



LAHDEN AMMATTIKORKEAKOULU
Lahti University of Applied Sciences

IKÄÄNTYNEIDEN KUNTOUTTAVA PÄIVÄTOIMINTA KOLMESSA PÄIJÄT- HÄMEEN KUNNASSA

Päivätoiminnan ohjaajien kokemuksia

LAHDEN
AMMATTIKORKEAKOULU
Sosiaali- ja terveystieteiden
Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoitaja AMK
Opinnäytetyö
Kevät 2014
Suvi Hämäläinen
Tarja Kupiainen

Lahden ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma

HÄMÄLÄINEN, SUVI & KUPIAINEN, TARJA:

Ikääntyneiden kuntouttava päivätoiminta kolmessa Päijät-Hämeen kunnassa.
Päivätoiminnan ohjaajien kokemuksia.

Hoitotyön suuntautumisvaihtoehdon opinnäytetyö, 44 sivua, 22 liitesivua

Kevät 2014

TIIVISTELMÄ

Toimeksiantajamme Päijät-Hämeen Pätevä -osahanke halusi selvittää ikääntyneiden päivätoiminnan ohjaajien näkemyksiä päivätoiminnan sisällöistä ja kehittämisehdotuksista. Opinnäytetyömme tarkoituksena oli selvittää minkälaista ikääntyneiden kuntouttava päivätoiminta on osassa Päijät-Hämeen kuntia päivätoiminnan ohjaajien kuvaamana.

Opinnäytetyömme noudatti kvalitatiivista eli laadullista tutkimusmetodia. Aineiston keruu suoritettiin kesällä 2013 puolistrukturoidulla teemahaastattelulla kolmessa Päijät-Hämeen kunnassa neljälle päivätoiminnan ohjaajalle. Haastatteluiden teemoina olivat päivätoiminnan sisältö, kuntouttava työote, ammattitaidon hyödyntäminen, tuen ja koulutuksen tarve ja kehittämisehdotukset päivätoiminnalle.

Tutkimustulosten perusteella voidaan todeta, että toimintakyvyn tukeminen ikääntyneiden yksilöllisyyttä kunnioittaen ja heidän tarpeensa huomioon ottaen toteutuu hyvin. Päivätoiminnan sisällöt ovat monipuolisia ja omatoimisuutta vahvistavia. Monenlaista viriketoimintaa on tarjolla ja ikääntyneiden omia toivomuksia toiminnasta huomioidaan.

Kuntouttava työote vaikuttaa olevan luonnollinen osa ohjaajien työskentelyä ja kuntoutus kattaa toimintakyvyn eri osa-alueet. Ohjaajat kokivat voivansa toteuttaa omaa ammatillista osaamistaan hyvin, mutta toivoivat lisäkoulutusta sairaanhoitoon, ikääntyneisiin ja kognitiivisen toimintakyvyn ylläpitoon ja vahvistamiseen liittyen. Tutkimuksesta nousseita päivätoiminnan kehittämisehdotuksia olivat ryhmän osallistujien suunnittelu enemmän ryhmän tavoitteita vastaaviksi, sekä päivätoiminnan tilojen ja ympäristön muokkaaminen enemmän ikääntyneiden tarpeet huomioiviksi.

Avainsanat: ikääntyneet, toimintakyky, kuntoutus, päivätoiminta

Lahti University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing

HÄMÄLÄINEN, SUVI & KUPIAINEN, TARJA:

Elderly peoples` rehabilitative daily center activity in three Päijät-Häme municipalities. The experiences of daytime activity instructors.

Bachelor`s Thesis in Nursing, 44 pages, 22 pages of appendices

Spring 2014

ABSTRACT

One of the missions of Päijät-Häme`s Pätevä –part project was to clarify the views and development ideas of the daytime activity instructors. The objective of our study was to find out what kind of daytime activities there are for elderly people described by daytime activity instructors in some parts of Päijät-Häme.

Our thesis was conducted using a qualitative research method. The material was collected with half structured theme interviews for four daytime activity instructors in the summer of 2013 in three Päijät-Häme municipalities. The themes of the interviews were contents of daytime activity, rehabilitating working method, utilization of professional skills, the need for support and education and training and development ideas.

The results confirm that the daytime activity supports very well the elderly people`s performance with respect to individuality and their needs. The contents of the activities are versatile and strengthening independent initiative. There are lots of different kinds of recreational activities available for the elderly and their own expectations have been taken into account.

Rehabilitating working method seems to be a natural part of the instructors work and rehabilitating covers all aspects of performance. The instructors experienced that they could execute their own professional expertise well, but they hoped additional training concerning nursing, elderly and maintenance and reinforcing of cognitive capacity. Development ideas concerning daytime activity, raised from the research, is better planning of the groupparticipants equiplement to the group targets and to modify the daytime activity spaces and environment more suitable for the elderly people.

Key words: Elderly, functional capacity, rehabilitation, daily center activity

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	1
2	TIEDONHANKINNAN KUVAUS	3
3	IKÄÄNTYNEIDEN TOIMINTAKYKY	5
3.1	Ikääntyneiden fyysinen toimintakyky	5
3.2	Ikääntyneiden psyykkinen toimintakyky	6
3.3	Ikääntyneiden sosiaalinen toimintakyky	7
4	PÄIVÄTOIMINTA IKÄÄNTYNEIDEN TOIMINTAKYVYN EDISTÄJÄNÄ	8
4.1	Päivätoimintaa ohjaavat lait ja suositukset	8
4.2	Päivätoiminnan vaikutus toimintakykyyn	9
5	IKÄÄNTYNEIDEN KUNTOUTUMINEN	11
6	OPINNÄYTETYÖN TAVOITE, TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	13
7	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	14
7.1	Aineiston hankinta	14
7.2	Aineiston analyysi	16
8	OPINNÄYTETYÖN TULOKSET JA JOHTOPÄÄTÖKSET	20
8.1	Kuntouttava päivätoiminta kolmessa Päijät-Hämeen kunnassa ohjaajien kuvaamana	20
8.2	Kuntouttavan työotteen toteutuminen ohjaajien toiminnassa	22
8.3	Päivätoiminnan ohjaajien ammattitaidon toteutuminen	28
8.4	Päivätoiminnan ohjaajien esittämät kehittämissuhteukset	29
9	POHDINTA	35
9.1	Tutkimustulosten tarkastelua	35
9.2	Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus	37
9.3	Jatkotutkimusehdotukset	38
	LÄHTEET	39
	LIITTEET	45

1 JOHDANTO

Ikäihmisten määrä väestössämme lisääntyy nopeasti ja väestön ikärakenteen muuttuessa vanhuksia tulee olemaan vielä nykyistä enemmän. Lisäksi muistisairaudet, pitkäaikaissairaudet ja monisairaiden määrä kasvaa, koska ikäihmisten ja vanhuksien määrä nousee. Tämä merkitsee sosiaali- ja terveystalouden kasvua ja hoitohenkilökunnan lisätarvetta, ellei palvelujen tuottavuus ja vaikuttavuus parane. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012, 9.)

Oikein kohdennetut ja vaikuttavat hyvinvointia edistävät palvelut lisäävät toimintakykyisten elinvuosien määrää, sekä siirtävät raskaampien palveluiden tarvetta edemmäs (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013, 24). Päivätoiminnan tarkoitus on lisätä kohderyhmän hyvinvointia, toimintakykyä ja tarjota virkistystä. Päivätoiminnan järjestämisellä halutaan lisätä ikäihmisten osallisuutta. Osallisuuden lisääminen tarkoittaa ikääntyneiden motivoimista osallistumaan kodin ulkopuolella olevaan toimintaan. Lisäksi osallisuuden tunnetta lisätään sillä, että ryhmässä toimitaan yhdessä ja voidaan tutustua samanikäisiin ihmisiin ja solmia mahdollisesti uusia sosiaalisia suhteita. (Hyttiälä & Peltomaa 2013, 13:15.)

Päivätoiminnalle ei ole toistaiseksi olemassa valtakunnallista, sille asetettujen tavoitteiden toteutumista mittaavaa seurantaindikaattoria. Kunnilla on kuitenkin velvollisuus arvioida tavoitteisiin pääsyä säännöllisin väliajoin. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013, 37.) Lahden ikäihmisten vanhuspoliittisen hyvinvointisuunnitelman edellisen version tavoitteiden toteutumista arvioitaessa todetaan, että kuntouttavien ja toimintakykyä ylläpitävien palveluiden määrää on lisätty, mutta kysyntä ylittää edelleen tarjonnan. Tavoitteena on, että vuoteen 2015 mennessä ikääntyneille järjestetään riittävästi toimintakykyä tukevaa säännöllistä päivätoimintaa ja että eri toimijat olisivat entistä enemmän yhteistyössä. (Kukka, Peltomaa, Luhtanen, Jokinen, Kotala, Juhanila, Ylä-Sankola-Peltola, Rask, Mäkelä, Tuupainen, Nyman-Kaunomäki, Kuusinen-James, Hänninen & Nieminen 2011, 45.)

Päijät-Hämeen Pätevä-osahanke 1.11.2011 -31.10.2013:n kehittämistyön tavoitteena oli kehittää ikäihmisille tarkoitettua päivätoimintaa, joka on helposti

saavutettavaa, tavoitteellista ja kuntouttavaa. Avoimen päivätoiminnan sisältöjä ja toteuttamistapoja pyrittiin kehittämään. Pätevä-hankkeen lähtökohtina olivat ennaltaehkäisevien toimintatapojen juurruttaminen ikäihmisten palveluihin, asiakaslähtöisyyden ja osallisuuden huomioiminen toiminnassa, sekä avoimen päivätoiminnan kehittäminen. (Hyytiälä & Peltomaa 2012, 1.)

Pätevä-hanke toimi opinnäytetyömme toimeksiantajana. Opinnäytetyömme tarkoituksena on kuvata ikääntyneiden päivätoiminnan sisältöjä ja kehittämistarpeita kolmessa Päijät-Hämeen kunnassa päivätoiminnan ohjaajien näkökulmista tarkasteltuna.

2 TIEDONHANKINNAN KUVAUS

Aiheeseen perehtymisvaiheessa haimme tietoa erilaisilla ikääntyneisiin ja päivätoimintaan liittyvillä hakusanoilla googlesta. Löytyneistä lähteistä valikoimme aihealuetta suoraan koskettavat lähteet, jotka koskivat enimmäkseen lainsäädäntöä, päivätoiminnan kriteerejä ja sen kuvausta. Varsinaisen systemaattisen tiedonhaun suoritimme 11.04.2014 uuden tiedon löytämiseksi, sekä varmistamiseksi. Rajoitimme haun tulokset ajallisesti vuosiin 2004-2014 ajantasaisen tiedon saamiseksi. Tasoltaan tutkimukset olivat vähintään ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon tasoisia. Käyttämämme hakutermit tarkistimme yleisestä Suomalaisesta asiasanastosta, sekä Medical subject headings sanastosta ennen haun tekoa. Käyttämämme termit olivat ikääntyneet, kuntoutus ja päiväkeskukset. Teimme haun uuden MASTO-Finna kansallisen digitaalisen kirjaston tarkennetun haun kautta ja haku rajattiin kattamaan vain vertaisarvioidut suomen- ja englanninkieliset artikkelit, joista oli kokoteksti saatavissa sähköisessä muodossa. Enemmistön käyttämistämme tutkimuksista ja muista tiedonlähteistä löysimme hyödyntämällä jo löydettyjen lähteiden lähdeluetteloja (taulukko 1).

Taulukko 1. Tiedonhankinnan kuvaus.

Haun ajankohta	Tietokanta	Hakutermit	Hakutulos	Valitut tiedonlähteet
11.4.2014	Masto-Finna	ikäntyneet, kuntoutus	17 1/17	Pikkarainen, A. Vaara, M. & Salmelainen, U. (toim.) 2013. Gerontologisen kuntoutuksen toteutus, vaikuttavuus ja tiedon välittyminen: Ikääntyneiden kuntoutujien yhteistoiminnallisen kuntoutuksen tutkimus- ja kehittämishankkeen loppuraportti [verkkodokumentti]. Kelan julkaisuja.
11.4.2014	MastoFinna	päiväkeskukset	11 1/11	Partanen, K. 2004. Päiväkeskusohjaajien käsityksiä omatoimisuudesta ja sen tukemisesta ikääntyneillä. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto, terveystieteiden laitos. [verkkodokumentti] Pro gradu-tutkielma.

3 IKÄÄNTYNEIDEN TOIMINTAKYKY

Laaja-alaisesti tarkasteltuna toimintakyky tarkoittaa sitä, että yksilö selviytyy merkityksellisistä päivittäisistä toiminnoistaan omassa ympäristössään haluamallaan tavalla. Vaihtoehtoisesti se voidaan nähdä jäljellä olevan toimintakyvyn tasona tai todettuina toiminnan vajavuuksina. (Eloranta & Punkanen 2008, 9:10 ; Helmijoki 2011, 10.) Toisaalta se voidaan kuvata omien kykyjen, tavoitteiden ja toimintaympäristön tasapainotilana (Koskinen, Sainio & Martelin 2012, 4 ; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2011). Toimintakyky on yhteydessä useisiin tekijöihin, kuten ympäristöön, elintapoihin, sairauksiin ja psykososiaalisiin tekijöihin (Koskinen, Sainio & Martelin 2012, 16).

Ympäristössä vaikuttavia tekijöitä ovat liikkumisen mahdollisuudet, vallitsevat asenteet, hyödynnettävissä oleva teknologia ja saatavissa olevan avun määrä. Ympäristön kanssa tapahtuva vuorovaikutus voi tukea tai estää henkilön toimintaa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2011.) Palautumattomat ikääntymismuutokset ilmenevät asteittain ja näkyvät jokaiselle yksilöllisellä tavalla toimintakyvyssä. Erilaiset sairaudet voivat aiheuttaa nopeaa toimintakyvyn laskua. Enemmistöllä 85-vuotiaista toimintakyky on laskenut merkittävästi. (Eloranta & Punkanen 2008, 9:10.) Toimintakyky voidaan jakaa kolmeen toisiinsa tiiviisti linkittyvään osioon: fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen toimintakykyyn (Välikangas 2006, 26 ; Pohjolainen 2007, 7). Niiden tarkastelu erillisinä osa-alueina on perusteltua, koska ikääntymismuutokset vaikuttavat eri tavoin toimintakyvyn eri alueisiin (Pohjolainen 2007, 7).

3.1 Ikääntyneiden fyysinen toimintakyky

Fyysinen toimintakyky on elimistön kyky selviytyä sen kohtaamista fyysistä työtä vaativista tehtävistä. Sen pohjana toimii hengitys-, verenkierto-, tuki- ja liikuntaelimistö. Fyysinen toimintakyky koostuu ruumiin toiminnoista ja rakenteista, sekä niissä ilmenevistä tilapäisistä tai pysyvistä ongelmista. (Pohjolainen 2007, 7.) Kudostasolla tapahtuva ikääntyminen johtaa elimistön eri rakenteiden surkastumiseen ja jäykistymiseen. Ikääntyminen vaikuttaa fyysiseen toimintakykyyn, kun kudostason muutokset muuttavat hengitys- ja verenkiertoelimistön sekä tuki- ja liikuntaelimistön toimintaa, erityisesti lihaksissa

ja luissa, sekä nivelistössä. (Pohjolainen 2007, 7.) Iän myötä kävelynopeus hidastuu ja näkö- ja kuuloaistit heikentyvät (Koskinen ym. 2012, 5:9). Nämä muutokset vähentävät fyysisten ponnistusten sietokykyä, sekä lisäävät niihin liittyvää haavoittuvuutta. (Tilvis 2010, 21:22, 34:38.)

Hirvessalon (2002, 76) tutkimuksessa ikääntyvän väestön liikunnallisuutta ennusti hyvin aikaisemman elämänvaiheen fyysinen aktiivisuus, kuitenkin kanadalaisen terveyttä ja ikääntymistä käsittelevän tutkimuksen mukaan kaikilla liikuntaa harrastavilla on suurempi todennäköisyys kehittää terveydentilaansa paremmaksi iästä riippumatta. Liikunnallinen, aktiivinen elämäntapa vähentää kuolleisuutta, sekä tarjoaa suurimman hyödyn kaikista hauraimmille henkilöille. Täten ikääntynyttä ja etenkin raihaistunutta väestöä tulisi rajoittamisen sijaan kannustaa ja tukea lisäämään fyysistä aktiivisuutta. (Hubbard, Fallah, Searle, Mitnitski & Rockwood 2009, 3:5.) Muiden lukuisien hyötyjensä lisäksi, on lisääntyvää näyttöä siitä, että aktiivinen elämäntyyli voi toimia suojaavana tekijänä ikääntyneen väestön kognitiivisille toiminnoille, sekä hidastaa alzheimerin taudin etenemistä (Rolland, Abellan Van Kan & Vellan 2008, 401).

3.2 Ikääntyneiden psyykkinen toimintakyky

Psyykkisen toimintakyvyn ulottuvuuksia ovat kognitiiviset toiminnot, psyykkinen hyvinvointi ja selviytymiskeinot. Se on vahvasti yhteydessä sosiaaliseen toimintakykyyn, koska vuorovaikutussuhteilla on merkittävä panos yksilön minäkäsitykseen, itsearvostukseen ja -luottamukseen. Ympäristöllä ja yhteisöllä on suuri vaikutus ikääntyneen psyykkiseen toimintakykyyn ikääntyneen osallisuutta ja toimijuutta vahvistavina tekijöinä. (Heimonen 2007, 13.)

Voimavarakeskeisestä näkökulmasta tarkastellen psyykkisen toimintakyvyn kantavia tekijöitä ovat elämänhallinta, positiivinen elämänasenne, hengellisyys, hyvät ihmissuhteet, sekä kokemus tarpeellisuudesta (Terveysten- ja hyvinvoinnin laitos 2011).

Yli 80-vuotiaassa väestössä psyykkiset ja kognitiiviset muutokset, kuten muistin heikentyminen, kielellinen sujuvuus, mielialan lasku ja eristäytyminen yleistyvät huomattavasti (Koskinen ym. 2012, 10 ; Tilvis 2010, 32). Ikääntyminen ei kuitenkaan väistämättä johda näihin muutoksiin ja toimintakyvyn harjoittamisella

on suotuisia vaikutuksia psyykkisenkin toimintakyvyn ylläpitoon ja kehittymiseen (Tilvis 2010, 33:34). Järvisen ja Rajajärven tutkimuksessa (2006, 35:38) maksimaalista kognitiivisten toimintojen suorituskykyä mitattaessa tapahtuu merkittävä notkahdus älykkyyden ja muistin heikkenemisessä vasta 85–90-vuotiailla. Merkittävin kognitiivisten toimintojen ennustaja oli haastateltujen oma itsearvio. Heikon arvion tekeville ja heikosta terveydestä valittaville ikääntyneille täytyisi tarjota mahdollisuuksia harjoittaa taitojaan jäljellä olevien toimintojen ylläpitämiseksi. Korkeat älykkyydestitulokset linkittyvät mielialaan masentuneisuuden riskiä vähentäen.

3.3 Ikääntyneiden sosiaalinen toimintakyky

Sosiaalisen toimintakyvyn voidaan katsoa rakentuvan yksilön sosiaalisista taidoista, -suhteista, osallistumisesta, sekä yhteisössä ja yhteiskunnassa toimimisesta (Simonen 2007, 20). Sosiaalisen toimintakyvyn voimavaroina toimivat kantavat ystävyys- ja perhesuhteet, vastavuoroinen tuki ja sosiaalinen aktiivisuus (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2011). Osalla ikääntyneistä esiintyy kielteistä yksinäisyyttä, jolloin se ei ole vapaaehtoinen valinta, vaan olosuhteiden sanelemaa, ahdistavaa yksinäisyyttä (Routasalo 2010, 411:15). Tiikkaisen (2006) tutkimuksen mukaan sosiaaliseen yksinäisyyteen johtavat vähäiset ystävyys-suhteet, mielialaongelmat ja heikentynyt toimintakyky, joka voi vaikeuttaa sosiaalisten suhteiden ylläpitoa. Tutkimuksessa lähes kolmasosa 80- ja 85-vuotiaista koki yksinäisyyttä jossain määrin. Haastateltujen itse kokema heikko terveydentila, sekä osallisuus vaikuttavat yksinäisyyden kokemukseen sitä voimistavasti. Hyvä toimintakyky antaa paremman mahdollisuuden sosiaalisten suhteiden hoitamiseen ja itsenäisyyteen, jolloin yksinäisyys ei ole muiden määrittämää. (Tiikkainen 2006, 53:59.) Yksinäisyyden kokemukseen voidaan vaikuttaa niin hyvällä fyysisen ja psyykkisen terveydentilan hoidolla, kuin erilaisten ryhmäaktiiviteettien kautta (Routasalo 2010, 411:415). Janssonin tutkimuksessa (2012, 30) enemmistö ikääntyneistä koki ryhmätoiminnan lievittäneen yksinäisyyden tunteita sekä saaneensa ryhmästä vertaistukea.

4 PÄIVÄTOIMINTA IKÄÄNTYNEIDEN TOIMINTAKYVYN EDISTÄJÄNÄ

Väestön ikääntymisen ja kustannustehokkuuden vuoksi kotona asumista tukevia palveluita on ollut pakko lähteä viime vuosina kehittämään tarkoituksenmukaisemmiksi, asiakaslähtöisemmiksi ja osallistavammiksi (Hyytiälä & Peltomaa 2013, 2). Enemmistö ikääntyneistä toivoo tulevansa hoidetuksi omassa kodissaan vointinsa heikentyessäänkin (Avara 2008, 71). Elinajan piteneminen on lisännyt väestön toimintakykyisiä elinvuosia, mutta suhteellisesti toimintarajoitteisten määrän voidaan nähdä kasvavan ikärakenteen vanhentuessa (Koskinen ym. 2012, 27:31). Tehokkaat tukipalvelut mahdollistavat pidempään kotona asumisen, sekä siirtävät pitkäaikaishoidon tarvetta kauemmaksi (Hyytiälä & Peltomaa 2012, 1). Oikein kohdennetulla ja sisällöltään oikean tyyppisellä päivätoiminnalla voidaan tukea jäljellä olevaa toimintakykyä tai estää sen madaltumista entisestään (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 21).

4.1 Päivätoimintaa ohjaavat lait ja suositukset

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista pyrkii tukemaan ikääntyneiden hyvinvointia ja itsenäisyyden säilyttämistä, sekä parantaa heidän vaikutusmahdollisuuksiaan tarvitsemiensa palveluiden suhteen. Laki määrittää ikääntyneille kiireellisen palvelutarpeen arvioinnin, jonka pohjalta laaditaan palvelusuunnitelma yhteistyössä ikääntyneen kanssa. Kunnilla on velvollisuus järjestää toimintansa- ja palvelunsa siten, että se takaa mahdollisimman terveen ja toimintakykyisen ikääntymisen. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012.)

Sosiaalisesti kestävä Suomi 2020 -strategian keskeisiä linjauksia on edistää väestön terveyttä ja toimintakykyä, ehkäistä syrjäytymistä, sekä parantaa vanhusten palveluiden asiakaslähtöisyyttä ja rakenteita (Sosiaali- ja terveysministeriö 2010, 4:12). Kunnilla on palveluidensa suunnittelun, arvioinnin ja kehittämisen tukena 2013 päivitetty sosiaali- ja terveysministeriön laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. Suositus pyrkii takaamaan ikääntyneiden palveluiden laatua, lisäämään ikääntyneiden osallisuutta

ja edistämään hyvää ikääntymistä. Ikääntyneiden hyvinvointia edistäviä tekiöitä ovat eri toimijoiden välinen yhteistyö ja toimintakykyä edistävät ja ylläpitävät palvelumuodot. (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2013, 1-10, 24.)

4.2 Päivätoiminnan vaikutus toimintakykyyn

Päivätoiminta tarkoittaa kuntouttavaa, toimintakykyä ylläpitävää, virikkeellistä toimintaa, tarkoituksenmukaisissa tiloissa (Lehmuskoski & Kuusisto-Niemi 2007, 24). Avoin päivätoiminta on asiakkaan kodin ulkopuolella toteutettavaa, yleensä ryhmämuotoista tavoitteellista toimintaa. Päivätoiminnan tavoitteena on tukea ja kehittää ikääntyneen fyysistä-, psyykkistä-, kognitiivista ja sosiaalista toimintakykyä erilaisten ennaltaehkäisevin, kuntouttavin ja virkistävin menetelmin. (Hyttiälä & Peltomaa 2012, 1 ; Ikonen 2013, 106.) Päivätoiminnan sisältöjä ovat ateriointi-, virkistymis-, harrastus-, kuntoutumismahdollisuudet, sekä vertaistuki (Ikonen 2013, 106). Toiminnan ohella voidaan myös seurata asiakkaiden terveydentilaa, sekä siinä tapahtuvia muutoksia ja ohjata tarvittaessa muiden palveluiden piiriin (Ikonen 2013, 106 ; Lehtokangas 2009, 87). Helmijoen (2011, 62) tekemässä tutkimuksessa päivätoiminnan ohjaajat kokivat viriketöiminnan ohella terveystarkastukset tärkeäksi osaksi päivätoimintaa.

Päivätoiminta on tärkeä ikääntyneiden kotona asumista tukeva palvelumuoto, johon tulisi panostaa jatkossa entistä enemmän (Helmijoki 2011, 64). Myös Avara toteaa tutkimuksessaan, että ikääntyneiden kuntoutusmuotoihin tulisi panostaa enemmän, jotta kotona mahdollisimman pitkään asuminen toteutuisi turvallisesti (Avara 2008, 75). Yhden päivätoimintapäivän aikana ikääntyneet voivat käyttää useita tarvitsemiaan palveluita, sekä nauttia virikeohjelmasta ja sosiaalisesta kanssakäymisestä. Päivätoiminnalla voidaan vaikuttaa ikääntyneiden koettuun yksinäisyyteen ja edistää heidän psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointiaan. Päivätoiminta voi edistää ikääntyneiden sosiaalista verkostoitumista, sekä ehkäistä yksinasuvien syrjäytymistä. (Helmijoki 2011, 64:65.) Lehtokankaan tutkimus vahvistaa päivätoiminnan merkityksen yksinäisyyden lievittäjänä ja toimintakykyä ylläpitävänä tekijänä. Päivätoimintaryhmästä saatu henkinen ja sosiaalinen tuki voivat vahvistaa psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä ja siten vaikuttaa positiivisesti persoonallisuuteen ja identiteettiin. Myös kokemukset

osallisuudesta ja vastavuoroisuudesta vahvistavat ikääntyneiden psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä. (Lehtokangas 2009, 80:82.) Moni päivätoimintaan hakeutuva kaipaa konkreettista, toiminnallista apua esimerkiksi oman hygienian hoidossa. Saunapalvelu mahdollistaa rauhallisemman ja yksityisemmän keskusteluhetken ja toimii siten suurena sosiaalisen tuen tuojana ikääntyneelle. (Lehtokangas 2009, 85:86.) Fyysisen toimintakyvyn ylläpito ja kehittäminen onnistuu ohjattujen liikuntatuokioiden ja/tai omatoimisen kuntosaliharjoittelun kautta (Helmijoki 2011, 64:65). Itsensä tarpeelliseksi ja kyvykkääksi tunteminen tukevat kotona selviytymistä (Lehtokangas 2009, 86).

5 IKÄÄNTYNEIDEN KUNTOUTUMINEN

Kuntoutus on palvelu, jonka tavoitteena on ylläpitää tai edistää osaa tai kaikkia toimintakyvyn osa-alueita. Siihen sisältyvät kuntoutumisen kannalta tärkeät tutkimukset ja hoidot ja se perustuu kuntoutujan yhteistyössä palveluntuottajan kanssa laatimaan suunnitelmaan. (Lehmuskoski & Kuusisto-Niemi 2007, 25.) Kuntouksen tarpeina voivat toimia akuutti sairaus tai vamma tai pitkäaikainen toimettomuus, joiden seurauksena ikääntyneen fyysinen, psyykkinen tai sosiaalinen toimintakyky on heikentynyt. Ennaltaehkäisevällä ja tehokkaalla kuntoutuksella voidaan parantaa ikääntyneen omatoimisuutta ja itsenäisyyttä. Kuntoutus on suunnitelmallista ja sen pohjana toimii kuntoutussuunnitelma. (Pitkälä, Valvanne & Huusko 2010, 438.) Ikääntyneiden kuntoutuksen tavoitteena on tukea ja edistää ikääntyneiden arjessa selviytymistä, sekä lisätä hyvinvointia. Kuntoutumisessa ikääntynyt toimii aktiivisena toimijana sitoutuen yhdessä sovittujen tavoitteiden saavuttamiseksi. Kuntoutuksen tukijoina toimivat omaiset ja moniammatillinen tiimi. (Pitkälä ym. 2010, 444.)

Routasalon ja Laurin kehittämän kuntoutumista edistävän hoitotyön mallin mukaan kuntoutus on jatkuva prosessi, joka kattaa toimintakyvyn heikkenemisen ennaltaehkäisyyn, ylläpidon ja maksimoimisen (Routasalo & Lauri 2001, 211). Kuntoutumista edistävän työskentelyn tavoitteena on vahvistaa kuntoutujan omaa osallisuutta, elämänhallintaa ja voimavaroja. Yhteistyössä kuntoutuja ja työntekijä työskentelevät arkisten askareiden parissa, joista kuntoutujalla on ongelmia suoriutua. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013, 63.) Karhapään tutkimuksessa valmistuvat sairaanhoitajat käsittivät kuntoutumista edistävän hoidon hyvänä hoitona ja ammattitaitoisuutena. Tällöin hoidossa toteutuvat potilaslähtöisyys, yhteistyö ja työntekijän kyky arvioida omaa ammatillisuuttaan. (Karhapää 2012, 41:42.)

Partasen tutkimuksessa (2004, 17) päivätoiminnan ohjaajat kuvasivat ikääntyneen omatoimisuuden tukemisen suoraan tai välillisesti asiakkaaseen ja hänen toimintaansa vaikuttaviin tekijöihin. Suoraan vaikuttavia tekijöitä olivat mahdollisuuksien antaminen, motivointi, sosiaalisiin kontakteihin rohkaisu, sekä asiakaslähtöisyys ja neuvojen antaminen. Myös ikääntyneet itse odottavat ryhmämuotoisessa kuntoutuksessa yksilöllisistä apua ja neuvoa, vertaistukea ja

yhdessä tekemistä (Ryhmämuotoinen gerontologinen kuntoutus 2013, 126). Välillisesti omatoimisuuteen vaikuttavia tekijöitä olivat ohjaajien omien työtapojen soveltaminen ja yhteistyö muiden työntekijöiden kanssa. Mahdollisuuksien antamista kuvattiin rohkaisemisella liikkumaan, tukemalla päivittäisten toimintojen mahdollisimman omatoimiseen suorittamiseen ja tarjoamalla apuvälineitä ja erilaisia viriketoimintoja. (Partanen 2004, 24:25.) Motivointi ilmeni kannustamisen, keskustelun, asiallisen käytöksen ja yksilöllisyyden huomioimisen kautta. Asiakkaita kannustettiin sosiaalisiin kontakteihin kannustamalla osallistumaan päiväkeskustoimintaan ja sen eri toimintoihin. Asiakslähtöisyyttä tukee asiakkaiden resurssien tuntemien ja yksilöllisten neuvojen antaminen.

Ohjaajien toimintatapojen soveltamiseen liittyviä tekijöitä olivat työskentelytavat ja asenteet ja henkilökohtaiset ominaisuudet. (Partanen 2004, 29:34.) Kuntouttavan työotteen toteutumiseen vaikuttavat työntekijän oma asennoituminen kuntoutumista kohtaan (Karhapää 2012, 44). Työntekijöiden välinen yhteistyö omatoimisuuden tukijana koostuu työryhmän avoimesta keskustelusta, palautteen antamisesta ja työnjaon suunnittelusta (Partanen 2004, 35). Karhapään tutkimuksessa yhteistyöllä katetaan koskemaan eri yhteistyötahojen välinen sujuva tiedonkulku ja yhteiset linjaukset (Karhapää 2012, 45).

Kuntouttava työote vaatii hoitohenkilöstöltä pitkäjänteisyyttä ja ammattitaitoa nähdä kuntoutuminen kuntoutujan hyvinvointia edistävänä tekijänä. Hitaasti edenneissä toimintakyvyn vajauksissa kuntoutumisen edistyminen ei ilmene lyhyellä aikavälillä, joten onkin ensisijaisen tärkeää luoda mahdollisuuksia ja positiivista asennetta, jotta kuntoutujan motivaatio säilyisi. Täsmälliset, tarkoituksenmukaiset ja saavutettavissa olevat tavoitteet ja välitavoitteet voivat auttaa ylläpitämään ikääntyneen mielenkiintoa kuntoutumista kohtaan. (Pitkälä ym. 2010, 447:448.) Ikääntyneiden ryhmämuotoisen kuntoutus vaatii ohjaajalta hyvää ryhmätoimintojen suunnittelua, joutavuutta ja ryhmäläisten yksilöllisten tarpeiden huomioimista (Ryhmämuotoinen gerontologinen kuntoutus 2013, 123).

6 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE, TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli selvittää, minkälaista ikäihmisten kuntouttava päivätoiminta on tällä hetkellä Heinolassa, Nastolassa ja Orimattilassa.

Tavoitteenamme oli saada näyte siitä, millaista ikääntyneiden kuntouttava päivätoiminta kolmen eri kunnan alueella on sen ohjaajien näkökulmasta tarkasteltuna, sekä mitä kehittämistarpeita siihen liittyy. Työn tulokset annetaan tiedoksi päivätoiminnan ohjaajille, sekä Pätevä-hankkeelle, jotta kyseiset tahot voivat kehittää päivätoimintaa.

Tutkimuskysymykset:

1. Millaista on ikääntyneiden kuntouttava päivätoiminta Päijät-Hämeen alueella päivätoiminnan ohjaajien kuvaamana?
2. Miten kuntouttava työote tulee ilmi päivätoiminnan ohjaajien toiminnassa?
3. Miten päivätoiminnan ohjaajat voivat toteuttaa omaa ammattitaitoaan työssään?
4. Millaisia kehittämissuhteita päivätoiminnan ohjaajat esittävät päivätoiminnalle?

7 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

7.1 Aineiston hankinta

Aineistonkeruu toteutettiin puolistrukturoituna teemahaastatteluina. Päädyimme teemahaastatteluun, koska se antaa mahdollisuuden vastausten selventämiseen välittömästi ja haastateltavat saadaan paremmin haluttuun aktiiviseen rooliin (Hirsjärvi & Hurme 2010, 35). Puolistrukturoidussa haastattelussa kaikille haastateltaville esitettiin samat kysymykset, joihin he vastasivat omin sanoin (Hirsjärvi & Hurme 2010, 47). Sama haastattelija teki kaikki haastattelut ja tallensi ne nauhalle. Kolme haastattelua tehtiin samana päivänä toisiaan lähellä oleviin kohteisiin. Neljäs toteutettiin erikseen, koska välimatkat paikkoihin olivat pitkät. Haastateltavat olivat valmistautuneet hyvin tilanteeseen omien muistiinpanojen kanssa ja varanneet sopivan tilan haastattelua varten. Aluksi kiersimme päivätoiminnantilat ja sen jälkeen siirryimme tekemään haastattelut rauhalliseen paikkaan. Keskimäärin yhteen haastatteluun meni aikaa 30 – 40 minuuttia. Itse tapaamisiin käytettiin aikaa kokonaisuudessaan vajaan tunnin verran. Haastattelut sujuivat aikataulun mukaan ja kohteet löytyivät helposti.

Ensimmäinen teema oli päivätoiminnan sisältö. Tästä teemasta haastattelukysymys oli: Mitä te teette päivätoiminnassa eli minkälaista toimintaa toteutate? Toisena teemana oli kuntouttava työote. Tästä teemasta esitetty kysymys oli: Miten voitte toteuttaa kuntouttavaa työtettä työssänne? Tähän kysymykseen liitettiin monivalintakysely, jossa haastateltavat saivat valita kuntouttavan työotteen toteutumisesta kolmesta arvosanasta; hyvin, keskinkertaisesti tai huonosti. Vastaajat saivat perustella arvosanaansa, jos halusivat. Oman ammattitaidon toteuttaminen oli kolmantena teemana ja sen tarkoitus oli selvittää, miten kunkin työntekijän oma ammatti, kuten esimerkiksi sairaanhoitaja, palvelee päivätoiminnan ohjaajana olemista. Seuraavana teemana oli tuen ja koulutuksen tarve. Kysymys oli: kokevatko päivätoiminnan eri ammattilaiset tarvitsevansa tukea tai koulutusta päivätoiminnanohjaajana toimimiseen? Viidentenä teemana oli kehittämistarpeet. Tässä teemassa keskityttiin päivätoiminnan sisällön kehittämistarpeisiin. Viimeinen teema liittyi

päivätoiminnan tiloihin ja ympäristöön, haluttiin tietää kuinka hyvin ne ohjaajien mielestä sopivat nykyisellään päivätoiminnan järjestämiseen.

Tutkimuksen kohderyhmää valittaessa tulee ajatella sitä, kuinka hyvin henkilöiltä saadaan tietoa tutkimuksen tarkoitusta silmälläpitäen. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa halutaan ymmärtää jotain ilmiötä, eikä tilastollisten yhteyksien etsiminen ole tärkeää. Sen vuoksi on mahdollista, ettei tutkimusaineiston tarvitse olla suuri ja joskus voi jopa yksikin tapaus riittää. (Saaranen- Kauppinen & Puusniekka 2006, 52.) Tämän vuoksi päätimme valita 32:sta työntekijästä neljä päivätoiminnanohjaajaa haastatteluun. Tutkittavan joukon edustavuuteen halusimme vaikuttaa siten, että haastateltavat valittiin toimeksiantajan lähettämästä koosteesta josta pystyimme valitsemaan kohderyhmän tarkoituksenmukaisesti (LIITE 1). Teimme toimeksiantosopimuksen (LIITE 2) Lahden vanhuspalveluiden ja kuntoutuksen johtajan Ismo Rautiaisen kanssa ja haimme tutkimusluvut (LIITE 3) erikseen Nastolasta, Orimattilasta ja Heinolasta.

Laadullisessa tutkittava joukko valitaan harkiten ja ennakkosuunnitelman mukaan. Ihmisiä tutkittaessa tutkittavilla on oltava paljon tietämystä ja heillä on oltava kokemusta siitä, mitä kysytään. Kysymyksien on oltava aiheeseen liittyviä, huomioiden, mitä tarkoitusta varten kysymykset tehdään. (Tuomi & Sarajarvi 2009, 52). Tarkoitus oli saada tietoa eri ammattiryhmien edustajien kokemuksesta. Tämä vaikuttaa aineiston monipuolisuuteen ja laajuuteen. Otimme huomioon kohderyhmää valittaessa sen, että heillä oli viitenä päivänä viikossa työtä. Tämän ajattelimme varmentavan sitä, että päivätoiminnanohjaajalle oli paremmin piirtynyt kokonaiskuva päivätoiminnasta. Haastateltaviksi valikoitui yksi lähihoitaja, sairaanhoitaja, geronomi ja fysioterapeutti. Tällä tavoin tutkimustuloksista saadaan mahdollisimman kattava kuvaus ohjaajien kokemuksista, vaikka tutkittava ryhmä oli pieni.

Haastateltavia valikoitaessa huomioimme myös ikääntyneiden asuin ympäristön, josta asiakkaat tulevat päivätoimintaan. Mielestämme sillä on merkitystä, minkälaisessa ympäristössä asiakkaat asuvat. Alueeseen, josta tutkimuskohteet valittiin, kuului 11 kirkonkylää ja kaksi kaupunkia. Yksi valitsemistamme toimipaikoista, oli kirkonkylässä, jonka ympäristönä oli maaseutu. Sieltä oli matkaa kaupunkiin parikymmentä kilometriä. Toinen toimipaikka oli

kirkonkylässä, joka oli kuitenkin lähempänä kaupunkia. Kaupunki oli kolmas kohteemme, jossa haastatteluja toteutettiin. Tällä tavoin saimme kattavaa tietoa siitä, minkälaista ikäihmisten kuntouttava päivätoiminta on. Tutkimuksemme on näyte Päijät- Hämeen alueelta.

Haastattelujen toteuttamista varten, otimme yhteyttä sähköpostin välityksellä yksiköiden esimiehiin. Yhteystiedot saimme Pätevä-hankkeen, toimeksiantajamme yhdyshenkilöiltä. Tiedustelimme, oliko heillä mahdollisesti halukkuutta antaa meille oikeudet päivätoiminnan ohjaajien haastatteluihin. Kun saimme haastateltavat, otimme häneen yhteyttä ja lähetimme heille saatekirjeen (LIITE 4), kuten myös hallinnosta vastaaville henkilöille. Lopuksi lähetimme teemojen mukaisen haastattelurungon (LIITE 5) ja samalla sovimme haastattelu ajankohdan.

7.2 Aineiston analyysi

Suoritimme aineiston analyysin sisällönanalyysilla. Sisällönanalyysin menetelmällä saadaan tiivistettyä aineistoa, jolloin ilmiö kuvataan yleistävästi (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 134). Tämä oli mielestämme paras vaihtoehto, koska tutkimuksemme aihe on ilmiötä kuvaava, eikä haastateltavan tunteita tai muuta henkilökohtaista ajattelutapaa. Aineiston analyysissä käytettiin induktiivista lähestymistapaa, joka tarkoittaa etenemistä yksittäisestä yleiseen. Tutkimuksessamme yksittäinen tarkoitti päivätoiminnanohjaajia ja yleinen päivätoimintaa ilmiönä. Laadullisessa tutkittava joukko valitaan harkiten ja ennakkosuunnitelman mukaan. Ihmisiä tutkittaessa tutkittavilla on oltava paljon tietämystä ja heillä on oltava kokemusta siitä, mitä kysytään. Kysymyksien on oltava aiheeseen liittyviä, huomioiden, mitä tarkoitusta varten kysymykset tehdään. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 52). Osallistujien määrä ei ole tärkeää. Mahdollisimman suuren aineiston haaliminen ei ole itsetarkoitus, vaan aineiston analyysi ja siitä saatavat tulokset ovat pääasia. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006,).

Suoritettuumme aineiston keruun, litteroimme haastattelun sana sanalta kirjoitettuna puhtaaksi. Puhtaaksi kirjoitettuna tekstiä tuli 27 sivua fontilla 12 ja rivivälillä 1,5. Sen jälkeen luettiin teksti useamman kerran, jotta saatiin suuntaa

antava viitekehys ohjaajan näkemyksestä omassa yksikössä toteutettavasta päivätoiminnasta. Lisäksi havainnoitiin lukiessa tutkimuskysymyksiin vastaavia lauseita koko tekstin sisällöstä. Ennen aineistonanalyysin aloittamista sisällönanalyysissä tulee määrittää analyysiyksikkö (Tuomi & Sarajärvi 2009, 110.) Analyysiyksikkönä toimii sana, lause, lauseen osa tai ajatuskokonaisuus (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 136). Kun aineistoon oli perehdytty riittävästi, päätettiin ottaa analyysiyksiköksi lauseenosat.

Tässä vaiheessa on hyvä päättää, mikä aineistossa on kiinnostuksen kohde (Tuomi & Sarajärvi 2009, 101.) Kiinnostus kohdistuu siihen sisältöön, joka vastaa tutkimuskysymyksiin. Tämän perusteella koodattiin tekstistä tutkimuskysymyksiin kannalta merkitykselliset lauseet, merkitsemällä ne fontin värikoodeilla. Kun aineisto oli koodattu, sieltä oli helppo löytää lauseet, jotka koskivat tutkimuskysymyksiä. Haastatteluihin osallistujat koodattiin kirjainnumeroyhdistelmällä. Tämä auttoi palaamaan oikean henkilön haastatteluun. Tämän jälkeen lauseet ryhmiteltiin omiin ryhmiin tutkimuskysymysten mukaan. Seuraavaksi lauseiden alkuperäisilmaisut redusoitiin eli pelkistettiin. Alkuperäisilmaus tarkoittaa lauseita tutkimuksessamme olevasta aineistosta. Pelkistys on alkuperäisilmauksesta tehty koonti, joka kertoo lauseen informaation tiivistettynä. Pelkistämällä saadaan sisällöstä karsittua pois kaikki mikä ei liity tutkimuskysymyksiin (taulukko 2).

Taulukko 2. Esimerkki haastatteluaineiston pelkistämisestä.

Alkuperäisilmaisut:	Pelkistykset:
” Meillä on teemaviikkoja antamassa suuntaa mitä milläkin viikolla tehdään...”	Teemaviikkoja mitä milläkin viikolla tehdään
” Monelle päivätoiminta mahdollistaa sen lääkehoidon jos ei muita kotihoidon palveluita ole.”	Mahdollistaa lääkehoidon

Seuraavassa vaiheessa tutkimuskysymykseen liittyvät pelkistetyt ilmaisut ryhmitellään sen mukaan, mitä erilaista ja mitä samanlaista niissä on. Ryhmille voidaan nyt antaa nimi, eli käsite. Abstrahointi tarkoittaa käsitteellistämistä. Samaan aiheeseen kytkeytyvät ilmaisut yhdistetään kategoriaksi ja niille annetaan

sisältöä kuvaava nimi (taulukko 3). Tässä vaiheessa tutkijan on päätettävä tulkintansa mukaan, millä perusteella hän ryhmittelee ilmaisut samaan tai eri kategoriaan (Tuomi & Sarajärvi 2009, 101.) Tutkimusaineiston laadullisessa sisällönanalyyysissa aineisto ensin pirstotaan pieniin osiin, käsitteellistetään ja lopuksi järjestetään uudelleen kokonaisuudeksi (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006). Abstrahoinnin avulla saadaan eri tutkimuskysymysten vastaukset järjestettyä niin, että niille saadaan otsikko. Näin on helpompi kirjoittaa raporttia jäsennellysti saman kokonaisuuden alle, joka selkeyttää tuloksia.

Taulukko 3. Esimerkki abstrahointi eli ryhmiteltyjen pelkistysten käsitteellistäminen.

Pelkistykset	Alakategoriat
Kotihoidon tuki Kotihoidon tukipalvelua On aamupala On lounas ja päiväkahvi Siihen kuuluu ruokailut Ruokailun jälkeen Saunomispalvelu Otetaan verinäytteitä Tehdään haavahoitoja Jaetaan lääkkeitä Lääkehoitoa Injektioita Mahdollistaa lääkehoidon	Kotihoidon tukipalvelu
Teemaviikkoja mitä milläkin viikolla tehdään Viikko-ohjelma seinällä kaksi viikkoa Mitä teemoja on milläkin viikolla	Viikko-ohjelma teemat
Ketkä sopii samoihin ryhmiin Pystytään kaksitoista ottamaan yhteen ryhmään Tällä hetkellä ryhmät sopivan kokoisia Ryhmät on aika isoja, kaksitoista henkeä Olemme pystyneet vaihtamaan	Erikokoiset ryhmät

Seuraavaksi samansisältöisiä alakategorioita yhdistetään ja niistä saadaan puolestaan yläkategorioita. Niille annetaan myös samaa sisältöä kuvaavat nimet. Lopuksi kaikki yläkategoriat yhdistetään niitä kaikkia kuvaavaksi pääkategoriaksi. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 101.) Pääkategoriasta saadaan tuloksiin tutkimuskysymysten mukainen otsikko tai pääotsikko (LIITE 6).

Sisällönanalyysissimme yhdistettiin alakategorioista yläkategoriaksi käsitteet niin, että tuloksena toiminta on kotona asumista tukevaa, ryhmätoimintaa ja niin edespäin. Yläkategoriat yhdistettiin pääkategoriaksi, jonka nimeksi saatiin: ikääntyneiden hyvinvoinnin ja osallisuuden lisääminen päivätoiminnassa (LIITE 6, taulukko 4). Näin saimme vastauksen tutkimuskysymykseen: Millaista on ikääntyneiden kuntouttava päivätoiminta Päijät-Hämeen alueella päivätoiminnan ohjaajien kuvaamana?

8 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET JA JOHTOPÄÄTÖKSET

8.1 Kuntouttava päivätoiminta kolmessa Päijät-Hämeen kunnassa ohjaajien kuvaamana

Kysyttäessä haastateltavilta päivätoiminnan sisällöistä nousi esiin, että päivätoiminta on suunnitelmallista ja kotona asumista tukevaa kotihoidon tukipalvelua, ryhmät moninaisia, viriketoimintaa on runsaasti, hyvinvointiteknologiaa hyödynnetään ja yhteistyötä tehdään eri tahojen kanssa (LIITE 6, taulukko 4 ; LIITE 7).

Päivätoiminnassa oli parin viikon välein vaihtuvia teemoja, joissa oli suunniteltu ohjelmaa. Teemat ohjasivat suuntaa antavasti, mitä milläkin viikolla tehdään. Teemoina olivat esimerkiksi ravitsemus, terveys, liikunta tai kodin turvallisuus. Päivärunko oli jokaisena päivänä sama, mutta siihen sovellettiin sen viikon teemaa koskevia asioita. Monesti aamupalan jälkeen päivä aloitettiin siten, että asiakkaiden kanssa käytiin läpi ajankohtaista asioita.

”... viriketoimintaa mitä toteutetaan eli meil on aina sellasia teemaviikkoja...”

” Seurakunnan työntekijä täällä pitää kerran kuukaudessa että on hartausviikkoja...”

Lähtökohtana toiminnassa oli, että asiakkaita tuettiin siinä, että he selviytyvät kotonaan omassa arjessa. Työ oli kuntouttavaa toimintaa, joka oli kokonaisvaltaista eri osa-alueita huomioon ottavaa toimintaa ja niitä kaikkia tuettiin. Jokaiselle tehtiin oma suunnitelma, jonka mukaan kartoitettiin, missä kukakin tarvitsee enemmän tukea ja huomiota. Kysyttäessä haastateltavilta päivätoiminnan sisällöistä nousi esiin, että päivätoiminta oli kotona asumista tukevaa kotihoidon tukipalvelua. Tukipalvelun muotoja olivat vastaajien mukaan ateriapalvelu. Siihen kuului aamupala, lounas ja päiväkahvi. Saunomispalvelua tarjottiin yhdessä kunnassa. Päivätoimintaan sisältyi myös vanhusten kuljetukset kotoa. Tämä palvelu oli hankittu yksityisiltä kuljetuspalveluilta. Kahdessa kunnassa annettiin myös sairaanhoidollisia palveluja, kuten verinäytteiden ottoa ja haavahoitoja.

”...kokonaisvaltaista eri osa-alueita, niin niitä kaikkiahan me tuetaan...”

”... Ja sitte ruokailun jälkeen me tullaan tähän ja niin täällä tietysti on sitte se aamupala...”

”... meillähän otetaan verinäytteitä ja haavahoitoja ja kaikkee mitä tarvitaa ja sitte hoidetaan...”

Ryhmät olivat moninaisia eli ryhmät koostuivat hyvin erilaisista asiakkaista. Joka päivä oli erilaisia ryhmiä, joissa on toimintakyvyltään erilaisia ihmisiä. Ryhmiä olivat muun muassa omaishoidettavien ryhmä ja sosiaalinen ryhmä. Joskus asiakkaita yhdistettiin muistisairaitten ryhmään eri ryhmästä. Jokaisessa paikassa oli pelkästään muistisairaiden ryhmät. Yhdessä paikassa oli lisäksi hoidollinen - ja kuntoutusryhmä. Hoidollinen ryhmä osallistui yhtäläillä päivätoimintaan. Edellä mainitussa paikassa järjestettiin omaishoidettaville eräänlainen parkkihoitopaikka. Jos omaishoitajalla oli välttämätön meno, hän sai tuoda hoidettavan pariaksi tunniksi tai päiväksi hoitoon.

”... ryhmäkoon ja semmosen heterogeeniyyden takia...”

”...joo ja sit maishoidettaville on se sellainen niinku parkki-hoito mahdollisuus...”

”... niin meil on ihan on ihan pelkästään muistisairaiden ryhmä...”

Yhdessä toimintapaikassa oli otettu käyttöön hyvinvointiteknologiaa uutena muotona viriketoimintaan. Välineenä oli keskeisesti Smart - TV eli hyvinvointi TV. Sen välityksellä oltiin yhteydessä eri päivätoimintapaikkoihin. Hyvinvointi – TV:n toiminta perustuu samaan periaatteeseen, kuin videokeskustelu. TV:n välityksellä voidaan olla reaaliajassa yhteydessä muiden alueella toimivien jumpparyhmien kanssa. Kun jumppari vetää toisessa paikassa vaikka tuolijumppaa, ollaan näköyhteydessä molemminpuolisesti. Ollaan ikään kuin samassa ryhmässä kaikki. Eli sieltä tulevaa livejumppaa voitiin käyttää hyödyksi ja fysioterapeuttien ammattitaitoa monipuolistamaan toimintaa.

”... sieltä tulee suoraan ihan livenä... muitakin ryhmiä meidän kans jumppaamassa... että voidaan niinkö jumpata sitte yhdessä ja heilutella siellä tv:n välityksellä...”

Smart- TV:n käyttöä oli kokeilumielessä asennettu myös koteihin 27-tuumaisten televisioiden kautta. Ohjelmaa koteihin lähetettiin eri päivätoimintapaikkojen ohjelmista sillä alueella. Päivätanssit ja erilaiset jumpat voitiin katsoa kotona ja osallistua niihin. Ohjaajat totesivat, että hyvinvointiteknologia tulee olemaan työntekijöille sosiaali- ja terveysalalla uusi työväline.

”...tästä Smart-TV:stä et saa kakskytseittämän tuumaset kotiin ja sit pystyy periaattees näkee...”

8.2 Kuntouttavan työotteen toteutuminen ohjaajien toiminnassa

Kokonaisvaltainen kuntoutus pääkategoria rakentui viidestä yläkategoriasta: kokonaisvaltainen-, psyykinen-, fyysinen., kognitiivinen- ja sosiaalinen kuntoutus (LIITE 6, taulukko 5). Nämä syntyivät seitsemästä alakategoriasta (LIITE 8). Haastattelukysymysten yhteydessä suoritettiin lyhyt monivalintakysely. Siinä kysyttiin: miten voitte toteuttaa kuntouttavaa työotetta päivätoiminnassa? Vastaajat valitsivat kolmesta vaihtoehdosta, jotka olivat huonosti, keskinkertaisesti ja hyvin. Valinnan jälkeen he saivat perustella vastaustaan, jos halusivat. Psykkisellä osa-alueella arvosanat olivat neljän vastaajan kesken yksi keskinkertaisesti ja kolme hyvin. Fyysisellä osa-alueella arvosanat olivat jokaisella vastaajalla samat, eli hyvin. Sosiaalisella osa-alueella arvosanaksi tuli kaikilta hyvin.

Laulaminen ja tanssiminen olivat jokaisessa toimipisteessä hyvin suosittuja. Useimmat pitivät laulamista ja siinä toteutui samalla muistin virkistystä, kun oli osattu laulunsanoja ulkoa. Yhdessä toimintapaikassa oli järjestetty juhannustanssit. Voitiin myös järjestää asiakkaille päivätanssit ilman ennakkosuunnitelmaa. Asiakkaat olivat saaneet keksiä, mitä milloinkin halusivat päivähetkessä tehdä.

”... No sitte lauletaa, laulu on sellane hyvin tärkeä ja tanssi ja musiikki yleensäkin...”

Erittäin suosittua ajanvietettä oli myös Internetin käyttö. He olivat saaneet toivoa, minkälaista musiikkia ja ketä laulajia he halusivat katsoa ja kuunnella musiikkivideoilta. Osallistujat olivat katselleet myös lintujen kuvia ja kuunnelleet niiden laulua. He olivat saaneet toivoa kaikkea maan ja taivaan väliltä, mitä netistä voitiin etsiä. Hyvinvointi-TV:n välityksellä tuli paljon sellaisia ohjelmia, joissa asiakkaat olivat saaneet toteuttaa kognitiivista ajattelua. Sieltä oli tullut esimerkiksi muistiharjoituksia, joissa oli näytetty kuvia ja asioita ja jonkun ajan päästä niihin tuli oikea vastaus. Hyvinvointi -TV:n välityksellä asiakkaat saivat seurata reaaliajassa toisen paikan virikeohjaajan ohjelmaa ja osallistua siihen. Laulun sanat näkyivät kuvassa ja asiakkaat pystyivät osallistumaan samaan ohjelmaan.

”... tällöinen Smart-TV, joo että tota semmoinen niinku video-neuvottelu...”

”... pystytään nettiinkin menemään eli Internetiä käyttämällä, tää on ollu hirveen suosittu...”

Toimintaan sisältyi tutkittavien vastauksien perusteella kahdessa paikassa askartelua. Askartelussa leikattiin lehdistä asunnoista otettuja kuvia eri tiloista. Sitten keskusteltiin, mitä vaarallista näissä huoneissa kenenkin mielestä voisi olla. Askarreltiin myös juhlapyhien ja päivien teemaan liittyviä koristeita ja kortteja. Muistiharjoituksia oli tehty asiakkaiden kanssa arkisiin toimiin käytettävien tavaroiden avulla. Tähän liittyi pöydän kattaminen, jossa muistui mieleen, mihin kohtaan laitetaan mukit ja lautaset. Ohjaajat tekivät myös niin, että ottivat yhden tavaran pois. Sitten osallistujat sanoivat, mikä tavara puuttui. Ohjaajat olivat todenneet, että pöydän kattaminen ja tavaroiden muistaminen tuotti monelle vaikeuksia. Kuitenkin heidän mielestä kognitiivista kuntoutumista edisti se, että päivärytmi ja samat päivittäiset askareet toteutuivat saman kaavan mukaan. Asiakkaille oli haluttu antaa hyödyllistä tekemistä. Askarreltiin myös juhlapyhien ja päivien teemaan liittyviä koristeita ja kortteja. Koristeita oli tehty päivätoiminnan tiloihin ja kortteja asiakkaat veivät kotiin ja antoivat niitä naapureille, ystäville tai omaisille.

”... ihan lehdistä leikattiin pesuhuoneen kuvia, saunan kuvia, keittiön kuvia ja sitten tota mietittiin, mikä näissä on hyvää ja mikä huonoa ja mikä vaativaa...”

”... tarvitaa kun me aina askarrella joitakin koristeita meille tänne. Ja joskus he askartelee sit niitä kortteja...”

”... meil on ihan tällast otetaan tavaroita, ihan normaaleja arjen tavaroita ja sit laitetaan ne pöydälle ja otetaan yks tavara pois...”

Fyysisesti kuntouttavaa työtettä voitiin toteuttaa kaikissa tutkimukseen osallistuneissa paikoissa. Jokaisen toimipaikan yhtenä työntekijänä toimi fysioterapeutti. Päivätoiminnan eri ammattiryhmistä olevat työntekijät osallistuivat kuntosalilla ohjaamiseen. Kaikissa paikoissa kerrottiin, että asiakkaiden fyysistä tilaa arvioitiin ja seurattiin säännöllisesti. Seurannassa käytiin fyysisen tilan kartoitukseen käytettävää SSPT- testiä. Testeihin kuului tasapainotesti, kävelytesti ja tuoilta nousu testi. Fysioterapeutti teki alkumittauksia uusille asiakkaille ja testin perusteella kartoitti kuntosaliohjelman. Yksi tutkittavista kertoi seurantatestejä tehtävän kolmen kuukauden välein ja toinen vastaajista puolen vuoden välein.

”... hän tekee uusille asiakkaille aina SSPT- testin ja sen pohjalta sitte tehään tää suunnitelma. SSPT-testi on tasapaino ja sit tää matka elikä 2.4 metriä ja sitte tasapainoilu et seistään niinkö se tila nii arvioidaan...”

Kuntouttava työote oli fysioterapeutin mukaan juuri sitä hänen toimenkuvaansa vastaavaa toimintaa. Hän oli suunnitellut jokaiselle oman kuntosaliohjelman käyttäen testien tuloksia niissä hyväksi. Kuntosalilla tehtiin ensin kymmenen minuutin pituinen alkulämmittely. Tämän jälkeen sitten oli harjoittelukierros laitteilla. Fysioterapeutti ohjasi laitteiden käyttöä ja auttoi asiakkaita laitteisiin. Jos oli pyörätuolissa oleva tai joka ei päässyt itse liikkumaan, hänet oli autettava laitteeseen, jolloin tehtiin yhteistyötä toisten ohjaajien kanssa. Kuntosalilla tehtiin erilaisia lihaskunto- ja tasapainoharjoitteita. Fysioterapeutti oli tehnyt myös erilaisia rasteja kuntosalille.

”...niin et kuntouttava toimintakyvyn tukeminenhan ollu just sitä mun työtä mitä täällä...”

”... kymmenen minuuttia kestävä alkulämmittely ja sen jälkeen sitte siirrytään noille kuntosalilaitteille ja siinä tehdään sitte...”

Harjoittelua oli joko seisten tai istuen jumppa tuokioissa. Harjoittelussa otettiin myös huomioon asiakkaiden tasapaino ja koordinaatiokyky. Monesti oli ohjelmassa tuolijumppaa salilla ja myös päiväjumppa hetkessä. Päiväjumppahetken toteuttivat toiset ohjaajat ja usein siinä oli myös fysioterapeutti mukana.

”...sit on ni päivähetkessä tuolijumppaa...”

”...testeissä niinku otetaan se koordinaatio kyky ja sit tasapain on tärkeä...”

Kuntouttava työote tulee ilmi kaikessa toiminnassa ja jokaisen ohjaajan toiminta liittyi tavalla tai toisella kuntoutukseen. Pihalla harrastettiin monenlaista aktiviteettia, kuten seurapelejä, kisoja ja kuvasuunnistusta. Kesäkisatkin oli järjestetty. Seurapeleihin kuuluivat muun muassa mölkky ja tarkkuusheitto. Kuvasuunnistusta toteutettiin siten, että fysioterapeutti oli ottanut pihapiiristä kuvia. Sitten ohjaaja laittoi paikoille, joista kuvat oli otettu, rasteja. Sitten kuntoutajat katsoivat kuvia ja niiden mukaan etsimme yhdessä rasteja.

”...ja täs pihalla ollaan sitte kesällä ni sit vähä tät kuvasuunnistusta tehty ja pelattu mölkkyä ja kaikkee...”

Päivätoiminnassa koettiin olevan sosiaalista kanssakäymistä koko ajan. Kaikki asiat tehtiin ohjaajien ja toisten asiakkaiden kanssa yhdessä. Pöytiä katettiin yhdessä ja haettiin ruokakärryt asiakkaiden kanssa. Sosiaalisen- ja psyykkisen osa-alueen yksi ohjaajista mainitsi olevan samaa. Tämän vuoksi haastateltavien vastauksissa oli paljon samoja asioita, kuin psyykkisellä osa-alueella. Sosiaalisesta kuntoutuksesta koettiin olevan eniten positiivisia tuloksia. Asiakkaat olivat selvästi virkistyneet ja odottivat innolla päivätoimintaan tuleamista. Asiakkaat olivat saaneet paljon iloa toisistaan.

”... koska tääl näkee hyvin sen miten ne virkistyy, ne ihmiset ku ne pääsee tänne...”

Ohjaajilla oli mahdollisuus vaikuttaa mielenterveyden tukemiseen antamalla hoidollista tukea. Ohjaajat kuuntelivat asiakasta ja he osasivat antaa esimerkiksi masennuksen ehkäisemiseen hoidollista näkökulmaa ja ongelmien ratkaisutapoja, Kolme ohjaajaa neljästä kertoi, että jokaiselle oli jäänyt aikaa toteuttaa vuorovaikutusta. Ohjaajilla oli mahdollisuus ohjata asiakasta tarvittaessa eteenpäin psykiatriselle sairaanhoitajalle ja lääkärille.

”...voidaan ihan tota niinku keskustella näiden asiakkaitten kaa ja sit siinä antaa ammatillista näkemystä...ongelmien ratkaisuu...”

”...voidaan sitte niinku ohjata sit eteenpäin tonne psykiatriselle sairaanhoitajalle tai lääkäriin kans...”

Päivätoiminta oli koettu ohjaajien mielestä psyykkistä hyvinvointia parantavana paikkana. Psyykkistä hyvinvointia kohensi ryhmässä oleminen. Asiakkaille oli syntynyt ystävyys- ja kaverisuhteita. Toisten kanssa elämäkokemuksiensa läpikäyminen ja pahanolon tunteminen oli mahdollista jakaa. Monesti oli ollut samoja kokemuksia, joista puhumalla toisten kanssa psyykinen hyvinvointi oli parantunut. Ohjaajat olivat huomanneet, että yksinäisyys ja turvattomuus oli useilla ongelmana. Tähän ongelmaan saatiin myös apua päivätoiminnassa. Ohjaajat kertoivat, että monet asiakkaista olivat ottaneet kontaktia kodin ulkopuolelle.

”... kaverein on sitä vertaistukea et mut sitte on sitä hoidollista että kyl mun mielestä psyykkisellä on...”

”... Sosiaaliset ryhmät tarkoittaa sellasii niinkö jotka on eristäytyneet sinne kotiin... niit yksinäisii on tosi paljon.”

Yhden vastaajan toteamus oli, että heillä fyysiseen kuntoutukseen satsattiin paljon, koska oli fysioterapeutti mukana. Fyysiseen kuntoutukseen kuului monipuolisia harjoituksia, jotka tukivat fyysistä kuntoa, motoriikkaa eli liikkeiden hallintaa ja sitä kautta toimintakykyä. Kuntoharjoitteluun kuului kaikissa paikoissa kuntosalilla käyminen joka päivä.

”... ja sit meillä satsataan siihen kuntoutukseen...”

”... kiertoharjoittelu ja sen lisäksi on muitakin lihaskuntoharjoitteita ja tasapainoharjoitteita”

Kuntosalin lisäksi oli joka päivä ulkona kävelyä. Ryhmän heterogeenisyyden vuoksi, ryhmät joutuivat menemään huonompikuntoisten jaksamisen mukaan. Kävelylenkit jäivät usein lyhyiksi, mutta tavoitteena oli päästä ulos joka päivä. Joka päivä oli tehty pienempiä lenkkejä, joita oli tarkoitus pikku hiljaa pidentää. Tavoitteena heillä oli mennä lähikauppaan ja kirjastoon. Kesällä ryhmät olivat paljon pihalla, missä tällainen mahdollisuus oli olemassa. Yhdessä toimipisteessä oli hyvät mahdollisuudet olla vapaasti pihalla ilman ohjaajaa. Kahdessa paikassa ei voinut ulkoilla kuin ohjaajien kanssa. Liikenne oli yksi vaaratekijä, koska ei ollut käytettävissä aidattua piha-aluetta.

”...Mut et yks tärkeä meil on tää ulkoilu...”

”... että lähetään ihan kävelemällä, mut ihan pienen lenkin...”

Kahdessa tutkimukseen osallistuneessa toimipisteessä oli tehty yhteistyötä kolmannen sektorin kanssa ja sitä kautta saatu sosiaalista hyvinvointia edistettyä. Kun asiakkaiden oli huomattu virkistyneen, niin ohjaajat olivat auttaneet heitä saamaan kontaktia ystäväpiiri- toimintaan. Monet asiakkaista halusivat jatkaa sosiaalista kanssakäymistä kodin ulkopuolella päivätoiminnan lisäksi. Yhden päivätoiminnan ohjelmassa oli, että tehdään kesäretki kerran vuodessa jonnekin ulkoilma kahvilaan. Siellä oli ollut tapana juoda kahvit herkkuleivoksien kera. Yhdessä toimipisteistä oli asiakkaiden kanssa käyty taidenäyttelyssä. Kolmannen sektorin toimesta oli alettu toteuttamaan niin sanottua ”Jelppari- palvelua. Palvelu oli vapaaehtoistyöntekijöiden järjestämää. Siihen kuului asiakkaiden kotona käyminen, ulkoileminen heidän kanssaan ja pienissä kotiaskareissa avustaminen.

”... ja sitte on kolmannen sektorin kanssa yritetään viritellä yhteistyötä...”

”... semmoinen ”jelppari – palvelu”, jotka käy nyt niin kuin asiakkaiden kotona...”

”... niinku virkistyny ja tavallaan niinku ne pääsee sinne sitte niin ystäväpiiri toimintaan...”

”... kun se aloitteli niin sen tuttava kerhon kautta niin...”

Muistin parantamista ja aivojen toimintaa aktivoivaa viriketoimintaa toteutettiin kaikissa päivätoiminnan paikoissa. Ohjaajan kokemus oli, että hyödyllinen tekeminen, kuten eläimien hoitaminen oli asiakkaista mieluisaa touhua. Pihalle oli myös mahdollisuus laittaa kukkia ja istutuksia. Yhdessä paikassa ulkopihalle oli tehty viiriäisten pesä. Niitä oli käyty ryhmän kanssa hoitamassa, vaihtamassa pehkuja, antamassa syömistä ja puhdistamassa juomakupit. Siinä he saivat hoitaa ja tehdä hyödyllistä. Miehet olivat tehneet myös linnunpönttöjä eteisessä olevaan linnunlaulupuuhun. He saivat tehdä sellaista miehisempää, jossa voitiin sahata ja naulata ja maalata.

”... käydään aivojumppaa esimerkiksi, muistipelejä, palapelejä, runoja ollaan tehty...”

”... Niin meillä on viiriäisiä tuolla ulkopihalla... sitten käydään hoitamassa, vaihtamassa pehkuja, antamassa syömistä... Siinä he saavat niin kuin hoitaa ja tehdä sellasta hyödyllistä...”

8.3 Päivätoiminnan ohjaajien ammattitaidon toteutuminen

Kaikki vastaajat olivat saaneet toteuttaa omaa koulutustaan ja ammattitaitoaan päivätoiminnassa (LIITE 6, taulukko 6). Päivätoimintaan kuului sairaanhoitoa, perushoitoa, fyysistä kuntoutusta ja viriketoimintaa (LIITE 9). Asiakkaiden kohtaaminen oli kokonaisvaltaista ja yksilöllisyyttä kunnioittavaa hoitamista ja vuorovaikutusta. Jokainen koki saavansa toteuttaa kuntouttavaa työtettä kukin eri osa-alueilla jakaantuneesti. Yhden vastaajan koulutukseen oli erikoisesti kuulunut kuntouttavan työtteen huomioiminen. Toimintakyvyn tukeminen oli yhdellä vastaajista täysin omaa koulutusta vastaavaa.

”Hoidetaan niin kokonaisvaltaisesti niin kyllähän se on, sitä ammatillisuutta ja sitä koulutusta vastaavaa.”

Sairaanhoidollisia tehtäviä olivat muun muassa lääkehoito, haavahoito, injektioiden antaminen, verikokeiden ottaminen ja mitä kukin asiakas tarvitsi. Lääkehoitoihin oli tullut myös uusia menetelmiä, kuten Parkinsonintautia

sairastaville Duodopa-pumput. Hoitajien oli osattava niiden huoltoa ja annostelun säätämistä. Hoitoon kuului myös perushoitoa, koska monet olivat menettäneet esimerkiksi sairauksien vuoksi toimintakykyään.

”Olen saanut toteuttaa ammatillista osaamistani lääkehoidossa...”

Fyysisen toimintakyvyn kuntoutuksessa saatiin myös toteuttaa koulutuksesta saatua erikoisosaamista oman suuntautumisvaihtoehdon kautta. Psykkisen ja sosiaalisen osa-alueen tukemiseen he saivat käyttää niin koulutuksesta, kuin myös työkokemuksesta saatua tietoa ja taitoa. Myös vanhustyöstä oli kokemusta, jota pystyi käyttämään hyödyksi päivätoiminnassa, koska asiakkaat ovat valtaosa ikääntyneitä. Muistisairaiden hoitamisesta oli yhdellä vastaajista pitkä työkokemus, jonka hän tunsi olevan merkittävänä vahvuutena ikä-ihmisten kuntouttavassa päivätoiminnassa.

”...meillä on paljon muistisairaat lisääntyneitä että paljon sitä omaa työkokemusta, mikä siltä puolelta niin pystyy hyödyntää täällä.”

8.4 Päivätoiminnan ohjaajien esittämät kehittämissuhteet

Päivätoiminnan ohjaajien kehittämissuhteuksista syntyi kaksi yläkategoriaa: päivätoiminnan sisällön kehittäminen ja fyysisen ympäristön kehittäminen (LIITE 6, taulukko 7). Nämä rakentuivat alakategorioista: yhteistyön kehittäminen kolmannen sektorin palvelujen käyttämiseen päivätoiminnassa, koulutuksien järjestäminen, kognitiivisen kuntoutuksen kehittäminen, ryhmien muodostamisen kehittäminen, tilojen ja ympäristön kehittäminen (LIITE 10).

Ohjaajien kokemus koulutuksen ja tuen tarpeesta liittyi muistisairauksiin ja Parkinsonin tautia sairastaviin. Ohjelman suunnitteluun ja ohjaamiseen koettiin tarvittavan tukea muistisairaiden asiakasryhmien kanssa. Ohjaajan toimintaan voisi olla koulutusta esimerkiksi musiikin ja liikkeen yhdistämisestä muistisairaiden ohjauksessa. Alzheimerin tautia sairastavia oli yhä nuorempia, joten vastaajien mielestä olisi työntekijöiden hyvä saada myös muistisairauksiin liittyvää koulutusta.

Sairaanhoidolliseen puoleen päivätoiminnanohjaajat kokivat, että olisi hyödyllistä saada uusien lääkehoitojen, kuten Duodopa- pumpun käyttöön liittyvää koulutusta. Lisäksi esimerkiksi Parkinsonin tautia sairastavien asiakkaiden oireisiin ja käyttäytymiseen liittyvään koulutukseen olisi tarvetta. Jokaisella heistä oli ollut huomattavan erilaisia oireita yksilöllisen taudinkuvan mukaan. Ohjaajilta tuli ideoita, että eri ammattiryhmien koulutusta ja osaamista tulisi hyödyntää niin, että he pitäisivät ohjausta toinen toisilleen ja isommillekin ryhmille. Eri ammattiryhmissä on erilaista osaamista ihmisen kuntoutukseen ja tukemiseen liittyen. Näin ohjaajien olisi mahdollista tukea entistä kokonaisvaltaisemmin asiakkaan eri osa-alueilla tapahtuvaa kuntoutumista.

Ikä-instituutin koulutuksia haluttaisiin hyödyntää päivätoiminnanohjaajana toimimisen tukena. Ikä-instituutissa oli esimerkiksi kaikenlaiseen vanhusryhmien ohjaukseen, musiikkiin ja liikkeeseen liittyvää koulutusta. Ohjaaja koki, että siellä oli runsaasti oman työn tukemiseen monimuotoista koulutustarjontaa. Ohjaajien mukaan erilaiset messut ja tapahtumat olisivat hyviä ohjaajan työn tukemiseen liittyviä keinoja. Apuväline-messuilla olisi helppo ja nopea tapa tutustua uusiin apuvälineisiin. Sitten osaisi työssään ohjata asiakkaita miettimään uusien apuvälineiden hankkimista. Vanhusmessuilla käyminen voisi antaa tukea päivätoiminnanohjaajan ammattitaidon kehittämiseen.

Kaikissa kolmessa päivätoiminnan kohteessa kaivattiin toiminnan sisältöön kognitiivista kuntoutus- tai terapiaohjelmaa. Kognitiiviseen kuntoutukseen olikin jo suunnitteilla kognitiivista terapiaa. Ohjaajat kokivat, että kognitiivisen kuntoutuksen sisältöön olisi hyvä saada jotain lisää.

”...kognitiiviseen se kuntouttava näkökanta olisi tärkeä...”

Haastatteluissa nousi merkittävästi esille vastauksia, jotka koskivat yksiköiden ryhmien suuria osallistujamääriä. Samoin ryhmien kuntoutujien toimintakyvyn ja eri sairauksia sairastavien asiakkaiden vaihtelevuus samassa ryhmässä nousi esiin. Jos ryhmässä oli osallistujia 20 henkeä, niin asiakkaat olivat hyvin erilaisista syistä tulleet kuntouttavaan päivätoimintaan. Ryhmässä oli esimerkiksi muistisairaita, halvauspotilaita tai joistain muista syistä johtuvaa liikuntarajoitteisia. Ryhmien muotoutumisen heterogeenisyyden ja suurien

osallistujamäärien vuoksi, olisi hyvä saada tarkennusta ryhmiä kootessa. Ajatuksena oli, että asiakkaiden päivätoiminnasta hyötyminen saataisiin paremmin toteutumaan. Pienryhmätoiminta päivätoiminnassa koettiin tärkeänä kehittämiskohteena.

”...on varmaan toinen kehitysjuttu et enemmän kohdennetumpia ryhmiä...”

Muistisairaiden maksimimäärä ryhmässä on kuusi henkeä. Muistiryhmiin oli tulossa paljon enemmän asiakkaita, kuin mitä pystyttiin sillä hetkellä ottamaan. Muistitestien avulla olisi mahdollisuus saada jonkinlaisen arvion siitä, milloin olisi tarvetta muistiryhmään. Tämä oli yhden haastateltavan kehittämisehdotus. Oli huomattu, että toisaalta henkilö hyötty paljon enemmän, kun hänet laitetaan normaaliryhmään. Vastaavasti jos oli vähän muistihäiriöitä, oli vaarana vain taantua muistiryhmässä.

” Muistisairaitten ryhmä on pieni, kuusi on maksimi mutta enemmänkin olisi tulossa.”

Yksi haastateltava totesi, että ulkopuolisen kuljetuksen järjestäminen on asia, mikä vaikuttaa ryhmien heterogeenisyyteen. Kun asiakkaita tuodaan isolta alueelta, oli otettava osallistujat samalta suunnalta. Näin olleen ryhmiä ei ole mahdollista koota optimaaliseksi. Kuljetukset olivat suuri menoerä kuntouttavan päivätoiminnan kustannuksista.

Kehittämisehdotuksena tuotiin esiin kotihoidon ja päivätoiminnan välinen yhteistyö. Yhden päivätoiminnan ohjaajan kokemus oli, että tiedonkulkua kotihoidon kanssa tulisi kehittää. Sen avulla voisi arvioida, miten harjoittelu jatkuu kotona. Kun päivätoimintaan saataisiin palautetta, onko asiakas hyötynyt päivätoiminnasta ohjaajat voisivat pyrkiä vaikuttaa siihen osa-alueeseen, mihin asiakas tarvitsisi enemmän tukea. Kotihoidon henkilökunta voisi kertoa, jos asiakkaalle olisi tapahtunut jotain esimerkiksi merkittävää toimintakyvyn laskemista, totesi yksi vastaajista. Olisi hyvä, jos tietäisi, miksi joku asiakas ei ole tullut päivätoimintaan. Lisäksi olisi hyvä tietää, jos asiakkaalle on tapahtunut jotain sellaista, joka aiheuttaa hänelle murhetta.

”Saatas tänne tietoa, että onko asiakkaalle tapahtunut jotain edistystä siellä kotona, onko tästä positiivisesti ollu hyötyä...”

”...tieto kulkis niinku tänne, se just se olis yks semmoinen ihan kehittämisen kohde...”

Yhtenä tärkeänä kehittämisen kohteena yksi haastateltavista koki, että olisi hyvä olla yhteistyötä Päijät-Hämeen alueella olevien toisten päivätoiminnanohjaajien kanssa. Esimerkiksi tapaaminen muutaman kerran vuodessa, jossa voitaisiin jakaa kokemuksia ja ideoita toisten ohjaajien kanssa. Kolmannen sektorin kanssa yhteistyön kehittäminen koettiin kahden haastateltavan mielestä hyvin tärkeäksi kehittämisaiheeksi. Ystäväpiirin kanssa oli jo oltu yhteistyössä yhden päivätoiminnan kanssa. Kokemus tästä oli positiivinen. Toisessa kohteessa oli oltu yhteistyössä vapaaehtoistyöntekijöiden järjestämän ”Jelppari-palvelun” kanssa. Palvelussa mentiin asiakkaan luokse ja autettiin esimerkiksi pienissä kotitöissä. Ohjaajat olivat vieneet myös asiakkaita ulkoilemaan.

”Että tämän alueen päivätoiminnan yhdessä kokoontuisi muutaman kerran vuodessa eli saisimme niitä ideoita ja kokemuksia muista päivätoiminnoista paikoista..”

Yhden tutkimuksessamme olleen haastateltavan kehittämisehdotuksiin tilojen suhteen oli keittiön hankkiminen päivätoimintaan. Entisissä toiminta tiloissa oli ollut keittiö. He olivat paistaneet asiakkaiden kanssa pullaa ja jouluna pipareita. Tilat olivat muuttuneet ja keittiö oli kaukana päivätoiminnan tiloista. Kuntoutujille olisi tärkeää harjoitella keittiössä arkiaskareiden tekemistä ohjaajien kanssa.

”Muistisairaiden kanssa olisi tärkeää tehdä jokapäiväisiä askareita, niin siinä keittiö toimii hyvin.”

Päivätoiminnan ympäristöä koskien, toinen kehittämiskohde ohjaajien mielestä, olisi aidatun piha-alueen hankkiminen. Tämä kehittämisaihe nousi esiin kahdessa tutkimukseen osallistuneissa päivätoiminnan yksikössä. Kuntoutujat olivat aikaisemmin voineet istuttaa ja hoitaa kukkia. Oman pihan saaminen on tarpeellista myös sen takia, kun suurien ryhmien kanssa kaupungille meneminen

oli haasteellista. Usein ulkoilu oli jäänyt pienien lenkkien tekemiseen. Oli koettu, että erikuntoisten asiakkaiden kanssa, oli vaikea toteuttaa sopivan pituisia lenkkiä.

”Kaipaamme tänne omaa pihaa, koska suurien ryhmien kanssa ulkoilu on haasteellista lähteä kaupungille... On vain pieni parveke...”

Ohjaajat kertoivat, että piha-alueen tekeminen olisi vaivatonta, koska tilojen päätyovesta oli suora yhteys siellä olevalle puistoalueelle. Siellä oli valmiina kauniita puita ja sinne ei paistanut suoraan aurinko. Se olisi kuntoutujille ihanteellinen ulkoilu- ja virkistyspaikka. Sinne pääsisi huonolla tasapainollakin menemään turvallisesti. Myös pyörätuolien ja rollaattorien käyttäjät, pääsisivät sinne omatoimisesti ulkoilemaan. Saisimme toteuttaa enemmän ulkoilua ja oleskelua viihtyisässä ympäristössä. Ainoa ulkoilu mahdollisuus toimintatiloissa sillä hetkellä, oli ohjaajien mukaan pieni parveke, johon paistoi kuumasti aurinko. Kukkien hoito oli jäänyt parvekekukkien nyppimiseen ja kasteluun. Jatkokehittämissuunnitelma, jonka voisi toteuttaa opiskelijat, olisi aistihuoneen suunnittelu ja toteuttaminen. Tiloissa oli varattu huone tätä käyttötarkoitusta varten.

”Tuolla päädysässä on puistoalue, joka olisi hienoa saada käyttöön ja siihen saisi aidatun alueen ja pääsisivät itse menemään sinne.”

Toisessa tutkimukseen osallistuneessa päivätoiminnassa oli myös kehittämissuunnitelmia tiloihin ja ympäristöön liittyen. Käytössä olevat tilat, olivat vanhassa kartanorakennuksessa. Ohjaaja oli huomannut, että tiloissa olevat painavat kaksiosaiset puuovet, häiritsivät asiakkaiden liikkumista. Akustiikka toimintatilassa oli hankala siinä mielessä, että siellä kaikui kovasti. Laulaessa ja musiikkia kuunneltaessa häiritsi etenkin niitä, joilla oli kuulolaite. Äänieristeiden hankkiminen ei ollut mahdollista, kun oli museoviraston omistama talo. Ohjaaja koki vanhan talon olevan toimintatilana viihtyisä ja siellä oli oma tunnelmansa.

Tilat olivat sokkeloiset, joka omalta osaltaan häiritsi toimintaa, kun asiakkaat saattoivat hävitä näkyvistä. Siellä oli monta ulospääsyä mahdollisuutta. Ohjaajan kokemana pienryhmätoiminta sopisi tiloihin paremmin. Kuntosalilla oli ahdasta, kun oli 12 osallistujaa ja monilla pyörätuoli tai rollaattori. Piha oli laaja ja sen ympäristössä oli paljon liikennettä ja oli ollut vaaratilanteitakin. Avonainen piha

oli kesällä kuuma. Ohjaajan mielestä ulkoilu on oleellinen asia päivätoiminnassa. Hän haluaisi että ulkoiluun olisi mahdollisuutta enemmän.

Yhden tutkimuksemme kohteena olevan päivätoiminnan tilat, olivat suunniteltu juuri tätä tarkoitusta varten. Ohjaajan mielestä tilat olivat loistavat. Toiminta-tilat oli mahdollista jakaa väliseinällä. Kuntosali oli ikääntyneiden harjoitteluun sopiva. Tiloihin sisältyi tilava sauna ja kylpyhuone sekä viihtyisä pukuhuone. Tiloissa oli ilmastoitu, viihtyisä ja rauhallinen lepotila. Ohjaajan mukaan tiloissa ei kehittämisen tarvetta ollut missään kohdassa. Ympäristö oli ohjaajan mukaan päivätoimintaa ajatellen ihanteellinen. Ulkona oli aidattu piha-alue, jossa oli tasaiset turvalliset käytävät. Asiakkaat, joilla oli huono tasapaino, voivat mennä turvallisesti kävelemään ja istumaan siellä oleville penkeille. Pihalle pääsi suoraan päivätoiminnan tiloista helposti pyörätuolilla tai rollaattorilla. Pihalla oli myös kauniita kukkaistutuksia ja koristepuita. Siellä oli viiriäisten pesä tuomassa iloa päivätoiminnan asiakkaille.

”...tilat ensinnäkin niin näähän on tietysti ihan loistavat tällä hetkellä, koska näähän on ihan varta vasten suunniteltu tätä toimintaa ajatellen.”

9 POHDINTA

9.1 Tutkimustulosten tarkastelua

Opinnäytetyömme keskeiset tulokset tukevat ja vahvistavat aiempia samoista aihepiireistä tehtyjä tutkimuksia. Päivätoiminnalle asetetut tavoitteet edistää toimintakykyä ja hyvinvointia kokonaisvaltaisesti nousevat selkeästi esille. Päivätoiminnan sisällöt ovat monipuolisia ja omatoimisuutta vahvistavia. Routasalon ja Laurin ikääntyneiden kuntoutumista edistävän mallin (2001, 211:213) mukaisesti toimintaan osallistuvien ikääntyneiden toimintakykyä arvioidaan yhdessä työntekijöiden kanssa, sekä toiminnalla on selkeät hyvinvointiin pyrkivät tavoitteet. Päivätoiminnan ohjaajien mielestä päivätoiminta lievitti ikääntyneiden kokemaa yksinäisyyttä ja edisti psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä ryhmästä saadun vertaistuen ja rohkaisun muodossa. Samankaltaiset tulokset saivat Jansson ja Lehtokangas tutkimuksissaan (Jansson 2012, 33 ; Lehtokangas 2009, 80). Enemmistö ohjaajista koki, että tieto siitä, että pääsee kerran viikossa jonnekin, jossa tulee kuulluksi luo ikääntyneille turvallisuuden tunnetta. Vertaistuki syntyi ryhmissä luontevana osana muuta toimintaa. Toisin kuin Helmijoen (2011, 62) tutkimuksessa, kaikki haastatellut neljä ohjaajaa kokivat, että heillä jää riittävästi aikaa huomioida ikääntyneiden yksilölliset tarpeet ja antaa heille keskustelutukea.

Päivätoiminnan merkitys ikääntyneiden kokonaisvaltaisena kuntoutuspalveluna vaikuttaa toteutuvan hyvin tutkimukseen osallistuneilla paikkakunnilla. Ohjaajat pyrkivät toiminnallaan tukemaan kaikkia ikääntyneiden toimintakyvyn osa-alueita. Ohjaajat tekivät asioita yhdessä kuntoutujien kanssa, jolloin he saivat ohjata ja kannustaa heitä tekemisen lomassa. Tulokset ovat yhteneväisiä Partasen omatoimisuuden tukemista käsitelleen tutkimuksen kanssa (2004, 37). Ohjaajilla oli aikaa ja mahdollisuuksia tukea päivätoimintaan osallistuvien omatoimisuutta rohkaisemalla ja huomioimalla osallistujien yksilöllisyys. Päivätoimintaan osallistuvilla ikääntyneillä oli ohjaajien kertoman mukaan mahdollisuus vaikuttaa päivätoiminnan sisältöihin esittämällä omia toiveitaan järjestettävistä tapahtumista ja virikkeistä. Kuten Karhapään tutkimuksessa valmistuvien sairaanhoitajien käsityksistä iäkkäiden kuntouttavasta edistävästä hoidosta, tutkimuksemme

ohjaajilla vaikutti olevan käsitys kuntouttavasta työtteestä osana hyvää potilaslähtöistä hoitoa (2012, 42).

Päivätoiminnan ohjaajat kokivat pystyvänsä hyödyntämään työssään omia ammatillisia vahvuuksiaan, sekä erityistaitojaan. Eri ammattiryhmien ohjaajille vaikuttaa olevan omat vahvat osaamis-alueensa, joita he voivat hyödyntää päivätoimintatyöskentelyssä.

Kehittämis ehdotuksista nousi eniten vastauksia liittyen ryhmien kokoon ja muodostumiseen, yhteistyön kehittämiseen eri tahojen kanssa ja tilojen kehittämiseen tarpeita vaativiksi. Jokaisella ikääntyneellä on omat tarpeensa, joten kuntoutujille olisi hyödyllisempää, kun saataisiin heille enemmän kohdennettuja ryhmiä. Pienryhmämuotoisessa toiminnassa voitaisiin ennestään paremmin toteuttaa yksilöllistä, kuntoutujan tarpeisiin kohdennettua kuntoutusta. Isojen ryhmien ohjaamista hankaloittaa se, että esimerkiksi kuntosalilla asiakkaat joutuvat odottamaan laitteisiin pääsemistä.

Kehittämis ehdotuksena tuotiin esiin kotihoidon ja päivätoiminnan välinen yhteistyö. Yhden päivätoiminnan ohjaajan kokemus oli, että tiedonkulkua kotihoidon kanssa tulisi kehittää. Sen avulla voisi arvioida, miten harjoittelu jatkuu kotona. Kun päivätoimintaan saataisiin palautetta, onko asiakas hyötynyt päivätoiminnasta. Ohjaajan mukaan, olisi hyvä tietää positiivisten tuloksien kuuleminen asiakkaiden kunnon tai toimintakyvyn paranemisesta. Sen johdosta voisimme antaa täällä hänelle kannustavaa palautetta. Muissakin tutkimuksissa tulee esille yhteistyö ja tiedonkulku eri tahojen välillä kuntoutumisen edistämässä (Aineksia ikäihmisten hyvään kuntoutuskäytäntöön 2013, 286; Eloranta 2009, 58).

Yhtenä tärkeänä kehittämisen kohteena yksi haastateltavista koki, että olisi hyvä olla yhteistyötä Päijät- Hämeen alueella olevien toisten päivätoiminnan ohjaajien kanssa. Esimerkiksi tapaaminen muutaman kerran vuodessa, jossa he voisivat jakaa kokemuksia ja ideoita toisten ohjaajien kanssa. Kolmannen sektorin kanssa yhteistyön kehittäminen koettiin kahden haastateltavan mielestä hyvin tärkeäksi kehittämisaiheeksi. Ystäväpiirin kanssa oli jo oltu yhteistyössä yhden päivätoiminnan kanssa.

Tutkimuksessamme ohjaajat olivat kiinnostuneita etenkin kognitiivisen toimintakyvyn tukemiseen ja sairaanhoitoon liittyvästä lisäkoulutuksesta, sekä ikääntyneisiin yleisesti liittyvistä tapahtumista ja messuista.

Tutkimuksen tulosten mukaan kuntien voisi olla kannattavaa panostaa lisää päivätoiminnan ympäristöön ja tiloihin liittyviin tekijöihin, jotta ikääntyneiden kuntoutuminen olisi tehokkaampaa ja heidän elinvuotensa toimintakykyisempiä. Tällöin myös raskaampien palveluiden tarve siirtyisi eteenpäin ja palveluiden kustannuksissa säästettäisiin.

9.2 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan vahvistaa sillä, miten aineistonkeruu on tapahtunut menetelmänä ja mitä tekniikkaa aineistonkeruussa on käytetty (Tuomi & Sarajärvi 2009, 141). Tutkimuksessamme käytettiin aineistonkeruussa puolistrukturoitua teemahaastattelua. Tämä on siinä suhteessa luotettavuutta lisäävä tekijä, että haastattelijalla oli mahdollisuus esittää tarkentavia kysymyksiä. Tarkentavilla kysymyksillä saatiin tutkimuskysymyksiin kattavammin tarvittavaa tietoa. Haastateltava voi myös puhua omin sanoin ja kertoa sen vuoksi kuvaavammin ja monipuolisemmin aiheesta. Tekniikkana aineistonkeruussa käytimme nauhoitusta. Nauhoitus oli luotettava menetelmä, koska mitään ei jäänyt pois, mitä haastateltava oli sanonut. Kaikki aineistot tulivat analyysivaiheessa käsiteltyä monta kertaa läpi, kun etsittiin oleellisesti tutkimuskysymyksiin vastaavia asioita ja karsittiin epäoleellinen pois.

Annoimme haastateltavien tutustua suunnitelmaamme ja kysymyksiin yli kuukauden ajan. Kerroimme tutkittavalle, että hän voi keskeyttää haastattelun, jos kokee niin. Haastateltavan tulee saada mahdollisuus esittää kysymyksiä ennen haastattelua, kieltäytyä antamasta tietoja ja keskeyttää haastattelu. On merkittävää, että tutkimukseen osallistuminen tuntuu haastateltavista vapaaehtoiselta. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 177.) Meidän haastatteluihin esimiehet hakivat halukkaita haastateltavia, joten kaikki haastateltavat olivat innostuneita aiheesta. Tulokset tulevat näkyviin yhtenä kokonaisuutena, joten tämä on eettisesti oikein haastateltuja työntekijöitä kohtaan.

Tutkimusaiheen valinta oli jo eettinen ratkaisu. On mietittävä sitä, miten tutkimus voi vaikuttaa tutkittavaan (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 176). Meidän aiheemme oli toimintaan kohdistuvaa ja lähestymistapa oli induktiivinen eli yksityisestä yleiseen. Päivätoiminnan ohjaajan kokemus oli yksityinen ja päivätoiminta oli yleinen käsite. Aihe ei ollut tutkittavien tunteita tai muuta yksityisyyttä koskevaa tutkimista.

Tuloksia kirjoitettiin neutraalisti lisäämättä sinne mitään tutkimuskysymyksiin kuulumatonta. Eettisesti on oikein, ettei kenenkään tutkittavan vastauksista kirjoiteta raporttiin liian kuvailevasti. Aineistosta saadut tulokset pyrittiin esittämään yhtenä kokonaisuutena, eikä eritellen yksityiskohtia. Tässä tutkimuksessa oli alusta alkaen tutkittavilla tieto siitä, että heidän työnantajalle menee raportti tutkimuksesta toimeksiantajalle.

9.3 Jatkotutkimusehdotukset

Jatkotutkimusta voisi tehdä psyko-sosiaaliselta, kognitiiviselta ja fyysiseltä osa-alueelta, siitä minkälaisia toimintakykyä vahvistavia ja ylläpitäviä menetelmiä niistä on olemassa. Eli voisi vaikka tehdä tutkimuksen joistain esimerkiksi kognitiivisista terapiamuodoista, psyko-sosiaalisista toimintamuodoista materiaalia päivätoiminnan ohjaajille, jota he voisivat käyttää työnsä tukena. Päivätoiminnan ohjaajilta nousi ehdotus aistihuoneen suunnittelusta ja toteuttamisesta ikääntyneille päivätoiminnan tiloihin.

LÄHTEET

Aineksia ikäihmisten hyvään kuntoutuskäytäntöön. 2013. Pikkarainen, A., Vaara, M. & Salmelainen, U. (toim.) Gerontologisen kuntoutuksen toteutus, vaikuttavuus ja tiedon välittyminen: Ikääntyneiden kuntoutujien yhteistoiminnallisen kuntoutuksen tutkimus- ja kehittämishankkeen loppuraportti. Kelan julkaisuja. [viitattu: 24.04.2014] Saatavissa:

<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/42029/IKKU.pdf?sequence=20>

Avara, H. 2008. Kunnalliset vanhuspalvelut akaalaisten ikääntyneiden kokemina. Tampereen yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Hoitotieteen laitos. Pro gradu-tutkielma. [viitattu: 24.03.2014] Saatavissa:

<http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/79256/gradu02927.pdf?sequence=1>

Eloranta, S. 2009. Supporting older people`s independent living at home through social and health care collaboration. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitos. Sarja D Medica 869. Väitöskirja. [viitattu: 24.03.2014] Saatavissa:

www.doria.fi/bitstream/handle/10024/47133/AnnalesD869Eloranta.pdf?sequence=1

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

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista 980/2012. Finlex. [viitattu: 24.03.2014] Saatavissa:

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>

Heimonen, S-L. 2007. Näkökulmia ikääntyvän psyykkiseen toimintakykyyn. Pohjolainen, P., Sarvimäki, A. & Syren, I. (toim.) Toimintakykyä ja sosiaalista tukea iäkkäiden, omaisten ja työntekijöiden arjessa. Esityksiä VI Gerontologian päivillä 4.-5.5.2007. [viitattu: 24.03.2014] Saatavissa:

<http://www.ikainstituutti.fi/binary/file/-/id/3/fid/17/>

Helmijoki, S. 2011. Päivätoiminta ikääntyneiden kotona asumisen tukijana [verkkojulkaisu]. Tampere: Tampereen ammattikorkeakoulu. Terveysten edistämisen koulutusohjelma. [viitattu: 24.03.2014] Ylempi AMK-opinnäytetyö. Saatavissa:

http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/37949/Helmijoki_Sari.pdf?sequence=1

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2010. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus.

Hirvessalo, M. 2002. Liikuntaharrastus iäkkäänä: Yhteys kuolleisuuteen ja avuntarpeeseen sekä terveydenhuolto liikunnan edistäjänä. *Studies in Sport, Physical Education and Health* 87. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. [viitattu: 12.04.2014] Saatavissa:

<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/13505/9513913457.pdf?seq>

Hubbard, R., Fallah, N., Searle, S., Mitnitski, A. & Rockwood, K. 2009. Impact of Exercise in Community-Dwelling Older Adults. *Plosone*. [Web magazine] Volume 4. Issue 7. [viitattu: 12.04.2014] Saatavissa:

<http://www.plosone.org/article/info%3Adoi%2F10.1371%2Fjournal.pone.0006174>

Hyttiälä, K. & Peltomaa, M. 2012. Kuvaus ikäihmisten avoimen päivätoiminnan järjestämisestä Jalkarannan sairaalan tiloissa. *Ikäkaste II/Päijät-Hämeen Pätevähanke*. Sosiaali- ja terveysministeriö. [viitattu: 12.04.2013] Saatavissa:

<http://www.ikakaste.fi/pateva/pateva-tietopankki/finish/89-pateva/335-lahden-avoimen-paivatoiminnan-kuvaus/0>

Hyttiälä, K. & Peltomaa, M. 2013. Päivätoiminnan kehittämistyössä hyödynnettävä tutkimus- ja asiantuntijatieto. *Kirjallisuuskatsaus*. [viitattu: 12.04.2013] Saatavissa:

<http://www.ikakaste.fi/pateva/pateva-tietopankki/finish/89-pateva/332-kirjallisuuskatsaus-paivatoiminnan-kehittamistyon-tueksi/0>

Ikonen, E-R. 2013. *Kehittyvä kotihoito*. Helsinki: Edita.

Jansson, A. 2012. Psykososiaalisen ryhmätoiminnan yhteys iäkkäiden ihmisten yksinäisyyden lievittymiseen ja ystäväystymiseen. Jyväskylän yliopisto, Terveystieteiden laitos [viitattu: 24.03.2014]. Pro gradu –tutkielma. Saatavissa:

- Lehmuskoski, A. & Kuusisto-Niemi, S. 2007. Sosiaalialan sanasto. Terveystieteiden ja -talouden laitos. Kuopion yliopisto. [viitattu: 12.04.2013] Saatavissa: <http://www.sosiaaliportti.fi/file/4bb58e7e-c18a-4906-acdd-c285937ff812/sanasto.pdf>
- Partanen, K. 2004. Päiväkeskusohjaajien käsityksiä omatoimisuudesta ja sen tukemisesta ikääntyneillä. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto, terveystieteiden laitos. Pro gradu-tutkielma. [viitattu: 24.03.2014] Saatavissa: <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/8270/G0000541.pdf?sequence=1>
- Pitkälä, K., Valvanne, J. & Huusko, T. 2010. Geriatrinen kuntoutus. Teoksessa Geriatria. Tilvis, R., Pitkälä, K., Strandberg, T., Sulkava, R. & Viitanen, M. (toim.) 2010. Helsinki : Duodecim. 438, 444, 447:448.
- Pohjolainen, P. 2007. Fyysinen toimintakyky ja sen mittaaminen vanhuudessa. Pohjolainen, P., Sarvimäki, A. & Syren, I. (toim.) Toimintakykyä ja sosiaalista tukea iäkkäiden, omaisten ja työntekijöiden arjessa. Esityksiä VI Gerontologian päivillä 4.-5.5.2007. [viitattu: 24.03.2014] Saatavissa: <http://www.ikainstituutti.fi/binary/file/-/id/3/fid/17/>
- Rolland, Y., Abellan Van Kan, G. & Vellas, B. 2008. Physical Activity and Alzheimer's disease: From Prevention to Therapeutic Perspectives. [viitattu: 12.04.2014] Saatavissa: http://www.udel.edu/PT/PT%20Clinical%20Services/journalclub/noajc/08_09/Nov08/Physical%20Activity%20and%20Alzheimer%27s%20disease.pdf
- Routasalo, P. 2010. Yksinäisyys ja eristäytyminen. Teoksessa Geriatria. Tilvis, R., Pitkälä, K., Strandberg, T., Sulkava, R. & Viitanen, M. (toim.) 2010. Helsinki : Duodecim. 211. 411:415.
- Routasalo, P. & Lauri, S. 2001. Iäkkään henkilön kuntoutumista edistävä hoitotyön malli. Gerontologia. 2001/3. 211:213.

Ryhmämuotoinen gerontologinen kuntoutus. 2013. Pikkarainen, A., Vaara, M. & Salmelainen, U. (toim.) Gerontologisen kuntoutuksen toteutus, vaikuttavuus ja tiedon välittyminen: Ikääntyneiden kuntoutujien yhteistoiminnallisen kuntoutuksen tutkimus- ja kehittämishankkeen loppuraportti. Kelan julkaisuja. [viitattu: 24.04.2014] Saatavissa:

<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/42029/IKKU.pdf?sequence=20>

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto [verkkajulkaisu]. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto [ylläpitäjä ja tuottaja]. [viitattu 25.04.2014] Saatavissa: <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/>

Simonen, M. 2007. Sosiaalisen toimintakyvyn arvioinnin menetelmät. Pohjolainen, P., Sarvimäki, A. & Syren, I. (toim.) Toimintakykyä ja sosiaalista tukea iäkkäiden, omaisten ja työntekijöiden arjessa. Esityksiä VI Gerontologian päivillä 4.-5.5.2007. [viitattu: 24.03.2014] Saatavissa: <http://www.ikainstituutti.fi/binary/file/-/id/3/fid/17/>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2008. Ikäihmisten palvelujen laatusuositus. Helsinki. [viitattu: 12.04.2013] Saatavissa: http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3672.pdf&title=Ikaihmisten_palvelujen_laatusuositus_fi.pdf

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2010. Sosiaalisesti kestävä Suomi 2020. Sosiaali- ja terveyspolitiikan strategia. [viitattu: 12.04.2013] Saatavissa: http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=39503&name=DLFE-14357.pdf

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2012. Kaste ohjelma. [viitattu: 12.04.2013] Saatavissa: http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=5065240&name=DLFE-17905.pdf

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2013. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. [viitattu: 28.03.2014] Saatavissa:

http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=6511564&name=DLFE-26915.pdf

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2011. Keskeisiä käsitteitä neuvontapalveluista ja kotikäynneiltä. Toimintakyky. [viitattu: 28.03.2014] Saatavissa:

http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tutkimus/tyokalut/neuvontapalvelut/lait/kasitteet

Tiikkainen, P. 2006. Vanhuusiän yksinäisyys. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Studies in sport, physical education and health, 114 [viitattu: 28.03.2014].

Väitöskirja. Saatavissa:

<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/13494/9513925374.pdf?sequence=1>

Tilvis, R. 2010. Vanhenemismuutokset. Teoksessa Geriatria. Tilvis, R., Pitkälä, K., Strandberg, T., Sulkava, R. & Viitanen, M. (toim.) 2010. Helsinki : Duodecim. 21:22, 32:34, 38.

Tuomi J. & Sarajärvi A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Kustannus- osakeyhtiö Tammi.

Tuomi, J.& Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä. Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Välikangas, K. 2006. Kuntien toiminta ikääntyneiden kotona asumisen ja palvelujen kehittämisessä. Ympäristöministeriö. [viitattu: 12.04.2013] Saatavissa: https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/38796/SY_21_2006.pdf?sequence

=

LIITTEET

LIITE 1

PÄIVÄTOIMINTA PÄIJÄT-HÄMEESSÄ



Päijät-Hämeen kuntien järjestämä ikäihmisten päivätoiminta Kooste

Ikäkaite II Päijät-Hämeen Pätevä-hanke
Kristiina Hyttälä, Mari Peltomaa
29.5.2012



	Pvä/vko	Pääasialliset asiakasryhmät	Työntekijä-määrä	Montako kertaa asiakas käy keskimäärin viikossa	Päivätoiminta ryhmän koko	Päivätoiminnan sisältö	Millaiset tilat käytössä	Asiakas maksun suuruus
Lahti	5 kertaa vkossa, 5 h Ostospalveluna Harjulta. (jaksoa kesto 6-7 viikkoa)	Kaupungin läisohdon - kotihoidon- ja omaishoidon asiakkaalle	2 läihhoitajaa, 50 % fysioterapeutti -50 % koordinaattori	2-3 kertaa	9 henkilöä	Päivätoimintaan sisältyy vanhausten kuljetukset kotoa Häyrylään ja takaisin kotiin, aamiaisen ja lounas, monipuolista virketoimintaa, sosiaalista kanssakäymistä, fyysistä toimintakykyä tukevaa ja kunnunisia eläinievä harjoitteha kuntosalissa.	Kuntosali käytettävissä, ryhmätiloja, leppöluona, jossa 9 slakya, ruokasali, tapahtumassali (juhla sali)	9,00 € lantaa sisälly kuljetukset
Heinola	5 kertaa vkossa tu-pe klo 8-14 "iki-asiakkaita", oia määräaika silil a jaksolla	Ikäihmiset, vanhauset, osastolta koirinuneet, yksinäiset, omaisten leppöpäivät. Yhteydenotot asiakas tne, omaiset, osastolta, kotihoidolta ym. toimijoilta.	1 sairaanhoitaja / tiimivastavaa, 3 läihhoitajaa sekä 0,5 fysioterapeutti (0,5 työajasta kotihoidossa)	1-2 kertaa	2 x 12 heugen ryhmä päivittäin, sekaryhmää, päivittäin ryhmän jäsenet vaihtuvat	Asuupaia, kuntosali, lounas, epolierki, hoidot sekä vukoitvan vaihtuvat toimintatuhokiot, päiväkahvi	Enntisen kotisairanhoidon tilat sooppa kokoonnustilla molemmalle ryhmälle, mahdollisuus kuntosaliin	asiakasmaksu 10 € / kerta - lantja-antokaan mukainen omavastuu kuljetuksesta


Päivä	Pääasialliset asiakasryhmät	Työntekijämäärä	Montako kertaa asiakas käy keskimäärin viikossa	Päivätoiminta ryhmän koko	Päivätoiminnan sisältö	Millaiset tilat käytössä	Asiakas maksun suuruus
Syyskuu	Kokoukset/osaajat klo 9-11:30 x viikossa Osaajat klo 12-14:30 x viikossa Käytösraha 5 x viikossa	Omat hoitajat, kotihoidon asiakkaat, muuttaneet, hoitokäytösraha	1 kerran viikossa	6-8 henkilöä	Suomen, fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen kuntoutus ATK T-kuntus, Ikäryhmä, avoimuus	Suomalaiset, päiväkeskussali (asunpäivän ostopäiväryhmä ja Iis-kuntosal)	11 € päivätoiminta osapäiväryhmä ja kahvi 3.50 € osapäiväryhmä ja leonas 7 € kahvi 2 € käytösraha 4 €
Hartola	3 kertaa viikossa ma, ti ja ke klo 8-14:30 ke 8:30-11:30	Suuri osa kotihoidon asiakkaista	1-2 kertaa viikossa	8-13 henkilöä	Aamupala, aivojumppaa, musiikkia, maisteha, tuoli jumppa liikuntatutkimus, kädentaitoja, leppomista, visailua, teemahetjotä retkät	Yksi ryhmätila käytössä, ruokasali erikseen.	11 € päivätoiminta osapäiväryhmä ja kahvi 3.50 € osapäiväryhmä ja leonas 7 € Käytösraha 3 €/suunta
OIVA Asiakkala	Palvelukeskus päivä 2 kertaa viikossa Käytösraha kaikkina arkipäivinä	Kotihoidon asiakkaat	1 kerran viikossa	Keskimäärin 10 henkilöä	Toiminnalliset ryhmät: kädentaidot, kirjallisuus, pelit, liikunta, musiikki, palvelupäivässä suunnonimen, ruokailu, toiminnalliset tuokiot	Palvelukeskuksen kokoustilat, asunpäiväryhmän oleskelutilat	Päivätoimintamaksu 5,65 €/kk Palvelupäivä 12,00 €
Hollola	2 kertaa viikossa 2 h ryhmä	Kotona asuvat ikäihmiset, joilla on oleskeluhoitoa	1 kerran viikossa	ma ryhmässä 10 henkilöä, ke ryhmässä 9 henkilöä	Arpela, vertaistuke, voimistusta, bingoa	Umasallin muotoamhuone, Veteraanitalon yhteisötila-kuntosal	Ilman taksi-kuljetusta 5,65 € kk, ja taksi-kuljetuksella 11,35 € kk

Päivä	Pääasialliset asiakasryhmät	Työntekijämäärä	Montako kertaa asiakas käy keskimäärin viikossa	Päivätoiminta ryhmän koko	Päivätoiminnan sisältö	Millaiset tilat käytössä	Asiakas maksun suuruus
Syyskuu	Kokoukset/osaajat klo 9-11:30 x viikossa Osaajat klo 12-14:30 x viikossa Käytösraha 5 x viikossa	Omat hoitajat, kotihoidon asiakkaat, muuttaneet, hoitokäytösraha	1 kerran viikossa	6-8 henkilöä	Suomen, fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen kuntoutus ATK T-kuntus, Ikäryhmä, avoimuus	Suomalaiset, päiväkeskussali (asunpäivän ostopäiväryhmä ja Iis-kuntosal)	11 € päivätoiminta osapäiväryhmä ja kahvi 3.50 € osapäiväryhmä ja leonas 7 € kahvi 2 € käytösraha 4 €
Hartola	3 kertaa viikossa ma, ti ja ke klo 8-14:30 ke 8:30-11:30	Suuri osa kotihoidon asiakkaista	1-2 kertaa viikossa	8-13 henkilöä	Aamupala, aivojumppaa, musiikkia, maisteha, tuoli jumppa liikuntatutkimus, kädentaitoja, leppomista, visailua, teemahetjotä retkät	Yksi ryhmätila käytössä, ruokasali erikseen.	11 € päivätoiminta osapäiväryhmä ja kahvi 3.50 € osapäiväryhmä ja leonas 7 € Käytösraha 3 €/suunta
OIVA Asiakkala	Palvelukeskus päivä 2 kertaa viikossa Käytösraha kaikkina arkipäivinä	Kotihoidon asiakkaat	1 kerran viikossa	Keskimäärin 10 henkilöä	Toiminnalliset ryhmät: kädentaidot, kirjallisuus, pelit, liikunta, musiikki, palvelupäivässä suunnonimen, ruokailu, toiminnalliset tuokiot	Palvelukeskuksen kokoustilat, asunpäiväryhmän oleskelutilat	Päivätoimintamaksu 5,65 €/kk Palvelupäivä 12,00 €
Hollola	2 kertaa viikossa 2 h ryhmä	Kotona asuvat ikäihmiset, joilla on oleskeluhoitoa	1 kerran viikossa	ma ryhmässä 10 henkilöä, ke ryhmässä 9 henkilöä	Arpela, vertaistuke, voimistusta, bingoa	Umasallin muotoamhuone, Veteraanitalon yhteisötila-kuntosal	Ilman taksi-kuljetusta 5,65 € kk, ja taksi-kuljetuksella 11,35 € kk

	Päiväko	Pääasialliset asiakasryhmät	Työntekijämäärä	Montako kertaa asiakas käy keskimäärin viikossa	Päivöimintä ryhmän koko	Päivöiminnän sisältö	Millaiset tilat käytössä	Asiakas maksun suuruus
Padasjoki	Ikäihäiset: 1 kerta viikossa (4.5.1)	Kotihoidon asiakkaat	1 työntekijä (tähöhoitaja)	1 kerran viikossa	17-20 henkilöä	Aamppala, visahia, kevyttä jumppaa, heittopeliä, lounas, bingo, kahvit.	Visapiiston palvelukeskuksen sali	Päivöimintä 5,65€/kk (koljetuksella 11,35€/kk)
Kärkölä	1 kerta viikossa (6.7.1) Ostopalveluna Nerolasta.	Pääasiassa vanhuksia, ohjastuvat kotihoidon kautta	1 työntekijä (tähöhoitaja)	1 kerran viikossa	6 henkilöä talon ulkopuolelta Nerolan asukkaista osallistuu vaihtelevasti määrään	Aamppala, sauna, virkistystoimintaa, lounas, bingo, piivikahvi. Kerran kuukaudessa seurakunta käy pitämässä hartausherken	Rytmotila käytössä tarvittaessa talon muita tiloja. Talossa on kuntosali.	Asiakasmakku 22,00 euroa / kerta (sis. aamiaisen, lounaan, kahvin, mahdoll. samonituksen ja koljetuksen)

LIITE 2

TOIMEKSIANTOSOPIMUS

 **LAHDEN AMMATTIKORKEAKOULU**
Lahti University of Applied Sciences

OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIANTOSOPIMUS (TKI opintopisteet)

TOIMEKSIANTAJA	
Toimeksiantaja	Ikäkaste II/ Pätevä osahanke
Toimeksiantajan yhteyshenkilö	Mari Peltomaa
Lähiosoite	Tarjantie 78
Postinumero ja -toimipaikka	15950 Lahti
Toimipisteen kotikunta	Lahti
Puhelin	
Sähköposti	mari.peltomaa@lahti.fi
OPINNÄYTETYÖN TEKIJÄ/T	
Nimi/nimet ja tunnukset/tunnukset	Suvi Hämäläinen 1001436, Tarja Kupiainen 1300234
Ryhmätunnus/tunnukset	HO110S, 08SH13KG
Koulutusohjelma ja -ala	Hoitotyön koulutusohjelma, Sosiaali- ja terveysala
Puhelin/puhelimet	
Sähköposti/postit	suvi.hamalainen/tarja.kupiainen@student.lamk.fi
OHJAAJA	
Ohjaava opettaja	Satu Leinonen
Puhelin	
Sähköposti	satu.leinonen@lamk.fi
Koulutusaia	Sosiaali- ja terveysala
OPINNÄYTETYÖ	
Opinnäytetyön nimi	Ikääntyneiden kuntouttava päivätoiminta kolmessa Päijät-Hämeen kunnassa
Opinnäytetyön tavoite	Kartoittaa ikääntyneiden päivätoiminnan ohjaajien toimintaa, kokemuksia ja kehittämistarpeita Päijät-Hämeen Pätevä osahanketta varten.

SOPIMUS TOIMEKSIANNOSTA

- Työelämä maksaa opinnäytetyön tekemisestä opiskelijalle tai ammattikorkeakoululle
 Työelämän edustajat ohjaavat aktiivisesti opinnäytetyön tekemistä
 Työyhteisö hyödyntää tuloksia toiminnassaan
 Opinnäytetyöt ovat julkisia asiakirjoja;
salassa pidettävä materiaali poistetaan toimeksiantajan pyynnöstä ennen julkaisua
 Opiskelija toimittaa toimeksiantajalle erillisen raportin opinnäytetyöstä

Muut selvitykset opinnäytetyön kustannuksista, tekijänoikeuksista, aikataulusta ja muista erikseen sovituista yksityiskohdista voidaan liittää tämän sopimuksen liitteeksi.

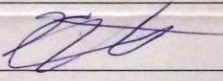
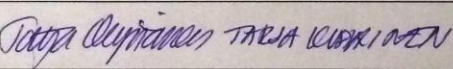
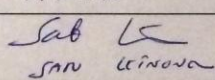
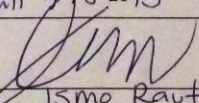
Liitteitä yhteensä 17 sivua.

- Toimeksiantajan tietoja ei saa tallentaa ammattikorkeakoulun yritysrekisteriin.

Tällä sopimuksella toimeksiantaja ja opiskelija sopivat, että opiskelija suorittaa *opinnäytetyöksi määritellyn tutkimuksen tai kehittämistyön toimeksiantajalle.*

Toimeksiantaja sitoutuu antamaan opiskelijan käyttöön opinnäytetyön tekemiseen tarpeelliset tiedot ja antamaan tarvittavaa asiantuntijaohjausta.

ALLEKIRJOITUKSET

OPISKELIJA	Suvi Hämäläinen
Paikka ja päiväys	Lahti <u>24/6 2013</u>
Allekirjoitus ja nimenselvennys	 SUVI HÄMÄLÄINEN
OPISKELIJA	Tarja Kupiainen
Paikka ja päiväys	Kouvola Lahti <u>25/6 2013</u>
Allekirjoitus ja nimenselvennys	 TARJA KUPIAINEN
OHJAAJA	Satu Leinonen
Paikka ja päiväys	Lahti <u>11/7 2013</u>
Allekirjoitus ja nimenselvennys	 SATU LEINONEN
TOIMEKSIANTAJA	IKÄKASTE II / Pätevä Osahanke
Paikka ja päiväys	Lahti <u>5/8 2013</u>
Allekirjoitus ja nimenselvennys	 Ismo Rautiainen

Tätä sopimusta on tehty kaksi (2) samansisältöistä kappaletta, joista yksi toimitetaan ammattikorkeakoulun opintotoimistoon tilastointia ja arkistointia varten ja yksi jää toimeksiantajalle.

Kopio sopimuksesta toimitetaan ohjaavalle opettajalle ja jokaiselle opinnäytetyön tekijälle. Sopimuksen kopioista vastaavat opinnäytetyön tekijä/tekijät.

Päivitetty 9.5.2011

LIITE 3

TUTKIMUSLUVAT

Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä	LUPAHAKEMUS AMK- ja toisen asteen OPINNÄYTETYÖ tai KEHITTÄMISHANKE
---	--

Hakemus toimitetaan luvan myöntäjälle. Lupaa opinnäyte- ja tutkimustyöhön ei pääsääntöisesti myönnetä potilasiin tai asiakkaisiin kohdistuviin tutkimuksiin eikä rekisteritutkimuksiin, jotka kohdistuvat PHSOTEY:n salassa pidettäviin potilas / asiakasrekisteritietoihin. (Ks. ohjeet tutkimusluvan hakemiseksi, kohta 4).

Saapumispäivä: 30.5.13

PHSOTEY Dnro TUTKIMUS:	PHSOTEY sisäisen laskutuksen SL-koodi:
------------------------	--

Opiskelija/tutkija täyttää ja vastaa allekirjoitusten hankkimisesta

1 Toteutuspaikka: tulosryhmä ja tulosityksikkö

<input type="checkbox"/> Ensihoito ja päivystyskeskus	<input type="checkbox"/> Keskussairaala	<input type="checkbox"/> Kuntoutuskeskus
<input type="checkbox"/> Lääketieteellisten palvelujen keskus	<input checked="" type="checkbox"/> Peruspalvelukeskus <i>Arva</i>	<input type="checkbox"/> Tukipalvelukeskus
<input type="checkbox"/> Yhtymähallinto	<input type="checkbox"/> Ympäristöterveyskeskus	

Tulosityksikkö: *Orimattila, Nastola*

2. Opinnäytetyön/kehittämishankkeen tiedot

Oppilaitos, koulutusohjelma ja suuntautumisvaihtoehto
Lahden ammattikorkeakoulu, Hoitotyön koulutusohjelma, Sairaanhoitaja.

Oppilaitoksen osoite ja muut yhteydet
Hoitajankatu 3 15650 Lahti, puh 03 82819, fax 03 7517040

Opinnäytetyön/kehittämishankkeen nimi ja lyhytnimi
Ikäntyneiden kurtouttava päivätoiminta.

Opinnäytetyön/kehittämishankkeen alkamispv 01.02.2013	Opinnäytetyön/kehittämishankkeen arvioitu päättymispvm 31.12.2013
--	--

Opinnäytetyön luonne Kehittämishanke Tutkimus

Opinnäytetyön/kehittämishankkeen tavoitteet ja lyhyt kuvaus toteutuksesta (esim. aineiston keruu, kohderyhmä)
Opinnäytetyön tavoitteena on kartoittaa ikäntyneiden päivätoiminnan ohjaajien toimintaa ja kokemuksia. Aineistonkeruu suoritetaan teema-aastattelemaila yhteensä neljää päivätoiminnan ohjaajaa Nastolassa, Orimattilassa ja Heinolassa.

3. Hakija/hakijat

Luvanhakija/yhteyshenkilö: Suvi Hämäläinen	Osoite: [redacted]	Sähköposti: suvi.hamalainen@stuo	Puhelin: [redacted]
Opinnäytetyön/kehittämishankkeen tekijöiden nimet: Tarja Kupainen	Osoite: [redacted]	Sähköposti: tarja.kupainen@stude	Puhelin: [redacted]

4. Opinnäytetyön/kehittämishankkeen kustannuksista vastaa

opiskelija/tutkija joku muu, mikä:
 PHSOTEY:n tulosityksikkö, josta sovittu (pvm ja nimi):

3.7.2009 final 1(2)

5. Opinnäytetyön raportointi

<input checked="" type="checkbox"/> Opinnäytetyö/raportti toimitetaan luvan myöntäjälle	<input type="checkbox"/> Raportti toimitetaan julkaisusarjan toimituskunnalle
<input type="checkbox"/> Opinnäytetyöstä/raportista pidetään osastokokous/koulutus	
<input type="checkbox"/> Jokin muu tapa, mikä	

Opinnäytetyön tekijällä on opinnäytetyöhönsä tekijänoikeus, mikäli toimeksiantosopimuksessa ei toisin sovit. Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä saa opinnäytetyöhön käyttöoikeuden omassa toiminnassaan. Käyttöoikeudesta ei suoriteta palkkiota.

6. Allekirjoitukset

Oppilaitos	
Pvm ja ohjaajan allekirjoitus ja nimenselvennys 23.5.13 <i>Sari Leinonen</i>	Puhelin/sähköposti SARV.LEINONEN@LAMK.FI
Tutkimus	
Pvm ja ohjaajan allekirjoitus ja nimenselvennys 23.5.13 <i>Sari Leinonen</i>	Puhelin/sähköposti SARV.LEINONEN@LAMK.FI
Pvm ja osastonhoitajan/esimiehen allekirjoitus ja nimenselvennys	Puhelin/sähköposti
Pvm ja hakija allekirjoitus ja nimenselvennys 23.5.13 <i>Outi Leinonen TARJA KUPHAINEN</i>	

7. Luvan myöntäjän viranhaltijapäätös

<input checked="" type="checkbox"/> Myönnetty lupa opinnäytetyöhön/kehittämishankkeeseen hakemuksen mukaisesti	
<input type="checkbox"/> Lupa edellyttää eettisen toimikunnan käsittelyn	<input type="checkbox"/> Pyydetään tarkennusta/lisäselvityksiä
<input type="checkbox"/> Hakemus hylätty	

Perustelu/pyydyttävät lisäselvitykset

Aika ja paikka

7.6.13 *Kaivola*

Allekirjoitus ja nimenselvennys, arvo/tehtävänimike

Anu Oikkonen-Nikula
Koti- ja asumispalvelujen johtaja
Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä

Tulosryhmä/Tulosalue/Yhteystiedot

0/85

8. Pyydytetyt lisäselvitykset toimitettu

Aika ja paikka

Allekirjoitus ja nimen selvennys, arvo/tehtävänimike

Tulosryhmä/Tulosalue/Yhteystiedot

9. Liitteet päivättyinä: Tutkimuslupahakemus rekisteröidään skannaamalla, päiväykset merkittävää liiteluetteloon

<input checked="" type="checkbox"/> Tutkimussuunnitelma tai hankesuunnitelma
<input type="checkbox"/> Opinnäyte toimeksiantosopimus
<input type="checkbox"/> Selvitys tutkimuksen kustannuksista ja rahoituksesta (tutkimussuunnitelmassa tai erillisellä liitteellä)
<input type="checkbox"/> Muut liitteet, mitkä:

Luvan myöntäjä toimittaa hakemuksen/päätöksen eettisen toimikunnan sihteerille.

Kopio myönnetystä luvasta lähetetään:

1) tutkimusluvan hakijalle 2) yksikön osastonhoitajalle/esimiehelle 3) rekrytointikoordinaattorille (HEN)

**Heinolan kaupunki
Sosiaali- ja terveystoimi**

**Viranhaltijapäätös
Muu yleispäätös**

Vanhus- ja hoitopalvelujohtaja

12.6.2013

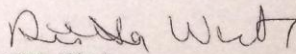
6 §

Dnro 801/01.03.00/2012

Asia **Tutkimuslupa-anomus : Ikääntyneiden kuntouttava päivätoiminta kolmessa Päijät-Hämeen kunnassa / Hämäläinen Suvi ja Kupiainen Tarja**

Perustelut Lahden ammattikorkeakoulussa sairaanhoitajiksi opiskelevat Suvi Hämäläinen ja Tarja Kupiainen ovat anoneet tutkimuslupaa opinnäytetyötään varten. Tutkimuslupa-anomus liitteenä.

Päätös Tällä päätöksellä myönnetään Suvi Hämäläiselle ja Tarja Kupiaiselle tutkimuslupa ikääntyvien kuntouttava päivätoiminta kolmessa Päijät-Hämeen kunnassa tutkimusta varten Heinolassa


Riitta West
Vanhus- ja hoitopalvelujohtaja

Tiedoksi suvi.halalainen@student.lamk.fi
tarja.kupiainen@student.lamk.fi
kotihoidon johtaja Marjatta Lahti

Oikaisuvaatimus oikeus Päätökseen tyytymätön voi tehdä kirjallisen oikaisuvaatimuksen. Oikaisuvaatimuksen saa tehdä se, johon päätös on kohdistettu tai jonka oikeuteen, velvollisuuteen tai etuun päätös välittömästi vaikuttaa (asianosainen) sekä kunnan jäsen.

Tiedoksi asianosaiselle Annettu postin / lähetin kuljetettavaksi 12.06.2013.

Oikaisuvaatimusviranomaisen Sosiaali- ja terveystoimikunta, Rauhankatu 3, 18100 Heinola.

Oikaisuvaatimusaika ja sen alkaminen Oikaisuvaatimus on tehtävä 14 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista. Asianosaisen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon, jollei muuta näytetä, seitsemän päivän kuluttua kirjeen lähettämisestä, saantitodistuksen osoittamana aikana tai erilliseen tiedoksisaantitodistukseen merkittynä aikana. Kunnan jäsenen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon kun päätös on asetettu yleisesti nähtäväksi.

Oikaisuvaatimuksen sisältö ja toimittaminen Oikaisuvaatimuksesta on käytävä ilmi vaatimus perusteineen ja se on tekijän allekirjoitettava. Oikaisuvaatimus on toimitettava oikaisuvaatimusviranomaiselle ennen oikaisuvaatimusaajan päättymistä.

Päätöksen nähtäväksi asettaminen Tämä päätös on yleisesti nähtävänä 17.06.2013.

LIITE 4

SAATEKIRJE

Hyvä vastaanottaja!

Olemme kaksi viimeisen vuoden sairaanhoitaja opiskelijaa. Toinen meistä tulee yksikköönne suorittamaan teemahaastattelua 28.6.2013. Haastattelulla pyritään kartoittamaan ikääntyneiden kuntouttava päivätoiminnan ohjaajien näkemyksiä, kokemuksia ja kehittämistarpeita toiminnastaan Nastolassa, Orimattilassa ja Heinolassa sijaitsevilla toimipisteillä.

Laadullisen tutkimuksemme tuloksia hyödynnetään Päijät-Hämeen Pätevä hankkeessa, sekä Lahden ammattikorkeakoulun opinnäytetyöhömmä. Täysin valmis tutkimus valmistuu 2013 loppuun mennessä ja se on luettavissa Theseus verkkokirjastossa.

Haastattelu tulee olemaan melko vapaamuotoinen ja etenee tiettyjen teemojen mukaisesti käytettävissä olevan ajan puitteissa. Aikaa tulisi varata kuitenkin vähintään tunti. Haastattelut tallennetaan ja käsitellään luottamuksellisesti. Kerätty aineisto tuhoetaan asianmukaisesti, kun tutkimus on saatettu päätökseen.

Huomioimme anonymiteetin vastaajan sitä halutessanne. Voitte valmistautua haastatteluun perehtymällä käsiteltäviin teemoihin jo etukäteen.

Kiitokset mielenkiinnostanne ja haastatteluun osallistumisesta!

Yhteistyöstä kiittäen

Sairaanhoitajaopiskelijat

Tarja Kupiainen tarja.kupiainen@student.lamk.fi

Suvi Hämäläinen suvi.hamalainen@student.lamk.fi

LIITE 5

TEEMAHAASTATTELUN RUNKO

1. Päivätoiminnan sisältö

Mitä toiminnassa tehdään

2. Kuntouttava työote

Miten ohjaajat toteuttavat

3. Oman ammattitaidon toteuttaminen

4. Tuen ja koulutuksen tarve

Onko tarvetta tukeen tai koulutukseen

5. Kehittämistarpeet

Minkälaisia kehittämis ehdotuksia päivätoimintaan

6. Tilat ja ympäristö

Miten tilat ja ympäristö sopivat toimintaan

LIITE 6

Ala-, ylä- ja pääkategorioiden muodostuminen.

Taulukko 4. Hyvinvoinnin ja osallisuuden lisääminen pääkategorian muodostuminen.

Alakategoriat:	Yläkategoriat:	Pääkategoria:
Kotihoidon tukipalvelua	Kotona asumista tukevaa toimintaa	Ikääntyneiden hyvinvoinnin ja osallisuuden lisääminen päivätoiminnassa
Kotona selviytymisen tukeminen		
Heterogeeniset ryhmät	Ryhmätoimintaa	
Ryhmien koko ja muodostuminen		
Viriketoimintaa on paljon ja monipuolisesti	Virikkeellistä toimintaa	
Teemoittain olevat viikko-ohjelmat		
Hyvinvointiteknologia viriketoiminnan apu- ja työvälineenä, Smart-TV ja Internet		
Liikunnallista viriketoimintaa		
Hyödyllistä ja emotionaalista viriketoimintaa		
Kotona tehtävät liikunnalliset - ja kognitiiviset tehtävät		
Yhteistyö seurakunnan, kaupungin ja kolmannen sektorin kanssa		Yhteistyötoimintaa

Taulukko 5. Kokonaisvaltainen kuntoutus pääkategorian muodostuminen.

Alakategoriat:	Yläkategoriat :	Pääkategoria:
Asiakkaiden tukemista kokonaisvaltaisesti	Kokonaisvaltainen kuntoutus	Kokonaisvaltainen kuntoutus
Viriketoiminnan toteuttaminen	Kognitiivinen ja psyykkinen kuntoutus	
Muistin parantamista ja aivojen toimintaa parantavaa viriketoimintaa toteuttamalla.		
Fyysistä harjoittelua ja fyysisen kunnon seuraamista	Fyysinen kuntoutus	
Kädentaitojen harjoittelu Päivittäisten kotiaskareiden tekemisen ja arjessa selviämisen tukeminen	Kognitiivinen kuntoutus	
Kuntoutuksen toteuttamista yhteistyö tahojen kanssa	Sosiaalinen kuntoutus	

Taulukko 6. Ammattitaidon toteutuminen pääkategorian muodostuminen.

Alakategoriat:	Yläkategoriat:	Pääkategoria:
Sairaanhoitotyössä ammattitaidon toteuttaminen	Sairaanhoitajan ja lähihoitajan ammattitaidon toteuttaminen	Päivätoiminnanohjaajien ammattitaidon toteuttaminen
Perushoitotyössä ammattitaidon toteuttaminen		
Muistisairaiden hoitamisessa ammattitaidon toteuttaminen		
Fyysisen toimintakyvyn tukeminen ammattitaidon toteuttamisessa	Fysioterapeutin ja geronomin ammattitaidon toteuttaminen	
Toimintakyvyn toteuttamisessa ammattitaidon toteuttaminen		

Taulukko 7. Kehittämis ehdotusten pääkategorian muodostuminen.

Alakategoriat:	Yläkategoriat:	Pääkategoria:
Yhteistyön kehittäminen kolmannen sektorin palvelujen käyttämiseen päivätoiminnassa Koulutuksien järjestäminen Kognitiivisen kuntoutuksen kehittäminen Ryhmien muodostamisen kehittäminen	Päivätoiminnan sisällön kehittäminen	Päivätoiminnan kehittämis ehdotukset ohjaajien kokemuksena
Tilojen kehittäminen Ympäristön kehittäminen	Fyysisen ympäristön kehittäminen	

LIITE 7

ABSTRAHOINTIKAAVIO 1

Tutkimuskysymys 1. Millaista on ikääntyneiden kuntouttava päivätoiminta Päijät-Hämeen alueella päivätoiminnan ohjaajien kuvaamana?

Pelkistykset	Alakategoriat
<p>Teemaviikkoja mitä milläkin viikolla tehdään</p> <p>Viikko-ohjelma seinällä kaksi viikkoa</p> <p>Mitä teemoja on milläkin viikolla</p>	<p>Teemoittain olevat viikko-ohjelmat</p>
<p>Kotihoidon tuki</p> <p>Kotihoidon tukipalvelua</p> <p>On aamupala</p> <p>On lounas ja päiväkahvi</p> <p>Aamupalan jälkeen</p> <p>Siihen kuuluu ruokailut</p> <p>Ruokailun jälkeen</p> <p>Saunomispalvelu</p> <p>Otetaan verinäytteitä</p> <p>Tehdään haavahoitoja</p> <p>Jaetaan lääkkeet</p> <p>Lääkehoitoa</p> <p>Injektioita</p> <p>Mahdollistaa lääkehoidon</p>	<p>Kotihoidon tukipalvelua</p>
<p>Ketkä sopii samoihin ryhmiin</p> <p>Pystytään kaksitoista ottamaan yhteen ryhmään</p> <p>Tällä hetkellä ryhmät sopivan kokoisia</p> <p>Ryhmät on aika isoja, kaksitoista henkeä</p> <p>Olemme pystyneet vaihtamaan ryhmää</p>	<p>Ryhmien koko ja muodostuminen</p>
<p>Joka päivä on eri toimintakykyisiä</p> <p>Ryhmissä on eri toimintakykyisiä ihmisiä</p> <p>Sosiaalinen ryhmä</p> <p>On muistisairaitten ryhmä</p>	<p>Heterogeeniset ryhmät</p>

<p>On hoidollinen ja kuntoutus puoli</p> <p>Omaishoidettavien ryhmä</p> <p>Omaishoidettaville sellainen parkki-hoito (korkeintaan yksi päivä)</p>	
<p>On viriketoimintaa</p> <p>On virikehetki</p> <p>Lauletaan</p> <p>Kuunnellaan musiikkia ja tanssitaan</p> <p>Laulaminen on hyvin tärkeä</p> <p>Lauletaan, kuunnellaan</p> <p>Muistellaan ja luetaan</p> <p>On tarinoita</p> <p>Musiikki on mukana</p> <p>On muistelua ja laulua</p> <p>On musiikin kuuntelua ja laulamista</p> <p>Meillä on tanssit</p> <p>Oli juhannustanssit.</p> <p>Laitetaan musiikki soimaan</p> <p>Saatetaan tanssittaa heitä</p> <p>Juhannuksena tanssit</p> <p>Taidenäyttelyitä lähellä</p> <p>Joka kesä tehdään kesäretki</p>	<p>Viriketoimintaa on paljon ja monipuolisesti</p>
<p>Osallistuu muita ryhmiä tv:n välityksellä</p> <p>Olemme ikään kuin samassa ryhmässä</p> <p>Smart-TV:sta tulee live-jumppa</p> <p>Kotona asiakkaat pystyvät näkemään meidän päivä kuntoutuksen tanssit</p> <p>Jumppaohjaus television välityksellä</p> <p>TV:stä uusi työväline ja apuväline päivätoiminnanohjaajille</p> <p>Internet on myös apuväline</p> <p>Katsoa musiikki-videoita</p> <p>Internetin käyttö on suosittua</p> <p>Asiakkaat toivovat, että mennään nettiin</p>	<p>Hyvinvointiteknoologia viriketoiminnan apu- ja työvälineenä, Smart-TV ja Internet</p>

<p>Kuvasuunnistusta Pelattu mölkkyä Pieniä kisoja, kesäkisat Tarkkuusheittoa Tietovisaa Ulkoilua Kävelyä</p>	<p>Liikunnallista viriketoimintaa</p>
<p>Viiriäisiä ulkopihalla Käydään ryhmän kanssa hoitamassa Vaihtamassa pehkuja Antamassa syömistä Puhdistamassa juomakupit Saavat hoitaa ja tehdä hyödyllistä</p>	<p>Hyödyllistä ja emotionaalista viriketoimintaa</p>
<p>Kotiohjelmaa ja harjoitteluohjelmia kotiin mukaan Käyty läpi ja annettu kotijumpaksi Yhdellä ryhmällä otettu käyttöön päiväkirja Päiväkirjan avulla saatiin havainnoimaan ympäristöä</p>	<p>Kotona tehtävät liikunnalliset - ja kognitiiviset tehtävät</p>
<p>Kodin turvallisuudesta puhuttu Asiakkaiden kotona olevista asioita puhuttu. Muistisairaiden kanssa leikattu lehdistä kodin eri tilojen kuvia Mietitty, mikä hyvää, huonoa tai vaativaa kotona eri tiloissa Puhuttu ravitsemuksesta ja tärkeistä ravintoaineista</p>	<p>Kotona selviytymisen tukeminen</p>
<p>Yhteistyötä seurakunnan ja päiväkotien kanssa Seurakunnan työntekijä pitää kerran kuukaudessa hartausviikkoja Päiväkodin lapset esiintyvät ja laulavat Kolmannen sektorin ystäväpiiriin Yhteistyötä Tampereen virikeohjaajien kanssa ”Jelppari – palvelu” joka käy asiakkaiden kotona, ulkoiluttamassa tai auttamassa Ikä-instituutin: ”Voimaa vanhuuteen” materiaalia kotiharjoitteluohjelmiin</p>	<p>Yhteistyö seurakunnan, kaupungin ja kolmannen sektorin kanssa</p>

LIITE 8

ABSTRAHOINTIKAAVIO 2

Tutkimuskysymys 2. Miten kuntouttava työote tulee ilmi päivätoiminnan ohjaajien toiminnassa?

Pelkistykset	Alakategoriat
Asiakkaiden tukeminen kokonaisvaltaisesti, että selviytyvät omassa arjessa Asiakkaiden eri-osa-alueiden tukeminen	Asiakkaiden tukemista kokonaisvaltaisesti
Palapelejä Ajanvietepelejä Luetaan tarinoita Lauletaan Kuunnellaan musiikkia Pidetään tuolijumppaa Pelataan biljardia Muistipelejä Bingoa Piiirretään Keskustellaan Lauletaan	Viriketoimintaa toteuttamalla
Asiakkaille toimintakykytestin perusteella suunnitelma Joka aamu kuntosalilla Kuntosali tunti viisitoista min Siihen kuuluu kuntosalilla laitteilla käyminen Tasapaino osuus Kävelytesti Kuntosali-harjoittelun ohjaus Kuntosalilaitteille meneminen	Fyysistä harjoittelua ja fyysisen kunnon seuranta toteuttamalla

<p>Kiertoharjoittelu</p> <p>Lihaskuntoharjoittelu</p> <p>Tasapainoharjoittelu</p> <p>Arvioidaan testien perusteella fyysistä tilaa</p> <p>Satsataan siihen fyysiseen kuntoutukseen</p>	
<p>Sahaamista</p> <p>Naulaamista</p> <p>Askartelua</p>	<p>Kädentaitoja harjoittelemalla</p>
<p>Muistiharjoittelua päivittäin käytettävillä välineillä</p> <p>Saman päivärytmin toteuttaminen</p> <p>Samojen asioiden tekeminen</p> <p>Päivittäisten toimintojen ylläpitäminen</p> <p>Tuetaan, että selviytyvät paremmin arjessa</p> <p>Tukea arjessa pärjäämistä</p> <p>Kotona asumisen pidentäminen</p> <p>Asiakkaiden toiveiden mukaan kotona selviytymistä tukea kaikilla tavoilla</p>	<p>Päivittäisten kotiaskareiden tekemisen ja arjessa selviämisen tukeminen</p>
<p>Kolmannen sektorin kanssa yhteistyön tekeminen</p> <p>Ystäväpiiri toimintaan ohjaaminen</p>	<p>Kuntoutuksen toteuttamista yhteistyötahojen kanssa</p>
<p>Tehdään aivojumppaa</p> <p>Pelataan muistipelejä</p> <p>Tehdään runoja</p> <p>Aivojumppaa</p> <p>Muistipelejä</p> <p>Tehdään keskittymistä vaativia harjoituksia</p> <p>Muistisairaiden ryhmän vetäminen</p>	<p>Muistin parantamista ja aivojen toimintaa parantavaa viriketoimintaa toteuttamalla.</p>

LIITE 9

ABSTRAHOINTIKAAVIO 3

Tutkimuskysymys 3. Miten päivätoiminnan ohjaajat voivat toteuttaa omaa ammattitaitoaan työssään?

Pelkistyksset	Alakategoriat
Lääkehoidossa, Haavahoidoissa Verikokeiden ottamisessa Kokonaisvaltaisessa hoitotyössä	Sairaanhoidotyössä ammattitaidon toteuttaminen
Perushoito koulutusta ja ammattitaitoa vastaavaa työtä	Perushoitotyössä ammattitaidon toteuttaminen
Muistisairaiden vanhuksien hoitaminen ammattitaitoa vastaavaa työtä	Muistisairaiden hoitamisessa ammattitaidon toteuttaminen
Fyysisen toimintakyvyn tukeminen koulutusta vastaavaa työtä	Fyysisen toimintakyvyn tukemisessä ammattitaidon toteuttaminen
Toimintakyvyn tukemisessä koulutusta vastaavaa työtä	Toimintakyvyn tukemisessä ammattitaidon toteuttaminen

LIITE 10

ABSTRAHOINTIKAAVIO 4.

Tutkimuskysymys 4. Millaisia kehittämissuhteita päivätoiminnan ohjaajat esittävät päivätoiminnalle?

Pelkistykset	Alakategoriat
Parkinsonin tautia sairastavien lääkehoitoon koulutusta Parkinsonin taudissa esiintyvien oireiden hoitoon koulutusta	Lisäkoulutusta
Ikä-instituutin koulutus tarjonta Apuväline-messut Vanhusten-messut Yhteistyön kehittäminen kolmannen sektorin palvelujen käyttämiseen päivätoiminnassa	Kolmannen sektorin hyödyntäminen kehittämisessä
Kognitiiviseen kuntoutukseen lisää Kognitiivista hoitomuotoa Kognitiivista terapiaa	Kognitiivisen kuntoutuksen kehittäminen
Muistisairaiden ryhmän ohjaamiseen tarvittaisi lisää koulutusta Muistisairaiden ryhmässä ohjaajana toimimiseen jotain koulutusta	Muistisairaiden ohjaajana toimimisen kehittäminen
Ryhmien muotoutumisen kehittäminen sairauden ja ongelman mukaan Arviointi milloin tarvitsee muistiryhmään päästä Kehittämiskohde kohdennettumpien ryhmien muodostaminen ja tarkentaminen Kuljetuksien kehittäminen laajalta alueelta tulevien asiakkaiden sairauksien	Ryhmien kokoamisen kehittäminen

ja ongelmien mukaan sopiviin ryhmiin	
<p>Kotihoidon kanssa tiedon kulun kehittäminen</p> <p>Tiedonkulun kehittäminen kotihoidon kanssa</p> <p>Palaverien pitäminen kotihoidon kanssa</p> <p>Kotihoidon kanssa yhteyden pitäminen</p>	<p>Kotihoidon kanssa tiedon kulun kehittäminen</p>
<p>Päijät- Hämeen alueen muiden toimintapaikkojen ohjaajien kanssa kokoontuminen</p>	<p>Yhteistyön kehittäminen P-H alueen päivätoiminnan ohjaajien kanssa</p>
<p>Aistihuoneen tekeminen opiskelijoille lopputyönä kehittämisehdotus</p> <p>Tilojen kehittäminen päivätoiminnassa arkiaskarien tekemisessä</p> <p>Tilojen kehittäminen pienryhmä muotoiseen toimintaan sopivaksi</p> <p>Tilojen kehittäminen muistiongelmaisten kanssa toiminnan järjestämiseen sopivimmiksi</p> <p>Muistiongelmaisten kanssa toimimiseen turvallisemmat tilat on kehittämiskohde</p> <p>Tilojen kehittäminen akustiikan kannalta</p> <p>Ulkoilu mahdollisuuden kehittäminen</p>	<p>Tilojen kehittäminen</p>
<p>Ympäristön kehittäminen pihalla toimimisen mahdollisuuteen</p> <p>Ympäristön kehittäminen ulkoilu mahdollisuuteen</p> <p>Ympäristön kehittäminen pihalla olemisen mahdollisuuteen</p> <p>Ympäristön kehittäminen omatoimiseen ulkoilu mahdollisuuteen</p>	<p>Ympäristön kehittäminen</p>