkisalo-Roponen (2005) nostaa esimerkiksi sodan kokeneet ikäpolvet. Sota on vaikuttanut kaikkien sen kokeneiden elämään, mutta hyvin yksilöllisellä tavalla. (Mts. 7, 10–16.)

Elämänkaari työskentely on asiakaslähtöiseen työskentelyyn osa-alue, jossa elämänkaarta esiin nostavat menetelmät ohjaavat huomion yksilön, eli asiakkaan, tarpeisiin. Elämänkaari työskentelyssä asiakkaan elämäkerrallista tietoa hyödynnetään hoivassa ja ohjauksessa. Elämänkaari työn on todettu lisäävän hyvinvointia ja parantavan kommunikaatiota henkilöstön ja asiakkaiden välillä. (McKeown 2015, 3.) Asiakaslähtöisyyden tavoin myös elämänkaari työskentely vaari ammattilaisista aikaa ja tahtoa menetelmien käyttöönottoon. Tämänhetkessä yhteiskunnallisessa työilmapiirissä myöskään johtajan asenteen vaikutusta ei voida minimoida.

3 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

Opinnäytetyön tarkoituksena on kehittää yhteistyökumppanin asiakaslähtöistä työskentelyä tukeva menetelmä. Tarkoituksena on integroida asiakkailta ja heidän omaisiltansa kerätty tieto osaksi arjen työskentelyä. Opinnäytetyön tavoitteena on luoda ja esitellä palvelumuotoilua hyödyntämällä elämänkaarityöskentelymenetelmä Elämäni palaset, koostuu keskustelulomakkeesta,

esimerkki kollaasista, sekä ohjeesta keskusteluun ja kollaasin rakentamiseen. Opinnäytetyöllä pyritään vastaamaan kahteen tutkimuskysymykseen:

- Miten Elämäni palaset- kollaasi soveltuu osaksi yhteistyökumppanin työtä?
- Miten yksilöllinen hoiva voi lisätä asiakkaiden hyvinvointia?

4 Toteutus

Opinnäytetyö lähti liikkeelle kanadalaisen PIECES of my PERSONHOOD-elämänkaarimenetelmän herättämän kiinnostuksen pohjalta. Työlle löytyi yhteistyökumppaniksi yksityinen vanhusten asu-
mispalvelu yksikkö Pirkanmaalta, jonka toimintaa ajatellen menetelmä kehitettiin. Yhteistyökumppani sai opinnäytetyön myötä itselleen menetelmän ja sen ohjeistuksen, jonka he voivat ottaa käyttöön sellaisenaan tai jatkokehittää omiin tarpeisiinsa vielä paremmin sopivaksi. Opinnäytetyö prosessi oli kokonaisuudessaan pitkä, mutta aineiston hankinta, analyysi ja tulkinta tapahtuivat tiiviisti kolmen viikon aikana. Toteutusta hankaloittivat vallitseva koronatilanne, sosiaalialan työntekijä pula sekä aikataulu ongelmat.

4.1 Kehittämismenetelmä

Opinnäytetyön kehittämismenetelmäksi valittiin palvelumuotoilu ja Elämäni palaset-menetelmä työstettiin palvelumuotoilun prosessia mukailleen. Toteutuksen vaiheet kuvataan oheisessa kuviossa (Kuvio 1.) Palvelumuotoilulla tarkoitetaan asiakaslähtöistä kehittämisprosessia, jossa palvelua tai tuotetta pyritään kehittämään vastaamaan paremmin asiakkaiden tarpeita ja toiveita. Prosessin keskiössä on asiakas ja tarkoituksena on tuottaa asiakkaille mahdollisimman hyvä palvelukokemus. (Tuulaniemi 2011, 26, 110–111.)

Kehittämisprosessi palvelumuotoilun mukaisesti alkaa *määrittely tai ymmärrys* vaiheella, jossa lähtökohdat ja tavoitteet määritellään. Lähtökohdista tulee selvittää asiakasryhmä, aikataulu, toimiksi antajan toiveet ja tavoitteet sekä määritellä toimintaympäristö, jossa kehittämistyö tapahtuu (Ahonen 2017, 73) Projektin määrittelyvaiheessa tutustuttiin jo olemassa olevaan PIECES of my PERSONHOOD-menetelmään ja selvitettiin, käytetäänkö Suomessa jo samankaltaista menetelmää. Kun täysin vastaavanlaista ei tutkimuksissa löytynyt, lähdettiin työstämään menetelmän käännöstä.

Palvelumuotoilun seuraavassa vaiheessa, *tutkimuksessa*, pyritään syventämään asiakasymmärrystä, heidän toiveitaan, tarpeitaan ja palvelun merkitystä heille. Asiakasymmärryksen lisäksi selvitetään palvelua tuottavan henkilökunnan näkökulma, jotta kehittävä työ on myös toteutettavissa oleva. (Tuulaniemi 2011, 130–131, 154–156.) Opinnäytetyössä tutkimusvaiheessa laadittiin työn teoreettinen pohja ja suunnitelma opinnäytetyön etenemiseksi. Lisäksi määriteltiin työn tarkoitus ja tavoitteet sekä tutkimuskysymykset. Tutkimusvaiheessa käännettiin ja työstettiin Elämäni palaset- ohjeistuksen ensimmäinen versio, jota lähdettiin suunnitteluvaiheessa testaamaan. Menetelmän keskustelulomake ja kollaasipohja ovat käännettyjä versioita Kanadassa käytössä olleesta menetelmästä.

Suunnitteluvaiheen keskeinen piirre on palvelun prototyyppi, jossa kehitettyä menetelmää testataan. Testauksella haetaan vastauksia kysymyksiin, kuten helppokäyttöisyys, asiakkaan kiinnostus ja tarve menetelmälle. Testauksella pyritään löytämään palvelun tai menetelmän kehitys kohtia ennen sen esittelyä. (Tuulaniemi 2011, 194–196.) Tässä opinnäytetyön kolmannessa vaiheessa Elämäni palaset- menetelmää testattiin yhden asiakkaan kanssa, jonka pohjalta työstettiin anonymisoitu esimerkki kollaasi opinnäytetyön liitteenä olevaan ohjeistukseen. Testauksen jälkeen ohjeistus työstettiin lopulliseen muotoon menetelmän lanseerausta varten. Kollaasin rakentamisohje sekä keskusteluohjeistus työstettiin tämän opinnäytetyö kokemuksen pohjalta.

Palvelumuotoilun prosessikaavio

Lähde: Tuulaniemi, J. 2011. Palvelumuotoilu



Kuvio 1. Palvelumuotoilun prosessi

Tuotanto on prosessin neljäs vaihe, jossa kolmannessa vaiheessa kehitetyt ja valitut ideat pilotoidaan sekä lanseerataan. Ratkaisuja siis testataan todellisessa toimintaympäristössä oikeiden asiakkaiden parissa, jonka jälkeen ne esitellään palvelun tai menetelmän tilaajalle. Palveluntuotantovaiheeseen liittyy kuitenkin myös jatkokehitys. Testauksen jälkeen asiakkailta pyydetään palautetta ja palvelua kehitetään palautteen mukaan taas eteenpäin. (Tuulaniemi 2011, 230–241). Aikataulullisista syistä opinnäytetyössä pilotointi vaihe jätettiin väliin ja Elämäni palaset – menetelmä lanseerattiin yhteistyökumppanille prototypoinnin jälkeen. Lanseeraus toimi myös aineiston keräys tilaisuutena.

Muotoiluprosessin *arviointi* on prosessin viimeinen vaihe. Siinä tarkastellaan, miten prosessin aikana saavutettiin asetetut tavoitteen sekä vaatiiko palvelu tai menetelmä lisää kehitystä vai onko se valmis juurrutettavaksi osaksi jo olemassa olevaa palvelua. (Ahonen 2017, 104.) Elämäni palaset-menetelmän kehityksessä arviointi tapahtui suullisesti laseerauksen yhteydessä sekä kirjallisesti yhteistyökumppanin antaman lausunnon kautta. Arviointivaiheen tavoitteena on kuitenkin myös kannustaa jatkamaan kehittämistä ja palvelutuotteen hienosäätöä, vaikka itse kehittämisprosessi päättyy (Tuulaniemi 2011, 130–131, 230–243).

4.2 Kehittämistyön aineiston keräys ja analysointi

Opinnäytetyön tutkimuksellisen osuuden aineisto kerättiin nauhoittamalla menetelmän lanseeraus ja sitä seurannut lyhyt vapaamuotoinen ryhmähaastattelu yhteistyökumppanin työntekijöille. Haastattelu koostui kolmesta pääkysymyksestä: Miten asiakaslähtöisyys toteutuu teillä, Miten tämä menetelmä voisi hyödyntää teitä työntekijöinä ja Miten asiakkaat hyötyvät yksilöllisestä hoidosta? Näiden kysymysten pohjalta haastattelija kysyi keskustelussa tarkentavia kysymyksiä, kuten esimerkiksi: Millaisia haasteita työntekijät kokevat asiakaslähtöisyydestä ja Mitä haasteita menetelmässä voisi olla?

Lanseeraus ja esittely järjestettiin yhteistyökumppanin tiloissa, aikataulullisista syistä, joihin vaikuttivat useat tekijät, tilaisuuteen pääsi osallistumaan kaksi yhteistyökumppanin työntekijää, yksikön johtaja ja kuntoutuksenohjaaja. Esittelyyn ja haastatteluun oli varattu yhteensä 30 minuuttia, josta esittelyn osuus oli noin 8 minuuttia ja 27 sekuntia ja haastattelu 17 minuuttia ja 45 sekuntia,

eli yhteensä tilaisuus kesti 24 minuuttia ja 12 sekuntia. Haastattelu nauhoitettiin kahdelle laitteelle, jolloin voitiin turvata aineiston saatavuus. Nauhoitteet litteroitiin, anonymitietin saavuttamiseksi, jonka jälkeen nauhoitteet tuhottiin. Litteroitua aineistoa tuli yhteensä 9 sivua.

Opinnäytetyön kautta, jotka ovat miten Elämäni palaset-menetelmä sopii yhteistyökumppanin työhön ja miten yksilöllinen hoiva lisää asiakkaiden hyvinvointia. Kerätty aineisto, eli litteroitu ryhmähaastattelu, analysoitiin aineistolähtöistä sisältöanalyysia käyttäen. Sisältöanalyysi on laadullisen tutkimuksen aineiston analyysi menetelmä, jolla voidaan analysoida kaiken tyyppisiä tekstejä. Aineistoa tarkastellaan tutkimuskysymysten kautta, pyrkien kuitenkin systemaattisuuteen ja objektiivisuuteen. (Sarajärvi & Tuomi 2009, 103.)

Aineisto jaettiin karkealla luokittelulla kahtia tutkimuskysymyksiä mukailleen. Ensimmäiseen ryhmään kerättiin puheenvuorot, joissa selkeästi oli kuultavissa yksikköön ja sen työntekijöihin viittavia sanamuotoja, kuten *täällä meillä, me ja työssämme*. Toisessa ryhmässä olivat puheenvuorot ja kommentit, jotka liittyivät asukkaiden hyvinvointiin sanamuotojen, kuten *hyvinvointi, tyytyväisyys* ja *hoiva*.

4.3 Tulokset

Opinnäytetyöllä pyrittiin vastaamaan kysymyksiin, miten Elämäni palaset-menetelmä sopisi osaksi yhteistyökumppanin työtä sekä miten yksilöllinen hoiva voi lisätä asiakkaiden hyvinvointia. Näistä ensimmäinen oli hyvin työkohtainen, toisin kuin jälkimmäinen, joka kattaa laajemmin vanhustyön kenttää. Kerätyn aineiston perusteella voitiin todeta, että Elämäni palaset- menetelmä soveltuu osaksi yhteistyökumppanin työtä. Menetelmän korostama yksilöllisen hoivan voitiin myös todeta lisäävän asiakkaiden hyvinvointia. Kun työntekijä tuntee asiakkaansa paremmin, pystytään toimintaa kohdentamaan paremmin hänen tarpeeseensa.

Elämäni palaset- menetelmän soveltuvuutta yksikköön tarkasteltiin yhteistyökumppaniyksikön toiminnan asiakaslähtöisyyden kautta, ja analyysissa nousi esiin yksikön jo käytössä olevat menetelmät. Elämäni palaset- menetelmää tarkasteltiin visuaalisuuden ja tiedon saavutettavuuden näkökulmista aiempia menetelmiä paremmaksi. Esiin nostettiin myös menetelmän haittapuolia. Sen

koettiin vaativat perehtymistä ja työntekijöiden vahvaa motivointia, sillä vaikka menetelmän koettiin sopivan yksikköön ja sen uskottiin parantavan asiakaskokemuksia, vaati menetelmän käyttöönotto kuitenkin paljon resursseja.

Asiakkaiden hyvinvoinnin lisäämistä tarkastellessa keskeisiksi ajatuksiksi nousivat muistisairaiden kanssa työskentelyssä tilanteet, joissa asiakas ei enää välttämättä kykene itse aloittamaan keskustelua, ja yksilöllisen tuntemisen kautta voidaan tällaisenkin asukkaan elämässä säilyttää minuuden palasia. Lisäksi tarkasteltiin asiaa sijaisten käytön kannalta. Kun yksikössä kaikilla työntekijöillä on mahdollisuus tutustua helposti asukkaisiin, voidaan lyhytaikaistenkin sijaisten kohdalla luottaa siihen, että asiakkaat saavat parasta mahdollista hoivaa juuri heidän tarpeisiinsa ja toiveisiinsa nähden.

4.4 Luotettavuus ja eettisyys

Opinnäytetyö prosessin aikana kiinnitettiin huomiota työskentelyyn tieteellisen käytännön näkökulmasta. Aineiston kerääminen ja sen käsittely sekä analysointi toteutettiin siten että aineisto voidaan tarvittaessa tarkastaa ja että yksilöt eivät ole tunnistettavissa. Koko prosessin ajan kiinnitettiin huomiota eettisiin periaatteisiin sekä tutkimuksellisen kehittämistyön luotettavuuteen. (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2012, 6.) Jyväskylän ammattikorkeakoulun eettisten periaatteiden (2018) mukaisesti opinnäytetyössä noudatettiin koulun raportointi ohjeita lähdeviittauksissa sekä laadittiin opinnäytetyönsuunnitelman liitteeksi aineistohallintasuunnitelma.

Opinnäytetyössä käytettyjen lähteiden luotettavuutta on arvioitu kriittisesti tarkastelemalla julkaisutyyppiä, -ajankohtaa, lähteen riippumattomuutta ja ajankohtaisuutta, kirjoittajan asiantuntijuutta sekä lähteen viitteitä ja alkuperäisyyttä.

Työn luotettavuus kärsi aineiston suppeuden vuoksi, ja tästä syystä saavutettuja tuloksia ei voitu pitää valideina yhteiskunnallisesti. Yhteistyökumppani yksikössäkkin tulosten luotettavuus on kyseenalainen, sillä kahden työntekijän otanta on yksikön kokoon (30 työntekijää) nähden erittäin pieni.

5 Pohdinta

Tiedon visualisointi mahdollistaa sen nopean saavutettavuuden. Opinnäytetyön yhtenä lähtökohdina toimi asiakkaiden mieltymysten tuominen toimistojen mappien ja erilaisten tietojärjestelmien sisältä osaksi arjen työtä, helposti saavutettaville. Asumisyksikössä työntekijät vaihtuvat, vierailijoita käy ja vapaaehtoiset toimivat aktiivisesti arjessa, kaikki nämä ryhmät ovat tärkeitä palasia, kun rakennetaan asiakaslähtöistä ja toimivaa vanhusten asumispalvelu yksikköä. Erityisesti muistisairaiden kanssa työskennellessä, voi asukasta tuntematta päätyä tekemään työnsä hiljaisuudessa. Elämäni palaset-menetelmän avulla voidaan tuoda muistisairaskin asiakas ja hänen persoonansa takaisin työn keskiöön.

Kuten luvussa Eettisyys ja luotettavuus todettiin, ei opinnäytetyön tuloksia voida pitää luotettavina. Jälkikäteen tarkasteltaessa luotettavuuden lisääminen olisi ensimmäinen korjaus työhön. Aineisto keräämisen aikaistaminen olisi parantanut todennäköisyyttä laajemmalle aineistolle, mutta opinnäytetyöntekijän oma ajankäyttö ja koronatilanne estivät tämän toteutumisen. Aineistoa olisi voinut laajentaminen sekä useammilla työntekijöillä että useammalla yhteistyöyksiköllä, jolloin työn tulokset olisivat voineet merkittävästi parantua.

Asialähtöisten menetelmien käyttöönotto vanhusten asumispalveluissa, voi helposti kaatua resursien puutteeseen. Lähihoitajista, jotka muodostavat suurimman työntekijäryhmän asumispalveluissa, on valtakunnallisesti erittäin suuri pula. Kun arjessa työskennellään minimi resursseilla, jää uusien menetelmien käyttöönotto helposti tapahtumatta. Kuten opinnäytetyön tuloksissa tuli ilmi menetelmä sopisi hyvin työhön, mutta sen alussa vaatima suuri työmäärä voi koitua haasteeksi. Yhtenä vaihtoehtona voisi olla hanketyylinen toteutus, jolla menetelmä saataisiin juurrutettua yksikköön.

Elämäni palaset-menetelmän jatkotutkimuksissa, voitaisiin tarkastella asiakkaiden ja heidän omaistensa mielipiteitä ja arvioita menetelmän vaikutuksista hyvinvointiin. Toisaalta menetelmän käyttöönoton jälkeen myös sen käytettävyyttä ja ohjeistuksen riittävyttä voitaisiin tarkastella. Opinnäytetyössä esiinnoussut kommentti menetelmän vaatimien Office-taitojen suhde työntekijöiden osaamiseen tukisi jatkotutkimuksen tekemistä käytettävyydestä.

Opinnäytetyön päätteeksi voidaan todeta, että kehitetyn menetelmän tarjoamalle asiakaslähtöisyyden lisäämiselle on paikkansa suomalaisessa vanhustyön kulttuurissa. Alalla vallitseva työvoiman puute suhteessa asiakasmäärään, aiheuttaa vaarallisia tilanteita, jollaisia on nähty viime vuosien aikana medioissa. Asiakaslähtöisyyden ja hoidon yksilöllisyyden lisääminen voisi toimia osittaisena ratkaisuna tilanteeseen, jossa maamme iäkkäiden toimintakyky vaihtelee hyvin paljon. Näitä keinoja hyödyntämällä olemassa olevia resursseja voitaisiin paremmin kohdistaa niitä tarvitseville.

Lähteet

- Burakoff, K. & Haapala, P. 2013. Kohdaten opas. Tikoteekki. Helsinki: Kirjapaino Keili. Viitattu 14.02.2020. <http://papunet.net/sites/papunet.net/files/materiaalia/Julkaisut/Kohdaten%20NETTI.pdf>
- Dementia: a public health priority. 2012. World Health Organization. Viitattu 12.12.2019. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/75263/9789241564458_eng.pdf?sequence=1
- Dokumenttianalyysi. N.d. Oppariapu. Apua opinnäytetyön kirjoittamiseen. Viitattu 29.12.2019. <https://oppiapu.wordpress.com/kirjallisten-lahteiden-analyysi/>
- Dunderfelt, T. 2011. Elämänkaaripsykologia. Helsinki: WSOY
- Erikson, E. H. 1978. Identity and the Life Cycle. New York: W. W. Norton & Company.
- Hallikainen, M. 2019. Muistisairauden yleiset oireet. Julkaisussa Muistisairaahan hoito. Toim. M. Hallikainen, A. Immonen, R. Mönkäre & P. Pihlakari. Helsinki: Duodecim.
- Heimonen, S. 2010. Muistisairaiden ihmisten haavoittuvuus. Julkaisussa Vanhuus ja haavoittuvuus. Toim. A. Sarvimäki, S. Heimonen & A. Mäki-Petäjä-Leinonen. Helsinki: Edita
- Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. 2012. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Viitattu 29.12.2019. https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf
- lääkkäiden palvelut. N.d. Sosiaali- ja terveyspalvelut. Sosiaali- ja terveysministeriön verkkosivut. Viitattu 16.02.2021. <https://stm.fi/iakkaiden-palvelut>
- Lumme-Sandt, K., Nikander, P., Pietilä, I. & Vakimo, S. 2020. Ikäkäsitykset päätöksenteon taustalla. Gerontologia 34, 4, 359- 362. Viitattu 16.02.2021. <https://journal.fi/gerontologia/article/view/99605/57502>
- McKweon, J. 2015. Enhancing the use of Life Story Work in Health and Social Care Practice. Viitattu 10.11.2021. <https://brainxchange.ca/Public/%e2%80%8bBehavioural-Supports-Ontario/Files/Personhood-Tools/Enhancing-the-Use-of-Life-Story-Work-in-Health-and.aspx>
- Muistisairaudet. 2017. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Societas Gerontologica Fennican, Suomen Geriatri -yhdistyksen, Suomen Neurologisen Yhdistyksen, Suomen Psykogeriatrisen Yhdistyksen ja Suomen Yleislääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2017. Viitattu 24.12.2019. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50044#K1>
- Muistisairaus. 2020. Kansantaudit. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 18.10.2020. <https://thl.fi/fi/web/kansantaudit/muistisairaudet>

- Mäkisalo-Roponen, M. 2005. "Me ollaan sankareita elämän..." elämäntarina-ajattelu vanhustyössä. Pohjois-Karjalan ammattikorkea koulun julkaisuja B: Selosteita ja opetusmateriaaleja, 7. 3.p. Joensuu: Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulu.
- Mönkkönen, K. 2018. Vuorovaikutus asiakastyössä. Helsinki: Gaudeamus.
- Mönkäre, R. 2019. Kohtaamisen ja ohjaamisen periaatteet. Julkaisussa Muistisairaahan hoito. Toim. M. Hallikainen, A. Immonen, R. Mönkäre & P. Pihlakari. Helsinki: Duodecim.
- Notko, T. 2007. Asiakaslähtöisyys iäkkäiden mielenterveyskuntoutujien tukemisessa. Julkaisussa Vanhuus ja sosiaalityö. Toim. M. Seppänen, A. Karisto & T. Kröger. Jyväskylä: PS-kustannus
- Nurmiranta, H., Leppämäki, P. & Horppu, S. 2009. Kehityopsykologiaa. Helsinki: Kirjapaja
- Pikkarainen A., (2013). Gerontologisen kuntoutuksen käsikirja : OSA 1. Julkaisussa Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 159/2013, Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Viitattu 15.02.2021. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-830-285-1>
- Sarajärvi A. & Tuomi J. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 6.uud.p. Latvia: Livonia Print.
- Sarvimäki, A. & Heimonen, S. 2010. Ikääntymisen, vanhuuden ja vanhusten palvelujen nykytila. Julkaisussa Vanhuus ja haavoittuvuus. Toim. A. Sarvimäki, S. Heimonen & A. Mäki-Petäjä-Leinonen. Helsinki: Edita. 14-32
- Semi, T. 2015. Mieleen tatuoitu minuus. T & J Semi / GoreArtist
- Tuulaniemi, J. 2011. Palvelumuotoilu. Talentum.
- Vanhuspalvelulaki 2012/980. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista. Viitattu 28.12.2019.
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>
- Vataja, R. & Mönkäre, R. 2019. Käyttäytymisen muutosten kirjo. Julkaisussa Muistisairaahan hoito. Toim. M. Hallikainen, A. Immonen, R. Mönkäre & P. Pihlakari. Helsinki: Duodecim.
- Vähälä, E., Kontio, M., Kouri, P. & Leinonen R. 2012. PALMU palvelumuotoilua ikääntyville. Kuopio: Savonia-ammattikorkeakoulu.

Liitteet

Liite 1. Elämäni palaset- menetelmän kirjallinen ohje

ELÄMÄNI PALASET

ohje keskusteluun ja kollaasin tekoon

Sisältö

- **Menetelmän kuvaus ja tarkoitus**
- **Ohje keskusteluun**
- **Elämäni palaset- keskustelulomake**
- **Kollaasi esimerkki**
- **Ohje kollaasin rakentamiseen**

Tämä ohje on tuotettu Elämäni palaset-opinnäytetyön yhteydessä vuonna 2021 oppaaksi Elämäni palaset-menetelmän käyttöön.

Elämäni palaset-menetelmä on suunniteltu vanhusten asuispalveluiden käyttöön. Sen tavoitteena on kannustaa työntekijöitä nostamaan asukas yksilönä toiminnan keskiöön, tuomalla asukkaiden persoonat ja elämäntarinat visuaalisesti arkeen.

Ohje keskusteluun

Keskustele aina ensisijaisesti asiakkaan itsensä kanssa, jolloin kollaasi on asiakaslähtöisesti rakennettu kuvaamaan henkilön elämää. Tilanteessa, jossa asiakas ei ole enää itse kykenevä, voidaan lomake täyttää yhdessä asiakkaan omaisten kanssa tai antaa omaisille täytettäväksi. Pitkäaikaisten asiakkaiden kohdalla myös asiakkaan hyvin tuntevat työntekijät voivat osallistua tiedon keräämiseen.

Keskustelu voidaan toteuttaa joko kerralla yhtenä kokonaisuutena tai osissa asiakkaan jaksamisen mukaan. Lomakkeen tietoja voidaan kerätä myös arjen lomassa pikkuhiljaa. Kaikki kohdat eivät välttämättä täyty lainkaan.

Pyri luomaan keskustelusta asiakkaalle mukava hetki, kannustamalla kertomaan lisää ja kyselemällä tarkentavia kysymyksiä, kuten kuka, mitä, milloin, missä, miksi ja miten. Vastauksia voi aluksi kerätä tyhjälle paperille, ja myöhemmin siirtää lomakkeelle.

Kysy **AINA** lupa saako negatiivisia ja ei niin iloisia tapahtumia kertoa ja kuvata taulussa.

ELÄMÄNI PALASET

NIMI:

IKÄ:

KÄTISYYS: OIK. VAS.

HAASTATTELIJA:

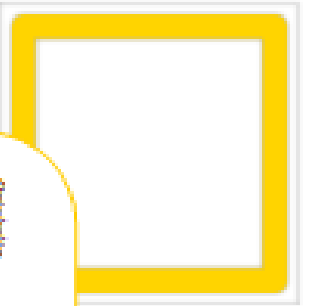
PVM:

<u>PALANEN</u>	<u>AIEMMIN</u>	<u>NYT</u>
<u>KUTSUMANIMI</u> <u>LEMPINIMI</u>		
<u>ÄIDINKIELI</u> <u>MUUT OSAAMAANI</u> <u>KIELET</u>		
<u>OLEN YLPEÄ, ETTÄ MINUT</u> <u>TUNNETAAN...</u> (vitsiniekka, ahkera leipuri vai inno- kas lintujen tarkkailija)		
<u>USKONNOLLISUUS/</u> <u>HENKISYYS</u>	USKONTO: KIRKKO, johon kuulun:	Olenko aktiivinen seurakunnan jäsen.
<u>ELÄMÄNI TÄRKEÄT</u> <u>IHMISUHTEET</u> (ketkä asuvat lähellä, onko joku muita läheisempi)	PERHE YSTÄVÄT MUUT	PERHE YSTÄVÄT MUUT
<u>PERHEENI/TAUSTANI</u>	SYNTYMÄPAIKKANI VANHEMPANI SISARUKSENI PUOLISONI LAPSENI	LAPSEN LAPSET LAPSEN LAPSEN LAPSET
<u>TÄRKEÄT PÄIVÄMÄÄRÄT</u> (häpäivät, syntymäpäivät, kuole- mat)		
<u>LEMMIKIT</u> (nimet ja lyhyet kuvaukset)		

<p><u>KOULUTUS JA TYÖURA</u></p> <p>(Milloin ja missä opiskeli? Koulutusaste? Olisiko halunnut opiskella lisää? eläkkeelle jääminen, millainen eläke aika oli, nauttiko työstään?)</p>		
<p><u>JÄRJESTÖTOIMINTA JA HARRASTUKSET</u></p>		
<p><u>MIELENKIINNONKOHTEET</u></p> <p>(esim. lempiohjelmat/ elokuva/kirjat, pelit/lajit, musiikkityylit/artistit, lempivärit ja äänet)</p>		
<p><u>ELÄMÄN KOHOKOHDAT</u></p>		
<p><u>NAUTINTOA TUOVAT ASIAT</u></p> <p>(ruoka, runot, nopeat autot vai luonnossa oleskelu)</p>		
<p><u>INHOKIT JA PELOT</u></p>		
<p><u>ELÄMÄN VASTOINKÄYMISET</u></p> <p>(menetykset, traumat, yhteiskunnalliset tapahtumat sekä mahdolliset laukaisevat tekijät)</p>		
<p><u>SELVIYTYMIS KEINOT</u></p> <p>(miten käsittelet neg.tunteita, kuten surua/ahdistusta/masennusta)</p>		
<p><u>AAMURUTIINIT</u></p> <p>(esim. tottunut heräämään klo 6.30 ja katselemaan aamu-tv klo 7 saakka ennen aamu toimia)</p>		
<p><u>PÄIVÄRUTIINIT</u></p> <p>(esim. tullut töistä aina klo 16 ja juonut kupin teetä)</p>		

<p><u>ILTARUTIINIT</u></p> <p>(esim. tottunut nukahtaman tv päällä tai lukemaan iltarukouksen ennen nukahtamista)</p>	
<p><u>MUUT RUTIINIT</u></p> <p>(esim. sunnuntaina jumalanpalveluksen seuraaminen radiosta tai tv:stä tai kotimaisen elokuvan katseleminen tai lauantain herkkipäivä)</p>	
<p><u>VAATETUS TOIVEET</u></p> <p>(esim. yleisesti siisti vai rento tyyli, mekko, kauluspaita, henkselit, korut)</p>	
<p><u>HYGIENEIA TOIVEET</u></p> <p>(esim. suihku/kylpy, sauna, parta/viikset, sähkö/tavallinen hammasharja)</p>	
<p><u>KAUNEUS TOIVEET</u></p> <p>(esim. hiustyyli, kynnet, meikkaus)</p>	
<p><u>RUOKA TOIVEET</u></p> <p>(kahvi/tee+ maito/sokeri/kerma, leivänpääliset, ruokajuoma, yms.)</p>	
<p><u>MUUT TOIVEET</u></p>	

KAIKKI MINUSTA



opettajan
Työskentelyn

LYHYT HISTORIAANI

Syntyäni
Pitäjästä
Astin
Pitäjästä



RAKKAIMPANI

LAHJOMASTEN KUNJAJA
NIMET

Muun ruutiini

- Aamulla
- Päivällä
- Ilalla
- ...

Heurtti—
—on lemmikkini/(pöytä)/
leikkikenttä.

KEHITYS SUOSIKKINI

Leikkiväline
Leikkisuosikkejani
Leikkikavereitani
Leikkisuosikkejani
Leikkivälineiden
Leikkisuosikkejani

Juon kaverit/(yhteis) —
Leikkisuosikkejani
Kavereitani
Joukkueiden leikkisuosikkejani
Leikkisuosikkejani



HARRASTUKSE

Kuvaaja: Ilkka

— on leikkisuosikkejani —
— on leikkisuosikkejani —

Problemi —
— on leikkisuosikkejani, josta ei ole...

Alkuperäinen kollaasi on luotu Microsoft 365 Publisher-sovelluksella, mutta kollaasin luominen onnistuu myös PowerPoint-tyyppisiä ohjelmia käyttäen. Taulun koon olisi hyvä olla vähintään A3, mutta myös muut juliste koot käyvät. Näin kollaasin kuvat ja tekstit ovat riittävän suuria ja selkeitä, nopealla vilkaisulla luettavaksi.

Pohjan luominen

Publisher-sovelluksessa pohjan luominen aloitetaan valitsemalla A3(vaakasuunta), ja luodaan uusi työ. Ensimmäistä pohjaa luotaessa, on hyvä valita selkeät värimaailmat ja fontit, niitä voi myöhemmin muuttaa, asukkaan halutessa.

Pohjaan lisätään erilaisia valmiita lokeroita valitsemalla LISÄÄ-välilehdeltä Sivunosat pudotusvalikko. Näihin lokeroihin voidaan luoda valmiita luetteloita ja johdattelevia lauseiden alkuja, joihin on helppo lähteä lisäämään tietoja.

Kuvia varten voidaan luoda LISÄÄ-välilehden kautta valmiita paikkoja, mutta tilaa on hyvä jättää myös irrallisille kuville.

POHJAN TÄYTTÄMIEN JA KOLLAASIN LUOMINEN

Luo kopio valmiista pohjasta ja nimeä se asukkaan nimellä, ja tallenna se asukkaan mukaan nimettyyn kansioon. Näin valmiiksi luotu pohja pysyy tyhjänä.

Valitse SIVUNRAKENNE NÄKYMÄ-välilehdeltä Mallit valikosta työlle asukaan mieltymyksiin sopiva värimaailma ja fontti.

Täytä ensin keskustelujen pohjalta kerätyt tiedot ja luo tarvittaessa uusia teksti laatikoita ja asettele tiedot sopiviin rypäisiin. Vältä pitkiä tekstejä, suosi nopeasti luettavia tietoiskuja.

Pyydä asukkaalta ja tämän omaisilta valokuvia. Skannaa kuvat asukkaan kansioon ja palauta alkuperäiset kuvat omistajalleen. Omaisia voi myös pyytää lähettämään kuvia sähköpotin kautta.

Omien kuvien lisäksi voidaan hyödyntää verkosta löytyviä CreativeCommon(CC)- lisensoituja kuvia. Esi-merkki tauluissa on hyödynnetty Bing-hakukonetta, joka aukeaa suoraan Publisher-sovelluksesta, ja CC-valinta on selkeästi esillä.

Kuvia hyödyntämällä lähdetään täyttämään kollaasia, sijoittelemalla kuvia limittäin teksilaatikoiden sekaan. Objektien asettelua voidaan parantaa siirtelemällä niitä eteen ja taaksepäin.

ANNA LUOVUUTESI KUKKIA!

Lähde rohkeasti kokeilemaan sovelluksen eri ominaisuuksia, sillä voi aina peruuttaa. Värejä, muotoja ja fontteja vaihtelemalla saadaan kollaasista luotua yksilöllisempi. Mahdollisuuksien mukaan voi asukkaan ottaa mukaan kollaasin rakentamiseen, kysymällä tältä mielipiteitä väreistä ja fonteista.

Tämä ohje on luotu seuraavien lähteiden pohjalta

All about me. 2012. Alzheimer Society of Canada. Viitattu 9.11.2021. https://alzheimer.ca/sites/default/files/documents/all-about-me_booklet_0.pdf

Making Connections. N.d. Behavioural Supports Ontario. Viitattu 9.11.2021. <https://brainxchange.ca/Public/%e2%80%8bBehavioural-Supports-Ontario/Files/Personhood-Tools/Making-Connections-BSO-Lived-Experience-Advisory.aspx>

McKeown, J. 2015. Enhancing the use of Life Story Work in Health and Social Care Practice. Viitattu 9.11.2021. <https://brainxchange.ca/Public/%e2%80%8bBehavioural-Supports-Ontario/Files/Personhood-Tools/Enhancing-the-Use-of-Life-Story-Work-in-Health-and.aspx>

One-page profile of a person living with dementia – Winifred. N.d. Helen Sanderson associates. Viitattu 9.11.2021. <http://helensandersonassociates.co.uk/person-centred-practice/one-page-profiles/one-page-profile-social-care/dementia-one-page-profile/>

PC P.E.A.R.L.S.™ 7 key elements of person-centred care of people with dementia in long-term care homes. 2014. Viitattu 9.11.2021. https://alzheimer.ca/sites/default/files/documents/PC-PEARLS_Full_Alzheimer-Society-Canada.pdf

Person-centred thinking. N.d. Helen Sanderson associates. Viitattu 9.11.2021. <http://helensandersonassociates.co.uk/about/how-can-we-help-you/our-courses/person-centred-thinking/>

Providing person-centred care. N.d. Alzheimer Society of Canada. Viitattu 9.11.2021. <https://alzheimer.ca/en/help-support/im-healthcare-provider/providing-person-centred-care>