



VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU  
VASA YRKESHÖGSKOLA  
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Eini Tyynismaa

# TERVETULO A ASUKKAAKSI HARJULA-KOTIIN

Infolehtisen laatiminen Harjula-kodin uudelle asukkaalle ja hänen  
omaisilleen

Sosiaali- ja terveystieteiden  
2013

VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU  
Hoitotyön koulutusohjelma

## TIIVISTELMÄ

Tekijä	Eini Tyynismaa
Opinnäytetyön nimi	Infolehtisen laatiminen Harjula-kodin uudelle asukkaalle ja hänen omaisilleen
Vuosi	2013
Kieli	suomi
Sivumäärä	36 + 1 liitettä
Ohjaaja	Suvi Kallio

---

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa infolehti, joka kuvaa asumispalveluyksikkö Harjula-kodin toimintaa. Infolehden tarkoituksena on antaa tietoa Harjula-kodista ja sen asumispalveluista uudelle asukkaalle, sekä hänen omaisilleen. Lisäksi tarkoituksena on helpottaa henkilökunnan työtä. Infolehden avulla kaikki oleellinen ja tärkeä tieto ei pääse unohtumaan esiteltäessä palvelukotia uudelle asukkaalle sekä hänen omaisilleen.

Opinnäytetyö on tehty tilaustyönä. Toteutustapa oli pienimuotoinen projektityö ja sen tekeminen aloitettiin aiheen valinnalla syksyllä 2012. Sen jälkeen työlle anottiin lupa ja laadittiin työsuunnitelma, jonka mukaan sitä lähdettiin toteuttamaan. Työn teoreettisessa osuudessa käsitellään ikääntyvää ihmistä, palveluasumista Suomessa sekä muuttamista omasta kodista pois.

Infolehden sisällön suunnittelussa käytettiin apuna Harjula-kodin henkilökunnan haastattelua. Henkilökunnan kanssa pidetyistä palavereista tehtiin muistio, johon kirjattiin keitä oli paikalla ja mitä sovittiin. Infolehti on koottu palaveriin osallistuneen henkilökunnan ehdotuksista, sekä teoriaosuuteen käytetyistä lähteistä. Tavoitteena oli luoda selkeä, helposti luettava ja kattava tietopaketti Harjula-kodista ja sen asumispalveluista.

---

Avainsanat Toiminnallinen opinnäytetyö, ikääntyvä ihminen, palveluasuminen Suomessa

VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU  
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES  
Hoitotyön koulutusohjelma

## ABSTRACT

Author	Eini Tyynismaa
Title	“Welcome to Harjula-Home” An Information Leaflet for New Residents and Their Family
Year	2013
Language	Finnish
Pages	36 + 1 Appendix
Name of Supervisor	Suvi Kallio

---

The purpose of this practise-based bachelor's thesis was to produce an information leaflet which describes the activities in housing service unit Harjula-home. The purpose of this leaflet is to give information about Harjula-home and the housing services for a new resident and his/her family. A further purpose is to make the staff 's work easier. This leaflet helps in giving all the relevant and important information to a new resident and to his/her family.

This bachelor's thesis was custom-built. This bachelor's thesis was produced as a small -scale project work and it was started with choosing the topic in autumn 2012. After that a permission was applied , a work plan and schedule were made and the project was carried out following them. The theoretical framework includes the concepts aging people, housing services in Finland and moving out of one's own home.

The contents of the leaflet were based on the interviews with the staff in Harjula-home. A memo was written in the staff meeting: a list was made on all the participants and the things agreed upon. The leaflet includes things suggested by the staff and selected from the sources in the theoretical part. The aim was to create a clear, easy-to-read and comprehensive information package about Harjula-home and its housing services.

---

Keywords      Practice-based bachelor's thesis, aging person, service housing in  
Finland

## SISÄLLYS

### TIIVISTELMÄ

### ABSTRACT

1 JOHDANTO .....	7
2 TYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET .....	8
3 TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ PROJEKTINA.....	9
3.1 Projektin määritelmä ja vaiheet .....	9
3.2 Swot-analyysi .....	11
4 IKÄÄNTYVÄ IHMINEN .....	12
4.1 Toimintakykyyn vaikuttavat tekijät.....	14
4.1.1 Terveys.....	14
4.1.2 Toimintakyky.....	15
4.2 Vanhus palvelun tarvitsijana .....	16
4.3 Hoito ja palvelusuunnitelma.....	17
4.4 Hoiva ja huolenpito .....	17
5 PALVELUASUMINEN SUOMESSA .....	19
5.1 Mitä on palveluasuminen?.....	19
5.2 Tavallinen ja tehostettu palveluasuminen .....	20
5.3 Tuki- ja palveluasumisen järjestäminen .....	20
5.4 Hakeminen palveluasumiseen .....	21
6 HARJULA-KOTI.....	22
7 MUUTTO PALVELUTALOON .....	23
7.1 Koti .....	23
7.2 Uusi koti .....	24
8 PROJEKTIN TOTEUTUS.....	27
8.1 Projektin eteneminen .....	27
8.1.1 Infolehden työstäminen.....	28
8.1.2 Opinnäytteen teoriaosuus.....	28

9 POHDINTA .....	30
9.1. Infolehti .....	30
9.2. Prosessin arviointi .....	31
9.3. Eettisyys ja luotettavuus .....	32
LÄHTEET .....	34
LIITTEET	

## **LIITELUETTELO**

**LIITE 1.** Infolehden sisällysluettelo

## **KUVIOLUETTELO**

**Kuvio 1.** Swot-analyysi ..... 11

## 1 JOHDANTO

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa infolehti, joka kokonaisuudessaan kuvaa asumispalveluyksikkö Harjula-kodin toimintaa. Harjula-koti on 15-paikkainen asumispalveluyksikkö, joka tarjoaa asumispalveluja henkilöille, jotka eivät enää kykene itsenäisesti asumaan omassa kodissaan, mutta laitoshoidolle tai tehostetulle palveluasumiselle ei ole vielä tarvetta. Infolehti on tarkoitettu palvelukotiin muuttavalle uudelle asukkaalle ja hänen omaisilleen. Sen tarkoituksena on helpottaa myös henkilökunnan työtä. Infolehden avulla oleellinen ja tärkeä tieto ei pääse unohtumaan esiteltäessä palvelukotia uudelle asukkaalle sekä hänen omaisilleen.

Uutta tilaa tarkasteltaessa ihmisellä on omia ennakkoluuloja ja arvioita, sekä siihen liittyviä käyttäytymissääntöjä ja toimintoja. Uusi paikka näyttää persoonattomana ja neutraalina kalusteineen ja esineineen, jos tilaan ei liity aikaisempia kokemuksia. (Lyyra, Pikkarainen & Tiikkainen 2007, 49.)

Muutto palvelukotiin voisi sujua helpommin, kun luettavana olisi infolehti uudesta paikasta. Jo ennen muuttoa annettu lehti voisi auttaa uutta asukasta sopeutumaan tulevaan asuinpakkaan ja ympäristöön paremmin, jolloin muutto ei tuntuisi niin vieraalta ja oudolta. Lisäksi infolehti antaa myös omaisille tietoa läheisen tulevasta asuinpaikasta sekä auttaa luomaan turvallisuuden tunnetta palvelukotia kohtaan.

Toiminnallisessa opinnäytetyössä on myös teoreettinen osuus, jossa käsitellään muun muassa ikääntyvää ihmistä, palveluasumista Suomessa sekä muuttamista kotoa pois.

## 2 TYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa infolehti, joka kuvaa asumispalveluyksikkö Harjula-kodin toimintaa. Infolehti on tarkoitettu lähinnä palvelukotiin muuttavalle uudelle asukkaalle ja hänen omaisilleen.

Infolehden tarkoituksena on antaa tietoa Harjula-kodista ja sen asumispalveluista. Lisäksi tarkoituksena olisi myös helpottaa henkilökunnan työtä. Infolehden avulla oleellinen ja tärkeä tieto ei pääse unohtumaan esiteltäessä palvelukotia.

Ulkoasultaan infolehden tavoitteena on olla selkeä, helposti luettava ja kattava ”tietopaketti” Harjula-kodista ja sen asumispalveluista.

Opinnäytetyön yksityiskohtaiset tavoitteet ovat:

1. Infolehden laatiminen, josta saa tietoa Harjula-kodista ja sen asumispalveluista.
2. Informoida omaisia läheisensä uudesta tulevasta asuinpaikasta infolehden avulla.
3. Helpottaa lehtiön avulla henkilökunnan työtä, jolloin oleellinen ja tärkeä tieto ei pääse unohtumaan esiteltäessä palvelukotia uudelle asukkaalle ja hänen omaisilleen.
4. Tukea tekijän omaa oppimisprosessia.



### 3 TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ PROJEKTINA

Ammattikorkeakouluissa toiminnallinen opinnäytetyö on vaihtoehto tutkimus-tyyppiselle opinnäytetyölle. Toiminnallinen opinnäytetyö voi olla työelämään suunnattu ohjeistus, tuote, ohje tai opastus ja toteutustapa voi olla esimerkiksi perehdytyskansio, opas, näyttely, yrityksen internet sivujen-suunnittelu tai dvd. Toiminnallinen opinnäytetyö tehdään aina jollekin tai jonkun käytettäväksi, sillä työn tuotoksen tavoitteena on saada sille kohdistetun ryhmän ihmisiä osallistumaan tapahtumaan tai toimintaan. (Vilka & Airaksinen 2003, 9, 38.)

Toiminnallinen opinnäytetyö tehdään aina ammattikorkeakoulussa opiskelujen ollessa loppuvaiheessa. Toiminnallinen opinnäytetyö on projektityyppinen, josta saadaan jokin tuotos. Tämän projektityön tarkoituksena on tuottaa infolehti Harju-la-kodille.

#### 3.1 Projektin määritelmä ja vaiheet

Projekti eli hanke kestää aina tietyn ajan. Hyvin onnistuneella projektilla on selkeä tavoite tai tavoitteet ja aikataulu. Se vaatii tarkkaa suunnittelua, toteutusta, organisaatiota, seuranta, valvontaa ja arviointia. (Vilka & Airaksinen 2003, 48.) Se on tilapäisesti koottu ryhmä ihmisiä yhteen suorittamaan jotain tehtävää. Tällöin se vaatii ryhmätyöskentelyä, jotta päästäisiin tavoitteeseen. (Ruuska 2012, 19.) Työelämälähtöisen opinnäytetyön projektityö voi olla myös yhden opiskelijan projekti, jolloin se on koulutusalaakohtainen (Vilka & Airaksinen 2003, 47-48).

Silfvebergin (2007, 16-17) toteamus ”hyvin suunniteltu on puoliksi tehty” pätee moneen projektiin todella hyvin. Onnistuneen projektin takaa löytyy hyvä pohjatyö, eli aluksi lähdetään suunnitelmasta liikkeelle. Sen pohjalta tehdään projektille vielä yksityiskohtaisemmat työsuunnitelmat, josta sitten arvioidaan projektin to-

teutuminen. Myös Ruuska (2012, 20) on hyvän suunnitelman kannalla. Hänen mukaan hyvässä ja rajatussa suunnitelmassa myös riskien määrä ja niiden todennäköisyys toteutua on pieni. Suunnitelma ei kuitenkaan tarkoita, että projektia pitäisi noudattaa kirjaimellisesti suunnitelmaan laadittujen ohjeiden mukaan, vaan tarkoituksena olisi luovan oppimisprosessin toteutus. Toimintamallin mahdollisuudet muokkaamiseen, sekä keskeyttäminen on otettava huomioon kriittisen tarkastelun ja palautteen kautta. Vaikka projektilla olisi erittäin hyvä ja harkittu suunnitelma, saattaa prosessin etenemisvaiheessa tulla vastaan odottamattomia vaikeuksia tai toimintaympäristössä tapahtua yllättäviä muutoksia. (Silfveberg 2007, 16 - 17, 34.)

Jotta projekti etenisi, tulisi tavoitteet, työsuunnitelma ja riskianalyysi olla realistisesti ja selkeästi määriteltyinä. Ne kuvaavat sitä tilannetta, jota tavoitellaan. Tarvittaessa niitä voidaan päivittää projektin edetessä. Tavoitteet pitää olla aikataulun mukaiset ja toteutus olisi hyvä olla hahmoteltuna jo prosessin alkuvaiheessa. Suunnitelmassa tulisi näkyä myös käyttötarkoitus ja lähteet. (Silfveberg 2007, 27 - 31). Kun suunniteltuihin tavoitteisiin on päästy, projekti päättyy (Ruuska 2012, 19).

Projektityyppinen opinnäytetyö sisältää myös loppuraportin. Loppuraportti pitää sisällään työn vaiheita, kuten työn tavoitteiden ja taustan esiintuomisen, työn eteneminen eri vaiheissa sekä projektin tulokset ja johtopäätökset. Myös työhön hankitun tiedon ja käsittelyn tavat, esiin tulleet mahdolliset ongelmat sekä arviointi, yhteydet ja lähteet kuuluvat raporttiin. (Vilka & Airaksinen 2003, 49 - 50)

### 3.2 Swot-analyysi

SWOT-analyysi laaditaan omalle projektille aina toiminnallisen opinnäytetyön työsuunnittelun alkuvaiheessa. SWOT-analyysin avulla mietitään vahvuudet ja mahdollisuudet tulevalle projektityölle. Lisäksi mietitään myös heikkoudet sekä uhat ja ratkaisut mitä niille voitaisiin tehdä. Toiminnallisessa opinnäytetyöprojektissä SWOT-analyysi raportoidaan myös työn lopussa. Projektin pohdinnassa palataan arvioimaan, minkälainen SWOT-analyysi omalle projektille oli, sekä miten sitä projektin aikana voitiin hyödyntää. (Melender 2011, 2.)

<p><b>VAHVUUDET</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aiheen kiinnostavuus</li> <li>- Sitoutuminen työn tekemiseen</li> <li>- Aiheesta hyötyä työn tekijälle</li> </ul>	<p><b>HEIKKOUEDET</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ensimmäinen projektityö</li> <li>- Ajan puute työn tekemiseen</li> </ul>
<p><b>MAHDOLLISUUDET</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Oma ammatillinen kasvu ja kehitys projektityöskentelyyn</li> <li>- Infolehti auttaa uusia asukkaita sopeutumaan uuteen paikkaan nopeammin</li> </ul>	<p><b>UHAT</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aikataulussa pysyminen</li> <li>- Sopivan ajankohdan löytäminen minun ja Harjula-kodin henkilökunnan välillä</li> </ul>

## 4 IKÄÄNTYVÄ IHMINEN

Ikääntyneiden ihmisten määrä on kasvussa. Tilastokeskuksen (2012) tekemän tutkimuksen mukaan heinäkuun 2012 jälkeen Suomessa 65-vuotiaiden määrä ylitti miljoonan henkilön rajan. Viimeksi puolen miljoonan raja ylittyi vuonna 1975.

Ajan kuluessa eteenpäin ikäpolvet muuttuvat ja myös vanhuusväestö muuttuu. Sen vuoksi palveluntarve tulevaisuudessa on erilainen kuin nyt ja siihen tuleekin vastata erilaisilla ja monipuolisilla vaihtoehdoilla. Tämän hetken vanhussukupolvi on nähnyt ja kokenut sodan. Kymmenen vuoden päästä vanhuksat ovat 1960-luvun ”rokkisukupolvi”. Tarpeet ja toiveet ovat siis varmasti erilaiset. (Eloranta & Punkanen 2008, 177.)

Tulevaisuudessa ikääntyneet ihmiset ovat toimintakykyisempiä, terveempiä ja myös entistä vaativampia kansalaisia (Voutilainen & Tiikkainen 2009, 13). Myös Penttilä & Rehn (2012, 86) kuvailevat eläköitymässä olevaa ikäpolvea hyväkuntoisiksi ja äveriäiksi. Tämän päivän ihminen haluaa elää pitkään, eikä milloinkaan tulla vanhaksi. Puhumattakaan, että häntä kutsuttaisiin nimeltä vanhus. Termille onkin olemassa paljon vaihtoehtoisia nimiä, kuten seniori, ikäihminen, ikääntynyt, eläkeläinen jne. (Voutilainen & Tiikkainen 2009, 13.) Nykypäivän ikääntyvällä väestöllä on korkeampi koulutustaso ja he ovat pidempään työelämässä, kuin aikaisemmat sukupolvet (Penttilä & Rehn 2012, 91). Heillä on paremmat valmiudet hakea asiantuntijoiden tietoa mm. internetistä ja lehdistä. Tieto on siis kaikkien saatavilla ja sitä osataan tarkastella kriittisemmin, sekä vaatia erikoistuneempaa osaamista asiantuntijoilta. (Voutilainen & Tiikkainen 2009, 13.) Ikäihmiset ovat myös yhteiskunnallisesti aktiivisia, he äänestävät ahkerasti, lukevat päivälehtiä jne. (Penttilä & Rehn 2012, 87).

Kaikki ikääntyneet eivät kuitenkaan vanhene terveinä, vältty sairauksilta tai vammoilta, eivätkä pysy toimintakykyisenä pitkään (Voutilainen & Tiikkainen 2009,

13). Puska luettelee (Pohjalainen 2013, 6) tulevaisuuden uhiksi muun muassa alkoholin käytön lisääntymisen, liikunnan määrän vähenemisen ja lihomisen. Ikäntyvien määrän kasvu merkitsee sitä, että julkisen terveydenhuollon resurssit eivät riitä kaikkien sairauksien ja kaikkien ihmisten hoitoon (Pietilä & Länsimies-Antikainen & Halkoaho & Vähäkangas 2008, 311). Linnainmaan (2008, 93) toteaa myös, että vaikka ikääntyneet olisivat tulevaisuudessa toimintakykyisempiä ja sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden käytön alkaminen myöhentyisi, tuottaa palveluiden järjestäminen silti hankaluuksia. Palveluiden oikea kohdentaminen, rahoitus ja työnjako eri sektoreiden välillä aiheuttaa tulevaisuudessa omat haasteensa.

Sen vuoksi tulevaisuudessa ikääntyneiden ihmisten palvelutarpeen kasvua voidaan osin hillitä kiinnittämällä huomiota heidän toimintakyvyn ylläpitämiseen ja tukemiseen ja terveyden edistämiseen. Lisäksi heitä tulisi kannustaa ja motivoida ottamaan vastuuta omasta terveydestään. (Lyyra ym. 2007,5.)

On selvää, että tulevaisuuden sairaanhoidon kustannuksia pelätään, sillä onhan 65-vuotiaita tällä hetkellä suuri määrä Suomessa. (Tilastokeskus 2012.) Tästä voidaan päätellä, että eläkemenot tulevat kasvamaan. Ensimmäinen vaihe onkin jo käynnissä, kun ikäpolvi on siirtynyt eläkkeelle. Myöhemmin, noin kymmenen vuotta eteenpäin mentäessä sosiaali- ja terveystalouden palveluiden tarve tulee kasvamaan. Varsinkin vanhustenhuollon palveluita tullaan tarvitsemaan tulevaisuudessa yhä enemmän. (Eloranta & Punkanen 2008, 177.)

## 4.1 Toimintakykyyn vaikuttavat tekijät

Ihmisen terveydellä ja toimintakyvyllä on merkitystä, millainen hänen elämänlaatu viimeisillä vuosikymmenillä ja vuosilla on. Hyvän terveyden ja toimintakyvyn ylläpitäminen takaa mahdollisimman pitkän itsenäisen elämän.

### 4.1.1 Terveys

Terveyden tunne on perustarve ihmiselle. Jokainen kokee terveytensä eri tavalla. On huomioitavaa, etteivät onnellisuus ja toimintakyky edellytä absoluuttista terveyttä, vaan esimerkiksi hyvällä hoidolla ja kipujen ehkäisyllä päästään jo pitkälle. (Pietilä ym. 2008, 305.)

Ihmisen terveys ja toimintakyky voidaan määritellä monella eri tavalla. Maailman terveysjärjestön WHO:n määritelmä terveydestä on täydellinen psyykkisen, fyysisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila. (Terveyskirjasto 2012.) Eli toisin sanoen terveys voidaan nähdä tietynlaisena elämän tasapainona, jolloin yksilön fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen ulottuvuus on mahdollisimman tasapainoinen. Yksilön omien valintojen ja tavoitteiden sekä hoitotyön keinoin voidaan vaikuttaa terveyden tasapainoon. (Voutilainen & Tiikkainen 2009, 58 - 59.) Lyyran ym. (2007, 16) sekä Voutilaisen ym. (2009, 58) mukaan ikääntyneen ihmisen terveys nähdään kuitenkin tavallisemmin toiminnallisuutena, jolloin siihen yhdistetään myös omat voimavarat. 83 vuoden iän saavuttanut tietokirjailija Erik Kruskopf (Pohjalainen 2013, 6) kertoo, että työnteko hidastuu ja työtuntien määrä vähenee ikääntyessä. Hän lisää myös, että on päiviä jolloin ei jaksakaan tehdä mitään, mutta toisina päivinä jaksaa tehdä pitkäänkin. Klemola kertoo myös tutkimuksessaan (2006, 73), että ikääntyville on erittäin tärkeää selviytyä itsenäisesti tai avustettuna päivittäisistä toimistaan. Tekeminen koetaan mielekkääksi ja vaikka joillakin se oli hidasta, se kuitenkin hyväksyttiin elämäntilanteeseen.

#### 4.1.2 Toimintakyky

Ikääntyneen ihmisen hyvinvointiin ja terveyteen vaikuttaa merkittävästi hänen toimintakykynsä. Toimintakyvyllä tarkoitetaan yksilön selviytymistä itselleen merkittävistä päivittäisistä toimista, kuten esimerkiksi suoriutumista kotona asuminen ”arjen askareista”, muista itsenäisistä toimista sekä harrastuksiin ja sosiaaliin suhteisiin liittyvistä asioista. Ihmisen oma arvio omasta toimintakyvystä vaikuttaa hänen asenteeseen, aktiivisuuteen ja toiveisiinsa. Se on myös yhteydessä hänen sairauksiin ja siihen miten hän kokee terveytensä sekä tekijöihin, jotka hankaloittavat selviytymistä jokapäiväisistä elämän toiminnoista. (Voutilainen & Tiikkainen 2009, 61, 125.)

Toimintakyky voidaan jakaa myös psyykkiseen, fyysiseen ja sosiaaliseen toimintakykyyn, jotka ovat yhteydessä toisiinsa. Psyykkinen toimintakyky tarkoittaa psyykkistä hyvinvointia, psykomotorisia - ja kognitiivisia toimintoja, stressiä, ahdistuneisuutta, depressiota ja yksinäisyyden kokemuksia. Fyysinen toimintakykyä tarkastellessa siinä korostetaan tuki- ja liikuntaelimestön sekä hengitys- ja verenkiertoelimestön toimintakykyä. Muu muassa kävelynopeus ja lihasvoima kuvaavat hyvää fyysistä toimintakykyä. (Lyyra ym. 2007, 21.)

Fyysistä toimintakykyä voi huonontaa merkittävästi esimerkiksi kaatumisriski, joka on aika yleistä ikääntyneille ihmisille. Kaatuminen voi aiheuttaa pelkoa kaatua uudelleen ja pelko puolestaan rajoittaa vanhusten liikkumista ja fyysisen kunnon heikentymistä. (Henry-Sandchez., Kurichi, Xie, Pan, Q. & Stineman 2012, 2.)

Sosiaalinen toimintakyky tarkoittaa yksilön ja ympäristön välistä vuorovaikutusta. Siihen liitetään vapaa-ajan viettotavat, harrastukset, kontaktit ystäviin ja tuttuihin sekä uusien ihmissuhteiden solmiminen. Kyky toimia ja olla vuorovaikutuksessa kuuluu myös sosiaaliseen toimintakykyyn. (Lyyra ym. 2007, 21.)

## 4.2 Vanhus palvelun tarvitsijana

Monet iäkkäät ihmiset elävät itsenäisesti elämäänsä tarvitsematta apua ja hoivaa. Pitkä ikä tuo kuitenkin mukanaan fysiologisia muutoksia, sairauksia ja sen vuoksi uusia lääkkeitä, kipuja, aistitoiminnan heikentymistä ja avutarvetta. (Burns & McQuillan 2011, 353.) Sen vuoksi osa ikääntyneistä tarvitseekin mahdollisimman monipuolista apua ja hoivaa elämäänsä monelta eri taholta. Tavoitteeksi Sosiaali- ja terveysministeriö (2008, 3) on julkaissut laatusuosituksen, jonka mukaan kaikilla kansalaisilla olisi oikeus hyvään hoitoon ja palveluun, kun niitä alkaa tarvita. Monenlaisia palveluja ikäihmisille tarjoaa julkiset sekä yksityiset terveys- ja sosiaalialan organisaatiot. He pyrkivät tukemaan ikääntyneiden kognitiivista sekä psyykkis-sosiaalista toimintakykyä. (Lyyra ym. 2007, 126.)

Etenkin ikäihmisillä palvelun tarve on päivittäistä ja yleensä jatkuvaa. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita käyttävät eniten ikäihmiset, sillä he ovat useimmiten monisairaita. Vuonna 2006 on tullut voimaan hoivatakuu, jonka mukaan 80 vuotta täyttäneiden sekä eläkkeensaajien tulee päästä sosiaalihuollon palveluiden arviointiin viimeistään viikon sisällä yhteydenotosta. Tämän avulla pyritään vähentämään tarvetta laitoshoidolle. Kiireellisen tapauksen ollessa kyseessä, täytyy palveluntarve arvioida nopeasti. Palvelutarpeen arviointi tarkoittaa sosiaalihuoltolain mukaisia palveluita, eli laitoshoidon ja omaishoidon tukea, koti- ja asumispalveluita. Se koskee myös sosiaalihuollon erityislakien mukaisia palveluita, kuten päihdehuollon palveluita ja toimeentulotukea sekä vammaispalveluita. (Eloranta & Punkanen 2008, 180.)

Katja Nordström (2008, 53) on tutkinut ikääntyneiden sosiaali- ja terveyspalveluiden käyttöä pienissä, keskisuurissa ja suurissa kunnissa. Yllättäen tulosten mukaan erot eivät olleet suuria kuntien välillä. Ikääntyneet käyttivät sosiaali- ja terveyspalveluita keskimäärin yhtä paljon, kuntien koosta huolimatta, vaikka keskisuurissa kunnissa terveyskeskussairaalan ja laitoshoidon, sekä sosiaali- ja terve-



ystoimen käyttökustannukset olivat pienemmät. Asuntojen varustustasolla tai yksin asumisella ei ollut palvelujen käyttöön yhteyttä.

### **4.3 Hoito ja palvelusuunnitelma**

L 22.9.2000/812 kerrotaan asiakkaan sosiaalihuollon asemasta ja oikeuksissa, että asiakkaalle on laadittava palvelu-, hoito, kuntoutus- tai muu vastaava suunnitelma, jollei kyseessä ole tilapäinen neuvonta ja ohjaus tai jollei suunnitelman laatiminen muutoin ole ilmeisen tarpeetonta.

Hoito- ja palvelusuunnitelma on aina asiakaslähtöinen ja perustuu asiakkaan kokonaistilanteen kartoitukseen. Asiakkaan kanssa yhdessä tehdyn suunnitelman avulla sovitetaan yhteen hänen hoito ja palvelun tarve yhteiseksi kokonaisuudeksi. Näin turvataan hoidon ja palvelun olevan yksilöllistä ja jatkuvaa. (Medina, Vehviläinen, Haukka, Pyykkö, Kivelä 2006, 63 - 63.)

Hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan tiivistelmä asiakkaan tilanteesta, kuten hoidon ja hoivan tarve, palveluntarve, kuntoutuksen tavoitteet, niiden arvioitu kesto, omat voimavarat jne. Suunnitelman tavoitteena on luoda asiakkaalle suunniteltu palvelukokonaisuus, jolla pyritään hyvään, laadukkaaseen, toimintakykyä ylläpitävään ja pitkään elämään yksityisyyttä, ihmisarvoa ja vakaumusta kunnioittaen. Hoito- ja palvelusuunnitelma tarkistetaan säännöllisin väliajoin ja tarvittaessa sitä voidaan muuttaa asiakkaan tarpeiden tai toimintakyvyn muuttuessa yhteistyössä asiakkaan kanssa. (Eloranta & Punkanen 2008, 177, 180-181.)

### **4.4 Hoiva ja huolenpito**

Nykyään hoiva-sana kuuluu tämän päivän sanavarastoomme. Siitä alettiin puhua kuitenkin vasta 1980-luvulla, jolloin siitä tuli käsite ja sana levisi nopeasti arkipuheeseemme sekä tutkimuksiin. Ennen hoiva-sanana yleistymistä käytettiin vastaa-

via ilmauksia, kuten esimerkiksi auttaminen, huolenpito, hoitaminen ja hoito. Angloamerikkalainen käsite ”care” on saattanut vaikuttaa siihen, että suomenkielille ”huolenpito” valittiin lyhyempi ja iskevämpi termi ”hoiva”. Se on helppo määritellä, lyhyt ja ytimekäs sana, johon liitetään myönteisiä mielikuvia. Kuulostaahan esimerkiksi sana hoivakoti paljon paremmalta, kuin vaikka huolenpitokoti. (Anttonen & Zechner 2009, 16-17.)

Hoiva ymmärretään kokonaisuutena. Termi pitää sisällään erilaisia ulottuvuuksia. (Anttonen & Sointu 2006, 81.) Hoiva on auttamista. Se on mukana ihmisten jokapäiväisessä arjessa ja sen merkitys on erilainen puhuttaessa lapsista ja vanhuksista. (Tedre 2003, 57.) Elämän ensimetreillä hoivan tarve on suuri, kuten myös elämänkaaren loppupäässä (Anttonen & Sointu 2006, 81).

Hoiva-sana voidaan ymmärtää myös moraaliseksi periaatteeksi, joka pitää sisällään sääntöjä ja normeja. Eri kulttuureissa hoivaa koskeva normisto vaihtelee ja muodostuu erilaiseksi käsitykseksi. (Anttonen & Sointu 2006, 81.)

Hoivan tarve tulee esiin useimmiten silloin, kun vanhan ihmisen toimintakyky heikkenee. Selviytyminen itsenäisesti kotiooloissa ei enää onnistu. Vanheneminen ei tapahdu ”yksin”, sillä mukana tulevat sairaudet, erilaiset vammat ja heikkous. Nämä aiheuttavat toimintakyvyn heikkenemistä ja hoivan- ja huolenpidon tarvetta. Edellytykset apuun ovat keskustelu ja neuvottelu avusta ja annettavasta hoivasta, kun etsitään keinoja paikata heikentynyttä toimintakykyä. Kovin moni ei kuitenkaan ole halukas myöntämään ettei enää yksin selviä ja valmis keskustelemaan vajavaisuuksistaan. Tärkeää kuitenkin olisi, että vanhus pystyisi itse keskustelemaan toimintakykynsä heikentymisestä sekä avun tarpeesta. (Zechner & Valokivi 2009, 154 - 155.)

## 5 PALVELUASUMINEN SUOMESSA

1980-luvun lopulta lähtien kotona asumisen ja laitoshoidon väliseksi asumismuodoksi alettiin rakentamaan palveluasuntoja ja ryhmäkoteja. Aluksi niiden tarkoituksena oli toimia kotina dementiaoireisille henkilöille, sekä myöhemmin myös fyysisesti huonokuntoisille asukkaille. (Medina ym. 2006, 47.)

2000-luvulle tultaessa laitoshoidon on vähennetty. Syynä ovat seuraavat; Vanhukset eivät halua asua laitoksissa, laitoshoidon korkeat kustannukset ja itsenäisesti asumisen yleistymisen. (Anttonen & Sointu 2006, 85.) 2000-luvulla palvelutalojen rakentaminen on siten vain lisääntynyt ja tarve rakentamiselle tulee jatkumaan ikäihmisten määrän kasvaessa (Andersson 2007, 3).

### 5.1 Mitä on palveluasuminen?

Tuki- ja palveluasuminen on yksi vaihtoehtoista ihmisille, joilla toimintakyky on heikentynyt esimerkiksi sairauden, korkean iän tai vamman vuoksi niin, että omassa kodissa itsenäisesti asuminen on vaikeutunut. Asuessaan omassa kodissa he tarvitsevat paljon tukea ja apukeinoja, sekä muunlaisia asumisratkaisujärjestelmiä selviytyäkseen päivittäisistä toimistaan. Tässä tapauksessa tukea elämiseen tarvitaan yleensä enemmän, kuin sitä olisi kunnan tai kaupungin mahdollista järjestää. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2011; Andersson 2007, 3.)

Palveluasuminen on useimmiten laitoshoidon parempi ratkaisu niille, jotka omassa kodissaan eivät enää itsenäisesti selviydy. Palveluasumiseen kuuluu aina molemmat, asuminen sekä palvelut. (Andersson 2007, 9.) Asukkaan jokapäiväiseen selviytymiseen liittyviä palveluita ovat esimerkiksi avustaminen arkiaskareissa, terveydenhuolto, ateriapalvelu, kuntoutus jne. (Kunnallinen palveluasuminen 2012).

Varsinaista määritelmää palveluasumiselle ei ole. Palveluasuminen voi olla asumista ryhmä- tai palvelukodissa, vanhainkodissa tai palvelutalossa. Perinteisissä palvelutaloissa on yhteisiä tiloja ja asukkailla on käytössään oma asunto tai huone. Yhdessäolon vuoksi yhteisöllisyys korostuu palveluasumisessa. Asumiseen liittyvistä velvoitteista ja kustannuksista asukas maksaa itse. (Andersson 2007, 9; Kunnallinen palveluasuminen 2012.) Hän maksaa asunnostaan vuokraa joka kuukausi, sekä hoito- ja palvelumaksua. Näihin kustannuksiin vaikuttaa asukkaan omat tulot. Kelalta on mahdollista saada asumis- sekä hoitotukea. Asukkaalle on myös jätävä omaan käyttöön rahaa kaikkien maksujen jälkeen 25 % nettotuloista, joilla hän maksaa lääkkeensä, sekä muut henkilökohtaiset tavarat. (Eloranta & Punkanen 2008, 36.)

## **5.2 Tavallinen ja tehostettu palveluasuminen**

Palveluasumista on kahdenlaista; tavallinen palveluasuminen ja tehostettu palveluasuminen. Tavallisessa, tuetussa palvelukodissa henkilökunta on paikalla yleensä klo 07:00-21:00. Tällöin asukkaiden tulisi olla melko omatoimisia, sillä yöllä hoitajia ei ole paikalla. Yöaikaan on erilaisia järjestelmiä kussakin palvelutalossa, kuten turvapuhelimet ja yövartija jne. (Medina ym. 2006, 47: Kunnallinen palveluasuminen 2012.) Tehostetussa palveluasumisessa henkilökunta tekee kolmivuorotyötä, eli on paikalla ympäri vuorokauden (Sosiaali- ja terveysministeriö 2011).

## **5.3 Tuki- ja palveluasumisen järjestäminen**

Sosiaalihuoltolain L 17.9.1982/710 mukaan kunnan on huolehdittava asumispalvelujen järjestämisestä. Asumispalveluilla tarkoitetaan palvelu- ja tukiasumisen järjestämistä. Asumispalveluja annetaan henkilöille, jotka erityisestä syystä tarvitsevat apua tai tukea asunnon tai asumisensa järjestämisessä.

Tuki- ja palveluasumisen järjestää kunnan lisäksi myös yksityiset yritykset tai järjestöt. Yksityinen palveluntarjonta on kasvanut erityisesti 1990 -luvun puolesta välistä lähtien (Tynkkynen, Lehto & Miettinen 2012 ,4).

#### **5.4 Hakeminen palveluasumiseen**

Vanhuspalveluiden kautta voi hakea kunnan palveluasumiseen. Siihen ei ole olemassa yhtä ainoaa yleistä ohjetta, vaan käytäntö vaihtelee yleensä kunnittain. Oman kunnan sosiaalitoimistosta tai -virastosta tai vanhustyö ohjaajilta saa hakulomakkeen sekä tietoa oman asuinalueen palveluasumisen vaihtoehtoista. Usein pohdinta palveluasumiseen alkaa kotihoitajan tai sosiaalihoitajan kanssa. (Kunnallinen palveluasuminen 2012.)

## **6 HARJULA-KOTI**

Harjula-koti on Korttesjärvellä sijaitseva, Kauhavan kuntayhtymä kaksineuvoiseen kuuluva 15-paikkainen kodinomainen asumispalveluyksikkö. Harjula-koti tarjoaa asumispalveluja henkilöille, jotka eivät kykene enää itsenäisesti asumaan omassa kodissaan, mutta laitoshoidolle tai tehostetulle palveluasumiselle ei ole vielä tarvetta. Harjula-kodissa on sekä ryhmäasuntola sekä tukiasuntola. Ryhmäasuntolan puolella on omat huoneet 9 asukkaalle ja sinne sijoitetaan asukas, joka tarvitsee apua enemmän päivittäisissä toimissa. Tukiasuntolan puolella on omat huoneistot 6 asukkaalle ja sinne sijoitetaan asukas, joka selviytyy päivittäisistä toimista, mutta ei kykene asumaan itsenäisesti.

Harjula-kodin henkilökuntaan kuuluu vastaava sairaanhoitaja, 3 lähihoitajaa, talonmies ja yleisten tilojen siistijä. Henkilökunta on paikalla arkisin klo 7:00-21:00 ja viikonloppuisin klo 6:30-21:00. Yöllä hoitajia ei ole paikalla, mutta asukkailla on käytössään turvapuhelimet, joilla hälyttää apua tarvittaessa. Lisäksi vartija käy kerran yöaikaan katsomassa, että asukkailla on kaikki hyvin.

## 7 MUUTTO PALVELUTALOON

Ikääntyneiden siirtyminen palvelutaloon on useimmiten kaksijakoinen. Sinne joko päästää tai joudutaan. (Medina ym. 2006, 35)

### 7.1 Koti

”Oma koti kullan kallis”. ”Home sweet home”. ”Oma maa mansikka, muu maa mustikka”. ”Koti on paras paikka”. ”Jälleen kotona”. Näitä fraaseja voisi jatkaa vaikka loputtomiin. Koti on yksinkertaisesti vain se paras paikka.

Kodilla on lukuisia merkityksiä monelle. Koti on selkeä, turvallinen ”oma reviiri” ulkomaailmaan, jossa voi päättää itse omista asioistaan ja tekemisistään. Se ei ole vain pelkkä asunto tavaroineen ja esineineen, joka sijaitsee jossakin, vaan kotiin liittyy juuri tietty asunto, tietty ympäristö, tietyt esineet ja tietyt tavarat. Ne muodostavat pysyvät kokemukset ja muistot mieleemme. Kotona on perheenjäseniä, sinne kutsutaan ystäviä sekä muita sukulaisia. Kotona pidetään myös juhlia: joulu, isän- ja äitienpäivät, valmistujaiset, syntymäpäivät jne. (Vuorinen 2003, 7-8.) Siellä on ”kodin tuntu”, jollaista tunnetta ei missään muualla välttämättä ole. Koti on osa elettyä ja koettua elämäämme. Se syntyy ajan kuluessa, tekojen sekä toiminnan kautta ja edustaa jatkuvuutta että pysyvyyttä. (Marin 2003, 39.)

Vanhuksille koti on yleensä rakas kiinnekohta elämässä. Se koetaan arvokkaaksi paikaksi ja siellä halutaan asua niin kauan, kun oma toimintakyky sallii. (Medina 2006, 35). Iäkkäät kertovat heille itselleen tärkeistä asioista kodistaan Halmisen opinnäytetyössä *Kodin merkitys iäkkäälle* (2009, 22, 24) tärkeäksi koetuiksi asioiksi nousi perhe, ruuanlaitto, ympäristö, sekä oma piha. Myös vapaus koettiin tärkeänä asiana: ei tarvitse näytellä eikä teeskennellä eli kotona voi olla ihan oma itsensä. Haastateltavat kertoivat myös kodin merkityksen muuttuvan iän karttues- sa. Monien haastateltavien mielestä kodin merkitys oli korostunut entisestään iän

myötä. Heidän mielestään koti antoi voimia, sekä siellä viihdyttiin omien muistojen ja ajatusten kanssa yksin, eikä esimerkiksi kylään lähtemistä koettu enää niin tärkeäksi kuin ennen. Vaikka monen iäkkään kunto ja liikkuminen oli huonontunut, ei kotoa silti enää mielellään muutettaisi pois. Kotona tutussa ympäristössä liikkuminen koettiin helpommaksi ja turvallisemmaksi (Klemola 2006, 25).

Ihmisen elämänkaaren vaiheella hänellä on monta kotia. Elämänkaaren alkuvaiheella on lapsuuden koti, sen jälkeen itse perustettu koti ja ehkä myös vanhuuden koti. Lapsuudenkotiin liittyy paljon lapsuusmuistoja. Itse perustettu koti on joko aviokoti tai sinkkukoti, eräänlainen minän jatke. Tämän kodin avulla tehdään ero työ- ja vapaa-aikaan. Se on myös yksityinen tila. Ikääntyessä kodin merkitys korostuu. Arjen rutiinit ovat energian ja voiman lähde, joka helpottaa olemista. (Marin 2003, 39 - 41.) Elämän viimeisillä vuosilla saattaa kuitenkin tulla kohdalle vielä tilanne, jolloin omasta kodistaan on jouduttava luopumaan. Sopeutuminen uuteen paikkaan alkaa (Medina ym. 2006, 35). Vanhainkodista tai palvelukodista puhuttaessa se ei kuitenkaan ole ihan samanlainen koti, mitä edelliset kodit elämänkaaren aikana. (Marin 2003, 39-41.)

## **7.2 Uusi koti**

Ihmisten asuessa lähes koko elämänsä ajan samalla asuinalueella, paikan merkitys korostuu. He ovat luoneet oman suhteensa paikkaa kohtaan, kiintyneet siihen, samastuneet, sekä rakentaneet identiteettiään sen kautta. Myös paikallisidentiteetti syntyy, joka liittyy meidät kotimaakuntaan. Perinneruuat, juhlat, murre yms. kiinnittävät meidän paikkaan. Paikkaan liittyy myös oma historiansa. Yhdessä identiteetti ja historia luovat tietynlaisen paikan hengen. Siirtyminen paikkaan, jota ei pidetä kotina, voi johtaa identiteettiongelmiin. (Marin 2003, 24-30.) tai elämän mielekkyys voi jopa kadota (Vuorinen 2003, 8). Omasta kodista luopuminen on vaikeaa.



Yleisimmät syyt omasta kodista hoitokotiin siirtymisen taustalla olivat Kleimolan tutkimuksen (2006, 86 - 87) mukaan terveydelliset ja tilanteelliset tekijät yhdessä. Terveydellisistä tekijöistä raajan murtuma oli yleisin syy sekä jokin pitkäaikais-sairauteen liittyvä syy, joka heikensi vanhuksen toimintakykyä. Lisäksi taustalla oli yleensä myös vanhuksen yksin asuminen, asunnon korjauksien ja muutostöiden tarve, ulkopuolisen avun tarve, omaisen väsyminen, alhainen tulotaso, sosiaalinen eristäytyminen ja turvattomuus (Kleimola 2006, 86 - 87; Lyyra ym. 2007, 61.) Myös lääkärin ehdotuksesta muutto hoitokotiin oli tapahtunut joidenkin kohdalla Kleimolan (2006, 86 - 87) tutkimuksen mukaan.

Palvelukoti on asukkaille koti ja henkilökunnalle työpaikka. Vanhusten kokemukset hoitokodissa asumisesta vaihtelevat eri tavoin. Osa hoitokodissa asuvista vanhuksista ovat kokeneet elämisen siellä turvalliseksi ja mukavaksi. (Klemola 2006, 30.) Osalla on puolestaan ennakkokäsityksiä, miten uudesta paikasta voisi rakentua hänelle koti (Lyyra ym. 2007, 61 - 62). Sieltä puuttuu heidän mielestään juuri kodinomaisuus ja lämpö. Kodinomaisuutta vähentäviksi tekijöiksi he ovat luetelleet hoitorutiinit, odotus, yksityisyyden puute ja pitkästyminen (Klemola 2006, 30 - 31). Lisäksi hoitohenkilökunnan kiireellisyys ja vaihtuvuus olivat myös vaikuttavia tekijöitä (Medina ym. 2006, 35). Useimmiten vanhus ei rakenna kotia enää uudesta paikasta, vaan tyytyy noudattamaan ohjeita asumiseen liittyvissä asioissa. Hän ei useimmiten kutsu uutta asuinpaikkaa kodiksi, vaan puhuu tavallisimmin talosta, omasta huoneesta tai asunnosta, tilasta, muista asukkaista ja henkilökunnan aikataulusta. (Lyyra ym. 2007, 61 - 62; Karhinen 2009, 27, 32.)

lääkkään ihmisen muuttaessa palvelukotiin, tarvitaan siinä asukkaan itsensä ja henkilökunnan yhteistoimintaa (Lyyra ym. 2007, 61 - 62). Vanhukset ovat erilaisia, sekä palvelun tarve on jokaisella erilainen (Klemola 2006, 30). Keskustelua, kuuntelua, kokeilua, ohjeita ja soveltamista tarvitaan. Myös muutosvaiheeseen tarvitaan aikaa. (Lyyra ym. 2007, 61 - 62.) Muutosta olisikin hyvä keskustella jo ennakkoon ja ehkä jopa käydä ennen muuttoa katsomassa uutta asuinpaikkaa.

Klemola toteaa myös tutkimuksessaan (2006, 79), että vanhusten muuttaessa hoitokotiin, he eivät useimmitenkaan saaneet riittävää muuttoon liittyvää tietoa ja tukea.

Ikääntyneet ihmiset palvelukodeissa ja laitoksissa ikävöivät kotiaan useimmiten. Etenkin he, joilla on muistisairaus, kaipaavat kotiin. Kotiinpaluusta puhutaan sekä tavaroita pakataan. Mieleemme voi olla missä ajassa tai paikassa tahansa, mutta kehollisesti olemme aina jossain tietyssä paikassa tiettyyn aikaan. Samalla tapahtuu ajan ja paikan yhteen kietoutuminen. Kotimaisema elää muistoissamme ja sydämässämme loppuelämän. (Marin 2003, 24, 30.)

## **8 PROJEKTIN TOTEUTUS**

Toiminnallinen opinnäytetyö tehtiin Kauhavan Korttesjärvellä sijaitsevaan vanhus-ten palvelukoti Harjulaan. Työ tehtiin tilaustyönä. Opinnäytetyön toteutus tapahtui yhdessä Harjula-kodin henkilökunnan sekä ohjaavan opettajan kanssa. Työ toteutettiin Vaasan ammattikorkeakoulun opinnäytetyöohjeiden mukaisesti.

### **8.1 Projektin eteneminen**

Projektin työstäminen lähti käyntiin aiheen valinnalla ja sille laaditulla työsuunnitelmalla. Ajatus opinnäytetyön aiheeksi tuli Harjula-kodin vastaavalta sairaanhoitajalta. Hän ehdotti minulle opinnäytetyöaiheeksi palvelukodin toimintaa kuvaavaa infolehteä, koska heillä ei ennestään ole sellaista. Tarve esitteelle on ollut olemassa jo jonkin aikaa.

Projekti lähti etenemään suunnittelulla palaverin merkeissä Harjula-kodilla henkilökunnan kanssa vuonna 2012 syksyllä. Aika ja paikka palaverille oli etukäteen sovittu. Palaveri alkoi siitä, mitä henkilökunta haluaa infolehdestä löytyvän ja minkä kokoinen siitä pitäisi tulla. Infolehden tuli kertoa Harjula-kodin toiminnasta kokonaisuudessaan, sekä sen asumispalveluista. Lisäksi sen tuli olla ulkoasultaan selkeä, helposti luettava ja kattava ”tietopaketti” Harjula-kodista ja sen asumispalveluista. Päädyimme A5 kokoiseen paperiversioon. Lisäksi päätimme, että valmis infolehti tulisi olemaan sähköisenä ja kirjallisena versiona. Infolehden ollessa sähköisenä versiona, henkilökunta voi muokata sitä tulevaisuudessa tarpeen vaatiessa.

### **8.1.1 Infolehden työstäminen**

Harjula-kodin henkilökuntaan kuuluvat hoitajat ovat parhaita asiantuntijoita ker- tomaan, minkälainen infolehdessä pitää tulla. Tein jokaisesta pitämästämme pala- verista muistion, johon kirjoitin kaiken, mitä henkilökunta kertoi haluavansa info- lehteen. Jokaiseen muistioon kirjoitin myös ketkä henkilökunnasta olivat läsnä palaverissa ja mitä palavereissa päätettiin. Jokaisen palaverin aikana paikalla oli minun lisäksi aina vastaava sairaanhoitaja, sekä 2 lähihoitajaa.

Palaverien jälkeen analysoin muistiot. Infolehden kirjoittaminen palaverien jäl- keen sujui hyvin muistion avulla, sillä keskustelumme olivat vielä tuoreessa muis- tissani.

Työ eteni siten, että ennen seuraavia sovittuja palavereita lähetettiin siihen asti tehty versio infolehdessä sähköpostitse vastaavalle sairaanhoitajalle, joka tulosti infolehden työpaikalle henkilökunnan luettavaksi. Täten henkilökunta sai lukea sen rauhassa ja tehdä tarvittavat muutokset ja lisäykset siihen. Seuraavissa palave- reissa keskusteltiin korjausvaihtoehtoksista ja lisäyksistä.

Infolehden työstämisen edetessä siihen alkoi kertyä paljon sivuja. Aihetta päätet- tiin rajata ja jättää pois muutamia asioita, sillä siinä tuntui olevan myös tarpeeton- ta tietoa. Infolehdessä jäi pois muun muassa osio palvelukodista, jossa oli eritelty, miten tavallinen ja tehostettu palveluasuminen eroavat toisistaan. Tämä koettiin parhaaksi jättää pois, koska työn teoriaosuudessa kerrotaan tästä aiheesta.

### **8.1.2 Opinnäytetyön teoriaosuus**

Opinnäytetyön teoriaosuuteen tarkoituksena oli valita aiheita, jotka liittyisivät mahdollisimman paljon infolehteen. Työhön oli tarkoitus valita aiheita, jotka liit-

tyisivät palvelukotiin ja vanhuksiin, jolloin infolehti ja työn teoriaosuus muodostaisivat yhtenäisen kokonaisuuden. Työn edetessä työlle laadittu työsuunnitelma muuttui jonkin verran, sillä aiheita siihen tuli lisää. Tiedon etsiminen oli aluksi hieman vaikeaa, mutta mitä enemmän teoriatietoa alkoi löytyä ja mitä enemmän olin aiheen ”sisällä”, sitä paremmin pystyi hahmottamaan, miten infolehti ja työn teoriaosuus voisivat tukea toisiaan. Myös ohjaavalta opettajaltani tuli hyviä ehdotuksia teoriaosuuteen.

Aineiston kerääminen alkoi talvella 2012 ja se jatkui koko opinnäytetyön ajan. Teoreettiseen viitekehykseen tietoa löytyi eri julkaisuista ja tietokannoista. Tietokantahakuja löytyi Medic, PubMed ja Linda tietokannoista. Hakusanoina käytin vanhukset, palvelukoti, oma koti ja muuttaminen. Englanninkielisiä hakusanoja käytin elderly people ja old people's home. Kirjallista tietoa löytyi Vaasan ammattikorkeakoulun, Vähänkyrön sekä Kauhavan kirjastoista.

## 9 POHDINTA

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa infolehti Harjula-kodin palvelutalosta. Tässä osiossa pohditaan projektin tuotosta sekä tarkoituksen ja tavoitteiden toteutumista. Lisäksi pohditaan myös eettisyyttä ja luotettavuutta sekä onnistumisia ja haasteita prosessin aikana.

### 9.1. Infolehti

Infolehden sisältö ja tavoitteet täyttyivät hyvin. Harjula-kodin henkilökunta on hyväksynyt infolehden sisällön ennen lopullista tuottamista ja painattamista. Molemmat osapuolet saivat tuoda esiin infolehteen liittyviä tärkeitä asioita ja työ muokattiin yhdessä toimivaksi.

Infolehden sisällön suunnittelussa käytettiin apuna Harjula-kodin henkilökunnan haastattelua. Pidimme henkilökunnan kanssa palaveriteita, joista tein jokaisella kerralla muistion palaverissa sovituista asioista, sekä paikalla olijoista. Infolehti on koottu palaveriin osallistuneen henkilökunnan ehdotuksista, sekä teoriaosuuteen käytetyistä lähteistä.

Infolehden kaikkia tavoitteita ei pysty vielä arvioimaan, sillä se otetaan käyttöön painattamisen jälkeen. Infolehden tavoitteena on helpottaa henkilökunnan työtä heidän esiteltäessä Harjula-kotia sen uusille tuleville asukkaille ja heidän omaisilleen. Infolehden tarkoituksena on antaa se myös omaisille, jotka voivat tutustua läheisensä uuteen asuinpaikkaan.

## 9.2 Prosessin arviointi

Tartuin Harjula-kodin vastaavan sairaanhoitajan ehdotukseen, koska Harjula-kodista ei ole ennen tehty minkäänlaista infolehdeä. Tuotosta ei ollut vielä olemassa, mutta tarve infolehdeksi oli. Aihe vaikutti mielenkiintoiselta ja projektityö alkoi kiinnostaa. Lisäksi oli hienoa päästä suunnittelemaan tuotos yhdessä Harjula-kodin henkilökunnan kanssa.

Aiheen valintaan vaikutti myös se, että infolehdestä tulisi olemaan hyötyä uusille asukkaille sekä minulle itselleni myös. Tätä opinnäytetyötä tehdessäni sain mahdollisuuden perehtyä syvällisemmin vanhuksen muuttoon kotoa palvelukotiin. Tietoni aiheesta kohtaan ovat laajentuneet ja näitä tietoja tulen tarvitsemaan myös työelämässä. Muutto ei tapahdukaan niin yksinkertaisesti kuin luullaan, vaan ensin arvioidaan vanhuksen toimintakyky, jonka jälkeen hänelle mietitään sopiva hoitopaikka yhdessä sosiaalihoitajan tai kotihoitajan kanssa ja tehdään hakemus. Kun hoitopaikka on löytynyt, tehdään kaikki tarpeelliset kelan hakemukset, hoito- ja palvelusuunnitelma jne.

Työlle asettamani aikataulu ei ihan pitänyt. Ajoittain oli erittäin vaikea löytää sopiva, yhteinen ajankohta palaverille minun, sekä Harjula-kodin henkilökunnan kanssa. Tämän asian tiesinkin jo etukäteen ja olinkin ottanut sen huomioon jo työsuunnitteluvaiheen SWOT-analyysissä. Etenkin välimatka teetti hankaluuksia, sillä matka Vaasasta Kortesjärvelle on pitkä. Aikataulusta myöhästymistä aiheuttivat myös muut koulutehtävät sekä työharjoittelut. Työharjoittelupäivien jälkeen motivaatio työtä kohtaan oli heikko, mutta tavoitteenani oli tehdä työtä edes vähän joka päivä.

Opin paljon tämän projektin aikana. Keikkatyötä tehdessäni akuuttiosastolla olin monesti kohdannut potilaita ja heidän omaisia, jotka kyselivät palvelukotien toiminnasta, asumispalveluista, miten tavallinen ja tehostettu palvelukoti eroaa toi-

sistaan, onko jokaisella asukkaalla oma huone siellä jne. Tämän opinnäytetyöni jälkeen osaan varmasti vastata paremmin heidän kysymyksiinsä.

Opinnäytetyön tekeminen yksin oli välillä hieman hankalaa. Toisen näkökulma asiaan olisi ollut hyvä. Ajoittain jäin miettimään ovatko lähdemerkinnät kirjoitettu tekstiin ja tekstin loppuun oikeaoppisesti. Tällöin kaverista olisi ollut apua. Joinakin päivinä tekstiä syntyi monta sivua, kun taas toisena päivänä vain puoli sivua. Loppujen lopuksi työn tekeminen yksin on ollut kuitenkin paras vaihtoehto, vaikka itsekuria on vaadittu paljon. Olen itse saanut päättää milloin ja missä teen työtäni ja paljonko kerralla.

Voutilaisen & Tiikkaisen (2009, 13) mukaan tulevaisuuden vanhusväestö ovat toimintakykyisempiä ja terveempiä, kuin tämän hetken sukupolvi. Lisäksi he elävät entistä vanhemmiksi ja omassa kodissa halutaan asua niin pitkään, kuin on vain mahdollista (Anttonen & Sointu 2006, 82.) Myös kotihoitoa tullaan tehostamaan, jotta ikääntyneiden mahdollisuus asua kotona niin pitkään kuin mahdollista toteutuu (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 53). Kun kotihoitoa tullaan tulevaisuudessa lisäämään, minkälainen tarve tulevaisuudessa on tavalliselle palveluasumiselle? Saattaa olla, että tulevaisuudessa tehostettujen palveluasumisyksiköiden määrää tullaan lisäämään.

### **9.3 Eettisyys ja luotettavuus**

Infolehden teoreettinen osuus on ajankohtaista, luotettavaa ja asiantuntevaa. Kaikki lähdemateriaalit ovat alle 10 vuotta vanhoja. Tietoa on haettu myös tietokantoja apuna käyttäen.

Eettisyys ja luotettavuus ovat toteutuneet myös siinä, että infolehden sisältö on tehty täysin Harjula-kodin henkilökunnan toiveiden mukaan. He ovat tarkistanet sen viimeisen kerran ja hyväksyneet ennen painettavaksi menemistä. Heillä on



ollut mahdollisuus vaikuttaa infolehden sisältöön alusta alkaen. Olen sitä mukaan muokannut infolehteä, kun heiltä on tullut ehdotuksia työhön. Totesimme myös, että tämänkaltainen infolehti voisi löytyä jokaisesta vanhusten palvelukodista.

## LÄHTEET

Andersson, S. 2007. Palveluasuntoja ikäihmisille. Palveluasumisen nykytilanne ja tuleva tarve. Stakesin raportti 14/2007. Helsinki. Viitattu 1.3.2013. <http://www.ymparisto.fi/download.asp?contentid=75968&lan=sv>

Anttonen, A. & Sointu, L. 2006. Hoivapolitiikka muutoksessa. Julkinen vastuu pienten lasten ja ikääntyneiden hoivasta 12:ssa Euroopan maassa. Hyvinvointivaltion rajat. Helsinki. Stakes. Viitattu 11.2.2013. <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/77671/M232-VERKKO.pdf?sequence=1>

Anttonen, A. & Valokivi, H. & Zechner, M. 2009. Hoiva. Tutkimus, politiikka ja arki. Tallinna. Vastapaino.

Burns, E. & McQuillan N. 2011 Prescribing in care homes: the role of the geriatrician. Therapeutic Advances in Chronic Disease. Viitattu 29.3.2013. [http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3513895/pdf/10.117\\_2040622311421438.pdf](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3513895/pdf/10.117_2040622311421438.pdf)

Eloranta, T. & Punkanen, T. 2008. Vireään vanhuuteen. Helsinki. Tammi.

Henry-Sanchez, J.T. & Kurichi J.E & Xie, D. & Pan, Q. & Stineman M. 2012. Do elderly People at Move Severe Activity of Daily Living Limitation Stages Fall More? NIH Public Access. Health of national institute. Viitattu 29.3.2013. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3422022/pdf/nihms-390149.pdf>

Karhinen, P. 2009. Matkalla Palvelutaloon. Ikääntyneiden käsityksiä merkityksellisestä toiminnasta ja odotuksia siinä tapahtuvista muutoksista palvelutaloon muuttaessa. Pro Gradu- tutkielma. Terveystieteiden laitos. Jyväskylän yliopisto.

Klemola, A. 2006. Omasta kodista hoitokotiin. Etnografia keskipohjalaisten vanhusten siirtymävaiheesta. Pro Gradu- tutkielma. Hoitotieteen laitos. Kuopion yliopisto.

Kunnallinen palveluasuminen. 2012. Viitattu 28.2.2013. [http://www.suomi.fi/suomifi/suomi/ikaantyyville/asumiseni/kodin\\_ulkopuolisessa\\_hoidossa/kunnallinen\\_palveluasuminen/index.html](http://www.suomi.fi/suomifi/suomi/ikaantyyville/asumiseni/kodin_ulkopuolisessa_hoidossa/kunnallinen_palveluasuminen/index.html)

L 17.9.1982/710. Sosiaalihuoltolaki. Säädös säädöstietopankki Finlexin sivuilla. Viitattu 1.3.2013. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1982/19820710>

L 22.9.2000/812. Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista. Säädös  
säädöstietopankki Finlexin sivuilta. Viitattu 1.3.2013.  
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812>

Linnainmaa, A. 2008. ”Päivä kerrallaan” - punkalaitumilaisten ikäihmisten koke-  
muksia elämänlaadustaan vanhustentaloilla. Pro gradu- tutkielma. Sosiaalipoliti-  
kan ja sosiaalityön laitos. Tampereen yliopisto.

Marin, M. 2003. Elämän paikallisuus ja paikat. Teoksessa seniori- ja vanhustyön  
arjen kulttuurissa. PS-kustannus. Juva.

Medina, A. & Vehviläinen, S. & Haukka, U-M. & Pyykkö, V. & Kivelä, S-L.  
2006. Vanhustenhoito. Porvoo. WSOY.

Melender, H-L. 2011. SWOT -analyysin käyttö toiminnallisissa opinnäytetöissä.  
Vaasan ammattikorkeakoulu.

Nordström, K. 2008. Ikääntyneiden sosiaali- ja terveystalvelujen käyttö pienissä,  
keskisuurissa ja suurissa kunnissa ja hoidon laatu kolmessa vanhainkodissa. Pro  
gradu- tutkielma. Tampereen yliopisto.

Penttilä, R E.J. & Rehn, A. 2012. Suunnaton Suomi. Suomi ilman suuntaa. Keu-  
ruu. Otava.

Pietilä, Anna-Maija & Länsimies-Antikainen, Helena & Halkoaho, Arja & Vähä-  
kangas, Kirsi 2008. Hoitotiede 6/2008. Terveysten edistäminen tutkimuksen eetti-  
nen ja menetelmällinen perusta. Kuopio.

Pohjalainen 2013. Työkyky säilyy entistä vanhemmaksi. Viitattu 19.3.2013.

Ruuska, K. 2012. Pidä projekti hallinnassa. Sunnittelu, menetelmät, vuorovaiku-  
tus. Vantaa. Talentum.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2011. Viitattu 27.2.2013.  
[http://www.stm.fi/sosiaali\\_ja\\_terveyspalvelut/sosiaalipalvelut/asumispalvelut](http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/sosiaalipalvelut/asumispalvelut)

Sosiaali- ja terveysministeriö 2008. Ikäihmisten palvelujen laatusuositus. Julkaisu  
2008:3. Helsinki. Viitattu 18.3.2013.  
[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=28707&name=DLFE-3672.pdf&title=...](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3672.pdf&title=...)

Tedre, S 2003. Hoiva ja vanhuus. Teoksessa seniori- ja vanhustyön arjen kulttuu-  
rissa. PS-kustannus. Juva.

Terveyskirjasto. 2012. Mitä terveys on? Viitattu 11.3.2013. [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00903](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00903)

Tilastokeskus 2012. 65-vuotta täyttäneiden määrä ylitti miljoonan. Viitattu 2.3.2013. [http://tilastokeskus.fi/til/vamuu/2012/07/vamuu\\_2012\\_07\\_2012-08-16\\_tie\\_001\\_fi.html?ad=notify](http://tilastokeskus.fi/til/vamuu/2012/07/vamuu_2012_07_2012-08-16_tie_001_fi.html?ad=notify)

Tynkkynen, L-K. & Lehto, J. & Miettinen, S. 2012. Framing the decision to contract out elderly care and primary health care services – prepectives of local level politicians and civil servants in Finland. BMC Health Services Research. Viitattu 28.3.2013. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3411497/pdf/1472-6963-12-201.pdf>

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki. Tammi.

Voutilainen, P. & Tiikkainen, P. 2009. Gerontologinen hoitotyö. Helsinki. WSOY.

Vuorinen, L. 2003. Tila, aika ja vuorovaikutus vanhainkodin arjessa. Ikäinstituutti. Raportteja 5/2003. Helsinki.