

Opinnäytetyö (AMK)

Toimintaterapia

NTOIMS13

2016

Nina Peussa ja Karoliina Rantanen

# OSALLISTAVA ARKI

– Opas omaiselle ikääntyneen toimintakyvyn tukemiseksi

Nina Peussa ja Karoliina Rantanen

## OSALLISTAVA ARKI

- Opas omaiselle ikääntyneen toimintakyvyn tukemiseksi

Jokainen henkilö on oikeutettu mielekkääseen ja osallistavaan arkeen. Ikäihmistä tulee tukea arjen toiminnoissa ja kannustaa mahdollisimman itsenäiseen elämään. Opinnäytetyön toimeksiantona oli toteuttaa opas, jolla pystytään tukemaan ikääntyneiden toimintakykyä kotona. Opinnäytetyö keskittyy monimutkaisempien välineellisten toimintojen suorittamiseen arjessa, joihin lukeutuvat puhelimen käyttö, kaupassa käynti, kodinhoito, kulkuvälineillä liikkuminen, aterioiden valmistus sekä raha-asioista ja lääkkeistä huolehtiminen. Opasta voivat käyttää muun muassa ikääntyneiden omaiset, jotka kokevat kaipaavansa ideoita ja keinoja ikääntyneen toimintakyvyn tukemiseen kotona.

Opinnäytetyö toteutettiin kehittämistyönä, joka aloitettiin tekemällä kirjallisuuskatsaus. Kirjallisuuskatsauksen jälkeen haastattelimme kahta ikäihmistä, jotka olivat vastikään muuttaneet omaisensa luokse asumaan. Haastattelussa keskityttiin välineellisten toimintojen suorittamiseen ja niiden toimintojen suorittamisen sujuvuuteen. Haastattelusta saadusta aineistosta muodostettiin ryhmittelytaulukot, joista nähtiin, minkälaiset asiat ikääntyneet kokivat hankaliksi toiminnoissa. Näiden tietojen perusteella kohdennettiin kirjallisuuskatsaus haasteellisiksi koettuihin asioihin ja niitä helpottavien keinojen löytämiseen.

Kirjallisuuskatsauksen ja teemahaastattelujen perusteella kerättiin yhteen ne tiedot, jotka koottiin oppaaseen. Opas toteutettiin verkkosivuna. Lopulta opas pilotoitiin teettämällä verkkokysely Turun Seudun Omaishoitajat ja Läheiset Ry:lle sekä Omaishoitajat- ja Läheiset Liittoon. Verkkokyselyn tavoitteena oli arvioida muun muassa oppaan selkeyttä ja käytettävyyttä. Vastausten perusteella tehtiin muokkauksia verkkosivuihin ja tarkennettiin kohdejoukko. Kohdejoukko vaihtui pelkistä omaishoitajista kaikkiin ikääntyneiden omaisiin, jotka ovat alkaneet huolestua ikääntyneen toimintakyvystä ja kokevat tarvitsevansa vinkkejä ikääntyneen arjen helpottamiseen ja aktivoimiseen. Sivusto löytyy osoitteesta <https://osallistavaarki.wordpress.com>

ASIASANAT:

Ikääntyneet, toimintakyky, kotona asuminen, IADL-toiminnot, osallistava arki

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Occupational Therapy

2016 | 35 + attachments

Nina Peussa and Karoliina Rantanen

## OSALLISTAVA ARKI

- a guide for relatives to support functional abilities of the elderly

Everyone has the equal right to participate in, and enjoy, everyday activities. We should be there for the elderly in all everyday functions and encourage them to live life as independently as possible. The assignment for this thesis was to implement a guide which could be used to support the functional abilities of the elderly at home. The thesis focuses on complex instrumental activities in everyday life, which include the use of phones, shopping, housekeeping, the use of transportation, preparing meals and taking care of financial and medical matters. The guide can be used by families of the elderly who are in need of ideas and ways to support the functional ability of the elderly in their homes.

The thesis was implemented as developmental work that was initiated by doing a literary review. After the literary review two interviews were executed for elderly people who had just recently moved in to live with their family. In the interviews, the focus was on carrying out instrumental activities and on how well and how fluently these activities are carried out. The information gathered from the interviews was then formed into a table of themes, which showed the matters concerning instrumental activities that were considered difficult. Based on this information the literary review was allocated to specifically focus on the matters considered difficult and to finding ways to make these matters easier.

Based on the literary review and the themed interviews all the information that went in to the guide was gathered together. The guide was implemented as a website. Eventually, the guide was tested by making an online questionnaire for both Turun Seudun Omaishoitajat ja Läheiset Ry and Omaishoitajat- ja Läheiset Liitto. The aim of the questionnaire was to get information on the clarity and usability of the website. Based on the answers modifications were made to the website. The target group was specified. The target group from then on became everyone who is taking care of their elderly and have started to worry about their elderly family member's functional ability and feel like they need more information on how to make everyday life easier and more active. The website can be found on <https://osallistavaarki.wordpress.com/>

KEYWORDS:

Elderly, functional abilities, living at home, IADL-functions, meaningful everyday life

# SISÄLTÖ

<b>1 JOHDANTO</b>	<b>6</b>
<b>2 IKÄÄNTYMINEN, TOIMINTAKYKY JA KOTONA ASUMINEN</b>	<b>8</b>
2.1 Ikääntyminen	8
2.2 Ikääntyneen toimintakyky	8
2.3 Kotona asumisen merkitys	9
2.4 Ikääntyneen toimintakyvyn ja kotona asumisen tukeminen	10
2.4.1 Esteettömyys	11
2.4.2 Apuvälineet	11
<b>3 IADL-TOIMINTOJEN MERKITYS</b>	<b>13</b>
3.1 Aterioiden valmistus	14
3.2 Kaupassa käynti	14
3.3 Kodinhoito	15
3.4 Kulkuvälineillä liikkuminen	15
3.5 Lääkkeistä ja raha-asioista huolehtiminen	16
3.6 Puhelimen käyttö	17
<b>4 KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTUS</b>	<b>18</b>
4.1 Opinnäytetyö kehittämistyönä	18
4.2 Kirjallisuuskatsaus	19
4.3 Teemahaastattelun toteuttaminen	21
4.4 Teemahaastattelun tallentaminen, litterointi ja analyysi	22
4.5 Oppaan kokoaminen	23
4.6 Oppaan pilotointi	25
<b>5 POHDINTA</b>	<b>27</b>
5.1 Opinnäytetyön luotettavuus	28
5.2 Opinnäytetyön eettisyys	30
5.3 Lopputuotoksen käytettävyys ja jatkosuunnitelma	31
<b>LÄHTEET</b>	<b>33</b>

## **LIITTEET**

Liite 1. Teemahaastattelun teemat ja tukikysymykset

Liite 2. Teemahaastattelun ryhmittelytaulukko

Liite 3. ”Mielenpitoita Osallistava arki – sivustosta” – kysely

Liite 4. Osallistava arki – Tulostettava versio

Liite 5. Verkkosivujen esite

# 1 JOHDANTO

Ikääntyneiden osuus Suomen väestöstä kasvaa kokoajan. Vuonna 2030 Suomessa tulee olemaan noin 1,5 miljoona yli 65-vuotiasta (Ympäristöministeriö 2014). Väestön vanhetessa toimintakyvyn ja ikääntyneiden kotona asumisen tukemisen merkitys kasvaa. Ikäihminen toivoo usein voivansa asua kotona niin pitkään kuin mahdollista. Koti on iso osa ihmisen identiteettiä ja siihen liittyy vahvasti oma elämänselitys. Tällä hetkellä noin 90 prosenttia 75 vuotta täyttäneistä asuu edelleen kotona. (Suomi.fi 2016.)

Toimintakyky kuvaa henkilön fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia edellytyksiä selviytyä jokapäiväisistä toiminnoista omassa toimintaympäristössä (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2015a). Toimintakyky heikkenee usein asteittain ja avuntarve ilmenee ensin monimutkaisemmissa toiminnoissa (Verma & Hätönen 2011, 9). Toimintakyvystä ja iästä riippumatta, ikäihmisellä on oikeus omanlaiseen elämään. Ikääntynyt on osallistuja ja toimija omassa arjessaan, jolloin hän voi itse asettaa tavoitteita ja valikoida omat kiinnostuksenkohteensa ja toimintatapansa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013.) Toimintaterapiasta tutun inhimillisen toiminnan mallin mukaan ihmisen toiminta rakentuu useiden tekijöiden ympärille, jolloin toiminta koostuu osallistumisesta, suoriutumisesta ja taidoista (Kielhofner 2008, 101). Ihmisen tahto, tottumus ja suorituskky vaikuttavat toimintaan ja myös ympäristöllä voi olla toimintaa edistävä tai estävä vaikutus (Kielhofner 2008, 26).

Ikääntyneen toimintakykyä tukevia oppaita on olemassa valtava määrä, mutta pääasiallisesti ne suuntautuvat perustoimintoihin, kuten pukeutumiseen ja peseytymiseen. Monimutkaisempiin, eli välineellisiin toimintoihin, kohdistuvia oppaita ei ole, eli tarve opinnäytetyöllemme oli merkittävä. Välineellisiin, eli IADL-toimintoihin (Instrumental Activities of Daily Living), kuuluvat kodin hoitaminen, aterioiden valmistus, kaupassa käynti, puhelimen käyttö, kulkuvälineillä liikkuminen sekä lääkkeitä ja raha-asioista huolehtiminen (Käypähoito 2006). Halusimme koota oppaan, josta ikääntyneen omainen tai muu läheinen voisi löytää konkreettisia keinoja toimintakyvyn tukemiseen kyseisissä toiminnoissa ja näin ikääntyneellä olisi paremmat mahdollisuudet asua kotona pidempään.

Opinnäytetyö toteutettiin kehittämistyönä ja tarkoituksena oli löytää keinoja edistää ikäihmisen osallistumista arkeen toimintakyvyn tasosta riippumatta. Tavoitteena opinnäytetyössämme oli luoda opas, jonka avulla voidaan jakaa tietoa osallistamisen merkityksestä toimintakyvyn tukemisessa sekä antaa käytännön vinkkejä ikäihmisen arjen helpottamiseen sekä aktivoimiseen. Tätä kautta pyrimme myös edistämään ikääntyneiden

kotona asumista mahdollisimman pitkään. Opinnäytetyömme kehittämistehtäväksi muodostui selvittää, millä keinoin ikääntynyttä voidaan tukea IADL-toimintojen suorittamisessa.

Opinnäytetyöprosessi alkoi kirjallisuuskatsauksella. Kirjallisuuskatsauksen ohella tehtiin myös teemahaastattelut kahdelle vastikään lähiomaisen luokse muuttaneelle ikääntyneelle. Haastattelussa otimme selvää heidän arjestaan, IADL-toiminnoissa suoriutumisesta sekä niissä koetuista haasteista. Kirjallisuuskatsauksen ja haastattelun tietojen perusteella luotiin opas, joka toteutettiin verkkosivustona. Opas myös pilotoitiin teettämällä verkkokysely, joka välitettiin eteenpäin kahteen eri omaishoitajien liittoon. Verkkokyselyn avulla saimme tietoa muun muassa oppaan luettavuudesta ja käytettävyydestä. Verkkokyselyn vastausten perusteella teimme lopulliset muokkaukset verkkosivujemme sisältöön. Opas löytyy osoitteesta <https://osallistavaarki.wordpress.com/>

## 2 IKÄÄNTYMINEN, TOIMINTAKYKY JA KOTONA ASUMINEN

### 2.1 Ikääntyminen

Suomen väestö ikääntyy jatkuvasti. Tilastokeskuksen väestöennusteen mukaan yli 65-vuotiaiden osuuden väestöstä arvioidaan nousevan nykyisestä 19,9 prosentista 26 prosenttiin vuoteen 2030 mennessä (Tilastokeskus 2015). Suomalaisen yhteiskunnan ikääntymisessä ei ole kyse ainoastaan ikääntyneiden määrän kasvusta vaan koko väestörakenteen muutoksesta. Taustalla vaikuttavat suurten ikäluokkien eläköityminen sekä syntyvyyden ja kuolleisuuden alentuminen. Yhteiskunnan on mukauduttava yhä enemmän iäkkäämmän väestön tarpeisiin lisäämällä terveen ja toimintakykyisen ikääntymisen turvaavia toimia, kuten esteettömiä asuin- ja elinympäristöjä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013.) Terveyspolitiikan tavoitteena ei ole pidentää elinikää, vaan pitää yllä mahdollisimman hyvä terveys ja toimintakyky, jotta itsenäinen elämä voisi jatkua mahdollisimman pitkään (Heikkinen 2005).

Tilastollisesti Suomessa ikääntyneiksi luokitellaan henkilöt, jotka ovat täyttäneet 65 vuotta. Tämä on kuitenkin kovin yksipuolinen tulkinta vanhuudesta. Mikäli ikääntymiskäsitys määriteltäisiin toimintakyvyn mukaan, voisi vanhuuden määritellä alkavaksi esimerkiksi vasta 75 vuotiaana. Tutkimusten mukaan vain joka kolmas 70–74 vuotias pitää itseään vanhana. (Vernerinen 2014.) Ikääntynyt on yksilö, joka määritellään, ja jota voidaan tarkastella aikaisemman elämänsä mukaan. Ikääntyminen ei ole yksiselitteinen elämänsä vaihe, vaan siihen liittyy yksilölliset ja monimuotoiset elämäntilanteet haasteineen ja mahdollisuuksineen. Aiemmin elämässä koetut asiat muovaavat ikääntyneestä yksilön, jolla on oma tapansa suhtautua ympäristöön ja tehdä ratkaisuja. (Kuntoutusportti 2011.)

### 2.2 Ikääntyneen toimintakyky

Toimintakyky kuvaa henkilön fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia edellytyksiä selviytyä merkityksellisistä ja välttämättömistä jokapäiväisistä toiminnoista henkilön omassa toimintaympäristössä (Terveys- ja hyvinvoinninlaitos 2015a). Inhimillisen toiminnan mal-



lin mukaan (Model of Human Occupation) ihmisen toiminta rakentuu useiden eri tekijöiden ympärille. Toiminta koostuu osallistumisesta, suoriutumisesta ja taidoista. Toimintaan vaikuttaa ihmisen tahto, tottumus ja suorituskkyky. Ympäristöllä voi olla toimintaa edistävä tai estävä vaikutus. Näistä kaikista tekijöistä muodostuu ihmisen toiminnallinen identiteetti ja pätevyys. (Kielhofner 2008, 107.)

Ikäihmisillä on oltava iästä ja toimintakyvystä riippumatta mahdollisuus omanlaiseen elämään. Ihminen on aina, omien voimavarojensa mukaisesti, osallistuja ja toimija, joka voi itse asettaa tavoitteita ja valikoida kiinnostuksen kohteensa sekä toimintatapansa. Ikään-tyneen hyvä elämänlaatu ja toimiva arki on turvattava. Osallisuus on mahdollisuutta osallistua, toimia ja vaikuttaa. Se voi olla myös kokemuksellista kuten tunne yhteenkuulumisesta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013.)

### 2.3 Kotona asumisen merkitys

Ikäihminen yleensä toivoo voivansa asua kotona mahdollisimman pitkään. Usein kotiin liittyy ihmisen oma elämänhistoria, jolloin se on myös vahvasti osa ihmisen identiteettiä. Tällä hetkellä noin 90 prosenttia 75 vuotta täyttäneistä ikääntyneistä asuu edelleen kotonaan. (Suomi.fi 2016.) Koti on ikääntyneelle asuinpaikka ja ennen kaikkea turvallisuuden, muistojen ja hyvän olon tyysija. Ikääntyneen pitäisi saada olla kodissa oma itsensä, rentoutua ja toimia niin kuin hän haluaa, vaikka toimiminen olisikin aiempaa hitaampaa tai heikompaa. (Muistiliitto 2014.)

Ikäihmiset perustelevat kotona asumisen ensisijaisuutta kokemuksella vapaudesta, itsensä määräämisestä, elämänhallinnasta, omatoimisuudesta, asuinympäristöstä sekä arvokkaasta elämästä (Koskinen 2004, 72). Kotona asumisen pitää tuntua turvalliselta ja mielekkäältä. Eläminen tututussa ympäristössä tukee toimintakykyä sekä itsenäistä selviytymistä, jolloin ikääntynyt voi sairauksien edetessäkin turvautua tuttuihin rutiineihin. Jos ikääntyneen ympäristö muuttuu, saattaa omatoimisuus ja aktiivisuus vähentyä ja turvattomuuden tunne lisääntyä. (Muistiliitto 2014.)

## 2.4 Ikääntyneen toimintakyvyn ja kotona asumisen tukeminen

Vuonna 2013 tuli voimaan vanhuspalvelulaki koskien ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemista. Lain mukaan tulee tukea ikääntyneen väestön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista. (L 28.12.2012/980.) Kun ihminen ikääntyy, on hänellä käytössä aikaisempien ikävaiheiden kautta tulleita valmiuksia ja kykyjä, joiden kanssa pyritään ylläpitämään hyvä toimintakyky mahdollisimman pitkään (Kuntoutusportti 2011).

Useat tekijät vaikuttavat ikääntyneiden kotona selviytymiseen. Kotona selviytymistä tukevia tekijöitä ovat muun muassa hyvä kunto ja terveys, positiivinen elämänsenone, säännöllinen liikkuminen ja hyötyliikunta, arkipäivän askareista huolehtiminen, omaisten ja ystävien tuki, harrastukset, kohtuullinen taloudellinen tilanne, toimivat ja riittävät apuvälineet, turvallinen elinympäristö sekä asunnon esteettömyys. Selviytymistä uhkaavia tekijöitä ovat muun muassa erilaiset sairaudet, muistihäiriöt, tasapainovaikeudet, aisti-ongelmat, ravitsemusongelmat, vähäiset kontaktit ja yksinäisyys, pelko ja turvattomuuden tunne sekä univaikeudet. (Häkkinen & Holma 2004, 86.)

Inhimillisen toiminnan mallissa toiminta koostuu osallistumisesta, suoriutumisesta ja taidoista. Osallistuminen tarkoittaa osallistumista elämän eri osa-alueisiin sekä toimintoihin ja suoriutuminen yksittäisistä tehtävistä suoriutumisesta. Toimintojen suorittamiseen vaaditaan taitoja. Taitojen oppimiseen sekä toiminnoista suoriutumiseen päästään erilaisten strategioiden avulla. Strategioita käytettäessä toiminnoista suoriutuminen helpottuu ja osallistuminen mahdollistuu. (Kielhofner 2008, 103.) Toiminta muuttaa ikääntyneen toiminnallista identiteettiä ja pätevyyttä. Toiminnallinen identiteetti ja pätevyys kuvaavat tunnetta omasta toimijuudesta ja osaamisesta; mihin pystyn, mitä osaan ja mikä toiminnasta tekee merkityksellistä. Toiminnallista mukautumista tapahtuu jatkuvasti. Toimintaa mukautetaan vastaamaan paremmin omia ja ympäristön tarpeita. (Kielhofner 2008, 106-107.)

Ikääntyessä toimintakyvyn muutoksiin voidaan vastata juurikin erilaisilla strategioilla. Nelsonin toiminnan malli puhuu toiminnan adaptaatiosta ja kompensatiosta keinoina tukea henkilön toimintakykyä. (Kuntoutusportti 2011.) Toiminnalliseen adaptaatioon kuuluu uusien taitojen oppiminen, kun taas toiminnalliseen kompensatioon kuuluu vaihtoehtoisten ongelmanratkaisukeinojen löytäminen. Ikääntymisen myötä yksilö oppii adap-

taatiostrategioita pärjätäkseen toiminnoissa. Ikäihmiset selviytyvät usein paremmin päivittäisistä toiminnoista, jos he määrittelevät uudestaan omat odotuksensa toiminnasta suoriutumista kohtaan, ja hyväksyvät sen, etteivät pysty osallistumaan kaikkeen samalla tavalla kuin ennen. Ikääntyneille tuleekin antaa tarpeeksi paljon mahdollisuuksia yrittää suoriutua vaikeammistakin toiminnoista. (Bryant & McKay 2005, 72.) Kompensaatiostrategiat, kuten käyttäytymiseen tai ympäristön muokkaamiseen liittyvät keinot, voivat helpottaa päivittäisistä toiminnoista suoriutumista. Kompensaatiokeinoihin kuuluu energiansäästö, ympäristön yksinkertaistaminen, pienet kodin muutostyöt sekä apuvälineiden käyttö. (Rose, Gatlin & Dennis 2010, 1.)

#### 2.4.1 Esteettömyys

Esteettömyys ja esteetön ympäristö ovat tärkeitä tekijöitä kotona asumisen tukemisessa. Useat kotitapaturmat olisivat ehkäistävissä suunnittelemalla asuinympäristö, joka on esteetön ja jossa on mahdollisimman turvallista hoitaa päivittäisiä askareita. Se, miten henkilö kokee esteettömyyden, riippuu jokaisen yksilöllisistä ominaisuuksista, toimintakyvystä ja käytössä olevista apuvälineistä. (Nordlund 2008.) Esteettömyys mahdollistaa ihmisten asumisen kotonaan sekä sujuvan osallistumisen erilaisiin toimintoihin. Esteettömyydessä otetaan huomioon liikkumisen lisäksi myös esimerkiksi näkemiseen, kuulemiseen, kommunikaatioon sekä sähköiseen viestintään liittyvät asiat. Ympäristö on esteetön silloin, kun se on käyttäjille toimiva, turvallinen sekä miellyttävä. (Esteettömyystiedon keskus 2015.)

#### 2.4.2 Apuvälineet

Apuvälineillä voidaan ylläpitää toimintakykyä sekä osallistumista ja täten turvata ikääntyneen kotona asumista. Apuvälineillä on suuri rooli ikääntyneen toimintakyvyn tukemisessa ja siinä, kuinka ikääntynyt pärjää omassa arjessaan. (Terveys- ja hyvinvoinnintulos 2014.) Päivittäisiä toimintoja voidaan helpottaa hyödyntämällä erilaisia apuvälineitä. Apuvälineratkaisujen tulee olla mahdollisimman helppokäyttöisiä. Apuvälineet voivat parhaimmillaan tukea ikääntyneen normaalin arkielämän jatkumista. Lisäksi apuvälineet edistävät ikäihmisen turvallisuutta. Apuvälineteknologian erityisasiantuntijoihin luokituvat apuvälineteknikot sekä toiminta- ja fysioterapeutit. (Hyvis.fi 2015.)

Jonkin toiminnallisen ongelman ilmetessä, apuvälinetarpeen saattaa havaita joko henkilö itse, hänen läheisensä tai esimerkiksi henkilöä hoitava ammattihenkilö. Apuvälineen tarvitsija voi olla suoraan yhteydessä perusterveydenhuollon apuvälinepalveluihin, esimerkiksi kunnan apuvälinelainaamoon, josta sitten tarpeen mukaan ohjataan eteenpäin erikoissairaanhoidon piiriin. Perusterveydenhuollon puolelta saatavat apuvälineet ovat pääosin tavallisempia liikkumisen sekä päivittäistoimintojen apuvälineitä. Erikoissairaanhoidon huolehtii hankintahinnaltaan kalliimmista sekä erityisempää asiantuntemusta vaativista apuvälineistä. Apuvälineen hankkii joko sosiaalitoimi, terveydenhuolto tai asiakas itse. (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2015b.)

### 3 IADL-TOIMINTOJEN MERKITYS

Päivittäiset toiminnot (Activities of Daily Living, ADL) voidaan jaotella päivittäisiin perustoimintoihin (Physical Activities of Daily Living, PADL) sekä välineellisiin toimintoihin (Instrumental Activities of Daily Living, IADL). PADL-toimintoihin kuuluvat syöminen, peseytyminen, pukeutuminen, wc-toiminnot sekä liikkuminen. IADL-toimintoihin luokittelu vaihtelee, mutta tyypillisesti niihin luokitellaan kodin hoitaminen, aterioiden valmistus, kaupassa käynti, puhelimen käyttö, kulkuvälineillä liikkuminen sekä lääkkeistä ja raha-asioista huolehtiminen. (Käypähoito 2006.) IADL-toimintoihin osallistuminen eroaa perustoimintoihin osallistumisesta siten, että asiat kuten sukupuoli, sosioekonominen status tai aiempi kokemus IADL-toimintojen tekemisestä, vaikuttavat kaikki siihen, miten näistä toiminnoista suoriutuu vanhemmalla iällä. (Orellano ym. 2012, 269.)

Ikääntyneen arjen tukemisessa tulee huomioida toimintakyvyn asteittainen heikkeneminen. Avuntarve ilmenee usein ensin monimutkaisemmissa välinetoiminnoissa (IADL) ja tämän jälkeen perustoiminnoissa. (Verma & Hätönen 2011, 9.) IADL-toiminnoista suoriutumisen heikentyminen saattaa johtaa siihen, että ihminen osallistuu entistä vähemmän päivittäisiin toimintoihin. Tämä voi johtaa lisääntyneeseen avun tarpeeseen tai asuinolojen muutoksiin. Heikentynyt IADL-toiminnoista suoriutuminen on liitetty elämänlaadun heikentymiseen ja huonontuneeseen minä pystyvyyden tunteeseen. (Orellano ym. 2012, 293.) IADL-toiminnoista haasteet tulevat esille usein ensimmäisenä kotitöissä, kuten siivoamisessa (Heikkinen ym. 2013, 291–293).

Ikääntyminen koetaan usein mielekkääksi silloin, kun kykenee suoriutumaan itsenäisesti IADL-toiminnoista. IADL-toiminnot ovat vahvasti riippuvaisia kognitiivisista toiminnoista. Kognitiiviset haasteet ilmenevät erityisesti kaupassa käymisessä, raha-asioiden hoitamisessa sekä lääkkeiden ottamisessa. (Changchuan & Young 2014, 212.) Fyysisten ja toiminnallisten aktiviteettien tekeminen voi parantaa IADL-toiminnoista suoriutumista. Tutkimusten mukaan kestävyysvoima-tyyppisellä harjoittelulla voi olla positiivinen vaikutus IADL-toiminnoista suoriutumiseen. (Orellano ym. 2012, 295.) Myös tekemällä systemaattisesti erilaisia kognitiivisia harjoitteita, kuten muistiharjoituksia, voidaan vaikuttaa muun muassa aterioiden valmistuksen, kodinhoidon, raha-asioista huolehtimisen ja puhelimen käytön jouhevuuteen. On tärkeää aina miettiä, miten IADL-toiminnoista suoriutumista edistävät harjoitteet tulisivat osaksi iäkkään mielekästä arkea. (Orellano ym. 2012, 269.)

### 3.1 Aterioiden valmistus

Aterioiden valmistus voi kaikessa arkisuudessaan olla ikääntyneelle hyvin merkittävä tapahtuma. Ruoan hankkiminen ja valmistaminen rytmittävät päivää ja ylläpitävät vuorokausirytmiiä. Aterioiden valmistukseen kuuluu ravinteikkaan aterian valmistaminen sekä jälkien siivoaminen aterian jälkeen (American Occupational Therapy Association 2014, 20). Jos tilaa on vähän ja välineet hankalasti saatavilla, on ikääntyneen aterioiden valmistus estynyt jo pelkästään fyysisen ympäristön rajoitteiden vuoksi. Tällöin ruoanlaitto voi tuntua ikääntyneestä hankalalta ja ruoanlaiton merkitys voi alentua. (Bryant & McKay 2005, 70.)

Ruokailutilanteet ovat usein päivän kohokohtia ikäihmisellä. Osallistuminen aterian valmistamiseen, pöydän kattamiseen ja korjaamiseen sekä aterian nauttiminen toisten seurassa voivat olla tärkeitä kiinnikkeitä arkeen. Erityisesti iäkkäillä naisilla aterioiden valmistus on saattanut olla keskeinen osa elämää ja rooli ruoanlaittajana tärkeä. (Aejmelaeus ym. 2007, 108.) Aterioiden valmistus on erinomainen tapa aktivoida ikäihmistä. Vaikka alentunut toimintakyky tai muistihäiriö vaikeuttaa jokapäiväisestä elämästä selviytymistä, niin monesti aterioiden valmistukseen liittyvät taidot säilyvät ikääntyneellä yllättävän pitkään. (Lyyra ym. 2007, 197).

### 3.2 Kaupassa käynti

Ikääntyessä kaupassa käyminen on tärkeää hyvinvoinnin ja itsenäisyyden kannalta. Usein kaupassa käyminen on ikääntyneelle tapa päästä ulos ja nähdä tuttuja (Age UK 2012.) Kaupassa käynti sisältää ostoslistan tekemisen, tavaroiden valitsemisen, ostamisen ja kuljettamisen sekä maksutavan valitsemisen (American Occupational Therapy Association 2014, 20). Monelle ikääntyneelle voi olla haastavaa päästä kauppaan, erityisesti niiden, jotka asuvat kauempana keskustasta ja kauppaan on pidempi matka. Asuinpaikan muutos saattaa alentaa ikääntyneen halua lähteä kauppaan, sillä uusi ympäristö voi olla täysin tuntematon. (Age UK 2012.)

Toteuttamassamme teemahaastattelussamme ilmeni, että kaupassa käynti on usein mielekästä toimintaa ikääntyneelle. Kaupassa käyminen on merkityksellinen tapahtuma, jossa saa itse valita haluamansa tuotteet. Kauppareissut vahvistavat myös sosiaalisia

suhteita, sillä vastaan tulee usein tuttuja ihmisiä. Liikkumisen vaikeudet voivat olla esteenä kaupassa käymiselle, erityisesti matkan kauppaan ollessa pitkä. Jos ikääntyneellä on haasteita liikkumisessa, niin häntä ei välttämättä edes päästetä yksin kauppaan. Jos ikääntynyt asuu toisen henkilön, kuten omaishoitajan kanssa, kaupassa käynnin hoitaa helposti joku toinen. Olisi erittäin tärkeää, jo pelkästään itsemääräämisoikeuden säilyttämiseksi, että ikääntynyt pääsee osallistumaan kaupassa käynteihin sekä vaikuttamaan tavaroiden hankintaan.

### 3.3 Kodinhoito

Kyky tehdä kotitöitä on tärkeää ikääntyneille elääkseen mahdollisimman itsenäisesti. Kodinhoitoon lukeutuu kodin henkilökohtaisista asioista ja kodin ympäristöstä huolehtiminen, sisältäen omien tavaroiden ylläpidon ja korjaamisen tai tiedon siitä, keneen ottaa yhteyttä, jos jokin tavara menee rikki (American Occupational Therapy Association 2014, 19). Kotitöiden tekeminen vaatii kognitiivista kapasiteettia suunnittelussa, järjestämisessä ja muistamisessa (Changchuan & Young 2014, 212). Kodinhoidon tehtävät vaativat myös hyvää fyysistä toimintakykyä. Kotitöiden tekeminen on liitetty lisääntyneeseen henkiseen hyvinvointiin ikääntyneiden parissa. Ikääntyneet, jotka edelleen tekevät kotitöitä, voivat yleisesti muita ikääntyneitä paremmin. (Allen ym. 2015, 5.)

Teemahaastatteluun osallistuneet ikääntyneet kertoivat, että ikääntyneelle on usein hyvin tärkeää, että koti on siisti ja kotia pystyy hoitamaan itsenäisesti. Ikääntyneet saattavatkin kokea pelkoa, että fyysinen toimintakyky alenee, jolloin ei enää kykene tekemään kotitöitä. Asuessaan omaishoitajansa kanssa, ikääntynyt voi kokea, ettei auta tarpeeksi. Asuinolojen muuttuessa tällä tavalla, kotitöiden tekeminen helposti vähentyy verrattuna itsenäiseen asumiseen, eikä töitä tarvitse tehdä enää yksin alusta loppuun asti. Ikääntyneelle saattaa tulla myös tunne, että kotitöiden lopputulokselta vaaditaan enemmän.

### 3.4 Kulkuvälineillä liikkuminen

Kulkuvälineillä liikkumisella tarkoitetaan yhteisössä liikkumista käyttäen julkisia tai yksityisiä kulkuvälineitä. Näitä ovat esimerkiksi autolla ajaminen, pyöräily, linja-autolla kuljuminen sekä taksin käyttäminen (American Occupational Therapy Association 2014, 19). Kulkuvälineillä liikkuminen vaatii hyvää kognitiivista kapasiteettia, jotta ikääntynyt

pystyy orientoitumaan ympäristöön sekä suunnittelemaan ja valitsemaan reittejä ja kulkuvälineitä. Muiden kuin julkisten kulkuvälineiden, kuten pyörän tai auton käyttö, vaatii myös hyvää fyysistä toimintakykyä. Kotoa lähteminen ja paikasta toiseen liikkuminen on tärkeää sosiaalisten suhteiden sekä itsenäisyyden ylläpitämisessä. Ikääntyneet saattavat käyttää usein julkista liikennettä, mutta siihen liittyy myös monia esteitä. Esteeksi voidaan kokea esimerkiksi turvallisuus, kaatumisen riski, epäluotettavat palvelut, liian kaukaiset pysäkit, matkustamisen hinta, vaikeus nousta kulkuvälineeseen ja pois, kulkuvälineiden käytön epäselvyys sekä pääsy tietoihin kulkuvälineistä. (Atwal & McIntyre 2013, 225–226.)

Ikääntyneet käyttävät kulkuvälineitä erilaisia palveluita varten (Infeld & Dize 2009, 3). Ikääntyneillä pitää siis olla mahdollisuudet käyttää kulkuvälineitä, jotta he pystyvät edelleen käyttämään kodin ulkopuolisia palveluita. Kulkuvälineitä käytetään usein liikkumiseen asioiden hoitamisen takia. Joillekin kulkuvälineillä liikkuminen saattaa olla tapa viettää vapaa-aikaa, jolloin tutut maisemat ja muistot tuovat mielekkyyttä arkeen. Aina kulkuvälineet eivät kuitenkaan ole ikääntyneille tasapuolisesti saatavilla. Toisilla julkisen kulkuvälineen pysäkit saattavat sijaita aivan kotioven vieressä, toisilla fyysiset rajoitteet estävät pääsyn edes lähellä olevalle pysäkillä. On tärkeää huomioida, miten kulkuvälineet ovat saatavilla ja millä tavoin ne ovat käytettävissä henkilöille, joilla on fyysisiä toimintarajoitteita.

### 3.5 Lääkkeistä ja raha-asioista huolehtiminen

Raha-asioista huolehtimiseen kuuluu rahavarojen käyttäminen, mukaan lukien laskujen maksaminen ja rahan käytön tavoitteellinen suunnittelu, ajatellen lyhyen ja pitkän aikavälin rahan tarvetta (American Occupational Therapy Association 2014, 19). Lääkkeistä huolehtiminen kattaa lääkärikäynnit, lääkkeiden hankkimisen, lääkkeiden annostelun sekä lääkkeiden ottamisen oikeaan aikaan. Ikääntyneen pitää osata pitää huolta omista lääkkeistä joko yksin, tai yhdessä omaisen kanssa. (Järnstedt ym. 2011, 38.) Lääkkeistä huolehtimisessa on tärkeä huomioida saako ikääntynyt hankittua lääkettä säännöllisesti, mikäli hän ei enää kykene itse asioimaan apteekissa. Lisäksi on huomioitava ymmärtääkö ikääntynyt ottaa lääkettä ohjeen mukaisesti sekä pystyykö ikääntynyt avaamaan lääkepurkin tai lääkeannostelijan. (Atwal & McIntyre 2013, 204.) Lääkkeistä ja raha-asi-



oista huolehtiminen vaatii hyvää kognitiivista toimintakykyä. Jotta lääkkeitä huolehtiminen on mahdollista, tulee olla mietittynä tietyt rutiinit, joilla lääkkeitä huolehtiminen helpottuu. (American Occupational Therapy Association 2014, 19.)

### 3.6 Puhelimen käyttö

Puhelinta käytetään pääosin yhteydenpitoon, kuten soittamiseen ja tekstiviestien lähettämiseen. Puhelimen käyttö on nykyään monille välttämättömyys. Matkapuhelinteknologian edistyessä myös ikääntyneillä on mahdollisuus pitää yhteyttä sukulaisiin ja ystäviin. Puhelin voi auttaa ikääntynyttä löytämään tietoa sekä luoda yhteyksiä. Yhteydenpito puhelimen välityksellä voi lisätä ikääntyneiden hyvinvointia sekä tyytyväisyyttä elämään. Puhelimen käytöllä on myös merkittävä vaikutus ikääntyneiden yksinäisyyteen. Mitä enemmän ikääntynyt käyttää puhelinta, sitä vähemmän yksinäisyyttä hän yleensä kokee. (Liang & Chen 2014, 245.) Jotta puhelimen käyttö on mahdollista, tulee puhelimen perustoiminnot olla hallussa, kuten soittaminen ja puheluun vastaaminen (American Occupational Therapy Association 2014, 19). Puhelimen käyttö vaatii ikääntyneeltä monenlaisia kognitiivisia valmiuksia, kuten muistamista, loogista ajattelua, hahmottamista ja oppimista.

Matkapuhelimet ovat yleistyneet selvästi ikääntyneiden keskuudessa. Tutkimuksen mukaan vuonna 2006 44,3 prosenttia ikääntyneistä käytti matkapuhelinta, mutta vuonna 2010 luku oli noussut jo 68,6 prosenttiin. (Liang & Chen 2014, 245.) Saatavilla on nykyään erityisesti ikääntyneille suunnattuja helppokäyttöisiä puhelinmalleja, joista yksi suosituimmista valmistajista on Doro. Doro esitteli ensimmäisen todella helppokäyttöisen matkapuhelimen seniori-ikäisille jo vuonna 2007. Saatavilla on tavallisten helppokäyttöisten puhelinten lisäksi nykyisin myös älypuhelimia. Puhelinten ominaisuudet vaihtelevat, mutta isojen näppäinten, yksinkertaisten valikkojen sekä voimakkaan ja selkeän äänen lisäksi puhelimesta voi löytyä muun muassa avunpyyntöpainike sekä yhteensopiisuus kuulolaitteiden kanssa. (Doro 2015.)

Tekemässämme haastattelussa kävi ilmi, että puhelimen käytössä voi haasteena olla esimerkiksi oikeiden toimintojen löytäminen valikosta. Puhelimen käytöstä tekeekin mielekästä puhelimen helppokäyttöisyys. Puhelimen käyttö tukee sosiaalisia suhteita, mutta ikääntynyt voi silti kokea yksinäisyyttä, kun läheisiltä ei löydy tarpeeksi aikaa yhteydenpitoon.

## 4 KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTUS

Opinnäytetyömme toimeksiantona oli toteuttaa ikääntyneiden toimintakyvyn tukemisen opas omaisten käyttöön. Toimeksiantajamme rakennutti esteettömän talon, johon hänen lisäksi muuttivat hänen vanhempansa ja setänsä tarkoituksenaan elää arkea yhdessä. Tarkoituksenamme oli kehittää opas, jota esimerkiksi toimeksiantajamme kanssa samanlaisessa tilanteessa olevat voisivat hyödyntää arjessa. Opinnäytetyömme toteutettiin kehittämistyönä. Kehittämistyön oleellisena osana on käytännön ongelmien ratkominen sekä uusien ideoiden, käytäntöjen tai tuotteiden tuotteistaminen ja samalla toteuttaminen. Kehittämistyön tarkoituksena ei ole kuvailla tai selittää asioita, vaan etsiä asioille parempia vaihtoehtoja ja viedä asioita eteenpäin. (Ojasalo ym. 2014, 19.)

### 4.1 Opinnäytetyö kehittämistyönä

Kehittämistyö ja opinnäytetyö voidaan nähdä samanaikaisina prosesseina. Opinnäytetyöstä voidaan tällöin puhua myös kehittämistutkimuksena. (Kananen 2012, 47.) On tärkeää huomioida, että kehittäminen ja tutkimus voivat olla sisäkkäisiä tapahtumia, jolloin kehittämistyö voi sisältää joko yhden tai useampia tutkimuksellisia osioita (Heikkilä ym. 2008, 21). Kehittämistyön ja kehittämistutkimuksen käsitteet ovat kirjallisuudessa melko häilyviä ja vaihtelevat suuresti eri lähteiden välillä. Tässä opinnäytetyössämme käytämme käsitettä kehittämistyö.

Kehittämistyössä ensimmäisenä tulee tunnistaa kehittämiskohde ja ymmärtää siihen liittyvät tekijät (Ojasalo ym. 2014, 23). Opinnäytetyömme tarkoituksena oli luoda opas omaiselle ikääntyneen toimintakyvyn tukemiseksi. Kehittämistyö etenee aloitusvaiheen eli ideoinnin jälkeen suunnitelmavaiheeseen, jossa toteutetaan kirjallinen kehittämissuunnitelma eli opinnäytetyösuunnitelma. Jo suunnitelmavaiheessa perehdytään aiheeseen liittyvään lähdekirjallisuuteen. On tärkeää, että työskentely on mahdollisimman huolellisesti etukäteen suunniteltu. (Salonen 2013, 17.)

Kun kehittämistyöstä on koottu tausta- ja tutkimustietoa, voidaan alkaa määrittelemään tarkempaa kehittämistehtävää ja rajata kehittämiskohde, jonka jälkeen valitaan lähestymistapa ja kehittämistyön menetelmät (Ojasalo ym. 2014, 25). Opinnäytetyömme kehittämistehtäväksi muodostui selvittää, millä keinoin ikääntynyttä voidaan tukea IADL-toimintojen suorittamisessa. Tavoitteena opinnäytetyössämme oli luoda opas, jonka avulla

voidaan jakaa tietoa osallistamisen merkityksestä toimintakyvyn tukemisessa sekä antaa käytännön vinkkejä ikäihmisen arjen helpottamiseen ja aktivoimiseen. Pidemmän aikavälin tavoitteena on mahdollistaa ikääntyneiden kotona asuminen mahdollisimman pitkään.

Kun kehittämiskohde on tunnistettu, aletaan hakemaan siihen liittyvää tietoa, liittyen niin teoriaan kuin erilaisiin käytäntöihin. Kehittämistyön taustaa tutkiessa tulee löytää kehittämiselle keskeinen näkökulma, jonka kautta kehittämisessä edetään. (Ojasalo ym. 2014, 24.) Opinnäytetyössämme keskeinen näkökulma oli osallistava arki ja kotona asumisen mahdollistaminen. Kehittämistyön menetelminä käytimme kirjallisuuskatsausta, teemahaastattelua sekä verkkokyselyä. Opinnäytetyöprosessimme tuotos on verkkosivujen muodossa oleva opas, jota voi käyttää kaikki ikääntyneiden läheiset henkilöt, jotka saattavat kokea tarvitsevansa lisää keinoja tukea ikääntyneen osallistumista arjessa.

Opinnäytetyötämme aloimme tehdä syksyllä 2015. Marraskuussa 2015 opinnäytetyön suunnitelma oli valmis ja se esitettiin seminaarissa. Suunnitelman hyväksymisen jälkeen aloimme opinnäytetyön toteutusvaiheeseen, johon kuului kirjallisuuskatsaus sekä teemahaastattelu ja sen analysointi. Samaan aikaan muodostui vähitellen ideat varsinaisesta tuotoksesta, eli oppaasta verkkosivujen muodossa. Varsinaisen tuotoksen tekemisen aloitimme maaliskuussa 2016 ja toukokuussa sivusto oli jo alustavasti valmis, jonka jälkeen muokkauksia tehtiin tasaiseen tahtiin. Heinäkuun ja elokuun aikana pilotoimme oppaamme verkkokyselynä ja syyskuun aikana muokkasimme sivustoamme saadun palautteen perusteella. Valmiin opinnäytetyömme esitimme seminaarissa lokakuussa 2016.

#### 4.2 Kirjallisuuskatsaus

Kehittämistyön tiedonhankintamenetelmät ovat käytännössä samoja kuin tutkimuksessa, mutta niiden käyttö on joustavampaa (Salonen 2013, 23). Kehittämis työ alkaa siitä, että perehdytään ilmiöön ja muodostetaan aiheesta teoreettinen viitekehys. Tämä tehdään kirjallisuuskatsauksella. Kirjallisuuskatsaus tehdään tutkimalla virallisia tilastoja ja tilastorekisterejä, tilastotietokantoja, arkistoja, aiempia tutkimuksia ja muuta aineistoa. (Hirsjärvi ym. 2007, 181–184.) Käytimme kirjallisuuskatsausta jatkuvasti tiedonkeruun menetelmänä opinnäytetyöprosessin aikana.

Alkuun kirjallisuuskatsauksemme aihealue oli laaja, sillä toimeksiantomme ei antanut selkeää rajausta ja meidän täytyi tiedonhaualla lähteä rajaamaan sitä. Toimintaterapeuttinen ”osallistava arki” näkökulma oli alusta lähtien selvä, mutta tiettyihin toimintoihin rajaaminen oli alkuun haastavaa. Ensin lähdimme etsimään tietoa yleisemmin ikääntymisestä sekä toimintakyvyn tukemisesta. Mietimme myös oman alamme eli toimintaterapian kannalta, mihin toimintoihin opas kannattaisi kohdistaa. Lopulta löysimme ADL-toimintojen käsitteen ja kohdistimme tiedonhaun niihin. Huomasimme, että kaikki löytämämme ikääntyneiden omaisille tarkoitetut oppaat kohdistuivat perustoimintoihin, kuten pukeutumiseen, peseytymiseen ja ruokailuun, minkä perusteella päätimmekin kohdistaa oman oppaan IADL-toimintoihin, joista emme valmiita oppaita löytäneet. IADL-toiminnot ovat myös keskeisiä toimintaterapiassa, joten aiheen rajaus oli mielestämme sopiva oppaaseemme. Emme halunneet lähteä rajaamaan aihetta mihinkään tiettyyn sairaus tai vammaryhmään, vaan halusimme, että opas olisi hyödynnettävissä kaikkien ikääntyneiden kanssa soveltaen.

Kirjallisuuskatsauksemme jatkui etsien tietoa IADL-toiminnoista ja erityisesti keinoista, joilla tukea näitä toimintoja. Tiedonhaun avulla löysimme teoretietoa kyseisistä toiminnoista. Halusimme löytää keinoja IADL-toiminnoissa tukemiseen, mutta tiedon löytäminen osoittautui haasteelliseksi. Vaikka teoretietoa oli olemassa paljon, niin konkreettisia keinoja toimintakyvyn tukemiseen näissä toiminnoissa löytyi hyvin vähän. Päätimme käyttää apuna koulumme kirjaston tiedonhankinnan ohjausta. Saimme vinkkejä eri tietokantojen käyttämiseen ja hyvien hakusanojen löytämiseen. Ohjaus oli yleisesti hyvän tiedonhaun kannalta hyödyllinen, mutta valitettavasti emme löytäneet siltikään enempää keinoja IADL-toimintojen tukemiseen.

Etsimme tietoa monipuolisesti kirjallisuudesta, artikkeleista ja verkkolähteistä. Kriteerinä aineistolle oli, että sen oli oltava maksutonta, 2000-luvulla julkaistua sekä suomen tai englannin kielellä julkaistua. Eri verkkolähteistä tietoa etsiessä oli oltava tarkka, että sivusto oli tarpeeksi virallinen ja luotettava. Tietoa etsittiin kaupungin ja koulun kirjastoista käyttämällä kirjaston hakupalveluja. Kun löytyi jokin kirja, jonka ajateltiin olevan hyödyllinen, käytiin selaten läpi hyllyn muutkin kirjat. Tällä tavoin löysimme monia opinnäytetyötämme hyödyttäviä kirjoja, joita ei välttämättä hakusanoja käyttäen olisi löytynyt. Uusia hyödyllisiä kirjoja löytäessämme, käytimme myös niiden avainsanoja seuraavia hakuja varten. Kirjallisuuskatsauksessa tietoa etsittiin myös internetin ja Nelliportaalin avulla, josta löytyy erilaisia kokoteksti- ja viitetietokantoja. Nelliportaalin kautta haimme

tietoa eri tietokannoista kuten Cinahl Complete, Medline, PubMed sekä OTDBASE. Hakusanoina kirjallisuuskatsauksessa käytettiin muun muassa ”osallistava arki”, ”ikääntyneen toimintakyvyn tukeminen”, ”kotona asumisen tukeminen”, ”IADL-toiminnot” sekä ”IADL-toimintojen tukeminen”. Lisäksi käytimme hakutermeinä yksittäisiä toimintoja kuten ”aterioiden valmistus”.

#### 4.3 Teemahaastattelun toteuttaminen

Toimeksiantajamme kautta meillä oli mahdollisuus haastatella kolmea ikäihmistä, jotka asuvat yhdessä omaisensa kanssa. Valitsimme yhdeksi menetelmäksi haastattelun, sillä haastattelussa on tiedonkeruumenetelmänä mahdollisuus samalla selventää ja syventää haastateltavien vastauksia. Haastattelu sopii tyyliltään moniin eri tutkimustarkoituksiin (Hirsjärvi & Hurme 2000, 34). Tutkimuksessa on tärkeä haastatella niin montaa kuin on välttämätöntä, jotta saadaan riittävä määrä tietoa vastaamaan tutkimustarkoitukseen. Tämä riippuu aina siitä, mikä tutkimuksen tarkoitus on. Meidän opinnäytetyömme tarkoitusta varten käytimme harkinnanvaraista näyttöä. Harkinnanvarainen näyttö pyrkii saamaan tietoa esimerkiksi paikallisesta ilmiöstä tai saada uusia näkökulmia tapahtumiin ja ihmisiin, jolloin jo muutamasta haastattelusta voi saada merkittävää tietoa kehittämistyötä ajatellen. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 58–59.)

Haastattelutyylejä on olemassa monia ja tutustuimme monipuolisesti eri vaihtoehtoihin. Päädyimme valitsemaan teemahaastattelun, sillä sen kuvaus sopi parhaiten meidän tavoitteisiimme. Teemahaastattelussa tutkittava ilmiö on jo alustavasti selvitetty ja haastattelussa suunnataan haastateltavien henkilöiden subjektiivisiin kokemuksiin (Hirsjärvi & Hurme 2000, 47). Teemahaastattelu on puolistrukturoitu haastattelumenetelmä. Haastattelurunkoon ei kirjata yksityiskohtaisia kysymyksiä, vaan teema-alueluettelo, jota voi käyttää haastattelutilanteessa muistilistana ja apuna ohjaamaan keskustelua tarkoituksenmukaiseen suuntaan. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 66–67.)

Teemahaastattelumme teemoiksi valikoituivat IADL-toiminnot, eli puhelimen käyttö, kaupassa käynti, aterioiden valmistus, kulkuvälineillä liikkuminen, kodinhoito ja raha-asioista sekä lääkkeistä huolehtiminen. Haastattelun laadukkuutta voidaan varmistaa sillä, että tehdään hyvä haastattelurunko ja pohditaan etukäteen vaihtoehtoisia lisäkysymyksiä ja sitä, miten teemoja voi syventää (Hirsjärvi & Hurme 2000, 184). Teemahaastattelun tueksi olimme valittujen teemojen lisäksi miettineet etukäteen kysymyksiä, koskien muun muassa valitun toiminnon suorittamisen haasteita, mielekkyyksiä ja merkityksiä, joiden

avulla varmistimme, ettemme unohtaneet kysyä mitään haastattelun onnistumisen kannalta oleellista asiaa (Liite 1). Lisäksi haastattelun edetessä kysyimme tarkentavia jatkokysymyksiä. Halusimme saada haastattelusta tietoa nimenomaan IADL-toiminnoista ja niiden suorittamiseen liittyvistä haasteista. Haastattelimme lopulta vain kahta henkilöä. Yksi haastateltavista jättäytyi haastattelusta, koska koki, ettei osaa vastata kysymyksiimme. Haastattelut toteutettiin haastateltavien kotona tietyssä rajatussa tilassa, eikä ylimääräisiä häiriötekijöitä ollut. Haastattelut nauhoitettiin nauhurilla. Haastatteluihin olimme varanneet aikaa yhdelle haastateltavalle tunnin, mutta lopulta molemmat haastattelut olivat ohi noin puolessa tunnissa. Haastattelulla saimme selville, miten ikääntyneet toimivat omassa arjessaan, kuinka paljon he osallistuvat arjessaan erityisesti IADL-toimintoihin ja mitä haasteita IADL-toiminnoissa voi olla.

#### 4.4 Teemahaastattelun tallentaminen, litterointi ja analyysi

Haastattelu tulee aina tallentaa jossain muodossa (Hirsjärvi & Hurme 2000, 75). Me tallensimme haastattelut nauhurilla. Kun haastattelu tallennetaan, varmistetaan haastattelun sujuvuus ja se, että keskustelu on mahdollisimman luontevaa ja vapautunutta (Hirsjärvi & Hurme 2000, 92). Kun haastattelut on tehty ja tallennukset ovat nauhurilla, ryhdytään litteroimaan aineisto. Aineiston analyysiin kannattaa ryhtyä mahdollisimman pian keruuvaiheen jälkeen, jolloin aineisto on vielä tuore ja tutkijaa inspiroiva (Hirsjärvi & Hurme 2000, 135). Nopeasti haastattelun jälkeen tehtävä litterointi parantaa myös haastattelun laatua (Hirsjärvi & Hurme 2000, 185). Litteroinnissa aineisto kirjoitetaan tekstiksi. Ei ole olemassa yksiselitteistä ohjetta, kuinka tarkkaan aineisto tulee litteroida (Hirsjärvi & Hurme 2000, 139). Litteroimme oman haastatteluaineistomme niin, että kirjoitimme puhtaaksi osat, joissa haastateltava puhui selkeästi teema-alueista ja jätimme muun puheen pois.

Kehittämistyössä tuotettujen aineistojen käsittelytavat ovat samoja kuin tutkimustyössäkin (Salonen 2013, 24). Laadullista aineistoa, eli tässä tapauksessa teemahaastattelusta saatua aineistoa, käsiteltiin tässä opinnäytetyössä teemoittelulla. Analyysivaiheen teemoittelussa tarkastellaan aineistosta esiin nousevia piirteitä, jotka ovat yhtenäisiä teemahaastattelun teemoihin (Hirsjärvi & Hurme 2000, 173). Päätimme tehdä ryhmittelytaulukon, johon erittelimme jokaisen haastattelun teema-alueen (Liite 2). Ryhmittelytaulukossamme jaoinme haastattelussa ilmenneet asiat yläluokkiin, alaluokkiin ja pelkistet-

tyihin ilmauksiin. Yläluokka tarkoittaa tiettyä haastattelun teemaa ja alaluokkiin on jaoteltu erilaisia teeman alle kuuluvia aiheita, kuten toiminnan haasteet ja merkitys sekä toimintaan osallistuminen. Näiden alaluokkien alla on pelkistetyt ilmaukset haastattelussa ilmi käyneistä asioista. Taulukosta oli selkeämpi katsoa, mitkä toiminnot haastattelussamme mukana olleet ikääntyneet kokivat haastaviksi ja mihin he kokivat tarvitsevänsä lisää tukea. Esiin nousseiden asioiden perusteella, teimme tulkintoja siitä, mihin asioihin oppaamme olisi hyvä keskittyä. Osittain haastateltavamme antoivat suoriakin vinkkejä, miten valitsemissamme toiminnoissa voisi ikääntynyttä tukea. Lähdimmekin ryhmittelytaulukon avulla jatkamaan kirjallisuuskatsausta ja etsimään ratkaisuja näihin ikääntyneiden kokemuksiin haasteisiin. Saimme haastattelun avulla erityisen paljon uusia näkökulmia opinnäytetyöhömmä ja saimme hyvän pohjan lähteä valmistelemaan opastamme.

#### 4.5 Oppaan kokoaminen

Oppaan kirjoittamisessa on lähdettävä aina lukijan tarpeista. Oppaan tarkoitus on auttaa lukijaa tietämään, tekemään ja oppimaan jotakin uutta. Hyvällä oppaalla on monia erilaisia tunnusmerkkejä. Jo ennen oppaan kirjoittamista on hyvä päättää tietyt asiat oppaasta kuten näkökulma, puhuttelutapa, rakenne, tiedonhankinta ja visuaalinen ilme. Tekstin rakenteen on oltava looginen ja palveleva. Oppaan valittujen ominaisuuksien on tärkeää olla yhtenäisiä koko oppaan osalta. (Rentola 2006, 92-107.)

Verkossa oleva opas tuo monia uusia ulottuvuuksia verrattuna paperille painettuun tekstiin. Verkkoteksti on rakenteeltaan epälineaarinen, jolloin lukija voi itse määritellä etenemisreitinsä. Jokaisen sivun on oltava oma, ymmärrettävä kokonaisuutensa. Tällöin lukija ymmärtää tekstin sisällön riippumatta siitä, miltä sivulta hän aloittaa lukemisen. Verkkotekstilä vaaditaan silmäiltävyyttä, selkeyttä ja käytettävyyttä. Sivuilta on hyvä löytää nopeasti etsimänsä informaatio ja sivujen on hyvä koostua helposti hahmotettavista kokonaisuuksista. Kappaleet on tärkeää pitää lyhyinä, ydinasiat korostettuina ja runsas väliotsikoiden käyttö on suositeltavaa. (Paasio 2006, 195-203.)

Kirjallisuuskatsauksen ja teemahaastattelujen perusteella keräsimme yhteen tietoa opasta varten. Koska valmiita keinoja IADL-toimintojen tukemiseen löytyi melko vähän, käytimme apuna toiminnan analyysia. Toiminnan analyysin tekeminen sekä erilaisten analyysien lähestymistapojen tunteminen on toimintaterapeuttien ydinosaamista (Opetusministeriö 2006). Toimintaterapeutit käyttävät toiminnan analyysiä ymmärtääkseen,

mitä taitoja ja valmiuksia toiminnasta suoriutuminen yksilöltä vaatii. Tehtäväkeskeinen toiminnan analyysi ottaa huomioon henkilön mielenkiinnonkohteet, tavoitteet, taidot sekä ympäristön, jossa toiminta suoritetaan. Toiminnan analyysiä tehdessä pitää ottaa huomioon muun muassa mitä välineitä toiminnan suorittamisessa tarvitaan, kenen kanssa ja missä toiminta tapahtuu sekä mikä merkitys toiminnalla on asiakkaalle. (American Occupational Therapy Association 2014, 12.) Toimintaterapeutti tekee jatkuvasti toiminnan analyysia ja se kuuluu toimintaterapeutin ammatilliseen osaamiseen. Toimintaterapian opinnoissa harjoitellaan toiminnan analyysin tekemistä, joten opiskelijallekin tulee selväksi, millä tavoin analyysia voidaan tehdä. Tehtäväkeskeistä toiminnan analyysia toimintaterapeutti voi tehdä kirjallisesti, mutta usein terapeutti analysoi toimintaa pelkästään ajatuksen tasolla. Opinnäytetyössämme toiminnat analysoitiin pääosin suullisesti. Analysoinnissa käytiin läpi jokaisen IADL-toiminnon kohdalla toiminnan suorittamiseen vaadittavat taidot ja valmiudet sekä tilannesidonnaiset tekijät. Analysoinnissa pyrimme ottamaan huomioon mahdollisimman laajasti eri-ikäiset ja toimintakykyiset ikääntyneet. Toiminnan analysoinnin avulla oli helppo miettiä keinoja näiden toimintojen tukemiseen, kun toiminnan asettamat vaatimukset olivat selvillä.

Yhdistämällä tiedot niin kirjallisuuskatsauksesta, teemahaastattelusta kuin toiminnan analyysista, saatiin koottua keinot siihen, kuinka tukea ikääntyneen toimintakykyä IADL-toiminnoissa. Lopulta keinot kirjoitettiin ylös oppaaseen. Opas päätettiin toteuttaa verkkosivuna, jonka pohjana toimi Wordpress julkaisualusta. Otimme sivustoa varten myös valokuvia, ja pyrimme tekemään sivuston ulkoasusta miellyttävän sekä selkeästi luettavan. Verkkosivuilta löytyy myös tiedosto, johon kaikki sivustolta löytyvä tieto on koottu yhdeksi paketiksi, jotta lukijalla on helppo mahdollisuus tulostaa opas. Tulostettava versio löytyy myös opinnäytetyömme liitteestä (Liite 4).

Sivustolle on koottu erityisesti käytännön vinkkejä, kun taas varsinaisesta opinnäytetyöstämme löytyy enemmän teoriapohjaa. Halusimme verkkosivuiстамme mahdollisimman selkeät, jossa kaikki löydettävä tieto olisi suoraan lukijaa hyödyntävää. Verkkosivumme sisältää näin ollen vain oleellimmat asiat toimintojen merkityksestä ja keskittyy enemmän suoranaisiin käytännön vinkkeihin. Verkkosivuillemme on kuitenkin laitettu linkki lopulliseen opinnäytetyömme raporttiin, joten koko raportti on myös helposti löydettävissä ja luettavissa. Verkkosivumme koostuu valikosta, joka on jaoteltu teemoittain yksittäisiin toimintoihin eli meidän valitsemiimme IADL-toimintoihin. Jokaisen toiminnon takaa löytyy



hieman pohjatietoa toiminnan merkityksestä sekä huomioitavista asioista. Jokaisen toiminnan kohdalla kerrotaan käytännön vinkkejä toimintojen tukemiseen ja sivun lopusta löytyy vielä vinkkilista kyseisistä keinoista.

#### 4.6 Oppaan pilotointi

Kun opas on valmistunut, se pilotoidaan. Kysely on yksi tapa kerätä aineistoa, samalla säästäten tutkijan aikaa ja vaivannäköä. Kyselylomake kannattaa suunnitella huolellisesti, jolloin aineisto voidaan käsitellä ja analysoida tehokkaasti. Verkkokyselyssä lomake lähetetään kohdejoukille ja vastaukset näkyvät lomakkeen laatijalle automaattisesti. Usein valikoimattomalle joukolla lähetetty kysely ei tuota niin korkeaa vastausprosenttia kuin tarkemmin kohdennetulle joukolla lähetetty. Kadon suuruus riippuu siitä, minkälainen vastaajajoukko on ja mikä on tutkimuksen aihepiiri. (Hirsjärvi ym. 2007, 190.) Kyselylomakkeella voidaan kerätä tietoa erilaisista asioista. Meidän lomakkeen tarkoitus oli kerätä mielipiteitä verkkosivustamme. Kun kysytään täsmällisiä tosiasioita, on tärkeää käyttää suoria ja yksinkertaisia kysymyksiä, käyttäen joko avoimia tai monivalintakysymyksiä. Tärkeintä kyselylomakkeen laadinnassa on selkeys sekä yleisten, pitkien ja kaksoismerkityksen sisältävien kysymysten välttäminen. Kysymysten järjestystä ja määrää on myös syytä harkita. Kyselyn lähetekirjelmässä on tarpeen kertoa kyselyn tarkoituksesta ja tärkeydestä, rohkaisten vastaajaa vastaamaan. (Hirsjärvi ym. 2007, 192–199.)

Siinä vaiheessa kun verkkosivumme olivat mielestämme valmiit, päätimme teettää kyselyn omaishoitajille saadaksemme mielipiteitä muun muassa sivustomme käytettävyydestä, sisällöstä ja luettavuudesta. (Liite 3). Kyselyä tehdessä on hyvä pohtia kysymysten sisältöä ja ymmärrettävyyttä. Kyselymme sisälsi avoimia kysymyksiä sekä monivalintakysymyksiä. Usein avoin kysymyslaatikko oli monivalintakysymyksen alla, jotta vastaaja sai kertoa lisää omasta mielipiteestään. Avoimien kysymyksien hyviä puolia on se, että ne sallivat vastaajien ilmaista itseään omin sanoin, eivätkä ehdota itse vastauksia. Monivalintakysymyksen käytössä tulosten analysointia helpottaa vastausten vertailukelpoisuus. Usein monivalintakysymykseen on myös helpompi vastata. (Hirsjärvi ym. 2007, 190.)

Otimme yhteyttä Turun seudun Omaishoitajat ja Läheiset Ry:een. Kerroimme heille opin-  
näytetyöstämme ja pyysimme heitä välittämään kyselyämme eteenpäin heidän sosiaali-  
sen median kanavissa. Muutaman viikon odottelun jälkeen, emme kuitenkaan saaneet

ainuttakaan vastausta. Seuraavaksi otimme yhteyttä Omaishoitajat ja Läheiset – liittoon. Kyselymme oli avoin kahden kuukauden ajan, jonka aikana saimme kolme vastausta. Kyselyn vastausten perusteella sivusto koettiin selkeäksi ja ulkoasultaan hyväksi, mutta sisällössä koettiin olevan puutteita. Kyselyn perusteella sivuston tieto oli itsestään selvää, eikä uutta tietoa tullut. Kritiikkiä saimme myös siitä, miksi emme olleet huomioineet muistisairauksia. Toisaalta emme nimenomaan halunneet rajata sivustoa mihinkään tiettyyn sairausryhmään. Sivustolle kaivattiin tietoa muun muassa hoitotahdosta ja erilaisista laista, mutta nämä menivät selvästi ohi valitsemastamme aihealueesta. Kyselyn perusteella sivuille kaivattiin myös tietoa apuvälineiden hankinnasta ja niiden myyjistä, joten niitä lisättiin vielä jälkeempään sivustolle. Mielipiteet huomioon ottaen muokkasimme opastamme vielä toimivammaksi.

## 5 POHDINTA

Opinnäytetyömme tavoitteena oli luoda opas, jonka avulla voidaan jakaa tietoa osallistamisen merkityksestä toimintakyvyn tukemisessa sekä antaa käytännön vinkkejä ikäihmisen arjen helpottamiseen sekä aktivoimiseen. Alun perin opas suunniteltiin kohdennettavaksi omaishoitajille, mutta ymmärsimme opinnäytetyöprosessin edetessä, että oppaastamme löytyvät tiedot on suunnattu kaikille ikääntyneiden läheisille. Omaiset saattavat olla huolissaan ikääntyneen pärjäämisestä arjessa ja toimintakyvyn laskemisesta, jolloin oppaastamme saa käytännön vinkkejä arjen toimintoihin ja toimintakyvyn tukemiseen. Mielestämme saavutimme tavoitteemme hyvin ja saimme luotua oppaan, josta todella voi olla hyötyä ikääntyneen toimintakyvyn tukemisessa.

Päätimme jo alussa rajata aiheemme IADL-toimintoihin. Huomasimme hyvin nopeasti, ettei kyseisestä aiheesta löydykään paljon tietoa. Tiedonkeruu oli melko haastavaa ja hidasta. Ongelmaksi nousi se, kuinka aiheesta löytyi teoretietoa, mutta varsinaisia keinoja vastaamaan toiminnan haasteisiin ei. Oppaamme tarkoituksena oli kuitenkin keskittyä nimenomaan käytännön vinkkeihin. Tiedonhakuja varten hyödynsimme apuna koulumme kirjaston tiedonhankinnan ohjausta, jonka avulla saimme uusia vinkkejä tiedonhakuprosessiin. Varsinaisia keinoja miettiessämme päätimme myös käyttää toiminnan analyysia, jonka avulla saimme lisätietoa toiminnoista ja tätä kautta pystyimme alkaa miettimään erilaisia keinoja toimintojen tukemiseen. Kirjallisuuskatsauksen ja toiminnan analyysien lisäksi, arvokasta tietoa saimme ikääntyneiden haastattelusta sekä oppaan pilotointivaiheessa toteutetusta verkkokyselystä. Edellä mainitut asiat olivat mielestämme tärkeitä opinnäytetyöprosessin sujuvuuden varmistamiseksi.

Mielestämme verkkosivuille saatiin koottua sitä tietoa, mitä oli alun perin tarkoituskin. Verkkosivujen ulkoasusta tuli selkeä ja tieto on jaoteltu selvästi aihepiireittäin. Kaikista valitsemistamme aiheista löytyy käytännön vinkkejä, jotka ovat selkeästi selitettynä. Mielestämme verkkosivuillamme on monia hyviä puolia kuten selkeä ulkoasu ja aihejaottelu sekä tulostusmahdollisuus. Verkkosivuilla meidän oli käytettävä ilmais pohjaa, minkä takia sivuston osoite tai ulkoasu ei ole täysin sellainen, mitä olisimme kaivanneet. Olisimme myös halunneet elävöittää sivustoa esimerkiksi videoiden avulla, mutta emme löytäneet mitään sopivia. Muuten olemme tyytyväisiä sivustomme lopputulokseen.

Opinnäytetyöprosessimme sujui hyvin, vaikka alkuperäisessä suunnitelman aikataulussa emme ole pysyneet. Meillä on kuitenkin ollut tarpeeksi aikaa kaikkien opinnäytetyöprosessin vaiheiden toteuttamiseen ja työskentelymme on ollut huolellista ja sujuvaa. Eniten aikaa olemme käyttäneet kirjallisuuden etsimiseen, verkkosivujen työstämiseen sekä lopullisen raportin kirjoittamiseen. Myös työnjako on ollut opinnäytetyön tekemisessä onnistunutta. Pitkin opinnäytetyöprosessia olemme aina tarvittaessa pitäneet yhteyttä sekä toimeksiantajaamme että ohjaaviin opettajiimme, joilta olemme saaneet prosessin aikana välikommentteja opinnäytetyömme edistymisestä.

### 5.1 Opinnäytetyön luotettavuus

Opinnäytetyön johtopäätösten pitäisi olla oikeita, uskottavia ja luotettavia. Luotettavuuden arviointi on keskeinen osa kehittämistyössä. (Kananen 2012, 161.) Luotettavuutta kohentaa selostus siitä, kuinka kehittämistyötä on toteutettu jokaisessa vaiheessa. Luotettavuutta lisää myös, jos kehittämistyössä on käytetty triangulaatiota eli useita tutkimusmenetelmiä. (Hirsjärvi ym. 2007, 226-228.) Kehittämistyön toteutuksesta kerrottaessa olemme selittäneet miten kehittämistyömme on toteutettu sekä mitä menetelmiä työssä on käytetty. Opinnäytetyössämme käytettiin useita eri tutkimusmenetelmiä, joihin lukeutuivat kirjallisuuskatsaus, teemahaastattelu sekä verkkokysely.

Kehittämistutkimuksen luotettavuuskriteeristöissä käytetään sekoitusta laadullisen ja määrällisen tutkimuksen kriteereistä. Luotettavuuskysymyksissä käytetään käsitteitä reliabiliteetti ja valideetti. (Kananen 2012, 167.) Reliabiliteetti tarkoittaa tutkimustulosten pysyvyyttä. Pysyvyyttä voidaan varmistaa uusintatutkimuksella, mutta sekään ei aina takaa reliabiliteettia, sillä ajan kuluessa ilmiö voi muuttua. Reliabiliteetin arviointi on ongelmallinen kehittämistutkimuksessa, sillä kehittämistutkimus pyrkii nimenomaan muutoksen aikaansaamiseen. (Kananen 2012, 167-168.) Ikääntyminen on väistämätön prosessi, jossa toimintakyvyn alentuminen näyttäytyy jokaisella yksilöllä omalla tavallaan. Opinnäytetyön tuotoksena toteutetussa oppaassa olevat keinot tulevat näin ollen olemaan aina ajankohtaisia niille läheisille, jotka kokevat tarvitsevansa lisää apua siihen, kuinka tukea ikääntyneen toimintakykyä. Tulevaisuudessa oppaan keinoja voisi pilotoida testiryhmälle, jonka avulla saataisiin tarkempaa tietoa esimerkiksi keinojen käytettävyydestä, joka tavallaan edistäisi kehittämistyömme tulosten pysyvyyttä.

Validiteetti tarkoittaa oikeiden asioiden tutkimista. Validiteetti jaetaan yleisesti ulkoiseen ja sisäiseen validiteettiin. Ulkoinen validiteetti mittaa yleistettävyyttä, eli tutkimustulokset

pätevät samanlaisissa tilanteissa. Kehittämistutkimuksessa myös validiteetin arviointi on ongelmallinen, sillä kehittämistutkimus ei pyri yleistämään asioita. Sisäisellä validiteetilla tarkoitetaan muun muassa oikeiden mittareiden käyttöä, muiden tutkimusten käyttöä omien tulosten tukena sekä tutkimuksen käsitteiden pohjautumista teorioihin. Sisäisen validiteetin toteutumisen arviointi omassa tutkimuksessa on lähes mahdotonta, mutta sitä voidaan kohentaa dokumentoimalla tutkimusprosessi tarkasti sekä määrittelemällä käsitteet tarkasti. (Kananen 2012, 168-171.) Sisäiseen validiteettiin liittyen olemme pyrkineet määrittelemään käsitteet niin, että ne olisivat lukijalle mahdollisimman selkeitä. Lisäksi olemme dokumentoineet kehittämistyömme prosessin tarkasti raporttiimme. Olemme koko opinnäytetyöprosessin aikana pyrkineet säilyttämään kaikki dokumentit tarkasti heti suunnitteluvaiheen ajatuskartoista lähtien. Jokaisesta opinnäytetyömme vaiheesta löytyy tarkkaa dokumentaatiota sekä ajatuksiamme prosessin varrelta.

Oppaamme tarkoitus ei ollut missään vaiheessa yleistää jokaista tukikeinoa sopimaan jokaiselle ikäihmiselle. Tarkoituksena oli, että ikäihmisen toimintakyvyn alenemisesta huolestunut omainen voisi itse soveltaa keinoja ikääntyneen omaan arkeen diagnoosista huolimatta. Tutkimuksessamme teemahaastatteluun osallistui ainoastaan kaksi henkilöä ja verkkokyselyyn vastanneita oli kolme, joten näistä saatu tieto ei ole kovinkaan yleistettävissä. Saimme kuitenkin erityisesti teemahaastattelusta paljon arvokasta tietoa, sillä kehittämistyön tarkoituksena on tiedon pohjalta kehittää jotakin uutta.

Luotettavuuden lisäämiseksi ryhdyimme haastattelun litterointiin välittömästi teemahaastattelun tekemisen jälkeen. Tämä varmisti sen, että haastattelu oli meillä vielä tuoreessa muistissa, joka näin ollen helpotti litteroinnin jälkeen tehtyä haastattelun analysointia ja ryhmittelytaulukon rakentamista. Itse haastattelun tekeminen sujui melko vaivattomasti, sillä olimme miettineet teemahaastattelun teemat ja jatkokysymykset tarkkaan ennen haastattelua. Haastattelut suoritettiin suljetussa tilassa, jossa saimme olla haastateltavan kanssa keskenään ja haastateltava sai keskittyä vain haastattelutilanteeseen. Haastateltavat olivat kuitenkin toimeksiantajamme omaisia, joten se saattoi vaikuttaa saamiemme vastausten todenmukaisuuteen. Haastateltavat saattoivat kokea epä-mukavaksi vastata joihinkin kysymyksiin, kun he tiesivät toimeksiantajamme kuitenkin lukevan opinnäytetyömme raportin ja olevan osa opinnäytetyöprosessia.

Pilotoimme oppaamme verkkokyselyllä. Kyselyä tehdessä ei voi olla varma siitä, miten vakavasti vastaaja suhtautuu kyselyyn. Lisäksi kyselyn laatija ei voi olla varma siitä, ovatko vastausvaihtoehdot olleet selkeitä ja onnistuneita vastaajan näkökulmasta. Tästä johtuen ei voi poissulkea vääринymmärrysten mahdollisuutta. (Hirsjärvi ym. 2007, 190.)

Tässä tilanteessa voitiin kuitenkin olettaa, että vastaajat olivat tietoisia kyselyn aihealueesta, sillä kyselyt jaettiin omaishoitajien liitoissa. Saimme vain kolme vastausta kyselyymme. Vastausten mukaan teimme muutoksia opinnäytetyöhömme ja verkkosivuihimme. Ensin mietimme, onko kolme vastausta tarpeeksi, mutta emme enää siinä vaiheessa prosessia ehtineet teettää uudelle kohdejoukolle kyselyä, koska tulokset olisi myös pitänyt ehtiä analysoida. Saimme mielestämme kuitenkin jo pelkästään kolmesta vastauksesta paljon tärkeää tietoa. Lisäsimme verkkosivuihimme osion koskien apuvälineitä ja koetimme yksinkertaistaa verkkosivuillamme käytettyjä käsitteitä. Ymmärsimme myös sen, että olimme teettäneet kyselyn väärälle kohderyhmälle, sillä verkkosivumme ovat enimmäkseen osoitettu läheisen toimintakyvyn heikkenemisen tuottamien muutosten kanssa kamppaileville henkilöille, eikä jo valmiiksi omaishoitajina toimiville ihmisille.

## 5.2 Opinnäytetyön eettisyys

Kehittämistyön eettisyydessä on sinänsä kysymys samoista eettisistä säännöistä kuin yhteiskunnassa ja vuorovaikutuksessa yleensäkin. Kehittämistyössä tavoitteiden on oltava korkean moraalin mukaisia ja tutkimus tulee tehdä rehellisesti, huolellisesti sekä tarkasti. Tuloksia ei saa vääristellä ja lainatusta tekstistä tulee muistaa aina merkitä lähde. Tutkimuksen eettisyydessä yksi tärkeimmistä asioista on varmistaa, että tieto pysyy luottamuksellisena ja tutkittaville on kerrottu mihin tarkoitukseen tietoa kerätään sekä miten sitä käytetään ja säilytetään. On myös oltava tietoinen erilaisista vastuista ja velvollisuuksista sekä tekijöiden oikeuksista. (Ojasalo ym. 2014, 48-49.)

Opinnäytetyöprosessimme alussa teimme toimeksiantajamme kanssa opinnäytetyön toimeksiantosopimuksen, jossa sovimme muun muassa opinnäytetyömme vastuista, oikeuksista sekä luottamuksellisuudesta. Sopimuksessa on määritelty sopimusehdot, jotka olemme ottaneet huomioon koko opinnäytetyöprosessin ajan. Jo opinnäytetyöprosessin alussa mietimme eettisiä kysymyksiä ja sitä, onko työemme merkityksellinen ja toteuttamisen arvoinen. Halusimme myös kuulla toimeksiantajamme toiveita opinnäytetyön suhteen. Opinnäytetyömme haastattelutilanteessa otimme erityisesti huomioon identiteettisuojaan sekä kerättyjen tietojen täydellisen luottamuksellisuuden. Haastattelun osallistuminen oli täysin vapaaehtoista ja kolmesta haastateltavasta vain kaksi halusikin olla mukana. Ennen haastattelua painotimme selvästi mihin tarkoitukseen tietoa kerätään ja kuinka äänite tullaan poistamaan oikeaoppisesti. Halusimme luoda haastattelutilanteesta mahdollisimman luontevan myös haastateltavillemme.

### 5.3 Lopputuotoksen käytettävyys ja jatkosuunnitelma

Tulevaisuudessa verkkosivut olisi hyvä pilotoida uudestaan suuremmalle kohdejoukolla, sillä teettämämme kyselyn vastausten perusteella huomasimme kohdentaneemme kyselyn väärälle kohdejoukolla. Verkkosivujemme sisältö ei ole välttämättä niin ikään omaishoitajaa hyödyntävää, vaan sisällön kokee hyödyllisemmäksi henkilö, joka on alkanut huolestumaan läheisensä toimintakyvyn heikkenemisestä ja kokee tarvitsevansa apua alkuvaiheessa ilmenevissä muutoksissa. Omaishoitajilla on kuitenkin jo usein monien vuosien kokemus omaishoitajuudesta, jolloin he ovat jo löytäneet omia keinoja tukea ikääntyntä arjessa. Ongelmana onkin, miten jatkopilotoinnissa voitaisiin tavoittaa näitä ikääntyneiden omaisia, joilla ei vielä ole monien vuosien kokemuksia ikääntyneiden toimintakyvyn tukemisessa.

Sivustomme olisi hyvä saada jaettua mahdollisimman moneen paikkaan, jotta tiedon tarvitsijat myös löytäisivät sen. Haasteena onkin tavoittaa näitä ikääntyneiden omaisia, jotka tarvitsevat tietoa, eivätkä välttämättä osaa etsiä sitä oikeasta paikasta. Linkkiä sivuillemme olisi hyvä saada jaettua esimerkiksi sosiaalisessa mediassa, ja myös tulostettua versiota voisi olla jaossa joissakin palvelupisteissä, joissa ohjataan ikääntyneiden omaisia myös muiden palveluiden piiriin. Yhteistyöpyyntö verkkosivujen jakamiseksi on laitettu neuvontakeskus Kunnonkotiin, mutta tavoitteena on saada opas oikean kohderyhmän tietoisuuteen myös muualla. Kuitenkin, koska tuotoksemme tehtiin verkkoon, toivomme oikean kohderyhmän löytävän sivustomme esimerkiksi google-hakujen perusteella. Mielestämme luomamme opas on onnistunut tuotos ja se on käytettävyydeltään hyvä, kunhan se saavuttaa oikean kohderyhmänsä.

Verkkosivuja voisi kehittää jatkossa monilla eri tavoin. Sisältöä voisi vielä lisätä monipuolistaa ja tuottaa sivuille esimerkiksi videosisältöä tai lisätietoa esteettömyydestä. Periaatteessa sivustolle olisi mahdollisuus tuottaa paljon lisää uusia aiheita, jotka sivuaisivat sivustomme pääteemaa. Idea voisi myös jatkokehittää ja tuottaa sivusto kohdistuen se esimerkiksi tiettyyn sairausryhmään kuten muistisairaille ikääntyneille. Sivustomme pilotoinnissa selvisi myös, että tarvetta olisi oppaasta omaishoitajille, joka käsittelisi erilaisia lakeja ja omaishoitajan oikeuksia. Sivuston kehittämistä voisi jatkaa tulevaisuudessakin toimintaterapeuttiopiskelijat, mutta miksi ei myös muidenkin alojen opiskelijat. Mikäli joku haluaa jatkossa lähteä kehittämään verkkosivustoa, oppaasta löytyy yhteystietolomake, jonka kautta oppaan kehittäjiin saa yhteyden ja jatkokehittämisestä päästään neuvottelemaan.

Muutama viikko ennen raportointiseminaareja, meidät kutsuttiin esittelemään valmistuvaa opinnäytetyötämme Toimintaterapeuttiliiton Varsinais-Suomen aluetapaamiseen. Opinnäytetyömme raportti sekä verkkosivut olivat tässä vaiheessa valmiita. Esittelyä oli kuuntelemassa Varsinais-Suomen alueella työskenteleviä toimintaterapeutteja. Esittely keskittyi pääosin kertomaan itse oppaasta eli esittelemään verkkosivujen sisältöä.

Verkkosivustomme sai aluetapaamisessa todella hyvän vastaanoton. Verkkosivujen ulkonäöstä tykättiin, sivuja pidettiin selkeinä ja sivustolta löytyvää tietoa hyödyllisenä. Aluetapaamisen kautta saimme vinkkejä, kuinka saavuttaa oikea kohderyhmä ja kuinka saada verkkosivut ihmisten tietoisuuteen. Aluetapaamisessa ehdotettiin, että jakaisimme tietoa nettisivuistamme Toimintaterapeuttiliiton viestintäkanavan ToiNetin kautta, jolloin myös oman alamme ammattilaiset tulisivat tutuksi verkkosivuston kanssa. Näin jokainen alalla työskentelevä voi halutessaan itse välittää tietoa verkkosivuista tai vinkata verkkosivuista omille asiakkailleen. Otimme ehdotuksen vastaan ja kerroimme ToiNetin välityksellä verkkosivuistamme. Aluetapaamisen osallistujat olivat sitä mieltä, että myös muut sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset voisivat kokea verkkosivut hyödyllisiksi. He kertoivat, että esimerkiksi kotihoito voisi käyttää sivustoilta löytyviä vinkkejä apuna työssään. Yleisöstä ehdotettiin myös, että tekisimme esitteen, jota voisi jakaa eteenpäin. Koska meillä ei ollut opinnäytetyön tiimoilta käytettävissä rahallisia varoja, meille ehdotettiin, että laittaisimme verkkosivuille linkin esitteeseen, jota esimerkiksi sosiaali- ja terveysalan ammattilainen voi tulostaa jaettavaksi. Teimme verkkosivuista esitteen, joka on selkeä ja helposti tulostettava (Liite 5). Verkkosivuilta löytyvässä esitteen tulostettavassa versiossa, saa tulostettaessa samalta sivulta kaksi pienempää esitettä.

Aluetapaamisen lopuksi saimme kutsun tulla esittämään opinnäytetyötämme uudestaan marraskuussa pidettävään uuteen aluetapaamiseen. Tapaamisen järjestäjä koki, että opastamme olisi tärkeä saada levitettyä mahdollisimman laajasti, sillä aihe on hyvin ajankohtainen. Ensimmäisessä aluetapaamisessa osallistujat eivät tienneet etukäteen esiteltävästä opinnäytetyöstä. Tulevaa aluetapaamista varten, opinnäytetyötämme käytetään tapahtuman markkinoinnissa, jolloin paikalle saadaan ihmisiä, jotka ovat kiinnostuneita juuri tästä opinnäytetyöstä.



## LÄHTEET

Aejmelaeus, R., Kan, S., Katajisto, K-R. & Pohjola, L. 2007. Erikoistu vanhustyöhön. Porvoo: WSOY.

Ageuk.org.uk 2012. Food Shopping in Later Life. Viitattu 4.5.2016. [http://www.ageuk.org.uk/Documents/EN-GB/For-professionals/Conferences/Final\\_Food\\_Shopping\\_Report.pdf?dtrk=true](http://www.ageuk.org.uk/Documents/EN-GB/For-professionals/Conferences/Final_Food_Shopping_Report.pdf?dtrk=true)

Allen, K., Brunner, C., Caserta, M., Burant, C., Hazelet, S., Kropp, D., Morris, D., Pepper, G., Wright, K., Wong, B. & 2015. Factors that influence physical function and emotional well-being among Medicare-Medicaid enrollees. *Geriatric Nursing*. Vol. 36, No. 2.

American Occupational Therapy Association 2014. Occupational Therapy Practice Framework: Domain & Process. 3rd Edition. *American Journal of Occupational Therapy*. Vol. 68, No. 1.

Atwal, A. & McIntyre, A. 2013. Occupational Therapy and Older People. Second Edition. Wiley-Blackwell.

Bryant, W. & McKay, E. 2005. What's Cooking? Theory and Practice in the Kitchen. *British Journal of Occupational Therapy*. Vol. 68, No. 2.

Changchuan, J. & Young, X. 2014. The association between mild cognitive impairment and doing housework. *Aging & Mental Health* Vol. 18, No. 2.

Doro 2015. Tietoja Dorosta. Viitattu 5.4.2016. [www.doro.fi](http://www.doro.fi) > Tietoja Dorosta

Esteettömyystiedon keskus 2015. Esteettömyys. Viitattu 19.11.2015. [www.esteeton.fi](http://www.esteeton.fi) > Esteettömyys

Heikkilä, A., Jokinen, P. & Nurmela, T. 2008. Tutkiva kehittäminen. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.

Heikkinen, E. 2005. Iäkkäiden ihmisten terveys ja toimintakyky. *Duodecim*. Terveyskirjasto. Viitattu 19.11.2015. [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=suo00049](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=suo00049)

Heikkinen, E., Kauppinen, M. & Laukkanen, P. 2013. Iäkkäiden ihmisten selviytyminen päivittäisistä toiminnoista. *Gerontologia*. Helsinki: Duodecim.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2000. Tutkimushaastattelu: Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Helsinki University Press.

Hirsjärvi, S.; Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Hyvis.fi 2015. Apuvälineet. Viitattu 26.11.2015. [www.hyvis.fi](http://www.hyvis.fi) > Itä-Savo > Seniorit > Apuvälineet

Häkkinen, H. & Holma, T. 2004. Ehkäisevät kotikäynnit. – tuki vanhuksen kotona selviytymiselle. Valtakunnallisen kehittämishankkeen tulokset ja kokemukset. 1. painos. Suomen Kuntaliitto. Tammi. Hakapaino Oy. Helsinki.

Infeld, D. & Dize, V. 2009. Senior Transportation Today. National Centre on Senior Transportation.

Järnstedt, P., Kaivolainen, M., Laakso, T. & Salanko-Vuorela, M. 2011. Omainen hoitajana. Omaishoitajat ja Läheiset-Liitto ry. Helsinki: Kirjapaja.

Kananen, J. 2012. Kehittämistutkimus opinnäytetyönä. Kehittämistutkimuksen kirjoittamisen käytännön opas. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 134. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

- Kielhofner, G. 2008. Model of Human Occupation. 4th edition. Philadelphia: Lippincott Williams & Willkins.
- Koskinen, S. 2004. Ikääntyneiden voimavarat. Ikääntyminen voimavarana. Tulevaisuusselonteon liiteraportti 5. Valtioneuvoston kanslian julkaisusarja 33/2004. Edita Prima Oy. Helsinki.
- Kuntoutusportti 2011. Gerontologinen kuntoutus. Viitattu 9.5.2016. [www.kuntoutusportti.fi](http://www.kuntoutusportti.fi) > Tutkimus > Tutkimuskohteita > Elämäntapa ja ikävaiheet > Gerontologinen kuntoutus
- Käypähoito 2006. Toimintakyvyn arviointi. Viitattu 5.4.2016. [www.kaypahoito.fi](http://www.kaypahoito.fi) > Suositukset > Muistisairaudet > Lisätietoa
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveta. 28.12.2012/980
- Liang, B-J & Chen, G. 2014. Impact of mobile phone usage on social loneliness of elderly in Beijing. Gerontechnology Vol.13, No. 2.
- Lyyra, T-M., Pikkarainen, A. & Tiikkainen, P. 2007. Vanheneminen ja terveys. Helsinki: Edita
- Muistiliitto 2014. Lähiympäristö. Viitattu 18.5.2016. [www.muistiliitto.fi](http://www.muistiliitto.fi) > Muistisairaudet > Erityiskysymyksiä > Turvallisuus > Lähiympäristö
- Nordlund, M. 2008. Katse kotiin: tietoa toimivasta asumisesta. Invalidiliiton julkaisuja O.36. Viitattu 20.11.2015. [http://inport2.invalidiliitto.fi/WWW\\_Toimivan\\_Asunnon%20opas.pdf](http://inport2.invalidiliitto.fi/WWW_Toimivan_Asunnon%20opas.pdf)
- Ojasalo, K., Moilanen, T. & Ritalahti, J. 2014. Kehittämistyön menetelmät: Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Opetusministeriö 2006. Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon. Koulutuksesta valmistuvien ammatillinen osaaminen, keskeiset opinnot ja vähimmäisopintopisteet. Helsinki: Opetusministeriö
- Orellano, E., Colón, W.I. & Arbesman, M. 2012, "Effect of Occupation- and Activity-Based Interventions on Instrumental Activities of Daily Living Performance Among Community-Dwelling Older Adults: A Systematic Review", American Journal of Occupational Therapy, vol. 66, no. 3.
- Paasio, H. 2006. Tietokirjoittaja verkossa. Teoksessa Jussila, R., Ojanen, E. & Tuominen, T. (toim.) Tieto kirjaksi. Helsinki: Kansanvalistusseura.
- Rentola, M. 2006. Hyvä opas. Teoksessa Jussila, R., Ojanen, E. & Tuominen, T. (toim.) Tieto kirjaksi. Helsinki: Kansanvalistusseura.
- Rose, K., Gitlin, L. & Dennis, M. 2010. Readiness to use compensatory strategies among older adults with functional difficulties. Int Psychogeriatr Vol. 22, No. 8.
- Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle. Turun ammattikorkeakoulun puheenvuoroja 72. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf>
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2013. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2013:11. Viitattu 13.11.2015. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3415-3>
- Suomi.fi 2016. Kotona asujalle. Viitattu 18.5.2016. [www.suomi.fi](http://www.suomi.fi) > Etusivu > Palveluoppaat > Ikääntyvän palveluopas > Asumiseni > Kotona asujalle
- Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2014. Toimintakyky: Apuvälineet. Viitattu 26.11.2015. [www.thl.fi](http://www.thl.fi) > Aiheet > Toimintakyky > Apuvälineet

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2015a. Toimintakyky. Viitattu 19.11.2015 [www.thl.fi](http://www.thl.fi) > Aiheet > Toimintakyky

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2015b. Vammaispalvelujen käsikirja: Apuvälinepalveluprosessi. Viitattu 13.9.2016 [www.thl.fi](http://www.thl.fi) > Käsikirjat > Vammaispalvelujen käsikirja > Itsenäisen elämän tuki > Apuvälineet > Apuvälinepalveluprosessi

Tilastokeskus 2015. Väestöennuste 2015–2065: Nuorten osuus väestöstä uhkaa yhä pienentyä. Viitattu 19.11.2015. [http://www.stat.fi/til/vaenn/2015/vaenn\\_2015\\_2015-10-30\\_fi.pdf](http://www.stat.fi/til/vaenn/2015/vaenn_2015_2015-10-30_fi.pdf)

Verma, I. & Hätönen, J. 2011. Ikäihmiset, asuminen ja teknologia. KÄKÄTE-raportteja 2/2011. Helsinki: Kopio Niini Oy.

Vernerit 2014. Ikääntymisen määrittely. Viitattu 18.5.2016. [www.verneri.fi](http://www.verneri.fi) > Kehitysvammaisuus > Ikääntyminen > Ikääntymismuutokset > Ikääntymisen määrittely

Ympäristöministeriö 2014. Ikääntyneiden asumisen kehittämisohjelma 2013-2017. Viitattu 19.11.2015. [www.ymparisto.fi](http://www.ymparisto.fi) > Asuminen > Ohjelmat ja strategiat > Ikääntyneiden asumisen kehittämisohjelma

## Teemahaastattelun teemat ja tukikysymykset

### Puhelimen käyttö

- käyttääkö puhelinta?
- jos ei käytä, miksi ei? mikä saisi käyttämään?
- jos käyttää, onko haasteita, mitä? millä saisi puhelimesta enemmän hyötyä?
- onko ollut oma päätös hankkia puhelin? millä oppinut käytön?
- millainen puhelin? seniorimalli?

### Kaupassa käynti

- käykö kaupassa?
- jos käy, onko haasteita? jaksaminen? onko iän myötä vaivalloisempaa? käykö mielellään? mikä voisi helpottaa? käyttääkö itse apuvälineitä? onko tietoinen tukitoimista, kauppakassipalvelu? mitä kaupassa käynti tuo, sosiaaliset suhteet, mielekäs toiminta, liikunta? millä kulkee, meneekö yksin?
- jos ei käy, miksi ei? haluaisiko? millä tavoin voisi tukea?

### Aterioiden valmistus

- valmistaako aterioita (aamupala, iltapala, välipalat, lounas, päivällinen?)
- käyttääkö valmist tuotteita, valmistaako alusta alkaen itse?
- jos valmistaa niin tekeekö vain itselle vai muille myös?
- mitä haasteita, millä voisi helpottaa? vaikuttaako millainen keittiö on (ympäristö/esteettömyys)
- jos ei valmista, haluaisiko?
- mikä merkitys, että pystyy tekemään itse?

### Kodin hoitaminen

- tekeekö edelleen kotitöitä, mitä kotitöitä?
- mitä haasteita? millä voisi helpottaa?
- mikä merkitys? mikä motivoi?
- muutoksia iän myötä?
- kokeeko olonsa rasittuneeksi kotitöiden jälkeen?
- tuntuuko että tehdään liikaa puolesta? tuntuuko että joutuu itse tekemään liikaa?

### Kulkuvälineillä liikkuminen

- millä yleensä liikkuu paikasta toiseen?
- minne yleensä liikkuu?
- kokeeko että pääsee sinne minne haluaa?
- pystyykö liikkumaan yksin? mikä merkitys liikkumisella on?
- onko liikkuminen vaivalloista? voiko jotenkin helpottaa?
- pelkääkö liikkumista? mikä pelottaa? mikä kannustaisi?

### Lääkkeistä ja raha-asioista huolehtiminen

- huolehtivatko lääkkeitä itse? miksi kyllä/ei? haasteet? jakaminen/ottaminen? apuvälineitä käytössä? merkitys? jos huolehtii itse, kokeeko helpoksi/vaikeiksi? tuottaako stressiä?
- huolehtiiko raha-asioista itse? jos ei, miksi? haasteet? merkitys? jos huolehtii itse, kokeeko helpoksi/vaikeiksi? tuottaako stressiä? mitkä raha-asiat hoitaa itse? pankissa käynti? laskujen maksu? tietokone (verkkopankki)?

## Teemahaastattelun ryhmittelytaulukko

Taulukko 1. Teemahaastattelun ryhmittelytaulukko

Yläluokka	Alaluokka	Pelkistetty ilmaisu
Puhelimen käyttö	Haasteet	Tekstiviestin kirjoituspaikan löytäminen Ihmisten tavoittamattomuus Kukaan ei soita
	Mielekkyyys	Helppokäyttöisyys
	Hankinta	Oma päätös Lahjana ensimmäinen Aina ollut puhelin
Kaupassa käynti	Haasteet	Liikkuminen vaikeuttaa Toinen tekee puolesta Ei saa tehdä yksin Pitkä kauppamatka
	Itsemäärääminen	Ei pääse aina vaikuttamaan kauppalistaan Ei pääse itse hakemaan tavaroita kaupasta
	Mielekkyyys	Tuttujen ihmisten näkeminen (sosiaaliset suhteet) Kaupassa käymisen nautinto Tavaroiden valitseminen
Aterioiden valmistus	Haasteet	Eri ruokamieltymykset Taidon puute Toinen tekee puolesta Iän myötä vähentynyt ruoanlaitto

	Mielekkyyys	Kiinnostus ruoanlaittoon
	Osallistuminen	Osallistuu mielellään  Lähinnä kattamista ja pientä avustamista  Paljon jo valmiina, ainoastaan lämmittäminen  Tekee, jos on pakko
	Pelot	Ruoanlaittamisen taidon unohtaminen
	Muutos uudessa ympäristössä	Muuton jälkeinen laiskistuminen  Vieras keittiö, vieraat laitteet  Ennen tehnyt enemmän
Kodinhoito	Merkitys	Tärkeää, että kykenee yhä hoitamaan kotia  Siisti koti tärkeä
	Haasteet	Jalat väsyvät
	Pelot	Pelkää fyysisen toimintakyvyn alentuvan
	Muutos uudessa ympäristössä	Tunne ettei auta tarpeeksi  Kotitöiden tekeminen vähentynyt  Lopputulokselta vaaditaan enemmän  Ei tee enää asioita alusta loppuun itse
	Motivaatio	Siivoaminen helppoa  Velvollisuuden tunne
Kulkuvälineillä liikkuminen	Saavutettavuus	Hyvät ja edulliset linja-auto yhteydet
	Esteet	Muut eivät anna tehdä  Ei jaksaa liikkua etäisyyksiä  Tasapaino

		Liikkumisen apuvälineen käytön hankaluus
	Pelot	Ei enää tulevaisuudessa pystyisikään kulkea itsenäisesti (muisti)
	Mielekkyyys ja merkitys	Halu kaupunkiajelulle Tärkeää pystyä itse kulkemaan
Lääkkeistä ja raha-asioista huolehtiminen	Lääkeasiat	Jakaa ja muistaa ottaa itsenäisesti Noutaa reseptit Toisen lääkkeistä huolehtiminen

## ”Mielipiteitä Osallistava arki – sivustosta” – kysely

Hei! Olemme kaksi toimintaterapeuttiopiskelijaa Turun ammattikorkeakoulusta ja olemme toteuttaneet opinnäytetyönämme oppaan ikääntyneen toimintakyvyn tukemiseksi. Opa on toteutettu verkkosivujen muodossa ja nyt kaipaamme mielipiteitä sivustostamme. Kyselyn vastaamiseen kuluu vain hetki ja olemme kiitollisia kaikista vastauksista. Sivuston löydät täältä.

Kiitos!

1. Olivatko verkkosivut mielestäsi selkeät?

Kyllä

Ei

Vapaaehtoiset kommentit aiheesta:

2. Saitko sivustolta uutta tietoa?

Kyllä

Ei

Vapaaehtoiset kommentit aiheesta:

3. Koitko sivuston vinkit hyödyllisiksi?

Kyllä

Ei

Vapaaehtoiset kommentit aiheesta:

4. Aiotko hyödyntää sivustoa toiste?

Kyllä



Ei

5. Suositteisitko sivustoa muille?

Kyllä

Ei

6. Mistä pidit erityisesti sivustolla?

7. Mistä et pitänyt sivustolla?

8. Jäitkö kaipaamaan jotakin lisätietoa sivustolta?

Kyllä

Ei

Jos vastasit kyllä, niin mitä?:

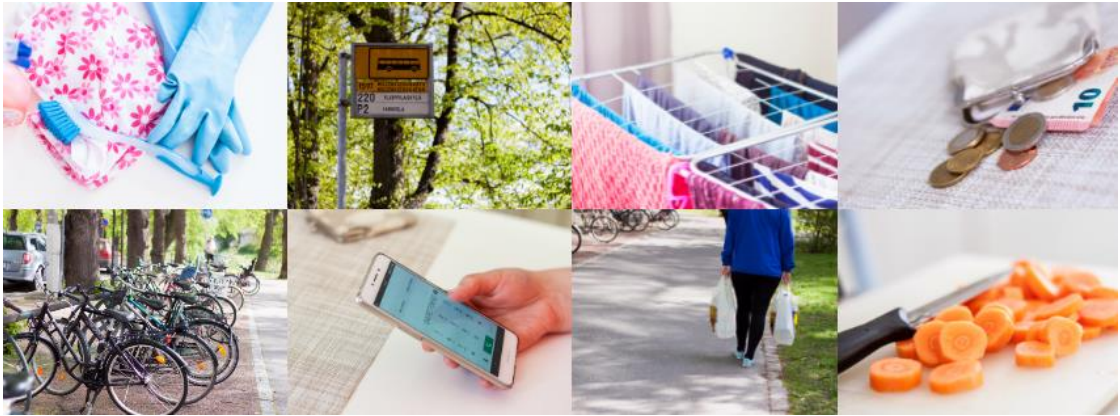
9. Muita mielipiteitä sivustosta?

Loppu

**Osallistava arki – Tulostettava versio**

# Osallistava arki

Opas omaiselle ikääntyneen toimintakyvyn tukemiseksi



## Kodinhoito

Kyky tehdä kotitöitä on tärkeää ikääntyneille elääkseen mahdollisimman itsenäisesti. Usein ikääntynyt haluaa elää siistissä kodissa, jota hän pystyy itse hoitamaan. Kodinhoito vaatii hyvää fyysistä toimintakykyä sekä kognitiivista kapasiteettia suunnittelussa, järjestämisessä ja muistamisessa. Suunnittelua helpottamaan voidaan tehdä listoja askareista, joihin kirjoitetaan omaisen kanssa yhdessä asiat, jotka kotona halutaan tehdä ja kuinka usein.

### **Ikääntynyt mukaan kotitöihin**

Asuttaessa ikääntyneen kanssa, on hyvä pohtia yhdessä miten kotityöt jaetaan. Usein ikääntynyt jätetään helposti kokonaan ulkopuolelle monista kotitöistä, vaikka hänet voitaisiin ottaa mukaan useisiin eri toimintoihin. Kotitöitä voidaan jakaa useammalle päivälle ja ikääntynyt voi osallistua toimintakykynsä mukaan toimintoihin joihin kykenee. Ikääntyneeltä on hyvä kysellä mistä kodinhoitotoiminoista hän pitää eniten ja mitä hän ei niin mielellään tee. Myös kartoitus ikääntyneen aikaisemmista kodinhoitoon liittyvistä rooleista, voi auttaa motivoimaan ikääntynyttä osallistumaan nykyisen kodin askareisiin. Kodin kunnossapitoa helpottaa, kun kaikilla samassa taloudessa asuvilla on samat säännöt kodin siisteyden suhteen. Ikääntyneeltä ei saa odottaa liikoja siivouksen lopputuloksen suhteen, vaan täytyy ottaa huomioon ikääntyneen voimavarat. Ikäihminen voi kokea, ettei halua osallistua kodin siivoustöihin sen takia, että muut taloudessa asuvat eivät ole tyytyväisiä siivousjälkeen. Ikääntyneen kanssa voidaan harjoitella kodinhoitotoimintojen tekemistä ja kehittää kodinhoito-rutiineja, jolloin lopputulos miellyttää jokaista osapuolta. Kun samassa taloudessa asuvien kanssa on keskusteltu siisteyden ylläpitämisestä, niin myös ikääntynyt pystyy pitämään huolta yleisestä siisteydestä samalla tavalla kuin muutkin talouden jäsenet.

## **Toimintakyvyn huomioiminen kodinhoidossa**

Kodinhoito vaatii voimavaroja ikääntyneeltä. Useat työt kuten imurointi ja lattianpesu vaatii seisaallaan oloa. Ikääntyneen fyysisen toimintakyvyn huomioon ottaminen on erittäin tärkeää mietittäessä ikääntyneelle sopivia kodinhoitotoimintoja. Ikääntyneellä voi olla käytössään jokin liikkumisen apuväline, kuten kävelykeppi, rollaattori tai pyörätuoli. Tiskaaminen, pyykkien ripustaminen ja pölyjen pyyhintä ovat osa toiminnoista, joita voidaan soveltaa myös pyörätuolissa istuville. Kodinhoitotoimintoja on tärkeää yksinkertaistaa ja pilkkoa osiin. Ikääntyneen on hyvä pitää useita pieniä taukoja voimavarojensa mukaan.

## **Kodinhoito helpommaksi ympäristön muokkaamisella**

Kodinhoitoa helpottaa suuresti, jos asunto on esteetön. Tilojen on oltava tarpeeksi tilavat, jotta ikääntynyt pystyy siivoamaan ilman esteitä. Erilaiset siivottavat pinnat, kuten hyllyt on hyvä sijoittaa tarpeeksi alas, jotta myös ikäihminen kykenee siivoamaan tasoja. Esteettömyys vaikuttaa myös kodin turvallisuuteen ja esimerkiksi huonosti sijoitetut matot voivat olla kaatumisriski. Kodinhoitoon ja siivoukseen tarvittavien tavaroiden on hyvä olla helposti saatavilla myös ikääntyneelle. Tavarat voi merkitä värikoodeilla ja esimerkiksi wc-tilojen sekä muiden tilojen siivousliinat voivat olla tietyn värisiä. Myös siivousvälineiden valintaan tulee kiinnittää huomiota. Siivousvälineiden valinnassa tulee miettiä helppokäyttöisyyttä ja mielekkyyttä ikäihmiselle. Mopin on hyvä olla teleskooppivartinen ja pyykinkuivaustelineen korkean mallinen. Siivouksen tukena voi hyödyntää myös apuvälineitä, kuten tarttumapihtejä tai helppokäyttöisempää tiskiharjaa, joka sisältää valmiina tiskiaineen.

Kodinhoitoa helpottaakseen voi maalata tai teipata oviaukkoihin ja lattialistoihin värikontrasteja. Kontrastit auttavat hahmottamaan ympäristöä. Kiiltävät pinnat ja materiaalit kuten kiiltävät seinälaatat, työtasot tai lattiat voivat hämmentää ikään-

tynyttä. Maalamalla tai teippaamalla kontrastia näihin paikkoihin teet orientoitumisen helpommaksi ikääntyneelle. Ympäristössä on tärkeää huolehtia myös riittävästä valaistuksesta.

## VINKIT

- ✓ Suunnittele kotityöt etukäteen ikääntyneen kanssa
- ✓ Jakakaa kotityöt useammalle päivälle
- ✓ Ota huomioon ikäihmiselle mielekkäät toiminnot
- ✓ Huomioi ikääntyneen voimavarat
- ✓ Yksinkertaista toimintoja ja pilko niitä osiin
- ✓ Muokkaa asuntoa esteettömäksi ja järjestä siivousvälineet helposti saataville
- ✓ Huomioi siivousvälineiden helppokäyttöisyys
- ✓ Lisää kontrasteja asuntoon

## Aterioiden valmistus

Aterioiden valmistus voi kaikessa arkisuudessaan olla ikääntyneelle hyvin merkittävä tapahtuma. Ruoan hankkiminen ja valmistaminen rytmittävät päivää ja ylläpitävät vuorokausirytmää. Ruoanvalmistus on erinomainen tapa aktivoida ikäihmistä. Osallistuminen aterian valmistamiseen, pöydän kattamiseen ja korjaamiseen sekä aterian nauttiminen toisten seurassa voivat olla tärkeitä kiinnikkeitä arkeen.

Ruoanlaitossa kannattaa huomioida, miten eri sairaudet ja niiden sivuvaikutukset, kuten väsymys, psyyke ja kiputilat, vaikuttavat suoriutumiseen. On hyvä huomioida myös ikääntyneen mahdolliset lihasheikkoudet sekä nivelten hyvinvointi ja pyrkiä välttämään yllirasittumista. Ikäihmisen kohdalla tulee arvioida kuinka hyvin hän kykenee ruoanlaittoon. Vaikka ikääntynyt asuisi samassa taloudessa toisen kanssa tai käyttäisi ateriapalvelua, tulee miettiä kykeneekö ikäihminen kuitenkin valmistamaan esimerkiksi yhden aterian viikossa tai olemaan vähintäänkin mukana ruoanvalmistuksessa.

## **Apuvälineet helpottamaan aterioiden valmistusta**

Ruoan valmistamiseen on olemassa useita erilaisia apuvälineitä, jotka helpottavat tarttumista (hananavaajat, liedenkatkaisijan kääntimet), avaamista (korkin-, kierre-, kannen-, säilykepurkin- ja tölkinavaajat sekä tukialustat), leikkaamista, kuorimista, kiertämistä ja nostamista. Lisäksi esimerkiksi isot ergonomiset työkahvat ja kaksikahvaiset kattilat vähentävät nivelten rasitusta ja helpottavat tarttumaotetta. On tärkeää miettiä ikääntyneen kanssa yhdessä, voisiko erilaisilla apuvälineillä helpottaa ruoanlaittoa. Monia keittiön pienapuvälineitä myydään nykyään tavallisissakin kaupoissa, joten kaikkea ei tarvitse heti lähteä etsimään varsinaisista apuvälineliikkeistä/lainaamoista. Jos päädytään käyttämään apuvälineitä, arvioi tasaisin aikavälein apuvälineen käytön sujuvuutta ja turvallisuutta. Apuvälineen käyttö tulee opettaa ikääntyneelle perusteellisesti.

## **Ympäristön muokkaaminen**

Ruoanlaiton mahdollistamista voidaan tukea muokkaamalla toimintaympäristöä. Parantamalla kodin esteettömyyttä, voidaan helpottaa ikääntyneen ruoanlaittoa. Keittiön esteettömyyteen vaikuttaa tilojen korkeudet, välineiden saavutettavuus, valaistus ja kontrastit. Uunin tai mikroaaltouunin asentaminen työtason korkeudelle lisää käyttöturvallisuutta. Lisäksi uunin ja lieden viereen tarvitaan kuumuuden kestävä laskutila tai alapuolelle voidaan laittaa myös ulos vedettävä työtaso. Joissakin uunimalleissa on lisävarusteena saatavana teleskooppikiskot, jonka avulla ritilän saa vedettyä ulos turvallisesti. On myös huomioitava, että keittiön kodinkoneet ovat tarpeeksi helppokäyttöisiä ikääntyneelle ja varmistaa, että ikäihminen osaa niitä käyttää.

Tietyt ruoanlaittoon tarvittavat esineet voidaan korostamalla tuoda paremmin näkyville. Näiden muutosten tekeminen on suhteellisen helppoa ja edullista. Aterioiden valmistamiseen käytettäviin välineisiin voidaan tuoda kontrastia vaikka maalamalla tai teippaamalla välineiden rajat toisen väriseksi. Valmistessa vihanneksia on helpompaa käyttää esimerkiksi tummaa leikkuulautaa perunoihin,

mutta valkoista värikkäille vihanneksille, jolloin terävien välineiden käyttö helpottuu ja on turvallisempaa.

Ikääntyneet, joilla on alentunut näkökyky hyötyvät taktillisista (tuntoaisti) ja audiitiivisista (kuuloaisti) avuista. Yksinkertaiset taktiilliset avut, kuten pienet tarra-merkit, voivat jo auttaa merkitsemään tiettyjä asioita, esimerkiksi astianpesukoneen virtanäppäimen. Muut hyödylliset apuvälineet, esimerkiksi hälyttävä muna-kello tai ääntä pitävä mikroaaltouuni, auttavat aterioiden valmistuksessa.

### **Työskentelytapojen muuttaminen**

Ikääntyneen kanssa voi opetella yhdessä energiansäästökeinoja, jotka voivat helpottaa ruoanlaittoa. Riittävä lepo ennen ruoanlaittoa varmistaa yleisen jaksamisen. On tärkeää pitää myös pieniä lepotaukoja ruoanvalmistuksen aikana jos tarpeen. On hyvä miettiä missä kohtaa päivästä ikääntynyt on virkeimmillään ja ajoittaa ruoanvalmistusta siihen kohtaan. Ikääntyneelle tulee antaa myös tarpeeksi aikaa ruoanvalmistukseen, jotta hän ei koe kiirettä. Ruoanvalmistus on hyvä suunnitella etukäteen. Ikääntynyttä on hyvä rohkaista järjestelemään tila esteettömäksi ja ottaa kaikki tarvittavat välineet valmiiksi esille. Ruoanlaiton yhteydessä on hyvä miettiä työskentelyasentoja ja välttää turhaa nostamista ja kantamista.

Osalle ikääntyneistä ruoanlaitto voi olla hyvin tuttua toimintaa ja ruoanvalmistus sujuu helposti. Toiset ovat kuitenkin saattaneet tottua saamaan ruoan valmiina, jolloin ruoanlaittotaidot voivat olla heikommat. Ikääntynyttä voi olla hyvä opastaa ruoanlaitossa, mutta käyttöön voi ottaa myös selkokielisiä reseptejä, jotka yksinkertaisuudessaan ovat helppoja ymmärtää, mutta auttavat myös muistiongelmaisten ruoanvalmistusta.

### **VINKIT**

- ✓ Anna ikääntyneelle mahdollisuus aterioiden valmistukseen
- ✓ Mieti yhdessä ikääntyneen kanssa pienapuvälineiden tarve

- ✓ Muokkaa keittiötä esteettömämmäksi
- ✓ Huomioi kodinkoneiden helppokäyttöisyys
- ✓ Korosta välineitä kontrasteilla
- ✓ Muista energiansäästökeinot
- ✓ Ota ikääntyneelle selkokiehiset reseptit käyttöön

## Kaupassa käynti

Kaupassa käyminen on merkityksellinen tapahtuma, jossa ikääntynyt saa itse valita haluamansa tuotteet. Kauppareissut vahvistavat myös sosiaalisia suhteita, sillä vastaan tulee usein tuttuja ihmisiä. Liikkumisen vaikeudet voivat estää ikääntynyttä käymään itsenäisesti kaupassa, erityisesti, jos kauppamatka on pitkä. Itsemääräämisoikeuden säilyttäminen on tärkeää iän lisääntyessä. Tähän liittyy vahvasti oikeus vaikuttaa kaupassa käyntiin ja siihen, mitä ruoka-aineita kaupasta tuodaan kotiin. Ostoslistat olisi hyvä tehdä yhdessä ikääntyneen kanssa.

### **Kauppaan kulkemisen haasteita ja ratkaisuja**

Monelle ikääntyneelle voi olla haastavaa päästä kauppaan, erityisesti niiden, jotka asuvat kauempana keskustasta ja kauppaan on pidempi matka. Ikääntyneen kanssa tulisi suunnitella yhdessä paras reitti kauppaan, käyttäen erilaisia kulkuvälineitä, kuten julkisia kulkuvälineitä, pyörää tai taksia. Vaikka ikääntynyt pääsisi kauppaan saakka, voi ostosten kantaminen kotiin tuottaa hankaluuksia. Ikääntyneen kanssa voidaan puhua erilaisista pyörällisistä kauppakasseista, jotka voisivat helpottaa kauppatavaroiden kotiin tuomista. Myös liikkumisen apuvälineet voivat auttaa kaupassa käyntiä. Ikääntynyttä tulee motivoida käyttämään liikkumisen apuvälineitä, kuten rollaattoria. Rollaattorin ja muiden liikkumisen apuvälineiden valinnalla on merkitystä; toisissa rollaattoreissa on enemmän tilaa kauppakasseille kuin toisissa.



## Kaupassa käymisen haasteita ja ratkaisuja

Kaupassa ollessa haasteita tuottavat kapeat käytävät, epäselvät käytävä-merkin­nät, liian korkeat tai matalat hyllyt, liian syvät karrut sekä pakastealtaat. Ikääntynyt voi käyttää kaupassa vedettäviä kauppakasseja ja matalampia ostoskärriä. Ostettavat kannattaa jakaa ikääntyneen ja omaisen kesken niin, että painavammat ostettavat jää omaiselle ja ikääntynyt voi keskittyä kevyempiin ostoksiin. Kaupassakäyntiä voi helpottaa myös tekemällä ostokset tietokoneella, jolloin ikääntynyt voi tilata kotiinsa viikoittaiset ruokatavaransa internetin välityksellä.

### VINKIT

- ✓ Tee ostoslistat yhdessä ikääntyneen kanssa
- ✓ Oikeus vaikuttaa ostoslistoihin
- ✓ Suunnittele ikääntyneelle paras reitti kauppaan hyödyntäen erilaisia kul­kuvälineitä
- ✓ Hyödynnä erilaisia pyörällisiä tai vedettäviä kauppakasseja
- ✓ Käytä matalampia ostoskärriä
- ✓ Hyödynnä liikkumisen apuvälineitä
- ✓ Valitse apuväline tarkkaan: toisissa rollaattoreissa enemmän tilaa kuin toisissa!
- ✓ Jätä painavimmat ostokset omaiselle
- ✓ Tee kauppaostoksia internetin välityksellä

## Puhelimen käyttö

Matkapuhelimet ovat selvästi yleistyneet ikääntyneiden keskuudessa. Puhelimen käyttö tukee ikääntyneiden sosiaalisia suhteita ja sillä on merkittävä vaikutus yksinäisyyden ehkäisemisessä. Osalle ikäihmisistä matkapuhelimen käyttö on jo hyvin tuttu asia, mutta vielä löytyy paljon heitä, jotka vierastavat puhelimen käyttöä. Näitä ikäihmisiä tulisi kannustaa ja rohkaista puhelimen käyttöön. Puhelimen avulla ikääntynyt pystyy ylläpitämään ihmissuhteitaan ja pitämään yhteyttä sukulaisiin ja ystäviin.

## **Puhelimen käyttömahdollisuuksia**

On hyvä valaista ikääntyneitä puhelimen käyttömahdollisuuksista ja hyödyistä sekä erilaisista puhelinmalleista. Nykyään on olemassa ikääntyneille tarkoitettuja helppokäyttöisiä puhelimia, myös älypuhelimina. Senioripuhelimista löytyy paljon erilaisia ominaisuuksia. Isojen näppäinten, yksinkertaisten valikkojen sekä voimakkaan ja selkeän äänen lisäksi puhelimesta voi löytyä muun muassa avunpyyntöpainike sekä yhteensopivuus kuulolaitteiden kanssa. Tavallisessakin älypuhelimessa on usein mahdollista laittaa päälle helppokäyttötoiminnot, jolloin ikääntyneen on todennäköisesti helpompi käyttää puhelinta.

## **Puhelin osaksi arkea**

Ikääntyneelle on hyvä perustella, miksi itse toivoo ikääntyneen käyttävän puhelinta: onko syy se, että ikääntyneeseen voidaan olla yhteydessä arkisista asioista vai käytetäänkö puhelinta vain hätätapauksissa? On hyvä kysyä ikääntyneeltä itseltään, mitä hän toivoo saavansa puhelimelta: haluaako ikääntynyt soittaa, lähettää tekstiviestejä tai vain osata vastata, jos hänelle soitetaan. Osa ikääntyneistä saattaa olla kiinnostuneita opettelemaan monimutkaisempiakin toimintoja, kuten kuvien ottamista tai internetin käyttöä.

Mikäli puhelimen käyttö ei ole ikääntyneelle entuudestaan tuttua, kannattaa käyttöä opetella yhdessä. Jotta puhelimen käyttö on mahdollista, tulee puhelimen perustoiminnot olla hallussa, kuten puhelun tekeminen ja vastaanottaminen. Omainen voi auttaa perustoimintojen opettamisessa. Opettelu voi viedä jonkin verran aikaa, mutta lopulta ikääntynyt voi kokea onnistumisen kokemuksia käytön oppimisesta.

## **VINKIT**

- ✓ Kannusta ja rohkaise puhelimen käyttöön
- ✓ Kerro puhelimen käyttömahdollisuuksista, hyödyistä ja puhelinmalleista (senioripuhelimet)

- ✓ Perustele miksi toivot ikääntyneen käyttävän puhelinta
- ✓ Kysy mitä ikääntynyt toivoo puhelimelta
- ✓ Opetelkaa puhelimen käyttöä yhdessä
- ✓ Kerro helppokäyttötoiminnoista
- ✓ Mahdollisuus avunpyyntöpainikkeeseen
- ✓ Mahdollisuus yhteensopivuuteen kuulolaitteen kanssa

## Kulkuvälineillä liikkuminen

Kotoa lähteminen ja paikasta toiseen liikkuminen on tärkeää sosiaalisten suhteiden sekä itsenäisyyden ylläpitämisessä. Ikääntyneille on tärkeää pystyä kulkemaan itsenäisesti paikasta toiseen. Ikääntyneet voivat haluta käyttää kulkuvälineitä asioiden hoitamisen apuna, mutta toisille kulkuvälineillä liikkuminen voi olla puhtaasti vapaa-ajan viettoa.

### **Monta tapaa liikkua**

Ikääntynyttä olisi hyvä rohkaista käyttämään kulkuvälineitä vielä kun toimintakyky sen mahdollistaa. On hyvä keskustella ikääntyneen kanssa erilaisista kulkuvälineistä. Osa ikäihmisistä kykenee vielä polkemaan pyörällä kun taas toisille sopii paremmin linja-auto tai taksi. Osa ikäihmisistä kykenee käyttämään autoakin, mutta omaisen on huolehdittava, että toimintakyky ajamiseen on riittävä. Taksin käyttöä varten on mahdollista hankkia palveluseleitä. Pyöräilystä pitävälle on olemassa 3-pyöräisiä polkupyöriä, jotka mahdollistavat pyöräilyn tasapainoheikkouksista huolimatta.

### **Julkisten kulkuvälineiden toimintatavat**

Osa ikääntyneistä voi pelätä julkisten kulkuvälineiden käyttöä kuten linja-autoa, varsinkin jos ei ole tottunut niiden käyttöön. Ikäihmisen kanssa olisikin hyvä harjoitella liikkumista paikasta toiseen ja opetella reittejä tutuiksi, jotta matkojen teko

sujui helpommin. Lisäksi julkisten kulkuvälineiden käyttöön liittyvät toimintatavat, kuten maksaminen ja bussin pysäyttäminen, on hyvä käydä läpi ikääntyneen kanssa. Pelot voivat liittyä myös heikentyneeseen fyysiseen toimintakykyyn, jolloin esimerkiksi pelko kaatumisesta voi vaikeuttaa kulkuvälineillä liikkumista. Ikääntyneen kanssa kannattaa yhdessä käydä tutustumassa erilaisiin julkisiin kulkuvälineisiin. Muistuta ikääntynyttä palvelulinjoista, joiden reitit ovat usein suunniteltu kulkemaan tärkeimpien palvelujen luokse.

### **Kulkuvälineillä liikkumisen haasteita ja ratkaisuja**

Kulkuvälineillä liikkumista voi vaikeuttaa kulkuvälineiden saavutettavuus, taloudelliset haasteet, lääkkeiden sivuvaikutukset, harjoittelun puute esimerkiksi autoa tai pyörää ajettaessa sekä riippuvuus julkisten kulkuvälineiden aikatauluista. Mikäli ikääntyneen asuinympäristö on vanhetessa muuttunut, on hyvä tutustua ikääntyneen kanssa uuteen ympäristöön helpottaakseen ja rohkaistakseen ikääntynyttä kulkuvälineiden käyttöön. Muista puhua ikääntyneen kanssa myös eksymisen mahdollisuuksista ja käydä läpi toimintamallit eksymisen sattuessa.

### **VINKIT**

- ✓ Rohkaise käyttämään kulkuvälineitä
- ✓ Keskustele erilaisista kulkuvälineistä
- ✓ Huolehdi että toimintakyky ajamiseen on riittävä
- ✓ Keskustele palvelusetelien käytöstä
- ✓ Tutustu 3-pyöräisiin polkupyöriin
- ✓ Harjoittele liikkumista paikasta toiseen ja tutustu bussireitteihin
- ✓ Opettele julkisten kulkuvälineiden käyttöön liittyviä toimintatapoja
- ✓ Käy tutustumassa ikääntyneen kanssa erilaisiin julkisiin kulkuvälineisiin
- ✓ Muistuta palvelulinjoista
- ✓ Tutustu ikääntyneen kanssa uuteen ympäristöön
- ✓ Puhu ikääntyneen kanssa eksymisestä ja käy läpi toimintamalli eksymisen sattuessa

# Asioiden hoitaminen

## **Lääkeasioista huolehtiminen**

Hyvin usein ikääntyneen lääkehoidosta huolehditaan ikäihmisen puolesta. Ikääntynyt olisi kuitenkin hyvä ottaa mukaan lääkeasioista huolehtimiseen. Ikääntyneelle voi olla tärkeää, että saa vaikuttaa omaan hoitoonsa ja että hänet otetaan huomioon. On tärkeää, että ikääntynyt tietää myös itse, mitä lääkkeitä hän syö ja mitä diagnooseja varten lääkkeet ovat. Ikääntyneen toimintakyky huomioon ottaen ikääntynyt voidaan ottaa mukaan lääkkeiden jakoon. Jos ikäihmisellä on käytössään dosetti, voi hän jakaa lääkkeitä itsenäisesti tai omaisen avustuksella, jonka jälkeen omaisen voi vielä tarkistaa jaetut lääkkeet oikeiksi. Lääkkeiden ottamisen tueksi on olemassa erilaisia lääkeannostelijoita, jotka hälyttävät kun on lääkkeenottoaika ja tarjoavat oikean lääkkeen. Lääkeannostelijat ovat oiva tapa tukea ikääntyneen itsenäisyyttä, vaikka samassa taloudessa asuisikin henkilöitä, jotka voivat hoitaa lääkeasiat. Sekä dosetteja ja lääkeannostelijoita on hyvä vertailla valikoimista ja löytää ikääntyneelle sopivin malli.

## **Huomioitavaa lääkehoidossa**

Läákehoidossa on tärkeä varmistaa, että ikääntynyt ottaa lääkkeitä reseptin mukaisesti ja ettei ikääntynyt unohda ottaa lääkkeitä. On myös hyvä huomioida lääkkeiden mahdolliset sivuvaikutukset, esimerkiksi väsymys ja tämän vaikutus jakamiseen. Erityisesti jos iäkkäällä on käytössä useita eri lääkkeitä, olisi hyvä säännöllisesti tarkistaa lääkitys mahdollisten turhien lääkkeiden vuoksi. Lisäksi ikääntynyttä tulee valaista lääkkeiden ja päihteiden yhteisvaikutuksista.

## **Raha-asioiden hoitaminen**

Raha-asioiden hoidon helpottamisessa kannattaa sopia ikääntyneen oma sekä talouden yhteinen budjetti. On hyvä kysyä ikääntyneen mielipide siitä, mikä hä-

nestä tuntuu kaikkein miellyttävimmältä keinolta käsitellä rahaa ja maksaa laskuja. Ikääntyneen kanssa voidaan yhdessä opetella hoitamaan budjettia ja käyttämään muun muassa otto-automaatteja tai verkkopankkia.

Ikääntyneelle kannattaa kertoa kaikista vaihtoehtoisista tavoista maksaa laskuja, esimerkiksi verkkopankki, e-lasku, suoraveloitus ja pankissa maksaminen. Ikääntyneen kanssa voidaan yhdessä opetella vaihtoehtoisia maksutapoja käteisellä maksamisen sijaan, kuten esimerkiksi pankkikortin luotto-tai pankkipuolen käyttäminen sekä lähimaksuominaisuuden hyödyntäminen.

On hyvä tuoda esiin myös rahankäyttöön liittyviä riskejä. Ikääntyneelle kannattaa perustella, miksi on hyvä pitää vain vähän käteistä mukana ulkoa liikkuesssa ja miksi verkkopankkitunnuksien salasanoja ei kannata säilyttää lompakossa.

#### **VINKIT**

- ✓ Sovi ikääntyneen oma sekä talouden yhteinen budjetti
- ✓ Kysy ikääntyneen mielipide miellyttävimmästä tavasta käsitellä rahaa ja maksaa laskuja
- ✓ Huomioi rahankäyttöön liittyvät riskit
- ✓ Opettele vaihtoehtoisia maksutapoja
- ✓ Opettele eri keinoja maksaa laskuja
- ✓ Ota ikääntynyt mukaan lääkeasioista huolehtimiseen
- ✓ Jaa ikääntyneen lääkkeet yhdessä ikääntyneen kanssa
- ✓ Varmista että ikääntynyt tietää, mitä lääkkeitä hän käyttää ja mitä varten ne ovat
- ✓ Varmista että ikääntynyt muistaa ottaa lääkkeet ja ottaa ne reseptin mukaisesti
- ✓ Ole tietoinen erilaisista lääkeannostelijoista
- ✓ Tarkista lääkitys säännöllisesti ja huomioi lääkkeiden sivuvaikutukset
- ✓ Valaise ikääntynyttä lääkkeiden ja päihteiden yhteisvaikutuksista

## Apuvälineiden hankinta

Apuvälineiden avulla voidaan ylläpitää yksilön toimintakykyä sekä osallistumista erilaisiin arjen toimintoihin. Tällä tavoin voidaan turvata ikääntyneen kotona asuminen sekä sujuvoittaa päivittäisistä toiminnoista suoriutumista. Parhaimmillaan apuvälineet voivat tukea ikääntyneen normaalin arkielämän kulkua.

Apuvälinetarpeen voi huomata esimerkiksi henkilö itse, hänen läheinen tai henkilöä hoitava ammattihenkilö. Omainen saattaa huomata haasteita ikääntyneen päivittäisissä toiminnoissa ja miettiä olisiko ongelmaan jotakin ratkaisua. Usein omainen ei osaa suoraan ajatella mitään tiettyä apuvälinettä arjessa vastaan tuleviin haasteisiin. Apuvälinetarpeen ilmetessä kannattaakin olla suoraan yhteydessä perusterveydenhuollon apuvälinepalveluihin, esimerkiksi kunnan apuvälinelainaamoon. Apuvälineen hankkii joko sosiaalitoimi, terveydenhuolto tai asiakas itse. Apuvälineet, jotka saadaan perusterveydenhuollon puolelta, ovat pääosin tavallisimpia liikkumisen sekä päivittäistoimintojen apuvälineitä. Mikäli on tarve erityisempää asiantuntemusta vaativille tai hankintahinnaltaan kalliimmille apuvälineille, apuvälinelainaamosta ohjataan eteenpäin erikoissairaanhoidon piiriin.

Nykyään isommissa päivittäistavarakaupoissa myydään tavallisten keittiövälineiden lisäksi myös pienapuvälineitä, kuten helppokäyttöisiä purkinavaajia ja pystykahvaisia veitsiä. Apuvälineitä voi löytää melko helposti myös itse. Sivustomme ”linkit” osiosta löytyy lista muutamista apuvälineistä myyvistä tahoista.

Ota huomioon seuraavat asiat, miettiessäsi apuvälineen tarvetta:

1. Apuvälinetarpeen huomaaminen
2. Yhteys kunnan apuvälinepalveluihin
3. Apuvälineen hankinta apuvälinelainaamosta
4. Mahdollinen ohjaus eteenpäin esimerkiksi erikoissairaanhoidon piiriin
5. Muista, että apuväline on myös mahdollista hankkia itse!

## Verkkosivujen esite

### *Kaipaatko vinkkejä ikääntyneen toimintakyvyn tukemiseen?*

Olet sitten ikäihmisen omainen tai sosiaali- ja terveysalan ammattilainen, uudet "Osallistava arki" -verkkosivut antavat sinulle käytännön vinkkejä osallistamaan ikääntyntä seuraavissa arjen toiminnoissa:

KODINHOITO

ATERIOIDEN VALMISTUS

KAUPASSA KÄYNTI

PUHELIMEN KÄYTTÖ

KULKUVÄLINEILLÄ LIKKUMINEN

ASIOIDEN HOITAMINEN



KÄYTHÄN TUTUSTUMASSA OSALLISTAVAN ARJEN VERKKOSIVUIHIN OSOITTEESSA

<https://osallistavaarki.wordpress.com/>