

Kotihoidon Virikepankki

”Hyvä kohtaaminen on semmonen, mistä jää molemmille hyvä mieli”

Miettunen Heidi
Vahtola Katja

Opinnäytetyö

Sosiaalia
Sosionomi

2023

Koulutus
Tutkintonimike

Tekijä	Heidi Miettunen Katja Vahtola	2023
Ohjaaja(t)	Merja Hjulberg Timo Marttala	
Työn nimi	Kotihoidon Virikepankki	
Sivumäärä	35 + 9	

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää kotihoidon työmenetelmiä sekä luoda Virikepankki kotihoidon työntekijöiden työvälineeksi asiakastyöhön. Virikepankkiin haluttiin koota kotihoitoon sopivia helposti hyödynnettäviä materiaaleja ja ideoita kotihoidon asiakkaiden toiminnallisempaan arkeen. Viriketoiminta ei tässä tapauksessa tarkoita erillisten ohjaustuokioiden järjestämistä vaan pienien toiminnallisten asioiden tuomista keskelle kotihoidon arkea.

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä. Tavoitteena oli kehittää Virikepankin sisältöä osallistamalla työyhteisö mukaan Virikepankin suunnitteluun. Toteutimme kyselyn, josta saimme kerättyä tietoa kotihoidon työntekijöiden näkemyksistä ja ajatuksista toiminnallisemman arjen toteuttamisessa kotihoidon asiakkaille. Teoreettinen osuus sisältää tietoa virikkeiden merkityksestä ikääntyneiden kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin. Kokeilimme Virikepankin sisältöä käytännön työssä ja keräsimme kokemuksia Virikepankin käytettävyydestä haastatteleamalla kotihoidon työntekijöitä.

Opinnäytetyön tuloksena koottiin Virikepankki, jonka sisältöä voivat hyödyntää kaikki kotihoidossa asiakastyötä tekevät työntekijät sekä kotihoidossa työharjoittelussa olevat opiskelijat. Virikkeiden avulla voidaan tuottaa laadukkaampaa hoitoa sekä edistää ikääntyneiden terveyttä ja hyvinvointia. Mielekkään tekemisen ansioista ikääntyneet saavat vaihtelua arkeen sekä työntekijät kokevat työnsä sisällön merkityksellisemmäksi.

Avainsanat	Kotihoito, viriketoiminta, kotihoidon kehittäminen
Muita tietoja	Työhön liittyy kotihoidon virikepankki sekä osuus kotihoidon sähköiseen käsikirjaan.

Degree programme
Degree title

Author	Heidi Miettunen	2023
Supervisor(s)	Katja Vahtola Merja Hjulberg Timo Marttala	
Title	Ideas for a more functional everyday life of home care employees	
Number of pages	35 + 9	

The purpose of this thesis was to develop ideas for home care work methods and create an Activity bank for home care employees for better quality of work. We wanted to collect easy to use materials suitable for home care and ideas for a more functional everyday life of home care workers. Stimulating activity in this case does not mean organizing separate activity sessions, but rather bringing small functional things into the middle of everyday home care.

The thesis was carried out as a functional thesis. The goal was to develop tips and ideas along with home care workers. A survey was made, from which information was gathered about the views and thoughts of home care workers in implementing a more functional everyday life for home care clients. The theoretical part contains information about the importance of mental stimulation for the overall well-being of the elderly. We tested the contents of the Activity bank in practice and gathered experiences about the usability of the Activity bank by interviewing home care workers.

As a result of this thesis, an Activity bank was created. The contents of this thesis can be used by all employees doing customer work in home care, as well as students doing internships in home care. The activities can be used to produce better quality care and promote the health and well-being of the elderly. Due to pleasant activities, the elderly have a better everyday life and employees find their work more meaningful.

Keywords	home care, activity, development of home care
Special remarks	This thesis includes special activity ideas for home care employees

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	6
2 OPINNÄYTETYÖN METODOLOGINEN ESITTELY	8
2.1 Opinnäytetyön tavoitteet ja tutkimuskysymykset.....	8
2.2 Tutkimusmenetelmät.....	8
2.3 Opinnäytetyön käytännön toteutus	11
2.4 Aineiston analysointi	12
2.5 Eettisyys ja luotettavuus	14
3 VIRIKETOIMINTA VANHUSTYÖSSÄ	16
3.1 Gerontologinen sosiaalityö, elämän tarkoituksellisuus ja mielen hyvinvointi.....	16
3.2 Sosiokulttuurinen vanhustyö	18
3.3 Tutkittua tietoa kulttuurin terveysvaikutuksista.....	19
3.4 Aivoterveys	21
3.5 Muistelu	21
3.6 Musiikki	23
3.7 Kolmassektori ja muut toimijat ikääntyneiden tukena	24
4 VIRIKEPANKKI.....	26
4.1 Fyysinen Virikepankki	26
4.2 Sähköinen Virikepankki.....	27
5 TYÖNTEKIJÄT MUKANA VIRIKEPANKIN KEHITTÄMISESSÄ	28
5.1 Kysely	28
5.2 Kyselyjen tulokset	29
5.3 Kokemuksia Virikepankin hyödyntämisestä asiakastyössä haastattelun tulokset.....	31
6 POHDINTA JA JATKOKEHITTÄMINEN	33
6.1 Työkulttuurin muutos ja jatkokehittäminen	33
7 LIITTEET	36
LÄHTEET.....	41

ALKUSANAT

Opinnäytetyömme tarkoituksena on lisätä virikkeellisyyttä Kemin kotihoidon asiakkaille. Halusimme koota Virikepankin Kemin kotihoidon työntekijöiden käyttöön. Virikepankin avulla hoitohenkilökunta voi tuottaa kotihoidonpalveluita laadukkaammin ja tarjota asiakkailleen mielekästä tekemistä arkeen. Haluammekin kiittää kotihoidon henkilökuntaa arvokkaista ideoista, joita saimme virikepankin sisällön kokoamiseen.

.....

1 JOHDANTO

Tämän opinnäytetyön lähtökohtana oli kotihoidon työn laadun kehittäminen. Meillä on pitkä työkokemus hoitotyöstä kotihoidossa ja halusimme tehdä opinnäytetyön, josta olisi hyötyä niin kotihoidon henkilökunnalle, kuin asiakkaille. Opinnäytetyömme tarkoituksena oli selvittää olisiko valmiiksi kootulla virikemateriaalilla käyttöä jokapäiväisessä asiakastyössä. Opinnäytetyön avulla halusimme lisätä kotihoidon asiakkaiden toiminnallisempaa arkea ja toteuttaa kotihoidon henkilökunnalle työvälineen, jonka avulla he voivat tehdä omaa työtänsä mielekkäämmäksi. Tutustuessamme kotihoidon kehittämiseen viittaaviin tutkimuksiin löysimme lähinnä fyysisen toimintakyvyn ylläpitämiseen liittyviä tutkimuksia ja opinnäytetöitä. Koimme kuitenkin, että laadukkaamman hoitotyön toteuttamiseksi on huomioitava ikääntyneen fyysisen toimintakyvyn lisäksi myös psyykkinen ja sosiaalinen hyvinvointi. Jätimme virikepankin ulkopuolelle varsinaiset fyysistä toimintakykyä ylläpitävät harjoitteet, koska työyhteisössämme oli jo käytössä fysioterapeuttien laatimia fyysistä toimintakykyä ylläpitäviä tai lisääviä harjoitteita. Sointu Riekkinen-Tuovisen tekemä väitöstutkimus oli kokemamme asian kanssa samalla linjalla. Riekkinen-Tuovinen on tehnyt tutkimuksen sosiokulttuurisesta vanhustyöstä ja tutkimuksessaan todennut, että fyysinen perushoito dominoi ja aikatauluttaa vanhojen ihmisten arkea, jolloin sosiokulttuuriset ulottuvuuden jäävät toissijaiseksi. (Riekkinen-Tuovinen 2018, 169–171.)

Kotihoito on ikääntyneiden ensisijainen palvelu. Kansallinen linjaus on, että iäkkäät voivat saada tarvitsemansa palvelut kotiin ja asua omassa kodissa mahdollisimman pitkään. Kotiin saatavia palveluita tulee kehittää vastaamaan iäkkäiden tarpeita. (Terveiden ja hyvinvoinninlaitos 2023.) Myös laatusuosituksessa hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palveluiden parantamiseksi 2020–2023 on suositus suunnitella ikääntyneiden palvelut toimintakyvyn heikkenemistä ennaltaehkäisevästi sekä antaa ikääntyneille mahdollisuus osallistua arjessaan mielekkäseen toimintaan (Sosiaali- ja terveysministeriö 2020, 21). Kotihoitoa on lisätty viime vuosina, kun vanhainkotien ja terveyskeskusten osuus on pienentynyt ikäihmisten pitkäaikaishoidossa. Oletuksena on, että ikääntyneet haluavat asua kotona mahdollisimman pitkään. Viime aikoina on kuitenkin herännyt kysymys

siitä saavatko kotihoidon asiakkaat oikeanlaatuisia ja riittäviä palveluita. (Vehko, Sinervo & Josefsson 2017, 1.) Kotihoidon palveluiden laadun kehittäminen on jäänyt viime vuosina tehokkuuden kehittämisen jalkoihin. Lisääntyvät asiakasmäärät ja vähenevä henkilöstöresurssi tuovat omat haasteensa palveluiden tuottamiselle. Kotihoidon palveluiden laatuun tulisikin kiinnittää huomiota nykyistä enemmän. Laissa ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista on useita eri pykälää, joissa viitataan palveluiden kehittämisestä nimenomaan kotiin annettavissa palveluissa ja ikääntyneiden kotona asumisen tukemisessa.

Tässä opinnäytetyössä käsittelemme Kemin kotihoitoa, joka on kotipalvelun ja kotisairaanhoidon yhdistettyä toimintaa. Kemissä kotihoito on jaettu viiteen eri tiimiin. Tiimit tekevät työtä moniammatillisena yhteistyönä ja niissä työskentelee lähihoitajia, sairaanhoitajia, fysioterapeutteja sekä hoiva-avustajia.

Opinnäytetyössämme kokosimme Virikepankin, jonka sisällön avulla kotihoidon henkilökunta saa helposti tietoa ja välineitä toiminnallisemman arjen toteuttamiseen. Kyselyn avulla selvitimme, minkä tyyppistä sisältöä työntekijät toivoivat Virikepankkiin. Työntekijöiltä saatujen ideoiden sekä oman teoriatietomme pohjalta kokosimme Virikepankin. Kokeilimme Virikepankin hyödyntämistä käytännön työssä ja keräsimme kehittämis ehdotuksia kokeilujaksolla nousseista ajatuksista haastatteleamalla henkilökuntaa.

2 OPINNÄYTETYÖN METODOLOGINEN ESITTELY

2.1 Opinnäytetyön tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää Kemin kotihoidon työntekijöiden käyttöön Virikepankki. Halusimme kerätä Virikepankkiin helposti toteutettavia toiminnallisia ideoita työntekijöiden jokapäiväiseen käyttöön. Jätimme Virikepankista pois fyysiset harjoitteet. Kotihoidossa on töissä fysioterapeutteja, jotka ovat jo laatineet erilaisia harjoitteita asiakkaiden fyysisen toimintakyvyn ylläpitämiseksi. Varsinaisen viriketoiminnan lisäksi halusimme koota Virikepankkiin tietoja kolmannen sektorin ja muiden toimijoiden järjestämästä toiminnasta. Näitä hyödyntämällä voidaan tarjota laadukkaampaa kotihoitoa sekä lisätä ikääntyneiden toiminnallisempaa arkea.

Tutkimuskysymysten kautta halusimme lisätä ymmärrystämme siitä minkä verran toiminnallista arkea tuetaan ikääntyneiden kotihoidossa. Lisäksi halusimme tietää tulisikö valmiiksi koottu virikemateriaali toiminnallisemman arjen toteuttamista.

Tutkimuskysymykset:

1. Millaista viriketoimintaa kotihoidossa käytetään?
2. Minkälaista hyötyä Virikepankista on?

2.2 Tutkimusmenetelmät

Toteutimme opinnäytetyömme toiminnallisena opinnäytetyönä, lisäksi siinä on viitteitä laadullisesta tutkimuksesta. Toiminnallinen opinnäytetyö on yksi ammatikorkeakoulujen opinnäytetyön muoto, se on kehittämisen tapa, jossa näytetään ammatillinen asiantuntijuus kehittävällä ja tutkimuksellisella otteella tehdyllä tuotoksella ja siitä raportoimalla. Toiminnallisessa opinnäytetyössä kehittämisen tavoitteena on ammatillinen tuotos, joka on hyödyksi kohderyhmälle. (Kostamo, Airaksinen & Vilkkä 2022, 9.) Tässä opinnäytetyössä kohderyhmänä ovat sekä kotihoidon henkilökunta, että asiakkaat. Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena

on järjestää ja järkeistää sekä ohjeistaa ja opastaa käytännön toimintaa (Saastamoinen, Vähä, Ypyä, Alahuhta & Päätaalo 2018). Kehittämisessä korostuvat mm. tutkimuksellisen ja kehittävän toiminnan käytännön läheisyys, kohderyhmän osallistaminen sekä kokeiltavuus käytännössä (Kostamo ym. 2022, 8–9). Toiminnallinen opinnäytetyö koostuu toiminnallisesta osuudesta sekä opinnäytetyön raportoinnista (Saastamoinen ym. 2018).

Kyselyn avulla kartoitimme kotihoidon henkilöstön näkemyksiä viriketoiminnasta kotihoidossa. Laadimme kyselyn, jonka vastausten perusteella kokosimme Virikepankin koekäyttöön. Kyselylomakkeen suunnittelu on tärkeää. Myös kyselyn saatekirjeen laadintaan tulee kiinnittää huomiota. Kyselylomakkeen alkuun liitetty saate on tärkeä tutkimuksen onnistumisen kannalta. Monesti hyvä saatekirje vaikuttaa kyselyjen vastausprosentteihin positiivisesti motivoimalla haastateltavaa. Saatteen tulee herättää luottamusta, eikä se saa olla liian pitkä. (Borg 2021.)

Strukturoituja kyselyjä voidaan toteuttaa monin eri tekniikoin; yleisimpiä näistä ovat käynti-, puhelin-, posti- ja verkkokyselyt sekä näiden yhdistelmät. Tässä opinnäytetyössä käytimme verkkokyselyä yhdistettynä paperiseen kyselyyn. Näissä tekniikoissa epävarmuutta tuo se, että haastattelija ei ole avustamassa ja valvomassa vastaamista. Näin ollen joihinkin kysymyksiin ei ehkä vastata teknisesti oikealla tavalla tai niihin voidaan jättää vastamaatta kokonaan. Tällainen kysely on kuitenkin helppo ja edullinen toteuttaa. (Borg 2021.) Kyselylomakkeen suunnittelun ja laatimisen jälkeen lähetimme kyselyn sähköpostilla jo valmiiksi olemassa olevaan ”Kotihoidon henkilöstö” – ryhmään. Verkkokyselyn lisäksi tutkimuksessamme oli vaihtoehtona vastata paperiselle lomakkeelle. Paperisia lomakkeita tulostimme kotihoidon toimistolle paikkaan, josta ne olivat kaikkien työntekijöiden saatavilla. Vastauksille tehtiin erillinen laatikko, joka sijoitettiin samaan paikkaan lomakkeiden kanssa.

Verkkokyselyissä joudutaan normaalisti lähettämään myös vastausmuistutuksia otokseen kuuluville henkilöille, koska ensimmäinen vastauskierros ei yleensä kerää tarpeeksi vastaajia (Borg 2021). Toteuttamamme kysely ei ollut poikkeus. Aluksi emme saaneet kuin muutaman vastauksen kyselyyn. Tämän vuoksi lähetimme muistutusviestejä sekä sähköpostitse että Mukana-sovelluksen kautta, tämä kyseinen sovellus on käytössä jokaisella Kemin kotihoidon työntekijällä.

Muistutus viestien jälkeen saimme riittävästi vastauksia kyselyymme. Kyselyyn vastasi 24 kotihoidon työntekijää.

Pohdimme millä tavoin saisimme parhaiten käyttäjäkokemuksia Virikepankin käytettävyydestä kokeilujakson jälkeen. Alun perin meillä oli suunnitelmissa järjestää toinen kysely, mutta päädyimme kuitenkin haastatteluun. Haastattelun avulla vastaajat pystyvät kertomaan kokemuksistaan puheen muodossa. Haastattelu on yleinen tapa tuottaa tutkimusaineistoja. Haastattelutapoja on runsaasti ja kaikkien niiden tavoitteena on tuottaa tietoa ja aineistoa tutkimusongelmaan vastaamiseksi. (Hyvärinen, Suoninen & Vuori 2022.)

Haastattelussa kysymyksiä ei esitetä aina samassa muodossa tai kysymyksiä ei välttämättä edes muotoilla tarkasti etukäteen. Tutkija perehtyy ensin tutkimusaihetta koskevaan kirjallisuuteen, valitsee oman näkökulmansa ja kysymyksensä ja päättää sitten, mitkä ovat tutkimuksen kannalta keskeiset teemat. Näistä teemoista haastatteli kysyy vapaasti muotoillen kysymyksiä. Haastattelun suosio perustuukin siihen, että vastaamisen vapaus antaa oikeuden haastateltavien puheille. Haastattelu on myös suhteellisen helppoa toteuttaa. (Hyvärinen ym. 2022.) Tässä menetelmässä tutkimusongelmasta poimitaan keskeiset aiheet tai teemat, jotka haastattelussa on välttämätön käsitellä, jotta tutkimusongelmaan voidaan vastata. Itse tutkimuskysymystä tai -kysymyksiä ei kuitenkaan koskaan kysyä sellaisenaan haastattelussa. Ei ole väliä missä järjestyksessä aiheet tutkimushaastattelussa käsitellään, kunhan vastaaja voi antaa oman kuvauksensa ja vastaajan kannalta kysymykset ovat luontevassa järjestyksessä. (Vilkkä 2021b, 99.) Haastattelijan kysymysten sisältämällä rajauksilla, muotoiluilla sekä tyylillä on suuri vaikutus siihen, millaisia vastauksia ja keskusteluja aineistoon saadaan. Haastattelijan vaikutus ei kuitenkaan ole ongelma, vaan ominaisuus, joka kuuluu haastattelun kulkuun ja saadun aineiston analyysiin. Vuorovaikutus tallentuu ja se on osa aineistoa ja siten tutkijan käytössä. Vuorovaikutusta tuleekin pitää rikautena, ei häiriönä, nimittäin jos haastatteli on liian neutraali ja etäinen, voi myös haastattelu tyypistyä neutraaliksi ja etäiseksi. (Hyvärinen ym. 2022.) Haastattelemamme kotihoidon työntekijät olivat meille pääsääntöisesti tuttuja, joten keskustelu oli luontevaa ja haastattelu helppo toteuttaa. Opinnäytetyössämme halusimme haastattelun avulla selvittää, olivatko työntekijät käyttäneet Virikepankkia kokeilujaksolla ja mitä mieltä he olivat Virikepankin sisällöstä. Halusimme

myös tietää, minkälaisia kehittämisajatuksia Virikepankin käytön ja materiaalien suhteen nousi. Tiedonkeruutapaa voidaankin kutsua strukturoiduksi (Borg 2021).

2.3 Opinnäytetyön käytännön toteutus

Opinnäytetyömme suunnitteluprosessin aloitimme jo hyvissä ajoin keväällä 2021, jolloin saimme ajatuksen koota yhteen erilaisia toiminnalliseen arkeen liittyviä ideoita ja vinkkejä. Pian päättimme ottaa aiheen opinnäytetyöksemme. Alussa kutsumme projektia Ideapankiksi, mutta työn edetessä termi Virikepankki alkoi kuulostaa sopivammalta. Opinnäytetyön varsinaisen suunnitteluvaiheen aloitimme neljännellä lukukaudella eli syksyllä 2021. Tällöin laadimme myös alustavan aikataulun, jonka mukaan etenimme. Aikataulu löytyy liitteistä (LIITE 1).

Opinnäytetyömme on toiminnallinen opinnäytetyö, jonka työstämiseen halusimme osallistaa mukaan myös työntekijöitä. Opinnäytetyön valmistamisvaiheen aloitimme laatimalla kyselyt, joissa kartoitimme henkilökunnan ajatuksia ikääntyneiden virikkeellisestä arjesta. Halusimme selvittää kotihoidon työntekijöiden näkemyksiä siitä olisiko heillä kiinnostusta toteuttaa virikkeellisiä kotikäyntejä asiakkaiden luona ja millaista sisältöä he toivoisivat Virikepankin sisältävän. Laadimme kyselylomakkeen keväällä 2022 ja järjestimme kyselyn sekä sähköisenä, että perinteisenä paperikyselynä. Kyselyn vastausajan päätyttyä kokosimme vastauksista nousseet ajatukset yhteen. Kyselyjen analyysin perusteella aloimme toteuttaa Virikepankkia käytäntöön. Virikepankin materiaaleja varten anoimme avustusta Kemin kaupungin hallinnoimalta vanhusten virkistystililtä. Materiaalit hankimme noudattaen Kemin kaupungin hankintasopimuksia.

Kokosimme kyselyjen vastausten perusteella ja omaa harkintaamme käyttäen materiaaleja Virikepankkia varten. Hyödynsimme virikemateriaalien kokoamisessa teorianäkökulmaa liittyen ikääntyneiden viriketoimintaan. Jaoimme valmiit virikepankkilaatikat kotihoidon tiimeihin ja esittelimme ne tiimien työntekijöille. Lisäsimme kokeilujakson aikana sisältöä Virikepankkeihin. Mainostimme asiaa myös erinäisillä viesteillä Mukana-sovelluksen kautta. Virikepankin kokoamisen jälkeen halusimme antaa työyhteisölle reilusti aikaa tutustua Virikepankin sisältöön ja kokeilla sen sisältöä käytännössä. Huomasimme kuitenkin melko pian,

että pidetyt esittelyt ja lähetetyt viestit, eivät olleet riittäviä viriketoiminnan lisäämiseksi. Laadimme tiimien toimistoihin mainokset Virikepankeista (LIITE 2) sekä suunnittelimme virikemateriaalilaatikat houkuttelevammiksi tekemällä niistä värikkäämmät. Perehdytimme myös opiskelijoita Virikepankin sisältöön sekä rohkaisimme heitä käyttämään niitä työssäoppimisjaksolla.

Alkuperäisen suunnitelman mukaan meillä oli tarkoituksena järjestää toinen kysely liittyen Virikepankin toimivuuteen, mutta päädyimme kuitenkin lopulta siihen, että haastattelimme työntekijöitä liittyen Virikepankin käytettävyyteen. Toteutimme haastattelun keskustelemalla työntekijöiden kanssa heidän ajatuksistaan liittyen Virikepankin sisältöön ja käyttämiseen arjen työssä.

Haastatteluissa ilmeni, ettei kotihoidon henkilöstöllä ollut paljoa tietoa eri toimijoiden järjestämisestä ikäihmisten arjen hyvinvointiin liittyvistä palveluista. Siksi halusimme koota Virikepankkiin myös esimerkiksi kolmannen sektorin tuottamia palveluita, joita voi hyödyntää kotihoidon asiakkaiden arjen aktivoimisessa.

Opinnäytetyön viimeistelyvaiheessa kokosimme opinnäytetyön kirjallisen osuuden, jossa kävimme läpi opinnäytetyön valmisteluprosessin sekä reflektimme opinnäytetyötämme ja oppimaamme teorialähteisiin nojaten. Teorialähteet valitsimme harkiten ja pyrimme löytämään mahdollisimman tuoretta tietoa luotettavista lähteistä.

2.4 Aineiston analysointi

Laadullisen aineiston pohjalta on haastavaa tehdä tieteellisesti kestäviä johtopäätöksiä. Analysointi tekniikoita on monia ja valittu analysointi tekniikka on riippuvainen tutkimuksen tavoitteista sekä tutkimuksessa hyödynnettävän aineiston kokonaisuudesta. (Puusa & Juuti 2020, 141.) Laadullisen tutkimuksen aineistot ovat pääosin erilaisia tekstejä, kun määrällisen tutkimuksen aineisto on saatettu numeeriseen muotoon (Puusa & Juuti 2020, 73). Valitsimme opinnäytetyön aineiston analysointiin laadullisen lähestymistavan, koska halusimme saada tietoa

kyselylomakkeiden kautta työntekijöiden näkemyksistä viriketoiminnan sisällöstä ja toteuttamisesta kotihoidossa.

Analysoimme kyselyjen vastaukset kokoamalla ne yhteen. Vertasimme vastauksia toisiinsa ja muodostimme hypoteesin kerätystä aineistosta. Hypoteesilla tarkoitetaan sitä, että kyselyiden vastauksia tulkitessa voidaan muodostaa tietty hypoteesi, tulkintaa tulee kuitenkin muuttaa ja hypoteesi muokkautuu jokaisen vastauksen perusteella. Tavoitteena on kokonaisvaltaisen ymmärryksen luominen kohteena olevasta ilmiöstä. Tällainen menettely tapa syventää tutkijan ymmärrystä tutkittavaan kohteeseen. (Puusa & Juuti 2020, 77.) Aineiston analysointi kytkeytyy laadullisessa tutkimuksessa aineiston hankintaan. Tutkijan ymmärrys vaikuttaa aineiston hankintaan ja sitä kautta myös aineiston analyysiin. (Puusa & Juuti 2020, 37.) Käytimme sekä kyselykaavakkeen vastausten tulkitsemisessä, että haastattelun analysoinnissa edellä mainittua menetelmää.

Laadullisen tutkimuksen aineisto on tutkittavien omakohtainen kuvaus tutkimukseen liittyvästä ilmiöstä. Siksi tutkijan on hyvä muistaa erottaa aineistoa analysoidessaan omat näkemyksensä ja mielipiteensä tutkittavasta kohteesta. Luonteen omaista laadullisen tutkimusmateriaalin analysoinnissa on se, että tutkija havainnoi ja tulkitsee. Havainnot eivät kuitenkaan sinällään ole löydöksiä vaan niitä tulee eritellä, tulkita ja yhdistää. Analyysiä tehdessä jokaiseen tapaukseen tulee perehtyä huolellisesti ja käsitellä yksittäin. Kutakin tapausta tulee tarkastella useasta eri näkökulmasta. Tämän jälkeen tutkija voi alkaa vertailemaan ja tarkastelemaan yhtäläisyyksiä ja eroavaisuuksia. (Puusa & Juuti 2020 142.) Koostimme kyselyiden vastauksista taulukon, minkä avulla perehdyimme vastauksiin. Tämän jälkeen koostimme vastauksista yhteenvedon. Virikepankin kokeilujakson loputtua laadimme haastattelukysymykset. Kokosimme haastattelujen keskustelut ja vastaukset taulukkoon, jonka avulla keräsimme johtopäätökset viriketoiminnan hyödyntämisestä kotihoidossa.

2.5 Eettisyys ja luotettavuus

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta kiteyttävät uskottavuus, eettisyys ja luotettavuus. Käsitteet nivoutuvat toisiinsa ja niitä on vaikeaa määritellä yksiselitteisesti. (Puusa & Juuti 2020, 167.) Tutkimuksen luotettavuuden arviointi kuuluu osana hyvään tutkimuskäytäntöön. Opinnäytetyössämme noudatimme tiedeyhteisön tunnustamia toimintatapoja, kuten rehellisyyttä, tarkkuutta ja huolellisuutta niin tutkimustyössä, tulosten esittämisessä, tallentamisessa kuin tutkimustulosten arvioinnissa. Tutkimukseen sovelletaan tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia tiedonhankinta-, tutkimus-, ja arviointimenetelmiä sekä toteutetaan tieteellisen tiedon luonteeseen kuuluvaa avoimuutta sekä vastuullisuutta tutkimuksen tuloksia julkaistaessa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6.) Opinnäytetyömme kokoamista varten laadittuun kyselyyn sekä haastatteluun osallistui kotihoitojen henkilökuntaa. Osallistujia emme valikoineet vaan kyselyyn vastaaminen oli vapaaehtoista. Emme halunneet valita kyselyyn vastaajia, koska halusimme mahdollisimman monipuolisia vastauksia. Jos olisimme valinneet kyselyyn vastaajat itse, vastaajat olisivat voineet olla erityisen kiinnostuneita viriketoiminnan järjestämisestä. Tutkimukseen osallistuvilla henkilöillä on aina oikeus osallistua tutkimukseen vapaaehtoisesti. Tutkimukseen osallistuvalla henkilöllä on myös oikeus jättäytyä pois tutkimuksesta milloin tahansa. Kesken tutkimuksen pois jättäytyminen ei kuitenkaan estä siihen asti kerätyn tutkimustiedon käyttämistä tutkimuksessa. Tutkimuksen kohteena olevan on saatava tietoa tutkimuksen sisällöstä, henkilötietojen käsittelystä sekä tutkimuksen toteuttamisesta totuuden mukaisesti. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019, 7–8.) Teimme kyselylomakkeeseen saatteen, jossa kerroimme totuudenmukaisesti opinnäytetyömme tarkoituksesta. Emme keränneet kyselyssä emmekä haastattelussa henkilötietoja, koska koimme ettei se ole oleellista Virikepankin kehittämisen kannalta. Henkilötiedoilla ei mielestämme ollut merkitystä myöskään käyttäjäkokemuksia kerätessämme.

Työn teoriaosuuden luotettavuuden kannalta oli tärkeää valita lähdekirjallisuus huolellisesti. Etsimme teoriatietoa laajasti ja pyrimme siihen, että lähteet olisivat mahdollisimman uusia. Tämä osoittautui kuitenkin melko haastavaksi ja jotkin lähteistä ovat myös vanhempia.

3 VIRIKETOIMINTA VANHUSTYÖSSÄ

3.1 Gerontologinen sosiaalityö, elämän tarkoituksellisuus ja mielen hyvinvointi

Tässä luvussa käsittelemme Viriketoiminnan merkitystä teorian pohjalta. Teoria valikoitui Virikepankin sisällön perusteella. Toisaalta taas Virikepankin sisältö koostui teorian tietoon perustuen. Koska opinnäytetyömme tarkoituksena on lisätä toiminnallisempaa ja mielekkäämpää arkea kotihoidon asiakkaille, valitsimme teoriaperustan nimenomaan ikääntyneiden hyvinvoinnin edistämiseen liittyen. Rajasimme teoriaosuudesta pois fyysisen toimintakyvyn ylläpitämisen, koska keskityimme opinnäytetyössämme mielen hyvinvointiin ja arjen mielekkyyttä edistäviin psyykkistä hyvinvointia lisääviin asioihin.

Gerontologisen sosiaalityön keskeinen tehtävä on ikääntyneiden hyvinvoinnin edistäminen ja tukeminen. Ikääntyvän ihmisen hyvinvoinnissa terveys ja sosiaaliset kysymykset nivoutuvat toisiinsa melko tiiviisti. Ikääntyneiden hyvinvointia on tarkasteltu eri tutkimuksissa ja heiltä on kysytty asioita, joita he itse määrittelevät tärkeiksi oman hyvinvointinsa kannalta. Tärkeimmiksi asioiksi ovat nousseet terveys, läheiset ihmissuhteet sekä perhe. Muita tärkeitä asioita, joita esille on nousut ovat luonto, koti sekä mahdollisuus tehdä itse omaan elämäänsä vaikuttavia valintoja. (Kananoja, Lähteinen & Marjamäki 2011, 234.)

Hyvän ja arvokkaan vanhuuden toteutuminen edellyttää yhteiskunnan perustamista tasa-arvoon ja iäkkäiden ihmisoikeuksien toteuttamiseen. Näiden lisäksi ikäihmisten läheisillä ja lähiyhteisöllä on suuri merkitys arvokkaaseen ja turvalliseen vanhenemiseen. Ystävät, omaiset, järjestöjen ja sosiaali- ja terveyspalveluiden työntekijät ovat merkittävässä asemassa ikäihmisten turvallisen ja arvokkaan elämän toteutumisessa. (Kivelä 2012, 16–17.)

Ikäihmisen aktiivinen arki ei tarkoita pelkästään liikunnallista elämää, vaan se on tavallisten arkisten askareiden tekemistä, kuten ruoanlaittoa, siivousta ja pieniä puhdetöitä. Siihen voi liittyä myös erilaisia liikunnallisia ja kulttuurisia harrastuksia sekä kodin ulkopuolella tapahtuvia sosiaalisia kohtaamisia tai näiden yhdistel-

mää. Lyhyesti sanottuna aktiivinen arki tarkoittaa osallistumista itseään kiinnostaviin toimintoihin. Ikääntyminen tuo kuitenkin varsin yleisesti mukanaan esimerkiksi terveyteen tai liikuntakykyyn liittyviä toiminnan rajoitteita, jolloin ympäristön merkitys osallistavaan arkeen korostuu. (Rantakokko 2019, 259.)

Hoitotyö keskittyy yleensä vahvasti hoitamiseen ja hoivaan sekä erilaisiin toimenpiteisiin. Osallisuutta tuetaan kuitenkin päivittäin esimerkiksi arkisista asioista suoriutumisessa, kuntouttavaa työtä hyödyntämällä. Tätä kutsutaan yleisesti arkikuntoutukseksi ja se keskittyy voimavaralähtöisyyteen. Arkikuntoutusta onkin kehitetty kotihoidossa viime vuosina, mutta se on painottunut lähinnä fyysisen toimintakyvyn harjoittamiseen. Ihminen on tutkitusti kuitenkin kokonaisuus, joka tarvitsee myös sosiaalisia kontakteja sekä psyykkistä hyvinvointia. Psyykkistä, fyysistä ja henkistä hyvinvointia ilmentävät niin elämänhallinta kuin myönteinen asenne elämään. Hyvinvointia ilmentävät myös terveelliset elämäntavat, arvokkuuden kokemus, valmius oppia uutta, hengellisyys, rakkauden kokeminen, tulevaisuuteen orientoituminen, turvallisuus, terveys ja toimintakyky. (Heinola & Luoma 2007, 36.)

Elämän tarkoitukselliseksi kokeminen on yhteydessä elämän tyytyväisyyteen ja hyvään itsetuntoon, ulospäin suuntautuneisuuteen ja hallinnan tunteeseen sekä negatiivisten tunteiden vähäisyyteen. Elämän tarkoituksellisuus ei välttämättä kuitenkaan suoraan johda hyvinvointiin, mistä voi päätellä, että hyvinvointiin vaikuttavat muutkin asiat ja se on monista ulkoisista tekijöistä riippumaton. Se voidaan saavuttaa myös silloin kun psyykkinen tai fyysinen terveys on huonontunut. Yksi tärkeimmistä kysymyksistä onkin se, että miten elämän tarkoituksellisuuden tunnetta voidaan lisätä? Toiminta, joka pitää yllä terveyttä ja toimintakykyä sekä hyvät ihmissuhteet ovat tekijöitä, jotka edistävät elämän tarkoituksellisuutta. Elämän tarkoituksellisuus on kuitenkin hyvin yksilöllinen kokemus, johon ei ole yhtä ainoaa vastausta. Yksilöllisyys tulisi huomioida, kun pyritään hyvinvoinnin lisäämiseen. Arkielämässä hyödylliseksi elämän tarkoituksellisuuden tunteen kehittämiseksi ovat nousseet esimerkiksi mielekäs harrastus, muistelu, optimistisuus, sitoutuminen, huumori, filosofinen- ja hengellinen pohdinta sekä joustavuus ja luovuus. (Read 2013, 237.)

Hyvä arki on jokaiselle yksilöllinen. Se koostuu merkityksellisestä ja mielekkäästä tekemisestä. Yhdelle hyvää mieltä voi tuottaa musiikki, toiselle käsillä tekeminen kun taas kolmas nauttii ulkoilusta. (Björkqvist, Virkola, Westerholm & Heimonen 2022, 12.) Ikääntyneille on tärkeää luoda mahdollisuuksia osallistua mielekkäseen tekemiseen. Kun toimintakyky heikkenee, olisi erityisen tärkeää, että tukiverkostolla olisi eväitä auttaa ikääntynyttä mielekkään arjen toteuttamisessa. Onkin tärkeää pysähtyä hoitotyön peruskysymysten ytimeen. Yksinkertaisimmillaan arjen mielekkyyden edistäminen tarkoittaa sitä, että keskittyy kuuntelemaan asiakasta. Huomio tulisi kiinnittää siihen, mikä tekee elämästä hyvää ja pohtia miten mielekkyyttä saataisiin lisättyä iäkkään elämään. Mielen hyvinvoinnin vahvistaminen on keskeinen osa toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistämistä. Kyse on pienistä arkisista asioista, joiden tavoitteena on lisätä ikääntyneiden kokemusta hyvästä elämästä (Björkqvist ym. 2022, 33).

3.2 Sosiokulttuurinen vanhustyö

Yksi ihmisen elämänvaiheista on vanhuus ja sosiokulttuurisessa vanhustyössä ikäihmiset nähdäänkin aktiivisina toimijoina. Sosiokulttuurinen vanhustyö sisältää sosiaalisen, kulttuurisen sekä pedagogisen ulottuvuuden. Sosiaaliseen puoleen kuuluvat ystävät, tuttavat, sosiaalinen kanssakäyminen ja yhdessäolo. Kulttuuriin kuuluvat erilaiset kulttuuritapahtumat esimerkiksi maalaaminen, taidenäyttelyt, teatteri, laulaminen sekä musiikkiesitykset, pedagogiseen ulottuvuuteen kuuluu puolestaan ikäihmisten ohjaus ja heidän identiteettinsä tukeminen. (Riekkinen-Tuovinen 2018, 169–171.)

Ikäihminen on yksilöllinen, tunteva, ajatteleva, osaava ja kykenevä ihminen. Ikäihmisten voimavarojen löytäminen ja hyödyntäminen sekä jokaisen ihmisen oikeus taiteeseen ja kulttuuriin ovat sosiokulttuurisen vanhustyön lähtökohtia. Tavoitteena on edistää hyvää vanhuutta sekä tukea ikäihmisen osallisuutta, kuulua tulemist ja luoda osaamisen sekä onnistumisen tunteita. Sosiokulttuurisessa vanhustyössä pyritään tarjoamaan palvelujen piirissä oleville ikäihmisille mielekkyyttä ja tarkoituksellisuutta elämään. Sosiokulttuuristen menetelmien myötä vuorovaikutus ja yhteisöllisyys lisääntyvät. Ikäihminen opitaan tuntemaan

ja hänen voimavaransa tunnistetaan paremmin. Kun ikääntyneet kokevat tarkoituksellisuutta ja osallisuutta ja heillä on hyvä olla, heijastuu tämä tunne myös hoitajien työssä jaksamiseen. (Stenberg 2015, 14.)

Sosiokulttuurisen vanhustyön työmenetelmiä on monia, näitä ovat muun muassa muistelutyö, musiikki, draama, kirjallisuus, kirjoittaminen ja tanssi. Taide- ja kulttuuritoiminnan avulla voidaan antaa monen ikäihmisen arkeen iloa ja merkitystä. Näillä keinoin voidaan vahvistaa ikäihmisen identiteettiä ja toimintakykyä luoden samalla yhteisöllisyyttä antamalla mahdollisuuksia aktiiviselle osallistumiselle sosiaaliin tapahtumiin. (Stenberg 2015, 14.) Osallistuminen taiteeseen ja kulttuuriin sekä taiteesta nauttiminen on määritelty myös ihmisen perusoikeudeksi osana tasa-arvoisuutta (Ihmisoikeusliitto 2023).

Vanhustyössä on pyritty jo pitkään tarjoamaan viriketoimintaa ikäihmisille. Virike-toiminnan tarkoituksena on järjestää mielekästä tekemistä ikäihmiselle, mutta se voi olla sellaista toimintaa, joka ei välttämättä lisää tarkoituksellisuuden tunnetta. Innostava vanhuus teoksessa Leena Kurki kirjoittaa, että viriketoiminta tai muu ikäihmistä aktivoiva menetelmä voidaan jakaa kylmään ja lämpimään maailmaan. Kylmässä maailmassa toiminnan lähtökohtana on hoitajien osaaminen ja kiinnostus, kun taas lämpimässä maailmassa toiminta lähtee ikäihmisten tavoitteista, toiveista, haaveista, tarpeista, kiinnostuksen aiheista ja mieltymyksistä. Esimerkiksi muistelutyö pohjautuu lämpimän maailman lähtökohtiin. Kun lähtökohtana on ihmisen elämäntarina ja oma ääni, toiminta koetaan mielekkääksi ja elämä tuntuu tarkoitukselliselta. (Stenberg 2015, 15.) Tätä opinnäytetyötä tehdessämme halusimmekin ottaa huomioon sosiokulttuurisen vanhustyön kaikki ulottuvuudet. Virikepankki sisältääkin vinkkejä sosiaalisen kanssakäymiseen ja yhdessäoloon, kulttuuriin eri muodoissa sekä ikäihmisen ohjaukseen ja identiteetin tukemiseen.

3.3 Tutkittua tietoa kulttuurin terveysvaikutuksista

Teoksessa Kutkuttavaa taidetta Leonie Hohenthal-Antin on nostanut esille Boin-kum Benson Konlaanin tekemää väitöstutkimusta, Cultural Experience and

Health. The coherence of health and leisure time activities (2001). Väitöskirja käsittelee kulttuuritoiminnan ja terveyden välistä yhteyttä. Tutkimus on herättänyt laajaa kiinnostusta, koska se kuuluu lääketieteen alaan. Konlaan selvitti tutkimuksessaan 25 000 ruotsalaisen vapaa-ajan vieton ja terveystietojen välistä yhteyttä. Tutkimuksessa vertailtiin muun muassa teatteri-, elokuva- sekä taidenäyttelykäyntejä ja kirkossa käyntiä sekä penkkiurheilua. Tutkimukseen osallistuneita seurattiin kahdeksan vuoden ajan. Vertailussa paljastui, että kulttuurin osallistumattomilla oli yli 57 prosenttia suurempi riski sairastumiseen, kuin kulttuuriin osallistuneilla tutkittavilla. Museokäyntien koettiin tutkimuksessa vaikuttavan positiivisimmin koettuun terveydentilaan. Seuraavaksi järjestyksessä tulivat käynnit konserteissa, elokuvissa ja taidenäyttelyssä. Tutkimuksessaan Konlaan osoitti sen, että kulttuuritoimintaan osallistumisella oli jopa fysiologisia vaikutuksia. Kulttuuriin osallistuneiden hyvinvointihormoniarvot olivat korkeammat ja verenpaineet olivat alhaisemmat kuin kulttuuriin osallistumattomilla tutkimukseen osallistuneilla. (Hohenthal-Antin 2006, 27-28.) Voidaan siis todeta, että kulttuurilla on merkitystä ihmisen hyvinvointiin.

Kulttuuria ja taidetta voidaan hyödyntää myös kotihoidon asiakastyössä esimerkiksi rohkaisemalla asiakkaita aloittamaan uudelleen vanhaa harrastustaan. Vaikka toimintakyky olisikin rajoittunut ja liikkuminen kodin ulkopuolella yksin haastavaa voidaan esimerkiksi taidenäyttelyissä tai museoissa käydä nykyään myös virtuaalisesti. Myös kolmannen sektorin toimijoita voi hyödyntää kulttuurin pariin pääsemisessä. He tarjoavat esimerkiksi kulttuurikaveripalveluita. Kulttuurikaverin avustuksella taidenäyttelyssä tai teatterissa käynti voi olla mahdollista, vaikka sinne yksin meneminen olisikin haastavaa.

Lukeminen on myös yksi kulttuurin harrastamisen muoto. Kirjastot tarjoavatkin liikuntarajoitteisille nykyään mahdollisuuden kirjojen lainaamiseen erilaisten palveluiden myötä. Ääni- ja e-kirjapalvelut ovat tuoneet kirjojen lainaamisen helppoksi. Näitä palveluita tarjotaan niin maksullisina palveluina kuin ilmaiseksi esimerkiksi kirjastojen kautta.

3.4 Aivoterveys

Aivoterveydellä tarkoitetaan aivojen hyvinvointia. Aivojen terveyttä voidaan tukea terveellisillä elämäntavoilla sekä aivojen sopivalla haastamisella. Älylliset haasteet luovat uusia hermosolujen yhteyksiä ja näin vaikuttavat positiivisesti muistiin. Hyvin verkottuneet aivot ovat vastustuskykyisemmät muistisairauden aiheuttamille muutoksille. (Muistiliitto 2023.) On tehty tutkimus, jossa ryhmä vanhuksia harrastivat musiikkia, lukemista, liikuntaa, kortti- ja lautapelejä sekä erilaisia ristikoi. Muihin harrasteryhmiin verrattuna tässä ryhmässä muistisairauden puhkeaminen oli epätodennäköisempää. Tämänäyttypisissä harrastuksissa opitaan usein uutta tietoa, mutta myös käytetään paljon vanhaa ja opittua tietoa ja taitoa. Tästä voimmekin päätellä, että muistin ja muiden kognitiivisten kykyjen harjoittaminen yhdistettynä kivaan ja palkitsevaan tekemiseen suojaa aivojamme. (Kähkönen 2022.) Keräsimmekin Virikepankkiin erilaisia niin kutsuttuja aivopähkinöitä. Näitä löytyikin esimerkiksi Vanhustyönkeskusliiton (Vahvike) sivuilta. Tulostimme numeropähkinöitä, piiloristikoi, sananlasku-ristikoi sekä täydennettäviä sananlaskuja. Vahvikkeen sivuilta tulostettujen aivopähkinöiden lisäksi teimme Virikepankkiin itse piiloristikoi eli sanasokkeloi, sanoina käytimme Kemin eri kaupunginosia. Ristikoi tehdessä huomioimme selkeän ja tarpeeksi ison fontin, sillä monilla asiakkaila näkö on heikentynyt. Yksi itse tehdyistä piiloristikoi löytyy liitteistä. (LIITE 4)

3.5 Muistelu

Muistelu liittyy vahvasti vanhuuden kehitystehtävään, jolloin muodostetaan eheä kokonaisuus omasta elämästä. Muistelu prosessin ajatellaan aktivoituvan erityisesti vanhuudessa, kun tiedostetaan elämän loppuminen. Elämän tarkoituksellisuutta ja hyvinvointia edistää parhaiten ratkaisukeskeinen tai jäsentävä muistelu. Ratkaisukeskeisessä muistelussa keskitytään elämän ongelmatilanteisiin ja jäsentävässä muistelussa pyritään kokonaisvaltaiseen elämän hahmottamiseen. (Stenberg 2015, 7.)

Muistelemalla jäsennetään mennyttä elämää ja rakennetaan tulevaa. Muistelutyö pohjautuu elämän kokemuksiin ja elettyyn elämään. Meistä jokaisella on muistoja, ja muisteleminen kuuluu kaikkiin elämän vaiheisiin ja se on osa arkiajattelua. Ikäihmiselle muistelu antaa mahdollisuuden tulla kuulluksi ja tunteen ryhmään kuulumisesta. Muistelutyö myös rohkaisee ikäihmistä käyttämään omia kykyjään, taitojaan ja voimavarojaan. Vanhustyössä ikäihmisen asema ja valta ovat usein haavoittuvia. Sen vuoksi onkin tärkeää vahvistaa muistelu hetkien avulla ikääntyneen asemaa ja voimaantumista. (Stenberg 2015, 7.)

Muistelun tärkeyden takia halusimme kerätä Virikepankkiin muistelussa käytettäviä materiaaleja. Vanhustyönkeskusliiton sivuilta tilasimme erilaisia muistelu- ja keskustelukortteja sekä kuvapakan 50-luvun kuvilla. Lisäksi yksi Virikepankin sisällöstä on Suomen Toimintaterapeuttiliiton julkaisema ”Elämäni kirja”. Kirja on julkaistu vuonna 2012 ja se on tarkoitettu tukemaan yksilöllisiä kohtaamisia. Elämäni kirjaa asiakas voi täyttää joko itsenäisesti tai hoitajien ja omaisten kanssa yhdessä. Kirjaan voidaan merkitä asiakkaan tapoja ja tottumuksia, siihen voi lisätä mitä asiakas haluaa syödä, kuunnella ja harrastaa. Lisäksi kirjaan voi laittaa ylös toiveita siitä, miten asiakas haluaa, että hänestä huolehditaan ja miten häntä hoidetaan. (Suomen toimintaterapialiitto ry 2012.) Ikääntyneelle ihmiselle oma elämänkerta on tärkeä. Esimerkiksi valokuvat välittävät muistitietoa, joka tuo myönteisiä ajatuksia omasta henkilöhistoriasta. Tärkeimmät muistettavat asiat ihmisellä on: kuka minä olen, mitä minulle on tapahtunut ja mitä olen tehnyt. (Heiskanen-Haarala 2020.)

Kun elämäntarina tulee tutuksi, myös kuva ikäihmisestä muuttuu. Ilman taustatietoja on vaarana, että työntekijä näkee vain ikääntyneen ihmisen rajoitukset ja ongelmat, hänen voimavaransa ja mahdollisuudet saatetaan sivuuttaa. Muistelu lisää myös ikäihmisen ja työntekijän välistä läheisyyttä. Muistelun avulla kiinnostus iästä kohtaan voi vahvistua, mikä lähentää työntekijän ja iäkkään suhdetta. Tärkeää on muistaa, että useimmat ihmiset nauttivat muistelusta, mutta muistelu ei sovi kaikille. Jotkut haluavat tukahduttaa menneisyyden muistot. Joillakin taas on taipumusta murehtia ja juuttua asioihin, näin ollen muistelu voi vangita heidän ajatuksensa ja muistonsa negatiivisessa mielessä. (Stenberg 2015, 7–9.)

Muistelutyö rohkaisee ihmisiä keskusteluun, kommunikointiin ja vuorovaikutukseen. Vaikka muistellaan ja puhutaan menneisyydestä, keskustelu tapahtuu nykyisyydessä. Varsinkin muistisairaille henkilöille muistelu on enemmän kuin muistoista puhumista. Heille muistelu on oman identiteetin vahvistamista sekä puheen ja vuorovaikutuksen ylläpitämistä. (Stenberg 2015, 16.) Hankimme Virikepankkiin erilaisia muistelussa käytettäviä keskustelukortteja. Korttien avulla voi muistella esimerkiksi menneitä vuosikymmeniä tai kuvakorteista entisaikojen tavaroita tai vaikkapa urheilumuistoja. Myös teknologiaa voidaan käyttää apuvälineenä muistelussa. Kotihoidon työntekijöillä on työvälineenä älypuhelin, jota voidaan hyödyntää erilaisten materiaalien käyttämisessä. Internetistä löytyy erilaisia sivustoja, jotka on suunnattu ikääntyneille ja muistisairaille. Sivustot tarjoavat monipuolisia harjoitteita aina kuvamuisteluista sananlaskuihin.

3.6 Musiikki

Musiikki vaikuttaa aivoissa olipa kyse kenestä tahansa. Ihmiset rakastavat musiikkia ja sitä on käytetty vuosisatoja mielenterveydeltään järkkyneiden hoitona ja ihan tavallisten ihmisten terapointiin. Monissa klinikoissa käytetään musiikkia neurologisten potilaiden kuntoutuksessa ja hoidossa. Suomi on tässä alan kärkimaita. Vaurioituneiden aivoverkoston toiminnan palauttaminen tai osittainen palauttaminen musiikin avulla on mahdollista. Suomalaiset tutkijat ovat osoittaneet, että aivohalvauksesta toipuvien kuntoutuksessa musiikilla on tehoa. Tutkimustulokset ovat saaneet kansainvälistä mainetta, ja tuloksia on alettu soveltaa ympäri maailmaa. (Hyyppä 2018, 131.)

Musiikkiterapian vaikutuksesta Alzheimeria sairastaville tiedetään jo vuosikymmenten ajalta. Tutkimuksen mukaan musiikki hidastaa tylsistymistä ja siitä on tullut muistisairaiden kuntoutusmenetelmä. Musiikki vaikuttaa myönteisesti elämänkerrannalliseen- ja tapahtumamuistiin, keskittymiseen, psykomotoriseen nopeuteen, järkeilyyn ja tietojen käsittelyyn. Musiikki vaikuttaa aivoissa laajemmalla alueella kuin puhuminen. Melkein kaikki aivojen alueet aktivoituvat musiikkia kuunnellessa. Äänen käsittelystä vastaavat aivoalueet aktivoituvat ensimmäisten joukossa, mutta aktivoitumista tapahtuu myös aivoverkostoissa, joiden tiedetään

vaikuttavan kognitioihin, hoksaamiseen, muistamiseen, käyttäytymiseen ja tunteisiin. Musiikilla ei ole itsenäistä vaikutusta kognitioihin tai älyyn, vaan musiikki nostaa vireystasoa, joka selittää osan musiikin vaikutuksesta. (Hyyppä 2018, 132–136.)

Muistelutyössä musiikki on monelle ihmiselle vahva muistojen herättäjä. Musiikin kuuntelu voi herättää muistoja hetkistä, ihmisistä tai tapahtumista. Musiikki voi myös herättää tunteita ja aktivoida liikemuistia. Musiikki ja yhdessä laulaminen ovatkin oiva tapa luoda osallisuuden tunteita. (Stenberg 2015, 29.) Aiemmin on ajateltu, että klassisen musiikin kuuntelu on terapeutista, mutta nyt tiedetään, että musiikin genrellä ei ole väliä. Se, minkälainen musiikki kenellekin on hyödyllistä, vaihtelee esimerkiksi musiikillisten mieltymysten mukaan. (Tammela 2/22. 220.) Musiikkia voidaan käyttää helposti muistelun välineenä. Eri suoratoistopalveluista löytyy mittavat määrät lauluja ja valmiita ikääntyneille suunnattuja musiikkikanavia, joita voidaan hyödyntää asiakaskäynnillä. Musiikkimuistelun avuksi on kehitetty erilaisia internetsivustoja, joihin on tehty valmiita musiikkimuisteluja. Myös television suoratoistopalveluista löytyviä musiikkiarkistoja voidaan käyttää musiikin tuomiseen arjen keskelle.

3.7 Kolmassektori ja muut toimijat ikääntyneiden tukena

Ajan puute nousi sekä kyselyssä, että haastattelussa esille keskeiseksi syyksi sille, ettei viriketoimintaa käytetty asiakaskäynneillä. Halusimme koota Virikepankkiin myös eri toimijoiden palveluita, joilla voidaan vähentää ikäihmisten kokemaa yksinäisyyttä. Yksinäisyys on moniulotteinen käsite. Tutkimuksissa yksinäisyydellä tarkoitetaan usein ihmisen omaa kokemusta (Pitkälä & Routasalo 2005, 19). Ikääntyvien henkilöiden yksinäisyys on yksi hoitotyön haasteista. Pitkittynyt yksinäisyys voi aiheuttaa mm. masennusta, elämän ilon hiipumista, unettomuutta, arvottomuuden kokemusta ja jopa muistiongelmia. Yksinäisyyden kokemus on haaste kotona selviytymiselle ja se lisää laitoshoidon tarvetta. (Levo T. 2022.) Kolmannen sektorin ja muiden toimijoiden järjestämiä palveluita tulisi hyödyntää kotihoidon asiakkaiden arjessa nykyistä enemmän. Jo 90-luvulla on huomioitu, että läheisten ja järjestöjen tarjoaman hoivalla ja huolenpidolla on suuri

merkitys ikääntyneiden kokonaisavussa. Tärkein asia, mitä läheiset tai tukihenkilöt voivat antaa ikääntyneelle on aika. Kahvittelu, tasavertainen keskustelu tai ulkoilu eivät pelkästään vähennä yksinäisyyden tunnetta, vaan ne vahvistavat turvallisuuden tunnetta. Edellä mainitun kaltainen tuki ja apu ovat tärkeitä yksinäisyyden tunteen lievittäjänä. (Nyholm & Suominen 1999, 52.)

Vaikka kolmannen sektorin ja muiden toimijoiden tuottamat palvelut eivät ole varsinaista viriketoimintaa halusimme nostaa sen merkityksen esille tässä opinnäytetyössä. Lisäsimme Virikepankin sisältöön myös paikallisten eri toimijoiden järjestämiä palveluita, jotta tietoisuus heidän palveluistaan leviäisi hoitajille ja sitä mukaan palveluita käytettäisiin enemmän myös kotihoidon asiakkaiden arjen tukemisessa.

Haastattelujen tulosten perusteella niin sanottujen ”muiden toimijoiden” tarjoamat palvelut ovat olleet vähällä käytöllä. Esimerkiksi kirjaston tarjoamat kirjakassi ja äänikirjapalvelut eivät ole vakiintuneet kotihoidon asiakkaiden käyttöön. Teknologiaa voidaan nykyään hyödyntää myös elämyksien ja virikkeiden tarjoamisessa. Virtuaalinen matka synnyinseuduille tai vaikka ulkomaille on helppoa ja nopeaa toteuttaa. Eri toimijoilta on myös mahdollista saada asiakkaan kotiin ystäväpalvelua, kulttuurikaverin tai vaikkapa kaverin ulkoiluun ja kaupassa asioimiseen.

4 VIRIKEPANKKI

4.1 Fyysinen Virikepankki

Virikepankilla tarkoitamme tässä opinnäytetyössä sekä fyysistä viriketoimintaa edistävää ”materiaalilaatikkoo”, että sähköiseen käsikirjaan koottua Virikepankia, joka sisältää linkkejä erilaisiin internetsivustoihin. Virikepankin ei ollut tarkoitus tulla valmiiksi opinnäytetyön valmistamisen aikana, vaan ajatuksena oli, että sitä voidaan täydentää ja lisätä materiaalia sitä mukaan, kun uusia ideoita tulee.

Kemin kaupungin kotihoidossa on neljä perustiimiä. Henkilöstölle tehdyssä kyselyssä nousi esille, että Virikepankki haluttiin käyttöön jokaiseen tiimiin. Myös me koimme tämän ratkaisun parhaimmaksi tavaksi, näin Virikepankki olisi helposti saatavilla. Virikepankin materiaaleihin anoimme rahoitusta Kemin kaupungin Vanhusten virkistystililtä. Fyysiseen virikepankkiin kokosimme materiaalia muun muassa kyselystä saatujen vastausten perusteella. Etsimme itse myös tietoa erilaisista virikkeistä. Virikepankin materiaalilaatikkoon eli fyysiseen virikepankkiin hankimme muun muassa erilaisia muistelukortteja, aikuisten värityskuvia, värikyntiä, piiloristikaita, pelikortit ja kuulomuistipelin. Kuva Virikepankin materiaalilaatikkosta löytyy liitteistä (LIITE 3)

Virikkeitä valitessamme tärkeimmiksi kriteereiksi koimme, että virikemateriaali on helppo kuljettaa asiakkaan luokse ja se olisi mahdollisimman helppokäyttöistä. Materiaaleja etsiessämme koimme myös tärkeäksi, että osa virikkeistä olisi sellaisia, joita voi jättää asiakkaan luokse. Näin asiakas voi jatkaa mielekkään tekemisen parissa myös työntekijän lähdön jälkeen ja virikemateriaalia voitaisiin käyttää mahdollisesti myös seuraavilla käynneillä.

Löysimme paljon materiaalia Vahvikkeen sivustolta. Vahvike on Vanhustyön keskusliiton ylläpitämä ryhmä- ja viriketoiminnan aineistopankki, joka on kaikille avoin ja maksuton. Vahvikkeen aineistopankki on laaja ja osa on suunnattu ryhmätoimintaan. Kotiin vietäviä virikkeitä löytyi kuitenkin paljon.

4.2 Sähköinen Virikepankki

Kemin kaupungin kotihoidolla on intranetissä oma Kotihoidon käsikirja- sivusto, johon on pääsy vakinaisella henkilöstöllä sekä pitkäaikaisilla sijaisilla. Käsikirja on laadittu kotihoidon työntekijöiden työvälineeksi. Käsikirjasta löytyy muun muassa ohjeistuksia erilaisiin kotihoidon työtehtäviin. Kokosimme Kotihoidon sähköiseen käsikirjaan oman osion Virikepankille. Sivustolle kokosimme linkkejä ja vinkkejä esimerkiksi erilaisiin kulttuuria sisältäviin sivustoihin sekä ikääntyneille suunniteltuja aivoterveyttä ja mielen hyvinvointia lisäämään suunniteltuja internetsivustoja. Lisäsimme sähköiseen Virikepankkiin myös kolmannen sektorin ja muiden toimijoiden tarjoamia palveluita. Sähköisen virikepankin sisällön kopioimme myös Virikepankin materiaalilaatikkoon, jotta sen sisältöä pääsisi katsomaan myös sijaiset ja opiskelijat, joilla ei ole pääsyä Kemin intranettiin.

Organisaatiomuutos vaikeutti sähköisen Virikepankin julkaisemista. Vuoden 2023 alussa sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisvastuu siirtyi kunnilta hyvinvointialueille. Tämän vuoksi sähköistä virikepankkia ei päästy julkaisemaan Lapin hyvinvointialueen intraan. Sähköisen Virikepankin osuus ”linkkejä ja vinkkejä toiminnallisempaan arkeen” on kuitenkin tarkoitus julkaista, kunhan kotihoidon käsikirja saadaan julkaistua Lapin hyvinvointialueen intrassa (Kaltio).

5 TYÖNTEKIJÄT MUKANA VIRIKEPANKIN KEHITTÄMISESSÄ

5.1 Kysely

Halusimme osallistaa työntekijät mukaan Virikepankin ideointiin, koska osallistaminen edistää tuotoksen jalkauttamista kohderyhmälle (Vilkkä 2021a, 20). Selvitimme kyselyn avulla kotihoidon työntekijöiden näkemyksiä esimerkiksi onnistuneesta asiakaskohtaamisesta, vuorovaikutuksen merkityksestä ja Virikepankin mahdollisesta sisällöstä. Pohdimme yhdessä, millaisilla kysymyksillä saisimme mahdollisimman rakentavia vastauksia Virikepankin kokoamista varten. Kyselyn avulla halusimme myös herätellä kotihoidon työntekijöitä miettimään, millainen on onnistunut kohtaaminen asiakkaan kanssa.

Kyselyyn vastasi 24 työntekijää. Vastausprosentiksi saimme noin 25 prosenttia. Kyselyyn oli mahdollisuus vastata sekä sähköisellä kyselykaavakkeella (Forms), että perinteisellä paperisella kyselykaavakkeella.

Kyselyn suunnittelimme siten, että vastaaminen kyselyyn olisi suhteellisen nopeaa. Keskimääräinen vastausaika kyselyyn oli noin seitsemän minuuttia. Kysely koostui kuudesta eri kysymyksestä:

- 1) Koetko, että kaipaisit ideoita asiakkaiden kohtaamiseen?
- 2) Minkä tyyppisiä ajatuksia asiakkaiden kohtaaminen herättää tai perustelut, jos ei koe tarvitsevänsä ideoita asiakkaiden kohtaamiseen.
- 3) Kolmannessa kysymyksessä kysyimme hoitajien näkemyksiä siitä, minkälainen on onnistunut asiakaskohtaaminen?
- 4) Kysyimme myös sitä, että käyttäisivätkö työntekijät erilaisia välineitä, pelejä tai muuta materiaalia, mikäli niitä olisi saatavilla.
- 5) Viidennessä kysymyksessä kartoitimme hoitajien ideoita virikepankin sisältöön ja asiakkaiden kohtaamiseen.
- 6) Viimeisessä kysymyksessä halusimme kartoittaa Virikepankin varsinaiseen toteutukseen liittyviä asioita. Halusimme tietää työntekijöiden mielipiteen Virikepankin sisällöstä ja sen toteuttamisesta.

Kyselyssä keräsimme näkemyksiä siihen, halusivatko työntekijät yhteisen Virikepankin koko kotihoitokeskukseen, vai jokaiseen tiimiin oman Virikepankin.

5.2 Kyselyjen tulokset

Seuraavaksi tarkastelemme ja avaamme kyselyn tuloksia kysymyskohtaisesti. Kysymyksiä avaamalla halusimme saada lisää tietoa siitä mitä työntekijät ajattelevat Virikepankin sisällöstä ja tarpeellisuudesta. Näin saimme koottua mahdollisimman monipuolisen ja helposti käytettävän Virikepankin hoitajien päivittäiseen käyttöön.

Ensimmäiseksi kysyimme kotihoidon työntekijöiltä, kaipaisivatko he ideoita asiakkaiden kohtaamiseen? Vastaus vaihtoehtoina olivat kyllä tai ei ja vastauksia saimme 21 kappaletta. Kysymykseen vastasi kyllä 54 prosenttia ja 46 prosenttia vastanneista olivat sitä mieltä, etteivät tarvitse ideoita asiakkaiden kohtaamiseen. Yllätyimme, että näinkin suuri osa vastaajista oli sitä mieltä, etteivät tarvitse ideoita asiakkaiden kohtaamiseen.

Jatkokysymyksenä pyysimme vastaajia, jotka vastasivat edelliseen kysymykseen ”kyllä” kertomaan minkä tyyppisiä ajatuksia heillä tulee mieleen asiakaskohtamisesta? Vastauksista nousi esille kiireetön kohtaaminen, haastavien asiakkaiden kanssa toimiminen, asiakkaiden kanssa keskustelun avaaminen ja varsinkin ”hiljaisten” asiakkaiden keskusteluun osallistaminen. Uudet ideat olivat vastaus-ten mukaan pääsääntöisesti tervetulleita. Vastauksista selvisi, että myönteinen tekeminen/toiminta voisi tuoda sisältöä paitsi työntekijän työhön myös asiakkaiden arjen sisältöön.

He, jotka vastasivat, etteivät tarvitse ideoita asiakkaan kohtaamiseen olivat sitä mieltä, että asiakaskäyntien lyhyys ja kiire olivat syy siihen, ettei ideoita tarvita. Osa vastaajista oli sitä mieltä, että omat ideat ovat riittäviä eikä ideoilla ole vaikutusta asiakastyöhön. Vastauksista nousi esille myös se, että nykyiset toimintatavat ovat riittävät asiakkaiden kohtaamiseen.

Toisena kysyimme työntekijöiden mielipidettä siitä, millainen on onnistunut kohtaaminen asiakkaan kanssa? Tähän kysymykseen oli vastannut kaikki 24 vastaajaa. Suurimmassa osassa vastauksista ilmeni, että onnistuneesta asiakaskohtaamisesta tulisi jäädä hyvä mieli sekä asiakkaalle että työntekijälle. Onnistuneeseen kohtamiseen vaikutti muun muassa kiireettömyys, ”yhteisen sävelen löytäminen” ja se, että asiakas toivottaa tervetulleeksi uudestaan. Eräs vastaajista sanoitti onnistuneen asiakas kohtaamisen seuraavasti: ”Se on semmonen, mistä jää molemmille hyvä mieli”. Luottamus ja asiakkaan tunteminen koettiin myös yhdeksi tekijäksi onnistuneeseen kohtamiseen.

Kolmannessa kysymyksessä kartoitimme työntekijöiden kiinnostusta käyttää erilaisia virikemateriaaleja työssään. Kysymykseen vastasi kaikki 24 vastaajaa. Kaksi vastaajista oli sitä mieltä, etteivät käyttäisi minkäänlaisia virikemateriaaleja asiakkaiden kanssa. Yksi vastaajista oli sitä mieltä, että käyttäisi virikemateriaaleja, jos ne olisivat asiakkaan omia. Loput vastaajista olivat sitä mieltä, että käyttäisivät erilaisia materiaaleja, jos niitä olisi tarjolla. Vastauksista nousi esille myös hoitajien innostuneisuus käydä välillä pidempiä käyntejä asiakkaan luona, jolloin voisi tehdä asiakkaiden kanssa jotain totutusta poikkeavaa. Virikemateriaalia pidettiin myös hyvänä keinona omahoitajalle tutustua asiakkaaseen paremmin. Työn kiireisyys koettiin esteenä viriketoiminnalle useissa eri vastauksissa.

Kysyttäessä ideoita Virikepankin sisältöön, kyselystä nousi esille erilaiset pelit, vanhat Kemi aiheiset valokuvat, musiikki, jumppaohjeet, asiakkaan elämän perehtymiseen soveltuvat välineet, lorut, sananlaskut, askartelu ja muistelukortit. Virikkeitä toivottiin ”kaiken kuntoisille” Huomioimmekin materiaali hankinnoissa saavutettavuus näkökulmaa ja hankimme Virikepankin materiaalilaatikkoon mm. näkövammaisille tarkoitetun kuulomuistipelin. Vastauksista ilmeni myös, että työntekijät kokivat ulkoilun olevan erittäin tärkeää ikääntyneiden hyvinvoinnille. Tämän vuoksi halusimmekin kerätä Virikepankkiin kolmannen sektorin ja muiden toimijoiden yhteystietoja. Edellä mainitut palvelut tarjoavat esimerkiksi ulkoiluapua tai keskustelukaveria.

Kyselyn avulla halusimme myös saada tietoa siitä halusiko henkilökunta yhteisen Virikepankin koko kotihoitokeskukselle vai oman Virikepankin jokaiseen perustii-
miin. 58 % vastaajista oli sitä mieltä, että oma Virikepankki jokaiseen tiimiin olisi

parempi kuin yhteinen Virikepankki koko kotihoidolle. Kyselylomake löytyy liitteistä. (LIITE 5)

Kyselyn vastauksista voimme päätellä, että osalle hoitajista työ painottuu asiakkaan fyysiseen hyvinvointiin ja sen varmistamiseen. Kiire ja käyntien lyhyys olivat useimmilla syy siihen, ettei viriketoimintaa haluttu järjestää. Osa työntekijöistä koki myös, että asiakkaat eivät hyödy tällaisesta toiminnasta. Näiden vastausten perusteella pohdimme pitäisikö työpaikoilla lisätä koulutusta ja keskustella enemmän ikääntyneiden psyykkisen hyvinvoinnin merkityksestä.

5.3 Kokemuksia Virikepankin hyödyntämisestä asiakastyössä haastattelun tulokset

Kokeilimme Virikepankin käytettävyyttä käytännön työssä noin puoli vuotta, jonka jälkeen haastattelimme kotihoidon työntekijöitä Virikepankin käytöstä. Haastatteluun osallistui 13 työntekijää. Haastattelukysymyksiksi valikoimme kolme kysymystä, joiden avulla pohdimme saavamme oleellisimmat vastaukset tutkimuskysymystemme kannalta. Kysymyksiksi valikoituivat:

- 1) Oletko käyttänyt Virikepankkia työssäsi? Jos et, niin miksi?
- 2) Mitä mieltä olet Virikepankin sisällöstä?
- 3) Miten Virikepankkia voisi kehittää?

Virikepankin sisältö koettiin pääsääntöisesti hyödyllisenä ja helposti käytettävänä. Keskustelukortit ja pelit koettiin aikaa vievinä ja niitä oli tämän vuoksi käytetty vähänlaisesti. Suosituimpia aktiviteetteja olivat värityskuvien vieminen asiakkaille, musiikin kuuntelu ja laulaminen asiakkaan kanssa. Elämäni kirjaa oli hyödynnetty muutaman asiakkaan kohdalla. Muistelua ja muuta viriketoimintaa tehtiin yleisimmin spontaanisti, ja keskusteluissa ilmeni, että viriketoimintaa oli toteutettu, vaikka sitä ei oltu ajateltu erillisenä toimintana.

Paperiversio sähköisestä käsikirjasta osoittautui työntekijöiden mielestä varsin käytettäväksi. ”Linkkejä ja vinkkejä toiminnallisempaan arkeen” lomaketta oli viety myös asiakkaille kotiin, jotta omaiset ja asiakkaat saisivat lisätietoja tarjolla

olevista virikemahdollisuuksista. Myös kotisairaanhoidon työntekijät olivat kiinnostuneita hyödyntämään ”Linkkejä ja vinkkejä toiminnallisempaan arkeen” -lomaketta ja halusivat ottaa niitä mukaansa asiakaskäynneille. Haastattelussa ilmeni, että työntekijöillä ei ollut tietoa asiakkaiden arkeen sisältöä tuovista palveluista, kuten ulkoilutusavusta tai kirjaston palveluista.

Haastattelussa ilmeni myös, että osa työntekijöistä ei ollut hyödyntänyt Virikepankin sisältöä työssään ollenkaan. Sisällön he kuitenkin kokivat käytettävänä ja pitivät mahdollisena, että voisivat käyttää Virikepankin sisältöä työssään tulevaisuudessa. Syyksi asiakkaan aktivoimattomuuteen työntekijät ilmoittivat kiireen, kun taas osa vastaajista ei ollut kiinnostunut viriketoiminnan järjestämisestä. Virikepankin sisältöä oli haastattelun perusteella hyödynnetty kotihoidon asiakaskäynneillä jonkin verran ja osa haastatelluista oli erittäin kiinnostuneita käyttämään virikkeitä hoitotyössä jatkossakin.

6 POHDINTA JA JATKOKEHITTÄMINEN

6.1 Työkulttuurin muutos ja jatkokehittäminen

Jotta viriketoimintaa saataisiin lisättyä asiakastyöhön, vaatisi se mielestämme pitkäjänteistä työskentelyä ja henkilökunnan asenteiden muutosta. Työyhteisössä pitäisi keskustella enemmän ikääntyneiden mielen hyvinvoinnin merkityksestä kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin sekä toimintakykyyn. Koulutuksia aiheesta tulisi järjestää nykyistä enemmän. Suuri merkitys on myös esihenkilöiden kiinnostuksesta aiheeseen ja henkilökunnan motivoinnista. Mielestämme viriketoiminnan järjestäminen pitäisi olla osa hoitotyötä ja se tulisi kirjata asiakkaan henkilökoh- taiseen hoitosuunnitelmaan. Työkulttuurin muutos vaatii pitkäjänteisyyttä ja suunnitelmallisuutta. Varsinkin isossa työyhteisössä työn toimintakulttuurin muuttami- nen ja uuden asian jalkauttaminen työyhteisöön vaati aikaa ja useita toistoja, jotta asia tulisi tutuksi. Vaikka opinnäytetyömme ”liputtaakin” vahvasti ikääntyneiden arjen toiminnallisuuden lisäämisen puolesta, on sen tarkoitus tuoda mielekkyyttä myös hoitohenkilökunnan arkeen. Henkilöstön työhyvinvointi sosiaali- ja terveys- alalla on puhututtanut viime vuosina paljon. Ikääntyvän väestön lisääntyminen suhteessa työikäisten määrään heikentää huoltosuhdetta ja herättää huolta pal- veluiden tuottamisesta ja riittävyydestä. Kotihoidon asiakasmäärät ovat viime vuosina kasvaneet ja henkilöstön saatavuudessa on ollut ongelmia. Työtä on te- hostettu erilaisin toiminnanohjausmenetelmin ja teknologiaa hyödyntäen, mutta tämä ei ole vaikuttanut työhyvinvointiin positiivisesti. Tutkimuksessa ”Henkilöstön työhyvinvointi vanhuspalveluissa” selvisi, että kotihoidossa työskentelevät arvioi- vat työyhteisönsä tuottaman palvelun olevan heikompaa kuin esimerkiksi tehos- tetun palveluasumisen työntekijät. (Vehko ym. 2017, 8.)

Tämän opinnäytetyön tuotoksena olevalla Virikepankillä on tarkoitus antaa hoita- jille lisää avaimia laadukkaamman vanhustyön toteuttamiseen, sekä saada in- nostusta oman työnsä tekemiseen uudella tavalla. Työhyvinvointiin voidaan vai- kuttaa monin eri tavoin. Näistä yleisimpinä asioina voidaan ajatella hyvää johta- mista, sopivia työaikoja ja oikeanlaista työskentelyergonomiaa. Työn imulla on myös suuri merkitys työhyvinvointiin. Työn imulla tarkoitetaan työhön liittyvää in- nostusta ja merkityksellisyyden kokemusta sekä myönteistä motivaatio- ja tunne- tilaa työssä. Työn imua kokeva työntekijä lähtee yleensä töihin mielellään, nauttii

työstään ja kokee työnsä merkitykselliseksi. Työn imuun liittyy kolme hyvinvoinnin ulottuvuutta: omistautuminen, uppoutuminen ja tarmokkuus. Työn imu ei ole kuitenkaan pelkästään sitä, että työnteko on kivaa. Työn imu on arvokas hyvinvoinnin kokemus ja sillä on monia myönteisiä seurauksia niin kokijalleen, kuin koko työyhteisölle. Työn imua kokevat työntekijät ovat uudistushaluisia ja aloitteellisia. Työn mielekkyyttä voidaan edistää erilaisilla työhön liittyvillä voimavaroilla. Näitä ovat esimerkiksi tehtävään liittyvät voimavarat, kuten työn palkitsevuus, monipuolisuus ja kehitettävyyys sekä työn järjestämiseen liittyvät voimavarat, kuten vaikutus mahdollisuudet omaan työhön sekä tavoitteiden ja roolien selkeys. (Työterveyslaitos 2022) Tämän vuoksi onkin tärkeää, että jokaisen työntekijän olisi mahdollista osallistua työyhteisön kehittämiseen. Jokaisella meistä on omat vahvuutemme. Vahvuuksia hyödyntämällä voimme kehittää työyhteisöä paljon nykyistä enemmän.

Tehokkuuden ohella työmenetelmiä ja työn sisältöä tulisi jatkossa kehittää työntekijä lähtöisesti. Virikepankkia voidaan pitää yhtenä työvälineenä laadukkaampien kotihoidon palvelujen tuottamisessa. Hoitajien osallistaminen työn sisällön suunnitteluun tuo lisäarvoa työssä jaksamiseen. Se antaa mahdollisuuden kehittää työmenetelmiä uudella tavalla. Myös esimiesten asenne vaikuttaa työyhteisöön ja sen kehittämiseen. Siksi olisikin tärkeää, että viriketoiminnan merkityksestä puhuttaisiin kotihoidon työyhteisössä nykyistä enemmän.

Jatkokehittämisen kohteeksi olisi hyvä perehtyä uuden toimintamallin jalkauttamiseen asiakastyöhön. Myös kotihoidon asiakkaiden osallistaminen Virikepankin sisällön suunnitteluun olisi mielenkiintoista. Virikkeet, aktiivisuuden edistäminen, toiminnallinen arki – miksi ikinä me viriketoimintaa kutsummekin, tulisi sisällyttää jokaisen asiakkaan hoitosuunnitelmaan. Esimerkiksi elämän tarinan tekeminen yhdessä asiakkaan kanssa avaa tien toteuttaa hoitotyötä laadukkaammin. Samalla työntekijät oppivat tuntemaan asiakkaansa paremmin ja saavat arvokasta tietoa asiakkaan elämästä ja taustoista. Myös omaisilta saatu tieto voi olla merkittävää asiakkaan hoidon kannalta.

Palvelutarpeen arvioinnin tai muiden ikääntyneille suunnattujen neuvontapisteiden kautta tietoa erilaisista toiminnallisemman arjen vinkeistä saataisiin levitettyä. Samalla tietoa voitaisiin jakaa myös omaisille. Jatkossa voitaisiinkin selvittää,

olisiko mielekkäämmän arjen työkalujen käyttöönotolla mahdollista vähentää ras-
kaampien palveluiden tarvetta. Kun ikääntynyt saadaan tarpeeksi ajoissa kiinni
mielekkääseen arkeen voi sillä olla vaikutusta myös palveluiden tarpeeseen.

Etähoito on tullut uudeksi kotihoidon palvelumuodoksi viime vuosina. Teknolo-
giaa voidaankin hyödyntää myös aktiivisemmän arjen toteuttamisessa ikäänty-
neille. Myös etähoitoon olisi mahdollista lisätä viriketoimintaa. Erilaiset ryhmätoi-
minnat, kotikuntoutus ja keskusteluryhmät ovat potentiaalisia tulevaisuuden koti-
hoidon kehittämisen kohteita. Teknologian avulla edellä mainittuja asioita voi-
daan toteuttaa myös tehokkaammin pienemmillä henkilöstöresursseilla.

7 LIITTEET

Liite 1

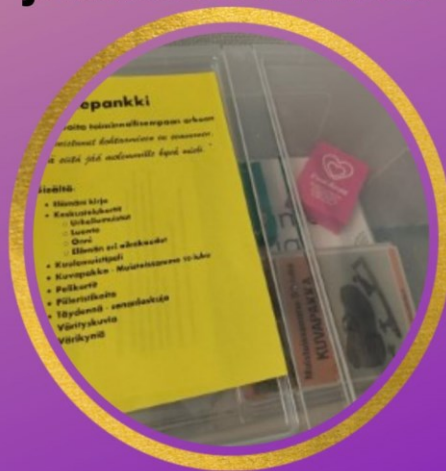
OPINNÄYTETYÖN AIKATAULU		
Tehtävä	Tapahtuma-/aloituspvm	Lopetuspvm
Aiheiden ideointi		
Opinnäytetyön ohjauksen kurssi	Syksy 2021	11/21
Aiheiden teoriaan tutustuminen	5/21	9/21
Projektista sopiminen Kemin kotihoidon esihenkilön kanssa	6/21	8/21
Kysely henkilöstölle	1/2022	4/2022
Virikepankin sisällön ideointi	4/2022	6/2022
Raha-anomuksen haku	3/2022	
Virikepankin sisällön hankkiminen	5/2022	6/2022
Virikepankin käyttöönotto	6/2022	11/2022
Virikepankin mainosten teko ja mainostaminen	11/2022	1/2023
Sähköisen virikepankin teko	11/2022	12/2022
Tapaamiset ohjaajien kanssa	12/2022 1/2023 2/2023	
Teemahaastattelut	11/2022	1/2023
Opinnäytetyön kirjottaminen	7/2022	2/2023
Opinnäytetyön esitys seminaarissa	3/2023	

LIITE 2 kuva Virikepankin mainoksesta

Meillä on käytössä virikepankki

"Onnistunut kohtaaminen on sellainen, että siitä jää molemmille hyvä mieli"

Virikepankkiin on koottu kivoja pieniä ideoita toiminnallisempaan arkeen. Lisää vinkkejä löydät myös kotihoidon sähköisestä käsikirjasta. Virikelaatikko löytyy jokaisesta tiimistä.



LIITE 3 Kuva Virikepankin materiaalilaatikosta



LIITE 4 Kuva itse laaditusta piiloristikosta

K	E	K	I	V	I	K	K	O	J	I	T	O	T
A	R	Y	T	I	K	A	R	I	L	A	J	O	S
I	N	A	U	S	K	A	S	N	Ä	L	L	I	R
V	A	I	N	I	O	P	O	I	L	O	T	A	K
L	A	O	V	E	I	T	S	I	L	U	O	T	O
R	I	S	T	I	K	A	N	G	A	S	O	H	I
O	P	E	R	A	K	A	R	I	H	A	A	R	A
U	S	P	E	U	R	A	S	A	A	R	I	K	U
M	A	R	T	T	A	L	A	K	I	R	K	E	S
N	I	S	E	T	A	K	A	J	Ä	R	V	I	O
R	U	U	T	T	I	Y	H	E	P	O	L	A	U
I	S	A	U	V	O	S	A	A	R	I	O	P	E
E	R	I	K	S	Y	V	Ä	K	A	N	G	A	S
T	E	R	V	A	H	A	R	J	U	S	E	O	T

LIITE 5 Kuva Kyselylomakkeesta (Forms)

Kysely Virikepankin tarpeellisuudesta työntekijöille - Tulevattu

Kysymykset

Vastaukset 24

Kysely Virikepankin tarpeellisuudesta työntekijöille

Toteutamme opinnäytetyönä Virikepankin kotihoidon työntekijöiden käyttöön. Virikepankin tarkoituksena on luoda uusia toimintamalleja asiakkaan kohtaamiseen sekä tarjota työntekijöille välineitä toteuttaa asiakkaiden kohtaamista uudella tavalla. Virikepankin tarkoituksena on myös lisätä kotihoidon asiakkaiden hyvinvointia. Toteutamme opinnäytetyötämme varten kaksi kyselyä. Ensimmäinen kysely toteutetaan ennen Virikepankin käyttöön ottamista ja toinen kysely toteutetaan Virikepankin kokeilujakson jälkeen. Tähän kyselyyn vastaaminen ei vie aikaa kuin muutaman minuutin, joten kiitos kun vastaat kyselyyn.

Osa 1

1. Koetko, että kaipaisit ideoita asiakkaiden kohtaamiseen? *

☐ Kyllä
 ☐ Ei

2. Jos vastasit edelliseen kohtaan "Kyllä", kerro minkä tyyppisiä ajatuksia sinulla tulee mieleen asiakkaan kohtaamisesta. Jos vastasit kohtaan "Ei", kerro perustelusi vastaukseen. *

Kirjoita vastaus

3. Millainen on onnistunut kohtaaminen asiakkaan kanssa sinun mielestäsi? *

Kirjoita vastaus

4. Jos sinulla olisi käytössä asiakastyössä esimerkiksi muistelukortit, pelejä tai muuta materiaalia, uskotko että hyödyntäisit niitä työssäsi? *

Kirjoita vastaus

5. Virikepankin tarkoituksena on koota yhteen helppoja ja välittömästi toteutettavia ideoita asiakkaan kohtaamiseen. Virikkeiden tarkoituksena on myös lisätä kotihoidon asiakkaiden hyvinvointia. Tuleeko sinulla mieleen ideoita mitä Virikepankki voisi sisältää? *

Kirjoita vastaus

LÄHTEET

Björkqvist, T., Virkola, E., Westerholm, S. & Heimonen, S. 2022. Mielen hyvinvointi iäkkäiden palveluissa. Ikäinstituutti. Painotalo Trinket Oy

Borg Sami 2021. Posti- ja verkkokyselyaineistoin kokoaminen. Teoksessa Tuomas J. Alaterä (toim.) Tutkimusmenetelmien verkkokäsikirja. Tampere. Viitattu 29.11.2022 <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvanti/postikysely/postikysely/>

Heinola, R. & Luoma M-L. 2007. Teoksessa R. Heinola (toim.) Asiakaslähtöinen kotihoito. Opas ikääntyneiden kotihoidon laatuun. Vaajakoski: Gummerus kirjapaino.

Heiskanen-Haarala, I. 2020. Uuden oppiminen on parasta treeniä. Aivoterveyslehti 1/2020. <https://www.aivoliitto.fi/aivoterveys/mieli/uuden-oppiminen-on-parasta-muistitreenia#27690405>

Hohenthal-Antin, L. 2006. Kutkuttavaa taidetta, taidetoiminta seniori- ja vanhuustyössä. Jyväskylä: PS-kustannus

Hyvärinen, M., Suoninen, E. & Vuori, J. 2022. Haastattelut. Teoksessa J. Vuori (toim.) Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. Viitattu 25.11.2022 <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/laadullisen-tutkimuksen-aineistot/haastattelut/>

Hyyppä, M. 2018. Ikääntyvän muistikirja. Helsinki: Duodecim

Ihmisoikeusliitto 2023. YK:n ihmisoikeuksien yleismaailmallinen julistus 1948, artikla 27. Viitattu 12.1.2023. <https://ihmisoikeusliitto.fi/ihmisoikeudet/ihmisoikeuksien-julistus/>

Kananoja, A., Lähteinen, M. & Marjamäki, P. 2011. Sosiaalityön käsikirja. Helsinki: Tietosanoma Oy

Kivelä, S-L. 2012. Hyviä vuosia, arvokas ja turvallinen ikääntyminen. Helsinki: Kirjapaja.

Kostamo P., Airaksinen T. & Vilkkä H. 2022. Kirjoita itsesi asiantuntijaksi. Opas toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Art House Oy. Helsinki

Kähkönen, E. 2022. Mielekkäät harrastukset hoitavat aivoterveyttä. Viitattu 12.2.2023 <https://www.aivoliitto.fi/aivoterveys/artikkelit/mielekkaat-harrastukset-hoitavat-aivoterveytta/#b0c94e08>

Levo, T. 2022. Eläkeliitto. Ikäihmisten yksinäisyys. Viitattu 20.11.2022. <https://www.elakeliitto.fi/tietoa/ikaantyneen-mielenterveys/ikaihminen-yksinaisyys>

Muistiliitto 2023. Mitä on aivoterveys. https://www.muistiliitto.fi/application/files/7816/3533/0433/Mita_on_aivoterveys.pdf

Nyholm, M-L. & Suominen, H. 1999. Palveluverkossa yötäpäivää. Kunnallissalan kehittämissäätiö, Tampereen yliopiston Liiketalouden tutkimuskeskus. Vammala: Vammalan Kirjapaino Oy.

Pitkälä, K. & Routasalo, P. 2005. Teoksessa Noppari E. & Koistinen P (toim.) Laatia vanhustyöhön. Tampere: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Puusa, A. & Juuti, P. 2020. Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Gaudeamus Oy.

Rantakokko, M. 2019. Elinympäristö aktiivisen arjen ja hyvinvoinnin tukena. Teoksessa J. Kulmala (toim.) Hyvä vanhuus. Jyväskylä: Otavan kirjapaino.

Read, S. 2013. Elämän tarkoituksellisuuden tunne. Teoksessa E. Heikkinen, J. Jyrkämä & T. Rantanen (toim.) Gerontologia. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim

Riekkinen-Tuovinen, S. 2018. Sosiokulttuurista vanhustyötä paikantamassa. Gerontologia 3/2018

Saastamoinen, M., Vähä, T., Ypyä, J., Alahuhta, M. & Päätaalo, K. 2018. Toiminnallisen opinnäytetyön oppimiskokemukset. ePooki. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut 45. Viitattu 1.2.2023. <http://urn.fi/urn:nbn:fi-fe2018060625407>

Sosiaali- ja terveysministeriö 2020. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020-2023. Tavoitteena ikäystävällinen Suomi. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:29. Sosiaali- ja terveysministeriö, Suomen Kuntaliitto, AT-Julkaisutoimisto, Helsinki.

Stenberg, T. 2015. Muistelu vuorovaikutusmenetelmänä. Helsinki: Ikäinstituutti. <https://www.ikainstituutti.fi/content/uploads/2016/08/muistelu-vuorovaikutusmenetelm%C3%A4n%C3%A4.pdf>

Suomen toimintaterapialiitto ry 2012. Elämäni kirja. Viitattu 22.10.2022 <https://www.stinfo.fi/tiedote/elamani-kirja---toimintaterapeuttien-uusi-julkaisu-edistaa-asiakaslahtoisyytta-terveydenhuollossa?publisherId=889361&releaseId=891551>

Tammela, A. 2022. Lapsuuden laulut ja yhdessä muistelu ovat ikääntyneille tärkeä voimavara. Gerontologia 2/22

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2023. Muuttuvat vanhuspalvelut. Viitattu 7.1.2023. <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/muuttuvat-vanhuspalvelut>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvätieteellinen käytäntö ja sen loukausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Helsinki. https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakkoarviointi Suomessa. Helsinki. https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakkoarvioinnin_ohje_2020.pdf

Työterveyslaitos 2022. Työn imu. Viitattu 17.10.2022. <https://www.ttl.fi/teemat/tyohyvinvointi-ja-tyokyky/tyon-imu>

Vehko, T; Sinervo T; Josefsson, K. Henkilöstön hyvinvointi vanhuspalveluissa – kotihoidon kehitys huolestuttava. Tutkimuksesta tiiviisti 11, kesäkuu 2017.

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/134678/URN_ISBN_978-952-302-876-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Vilka, H. 2021a. Näin onnistut opinnäytetyössä. Ratkaisut tutkimuksen umpikujiin. Jyväskylä: PS-kustannus.

Vilka, H. 2021b. Tutki ja kehitä. PS-kustannus. 5., päivitetty painos. Jyväskylä: PS-kustannus