

Opinnäytetyö (AMK)
Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoitaja
2014

Jari Mälkönen, Jonna Nissilä & Pauliina Palmu

TOIMINTAKYKYISENÄ IKÄÄNTYMINEN

– juurruttamishankkeen arviointi Raisiossa



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

OPINNÄYTETYÖ (AMK) | TIIVISTELMÄ

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU

Hoitotyön koulutusohjelma | Sairaanhoidtaja

Kevät 2014 | 44 + 7

Ohjaaja Kristiina Viljanen

Jari Mälkönen, Jonna Nissilä & Pauliina Palmu

TOIMINTAKYKYISENÄ IKÄÄNTYMINEN – JUURRUTTAMISHANKKEEN ARVIOINTI RAISIOSSA

Suomen väestön ikääntyminen aiheuttaa paineita iäkkäille tarjottavien palvelujen rakennemuutoksen toteuttamiselle. Iäkkäiden pitkäaikaisen laitoshoidon kulujen pienentämiseksi on kehitetty palveluja tukemaan hyvinvointia ja ennaltaehkäisemään toimintakyvyn laskua.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa Raisiossa toimivan ikääntyneiden neuvonta- ja palveluohjauspisteen Hulvelan Helmen asiakastyytyväisyyttä sekä sen palvelujen vaikutusta ikäihmisten toimintakykyyn. Hulvelan Helmi oli osa Toimintakykyisenä ikääntyminen – hanketta, jonka tavoitteena on ollut kehittää iäkkäiden neuvontapalveluja sekä rajapintakäytäntöjä muun muassa tehostetulla terveydenhoidon organisoinnilla ja kotiuttamiskäytänteillä.

Aineisto kerättiin teemahaastatteluilla, joihin kutsuttiin Hulvelan Helmen 65 vuotta täyttäneitä asiakkaita (n=7). Tutkimuksen teemoina olivat markkinointi, ympäristö, käyntikokemus sekä toimintakyky.

Tulosten mukaan matalan kynnyksen neuvontapisteellä ja iäkkäille kohdennetuilla liikuntapalveluilla sekä sosiaalista kanssakäyntiä edistävillä toiminnoilla parannetaan iäkkäiden toimintakykyä. Toimintakyvyllä koettiin olevan myönteinen vaikutus kotona selviytymiseen ja elämänlaatuun.

Tutkimustulosten perusteella kehittämiskohteita Hulvelan Helmen toiminnassa ovat kohdennettu markkinointi sekä keskitettyjen palveluiden tavoitettavuuden parantaminen esimerkiksi liikennejärjestelyin. Omaishoitajina toimiville tulee mahdollistaa palvelujen hyödyntäminen yhdessä hoidettavan kanssa. Hyväksi koetun toiminnan suosion kasvu edellyttää kunnalta resursseja toiminnan laajentamiseen, jotta palvelut olisivat kaikkien ikääntyvien käytettävissä myös tulevaisuudessa.

ASIASANAT:

toimintakyky, ikääntyneet, terveyspalvelut, terveyden edistäminen, elämänlaatu, teemahaastattelu

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Degree programme in Nursing | Registered nurse

Spring 2014 | 44 + 7

Instructor Kristiina Viljanen

Jari Mälkönen, Jonna Nissilä & Pauliina Palmu

HOW TO STAY FUNCTIONAL WHEN AGING – REPORT OF THE INSTILL PROJECT IN RAISIO

The population of Finland is aging, which is causing pressure to fulfill the structural changes of the services provided for the aged. There are many services developed to reduce the expenses of long-term institutional care of the aged. With the help of these services we can enhance the well-being of the elderly and prevent the fall in their ability to function.

The purpose of the thesis was to survey the customer satisfaction and the functional effect of the services provided at the guidance center Hulvelan Helmi for the aged located in Raisio. Hulvelan Helmi is part of the project "How to stay functional when aging". The aim of the project has been to improve the guidance services of the aged as well as interface protocols via intensified health care organizing and demobilization policy, among other things.

The material was gathered via theme interviews, to which the customers of Hulvelan Helmi over 65 year-old were invited (n=7). The themes of study were marketing, location, the experience of the call and the ability to function.

The results show that we can improve senior citizens' ability to function if we offer them an easy access to guidance centers and physical exercise services adapted to their needs, as well as offering them support in their social interaction. The interviewees felt that the ability to function properly had a big impact on their quality of life, and it was a lot easier for them to cope at home on their own.

In addition, the results of the study show that the marketing of Hulvelan Helmi among the aged needs improvement. Accessibility to the services has to be guaranteed with proper traffic planning for example. It has to be possible for the caregivers of the aged to participate to different services with their next of kin. The local council has to add its resources to expand the services for the aged so that the time-tested services would be available for all senior citizens' in future.

KEYWORDS:

ability to function, aged, health services, health promotion, quality of life, theme interview

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	6
2 TOIMINTAKYVYN YLLÄPITÄMINEN LAADUKKAAN IKÄÄNTYMISEN EDELLYTYKSENÄ	7
2.1 Ikääntyvä väestö palvelurakenteen haasteena	7
2.2 Omaishoitajuus kotona selviytymisen tukena	9
2.3 Toimintakyky ja ikääntymisen tuomat haasteet	11
2.4 Kansallisilla hankkeilla lisää elinvuosia kotona	15
2.5 Hyvinvointia ikääntyneille keskitetyillä palveluilla	16
3 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TUTKIMUSONGELMAT	19
4 OPINNÄYTETYÖN EMPIIRINEN TOTEUTTAMINEN	20
4.1 Teemahaastattelu kuvailevan tutkimuksen menetelmänä	20
4.2 Aineiston keruu ja analysointi	21
5 TUTKIMUKSEN TULOKSET	24
5.1 Hulvelan Helmen toiminnan tiedottaminen ja markkinointi	24
5.2 Ympäristö ja tilojen esteettömyys	25
5.3 Asiakkaiden käyntikokemuksia Hulvelan Helmessä	26
5.4 Palveluiden vaikutus toimintakykyyn	28
5.5 Kehittämisehdotuksia	31
6 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	35
7 POHDINTA	39
7.1 Tulosten tarkastelu	39
7.2 Johtopäätökset ja kehittämisehdotuksia	40
LÄHTEET	42

LIITTEET

Liite 1. Teemahaastattelurunko

Liite 2. Suostumus haastatteluun osallistumisesta

Liite 3. Tutkimuslupa

Liite 4 (1). Esimerkki markkinointi-teeman luokittelusta

Liite 4 (2). Esimerkki ympäristö-teeman luokittelusta

Liite 4 (3). Esimerkki käyntikokemus-teeman luokittelusta

Liite 4 (4). Esimerkki toimintakyky-teeman luokittelusta

KUVIOT

Kuvio 1. 75 vuotta täyttäneiden osuus väestöstä vuosina 1990–2012.(THL 2014d.)

Kuvio 2. 75 vuotta täyttäneiden omaishoidon tukea saavien %-osuus vastaavanikäisestä väestöstä vuosina 1990-2012. (THL 2014c.)

1 JOHDANTO

Suomen väestö ikääntyy merkittävää vauhtia. Erityisen voimakkaasti kasvaa yli 90-vuotiaiden osuus. Suurten ikäluokkien ikääntyessä tarve kuntouttavalle työlle kasvaa. Toimintakyvyn ylläpitämiseksi tarvitaan uusia keinoja ikääntyneiden arjessa selviytymisen tukemiseen sekä huollon ja hoivan tarpeen vähentämiseen. (Kähäri-Wiik ym. 2007, 215; Rissanen ym. 2008, 547.)

Ikääntyneiden määrän kasvu aiheuttaa paineita kuntien lakisääteisten palvelujen järjestämiselle. Laatusuosituksen mukaisiin tavoitteisiin kotona itsenäisesti asuvien iäkkäiden määrästä päästään harvassa suomalaisessa kunnassa. (SATSHP 2011.)

Toimintakykyisenä ikääntyminen – hanke on osa sosiaali- ja terveydenhuollon kansallista kehittämissuunnitelmaa (KASTE). Hankkeeseen liittyen on Länsi-Suomen alueella toimeenpantu erilaisia ikäihmisille suunnattuja palveluja, joilla pyritään edistämään ikääntyneiden toimintakykyä ja kotona selviytymistä. (SATSHP 2011.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on arvioida Toimintakykyisenä ikääntyminen - kokonaisuuden Raisiossa toteutetun pilotin, neuvonta- ja palveluohjauspiste Hulvelan Helmen asiakastyytyväisyyttä ja kokemuksia palvelujen vaikutuksesta toimintakykyyn. Opinnäytetyössä haastateltiin Hulvelan Helmen 65 vuotta täyttäneitä asiakkaita, joista osa oli omaishoitajia. Tarkoituksena oli selvittää iäkkäiden toimintakykyyn vaikuttavia tekijöitä sekä kartoittaa tyytyväisyyttä keskuksen toimintaan eri näkökulmista. Työn tilaaja on hankkeen Raision ja Ruskon yhteistoiminta – alueen pilotti.

Opinnäytetyöllä tuodaan esille keskitettyjen ennaltaehkäisevien ikäihmisten palveluiden hyötyjä itsenäiseen kotona selviytymiseen liittyen. Tavoitteena on kartoittaa asiakkaiden omia ajatuksia toiminnan markkinoinnista, järjestämisestä ja tuloksellisuudesta. Tutkimuksen tuloksia voidaan käyttää toiminnan kehittämiseen ja laajentamiseen ikäihmisten kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin edistämiseen ja edelleen kuntien palvelutehokkuuden parantamiseen.

2 TOIMINTAKYVYN YLLÄPITÄMINEN LAADUKKAAN IKÄÄNTYMISEN EDELLYTYKSENÄ

2.1 Ikääntyvä väestö palvelurakenteen haasteena

Suomen väestö vanhenee merkittävän nopeasti. Eläkeikäisten osuus väestöstä kasvaa voimakkaasti samalla kun työikäisten määrä pienenee. Syntyvydessä ei ole näkyvissä muutoksia tulevaisuudessa. Ikääntyminen koskettaa koko maata, vaikka osassa kuntia työikäisten määrä onkin viimeksi kuluneiden kymmenen vuoden aikana jopa kasvanut. (Kunnat 2014.)

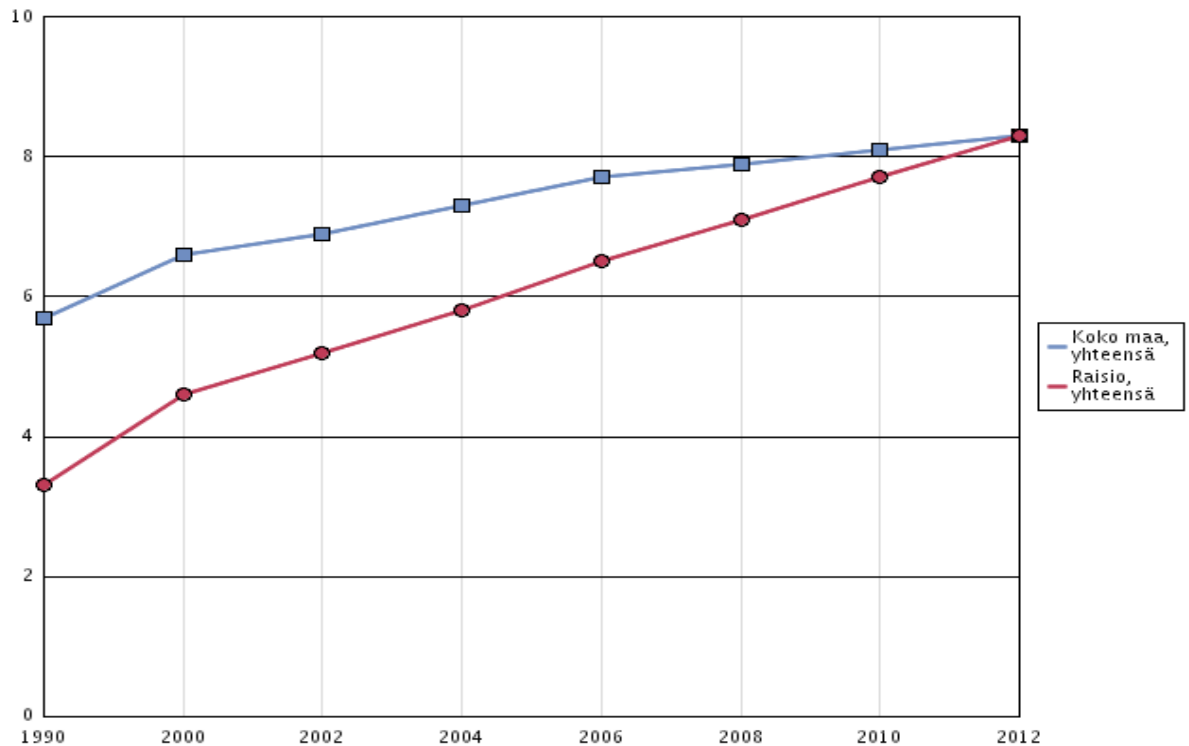
Varsinais-Suomen ja Satakunnan alueella väestön ennustetaan ikääntyvän muuta maata nopeammin seuraavan kymmenen vuoden aikana. 75 vuotta täyttäneiden määrän odotetaan Länsi-Suomessa nousevan 12,3 %:iin vuonna 2020, koko maan arvion ollessa 10,1 %. Väestön ikääntyminen ennakoii myös ikääntyneiden palvelujen tarpeen voimakasta kasvua. Varsinais-Suomen ja Satakunnan alueella palvelujen järjestämisellä ja palvelukustannusten hillitsemisellä on siis erityisiä haasteita. (SATSHP 2011.)

Sosiaali- ja terveysministeriön linjausten mukaan 91–92 % 75 vuotta täyttäneistä ihmisistä tulisi asua itsenäisesti kotona. Koko maassa tilanne on parantunut hieman viime vuosina kotona asuvien suhteellisen määrän ikäryhmästä ollessa 90 %. Raisiossa vastaava luku vuoden 2012 lopussa oli 90,9%, jossa on puolikkaan prosenttiyksikön lasku kahta vuotta aiempaan tilanteeseen. (SATSHP 2011.)

Laatusuosituksen mukaan yli 74-vuotiaista 13–14% tulisi kuulua säännöllisen kotihoidon piiriin. Koko Suomen alueella osuus oli vuoden 2012 lopussa 11,9 %. Raisiossa jäädyään 7,5%:n lukemalla selvästi tavoitteesta. Kotihoidon piiriin kuuluvien suhteellinen määrä on laskenut tasaisesti vuodesta 2008 alkaen. (THL 2014f.) Osasyynä säännöllisen kotihoidon piiriin kuuluvien määrän pienuudelle lienee omaishoidon tuen saajien runsas kasvu Raisiossa viime vuosien aikana.

Raisiossa 65 vuotta täyttäneiden määrä on yli kaksinkertaistunut vuodesta 1992 vuoteen 2012. Ikäryhmän osuus kaupungin väestöstä on kasvanut 9,1%-yksikköä 18,7%:iin, joka vastaa koko maan tasoa. (Tilastokeskus 2014.) Myös yli 74-vuotiaiden suhteellinen määrä vastaa Raisiossa koko Suomen tasoa, tosin Raisiossa ikäryhmän suureneminen on suhteellisesti nopeampaa. (Kuvio 1.) Ennusteen mukaan 75 vuotta täyttäneiden osuus väestöstä on koko maassa noin 14 % vuonna 2030. (THL 2014e.)

Kuvio 1. 75 vuotta täyttäneiden osuus väestöstä vuosina 1990–2012 (THL 2014d).



Ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen asiakkaita vuoden 2012 lopussa Raisiossa 5,7% vastaavan ikäisestä väestöstä. Pitkäaikaisessa laitoshoidossa tai ympärivuorokautisessa hoivassa esimerkiksi vanhainkodissa eli samaan aikaan 3,5% 75 vuotta täyttäneistä. (THL 2014f.)

Tuore vanhuspalvelulaki eli Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista velvoittaa kuntia laatimaan suunnitelman ikäihmisten terveyden ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi

sekä palvelujen ja omaishoidon kehittämiseksi. Sen tarkoituksena on tukea iäkkäiden toimintakykyä ja hyvinvointia, mahdollistaa iäkkään ihmisen osallistuminen saamansa hoidon suunnitteluun ja parantaa mahdollisuutta saada laadukkaita sosiaali- ja terveyspalveluja. Suunnittelussa on painotettava kotona asuminen tärkeyttä ja omaishoitajuuden merkitystä. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012.)

2.2 Omaishoitajuus kotona selviytymisen tukena

Omaishoitoa on ollut Suomessa aina, vaikka käsite omaishoito on tullut tutuksi vasta 1990-luvulla. Omaishoidon merkitystä on tehty näkyvämmäksi vasta kahden viimeisen vuosikymmenen aikana. Omaishoitaja on henkilö, joka pitää huolta perheenjäsenestään tai muusta läheisestä, joka ei selviydy arjestaan oma-toimisesti. (Omaishoitajat ja läheiset – liitto ry 2014.)

Omaishoitajan ja hoidettavan on mahdollista saada omaishoidon tukea. Tukea tulee hakea kunnalta ja tilanteen vaatiessa kunta tekee sopimuksen omaishoidon tuesta ja siihen sisältyvistä palveluista hoidettavan omaisen tai läheisen kanssa. Sopimuksen liitteeksi kunta, hoidettava ja omaishoitaja laativat yhdessä hoidettavalle hoito- ja palvelusuunnitelman. Hoidettavalle omaishoidon tukeen sisältyy omaishoito, hoito- ja palvelusuunnitelmassa määriteltävät sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut sekä omaishoitajan vapaan ajaksi annettavat palvelut. Hoitajalle tukeen sisältyy hoitopalkkio, vapaa, eläke- ja tapaturmavakuutus sekä sosiaalipalvelut. (STM 2014.)

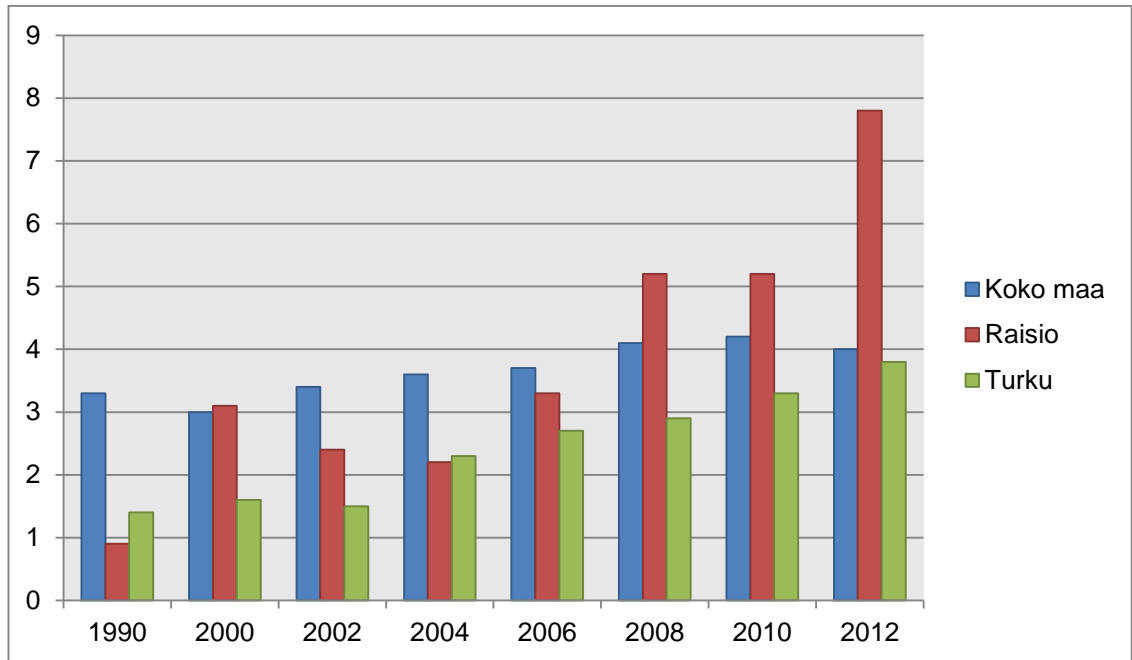
Omaishoidon tuesta maksettavaa hoitopalkkiota on nostettu 1.1.2014 indeksitarkistuksen johdosta. Hoitopalkkion vähimmäismäärä on nyt 381,00 euroa kuukaudessa. Hoidollisesti raskaan siirtymävaiheen aikana maksettava hoitopalkkio on vähintään 761,99 euroa kuukaudessa. Omaishoidon ollessa kuukauden ajan ympärivuorokautista, on omaishoitajalla myös oikeus vähintään kolmen vuorokauden mittaiseen vapaaseen. Tämän lisäksi kunta voi järjestää alle vuorokauden mittaisia virkistysvapaita. (STM 2014.)

Suomalainen väestö tulee ikääntymään voimakkaasti tulevina vuosikymmeninä ja yhä useamman omaisen tarvitsee apua arjesta selviytymisessään. Palveluiden tarve tulee kasvamaan, kun väestö vanhenee. On myös todennäköistä, että omaishoidon merkitys palvelujärjestelmässä on vahvistumassa. (Kehusmaa ym. 2013.)

Viidentoista EU-maan vertailussa Suomessa omaishoitoon tukea saa keskivertoa harvemmin ja maksettu tuki on keskivertoa alhaisempi. Suomessa omaishoidon tukea sai vuonna 2010 noin 37 000 hoitajaa. Euroopan maiden välisessä vertailussa ilmeni, että suomalaiset ovat erittäin sitoutuneita auttamaan läheisiään ja autoivat vanhuksia eniten Euroopassa. (Kehusmaa ym. 2013.)

Kelan Ikä- tutkimukseen osallistui 732 eläkkeellä olevaa Kelan hoitotuen kriteerejä täyttävää henkilöä, jotka asuivat 41 erikokoisessa kunnassa ympäri Suomea. Tutkimuksessa selvitettiin, paljonko omaisten apu säästää kuntien palvelumenoja. Omaishoitoa saaneen ikäihmisen hoidon kustannuksia verrattiin samankuntoisen, mutta kunnan palvelujen varassa olevan ikäihmisen menoihin. Omaishoidolla säästettiin keskimäärin 20 000 euroa vuodessa omaishoitoa saavaa henkilöä kohden. Väestötasolla yli 70-vuotiaista noin 140 000 saa terveys 2000- ja 2011- tutkimusten mukaan apua omaisiltaan. Tämä merkitsee sitä, että yli 70-vuotiaiden sosiaali- ja terveystalveluiden menot olisivat kaksinkertaiset ilman omaisten apua, eli laskettu säästö on yli 2 miljardia euroa vuotta kohden. (Kehusmaa ym. 2013.)

Raisiossa omaishoidon tuen saajien määrä yli 74-vuotiailla on kasvanut viime vuosikymmenenä suuresti verrattuna koko maassa tapahtuneeseen muutokseen. Vuonna 2002 Raisiossa asuvia yli 74-vuotiaita omaishoidon tuen saajia oli 2,4 %, kymmenen vuotta myöhemmin vuonna 2012 prosenttiosuus oli 7,8 %. Koko Suomen alueella omaishoidon tuen saajia 75 vuotta täyttäneistä oli 4,5 % vuonna 2012. (THL 2014c.) Turussa omaishoidon tukea saavien iäkkäiden osuus on kasvanut huomattavasti maltillisemmin sen ollessa koko maan tasoa vastaava samana vuonna. (Kuvio 2.)



Kuvio 2. 75 vuotta täyttäneiden omaishoidon tukea saavien %-osuus vastaavankäisestä väestöstä vuosina 1990-2012. (THL 2014c.)

Omaishoito on Suomessa hyvin yleistä. Suurin osa omaishoitajista ei kuulu omaishoidon tuen saajiin, vaikka se säästääkin merkittävästi kuntien hoivamenoja. Tutkimukset osoittavat, että olisi taloudellisesti kestävä maksaa tukea nykyistä useammalle omaistaan hoitavalle, koska säästöt jokaista omaishoidettavaa kohden ovat niin suuret. (Kehusmaa ym. 2013.)

2.3 Toimintakyky ja ikääntymisen tuomat haasteet

Termillä toimintakyky tarkoitetaan henkilön kykyä selviytyä jokapäiväisistä, välttämättömistä toiminnoista oman terveytensä ja hyvinvointinsa turvaamiseksi. Toimintakyky on laaja käsite, jota arvioidessa on otettava huomioon erilaiset elämän osa-alueet. Ikääntyneiden kohdalla toimintakyvyn määrittely on olennaisen tärkeää, jotta voidaan arvioida tarvittavien palvelujen tarve, laatu ja määrä. WHO eli World Health Organisation on laatinut ICF-luokituksen työkaluksi tähän määrittelyyn. (Laine 2014; STM 2006; Kari ym. 2013, 14.)

Fyysinen-, sosiaalinen-, psyykinen- sekä kognitiivinen toimintakyky ovat neljä tärkeintä osa-aluetta toimintakykyä arvioitaessa. Fyysinen toimintakyky käsittää päivittäisistä perustoiminnoista (peseytyminen, syöminen, wc-käynnit) selviytymisen, arjessa tärkeiden asioiden (kodinaskareet, asiointi kodin ulkopuolella) hoitamisen sekä vapaa-ajan harrastusten ja sosiaalisen verkoston ylläpitämisen. Sosiaalisella toimintakyvyllä taas tarkoitetaan vuorovaikutustaitojen ylläpitoa ja sujuvuutta niin omaisten kuin muiden ympärillä olevien kanssa, sekä elämän mielekkyyttä ja siihen osallistumista. Psyykinen toimintakyky liittyy elämänhallintaan, mielenterveyteen ja psyykkiseen hyvinvointiin. Kognitiivinen eli älyllinen toimintakyky käsittää muun muassa muistin, tiedon käsittelemisen, hahmottamisen sekä kielellisen toiminnan. Oman terveydentilansa sekä toimintakykynsä ymmärtäminen on tärkeä osa kognitiivista toimintakykyä. (Laine 2014; Kari ym. 2013, 17-30.)

Ikääntyneiden toimintakykyyn vaikuttavat monet iän tuomat haasteet. Elämäntapa muutokset, vanheneminen ja sen mukana sairastuvuuden lisääntyminen vähitellen heikentävät toimintakykyä ja kotona pärjäämistä. Toimintakyvyn eri osa-alueiden heikkeneminen vaikuttaa taas toisen osa-alueen heikkenemiseen, jolloin ikäihmisen koko toimintakyky laskee taas huomattavasti. (Heikkinen 2005.)

Useimman ikääntyneen toimintakykyä haittaavat yksi tai useampi pitkäaikaissairaus, joista yleisimpiä suomalaisten ikäihmisten keskuudessa ovat tuki- ja liikuntaelinsairaudet sekä sydän- ja verisuonisairaudet. Keuhko- ja neurologiset sairaudet ovat myös esimerkkejä toimintakykyä laskevista sairauksista. Ihmiskehon luonnollinen vanhentuminen jo itsessään luo haasteita kotona pärjäämiselle; lihasmassan ja luuston haurastuminen, nivelten liikkuvuuden väheneminen sekä aistintoimintojen ja muistin heikkeneminen ovat tavallisimpia vanhentumisen oireita. (Heikkinen 2005; Kari ym 2013, 124-126; Hartikainen ym. 2008, 288-293.)

Muistisairaudet ovat suurin syy ikääntyneiden pitkäaikaiseen laitoshoitoon joutumiseen (Sulkava 2005). Ne ovat suurin ikäihmisten toimintakyvyn laskuun sekä lisääntyneeseen avun ja palvelujen tarpeeseen. Viime vuosina ikäihmisten

palvelukirjo on monipuolistunut osittain juuri lisääntyneen muistisairauksien esiintyvyyden vuoksi. Eritasoisista muistisairauksista kärsivien toimintakyvyn ylläpitäminen on ikääntyneiden kuntoutuksen suurimpia haasteita. (Pitkälä ym. 2013, 12.)

Muistisairauksien määrän on arvioitu moninkertaistuvan lähivuosikymmeninä, johtuen pääasiassa ihmisten odotettavissa olevan eliniän kasvusta. Samalla on arvioitu, että mikäli muistisairauksien puhkeamista voitaisiin siirtää viidellä vuodella, saataisiin Alzheimer-potilaiden määrä puolitettua. On olemassa tutkittua tietoa elintapojen, kuten terveellisen ruokavalion ja liikunnan vaikutuksista muistisairauksien kehittymisen ehkäisyyn. Näin ollen ikääntyneiden muistisairauksien syntyyn voidaan ja on syytä vaikuttaa jo varhaiskasvatuksesta lähtien. (Kivipelto & Viitanen 2006.)

Ruotsissa on kyselyhaastattelulla tutkittu terveysongelmien, iän, sukupuolen, siviilisäädyn, asumisen ja sosioekonomisen tilanteen vaikutusta terveydelliseen elämänlaatuun 75–99-vuotiaiden joukossa. Tutkimuksen mukaan terveydelliset vaivat kuten kipu, väsyneisyys ja liikkumisen rajoitteet vaikuttivat merkittävästi elämänlaadun huononemiseen. Naiset raportoivat elämänlaatunsa näistä syistä huonommaksi kuin miehet. Etenkin ennaltaehkäisevällä fyysisellä kuntouttamisella iäkkäiden itsenäisyyttä ja aktiivisuutta voidaan ylläpitää mahdollisimman pitkään. (Borglin ym. 2005.)

Säännöllisellä liikunnalla voidaan ehkäistä iäkkään toimintakyvyn jokaisen osa-alueen heikentymistä sekä ehkäistä ja hoitaa pitkäaikaissairauksia. Ikääntyville on tarjolla erilaisia liikunta- ja kuntoutuspalveluita, joista on mahdollista valita yksilöllisesti toimintakyvyn kannalta optimaalisin liikuntamuoto. Laatimalla liikuntasuunnitelma ja sen tavoite yhteistyössä ikääntyneen kanssa saadaan aikaan mieluinen ohjelma, jota noudattamalla pidennetään hänen itsenäistä asumistaan kotona. (Hartikainen ym. 2008, 321-324, 332-340.)

Pitkäaikaissairauden sekä ikääntymisen merkkien ilmeneminen heikentää ikääntyneen selviytymistä kotona ja altistaa tapaturmille. Kaatumistapaukset yleistyvät iän myötä lisäten sairastavuutta, hoidon tarvetta ja kuolleisuutta. Ko-

tona asuvista ikäihmisistä kolmannes kaatuu ainakin kerran vuodessa, laitoksissa asuvat ikääntyneet vielä useammin. Kaatuminen on myös tavallisin tapaturmaisen kuoleman syy ikäihmisten keskuudessa. Ennaltaehkäisy alttiutta vähentävin keinoin (tasapaino- ja lihasharjoitukset, sopiva lääkitys, turvallinen ympäristö) on oleellisen tärkeää. (Hartikainen ym. 2008, 288; THL 2014a; THL 2014b.)

Tutkimuksissa on todettu, että ikääntyneen fyysinen aktiivisuus, liikuntatottumukset ja itsenäinen toimiminen vähentävät sairastavuutta sekä kuolleisuutta. Arkipäivään kuuluvien toimintojen ylläpitäminen mahdollisimman pitkään lisättyinä päivittäiseen liikuntaan edistää paitsi ikääntyneen fyysistä toimintakykyä myös vähentää kognitiivisen toimintakyvyn laskemista. Liikunnalla ja toimintakyvyllä on siis ikääntyneiden kohdalla selvä yhteys, jota tukemalla voidaan pidentää heidän aikaansa kotona ja ylläpitää itsenäistä elämistä. (Paterson & Warburton 2010.)

Laajan kuvan toimintakyvystä saa tutkiessa jokaista vaikuttavaa osa-aluetta. Toimintakyvyn määrittelemiseksi on kehitetty monenlaisia mittareita erilaisiin käyttötarkoituksiin. Ikääntyneille suunnattuja toimintakykymittareita on monia, eräänä niistä RAVA-mittari, jolla selvitetään yli 65-vuotiaiden toimintakykyä ja avun tarvetta erilaisia perustoimintoja (näkö, kuulo, rakon toiminta, syöminen) arvioiden. (Laine 2014; Finnish Consulting Group 2014.)

Ikääntyneen palvelujen tarpeen määrittelyn jälkeen on laadittava palvelusuunnitelma ja nimettävä vastuuhenkilö, joka tarjoaa neuvontaa, seuraa hänen palvelutarvettaan sekä hoitaa hänen asioitaan. Ikääntyneiden toimintakykyä tukevien palvelujen takaaminen on uuden lain mukaan kuntien velvoite. (Kari ym. 2013, 167-168; Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystaloudesta 980/2012.)

Feeny ym. (2008) ovat tutkineet taloudellisen tilanteen vaikutusta iäkkäiden terveydelliseen elämänlaatuun yli 65-vuotiaiden joukossa Yhdysvalloissa ja Kanadassa. Tutkimuksen mukaan ikäihmisten sosioekonomisella statuksella on selvä yhteys elämänlaatuun terveyden näkökannalta Yhdysvalloissa mutta ei Ka-

nadassa. Kotitalouden vähäiset tulot yhdistettynä krooniseen vaivaan ja vähäiseen fyysiseen aktiivisuuteen alensivat toimintakykyä ja elämänlaatua selvästi molemmissa tutkimusmaissa. Myös Laitalainen ym. (2010) totesi tutkimuksessaan koulutustason ja varallisuuden vaikuttavan toimintakyvyn säilymiseen iän karttuessa. Yleisesti ottaen ikääntyneiden toimintakyky on parantunut viime vuosikymmenten aikana.

2.4 Kansallisella hankkeilla lisää elinvuosia kotona

Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisen kehittämissuunnitelman (Kaste) ensimmäisen ohjelmakauden tavoitteena oli parantaa väestön palvelujen laatua ja edistää hyvinvointia ja terveyttä eri ikäryhmissä. Sosiaali- ja terveystieteiden rakenteen ja toimivuuden, sekä väestön osallistamisen edistämisen kehittämistarkoituksena jaettiin valtionavustusta. Toimintakykyisenä ikääntyminen- hankekokonaisuus on Varsinais-Suomen ja Satakunnan sairaanhoitopiirien alueilla toteutettava kehitysohjelman alihanke. (SATSHP 2011.)

Toimintakykyisenä ikääntyminen- hankkeen päätavoite on ikäihmisten palvelurakennetta kehittämällä mahdollistaa laatusuosituksen tavoitteisiin pääseminen sekä edistää iäkkäiden itsenäistä kotona selviytymistä pidempään vähentäen tämän johdosta pitkäaikaisen laitoshoidon ja hoivapalvelujen tarvetta. (Innokylä 2013; SATSHP 2011.)

Hanke koostuu kahdesta teemakokonaisuudesta. Ikääntyneiden ohjaus- ja neuvontapalvelujen kehittämisen tarkoituksena on järjestää kuntien oma neuvontakeskustoiminta, hyödyntää hyvinvointitekniikkaa sekä erilaisien järjestöjen, vapaaehtoisten ja omaisten toimintaa ohjaus- ja neuvontapalvelujen toteuttamisessa. Tavoitteena on myös parantaa ikäihmisille suunnattujen palveluiden markkinointia ja tiedottamista eri keinoin. (Innokylä 2013.)

Rajapinta- teeman tavoitteina on vähentää ikäihmisten erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon tarvetta sekä niistä kunnalle koituvia kustannuksia. Keskitettyjä terveystieteiden tarjoamalla ja hoitopaikasta toiseen siirtymisen organisoimalla vähennetään laitostieteeseen joutumista ja parannetaan tiedonkulkua

asiakkaan ja palvelujentarjoajien välillä. Lisäksi yksityisten palveluntuottajien, kolmannen sektorin ja vapaaehtoisten osuutta kotona asuvien tukemisessa pyritään lisäämään hyvinvoinnin edistämiseksi. (Innokylä 2013.)

Uusia, hankkeessa toteutettuja käytäntöjä ovat muun muassa erilaiset ikäkausittaiset hyvinvointikyselyt ja terveystarkastukset, matalan kynnyksen neuvontakeskukset, kuntien yhteistoimintamallit, järjestöjen kanssa yhteisesti järjestetyt ikäinfoiltpäivät, liikuntasopimukset sekä kotiutumista edistävät moniammatilliset hoitoneuvottelut. (SATSHP 2011.)

Hankkeen vuosille 2012-2013 sijoittuneen juurruttamisvaiheen tarkoituksena on ollut istuttaa kehitettyjä, hyväksi todettuja toimintamalleja kuntiin. Raisio-Ruskon yhteistoiminta-alueen tavoitteina on ollut muun muassa Satakunnassa kehitettyjen hyvinvointia edistävien kotikäyntien käyttöönotto, hyvinvointikyselyjen ja sen jatkotoimenpiteiden kokeilu, henkilökunnan gerontologisen osaamisen kehittäminen sekä ikäihmisten neuvonta- ja palveluohjauspiste Hulvelan Helmen toiminnan juurruttaminen ja laajentaminen Ruskolle. (SATSHP 2011.)

2.5 Hyvinvointia ikääntyneille keskitetyillä palveluilla

Hulvelan Helmi on ikäihmisille ja heidän omaisilleen suunnattu neuvonta- ja palvelupiste Raisiossa. Helmen toiminta kehitettiin Toimintakykyisenä ikääntymisen- hankkeessa ja sen tarkoituksena on lisätä ikääntyneiden aktiivisuutta ja toimintakykyä pidentäen kotona asumisaikaa. (K. Holappa, henkilökohtainen tiedonanto, 3.9.2013.)

Raision alueelta puuttui vanhuksille suunnattu neuvontapiste, jonka vuoksi Helmi perustettiin vuonna 2010. Tämän jälkeen se on saavuttanut suosiota ikääntyneiden raisiolaisten keskuudessa. Ensimmäisen vuoden tavoite (noin 200 asiakasta) ylitettiin reilusti. Asiakkaina on niin juuri eläkeiän saavuttaneita kuin jo korkeaan ikään ehtineitä ikäihmisiä, jotka tarvitsevat ohjausta arjessa sekä kotona selviytymisessä. (K. Holappa, henkilökohtainen tiedonanto 3.9.2013.)

Hulvelan Helmen tarkoituksena on tarjota erilaisia palveluja ikääntyneille. Arkipäivinä Helmestä voi ilman ajanvarausta hakea apua käytännönasioiden ratkaisuun. (Raision kaupunki 2013.) Yleisimpiä aiheita ovat Kela -etuudet, senioriasunnot sekä omaishoitajuus. Myös pienempien asioiden hoitaminen sekä neuvon kysyminen hoituu Helmessä helposti. Paitsi saapumalla vastaanotolle osoitettuna aikoina voi asioita hoitaa pisteen työntekijän kanssa puhelimitse tai varaamalla henkilökohtaisen ajan keskuksen tiloihin. Neuvonta- ja ohjauspalvelut Hulvelan Helmessä ovat ilmaisia. (Holappa 2012.)

Hulvelan Helmi ei ole tarkoitettu vain ikääntyneille, vaan myös heidän omaisilleen. Asiakaskuntaan kuuluu paljon omaishoitajia ja puolisoita, jotka tarvitsevat apua ja tukea jokapäiväisessä työssään. Helmellä on myös omat neuvonta-aikansa veteraaneille. (K. Holappa, henkilökohtainen tiedonanto 3.9.2013.)

Neuvontapalvelujen lisäksi Helmi tarjoaa erilaisia toimintakykyä ylläpitäviä ja edistäviä ryhmiä; ryhmäliikuntaa kuten tuolijumppaa ja tansseja, kerhoja kuten pelikerho, käsityökerho, vertaistukiryhmä ja lukupiiri, sekä tapahtumia kuten eläkeläisfestarit. Aktiviteettien aikataulu on vaihteleva, joten päivitettyt ohjelmaesitteet löytyvät sekä Hulvelan Helmen ilmoitustaululta ja muualta tiloista että Raision internet-sivuilta Helmen omasta osiosta. Tiloista löytyy myös kuntosali sekä uima-allas, joita käytetään myös ryhmäliikunnoissa (vesijumppa, kuntosaliharjoittelu) pätevän vetäjän ohjaamana. Kyseisiin tiloihin on myös varatut ajat, jolloin asiakkaat voivat niitä käyttää. (Holappa 2013; Raision kaupunki 2014.)

Asiakasosallisuus on tärkeä osa Hulvelan Helmen toimintaa; asiakkaat saavat itse vaikuttaa siihen, minkälaista toimintaa heille tarjotaan ja toiminta on asiakaslähtöistä. Tämä mahdollistetaan erilaisten kysely- ja asiakaspalautelomakkeiden sekä ryhmähaastattelujen avulla. (K. Holappa, henkilökohtainen tiedonanto 3.9.2013; Holappa 2013.)

Neuvonta- ja palvelupisteen työntekijänä toimii koulutettu geronomi (AMK), joka on erikoistunut ikääntyneiden hyvinvoinnin, terveyden ja toimintakyvyn edistä-

miseen. Vastaanoton ylläpitämisen lisäksi pisteen työntekijä järjestää erilaisia tapahtumia Hulvelan palvelukeskuksen tiloissa. (Holappa 2013.)

Hulvelan Helmen lisäksi Ruskolla on samaan toimintamalliin perustuva neuvonta- ja ohjauspiste Maunun Helmi. Myös Maunun Helmi järjestää myös erilaisia toimintakykyä edistäviä aktiviteetteja tiloissaan, jotka on tarkoitettu ruskolaisille ikäihmisille. Turussa taas toimii neuvontapalvelupiste Poiju, joka on keskustassa sijaitseva vanhusten kohtaamispaikka. Turkulaisten ikääntyneiden ja heidän omaistensa on mahdollista hakea neuvoa sekä vertaistukea Poijusta kotona selviytymiseen. (Raision kaupunki 2014; Turun kaupunki 2014.)

3 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TUTKIMUSONGELMAT

Opinnäytetyön tavoitteena on selvittää Raisiossa toimivan ikääntyneiden neuvonta- ja palveluohjausyksikkö Hulvelan Helmen toimintaa ja asiakastytyvyyttä. Hulvelan Helmi on osa Toimintakykyisenä ikääntyminen – vanhuspalveluiden palvelurakenteen ja toimintamallin kehittäminen Länsi- Suomessa 2012-2013- hanketta, jonka tarkoituksena on järjestää ikäihmisen kotona selviytymistä tukevia palveluja.

Tutkimusongelmiksi muodostuivat seuraavat kysymykset, joista koottiin opinnäytetyössä käytettävän teemahaastattelun runko.

1. Miten yli 75- vuotiaat ikääntyneet kokevat Hulvelan Helmen palvelujen edistäneen heidän toimintakykyään ja selviytymistään kotona?
2. Minkälaisena yli 75- vuotiaat raisiolaiset kokevat Hulvelan Helmen palvelujen tiedottamisen ja minkälaisia palveluita he toivovat saavansa?
3. Millaisia asioita ikääntyneet pitävät merkityksellisinä toimintakyvyn ylläpidossa ja miten Hulvelan Helmen toimintaa voisi kehittää juuri toimintakyvyn edistämistä ajatellen?

4 OPINNÄYTETYÖN EMPIIRINEN TOTEUTTAMINEN

4.1 Teemahaastattelu kuvailevan tutkimuksen menetelmänä

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa kuvataan ihmisen omia kokemuksia ja kuvauksissa korostuu ihmiselle itselleen merkitykselliset asiat. Menetelmässä merkitykset ilmenevät erilaisina suhteina ja merkityskokonaisuuksina. (Vilkkä 2005, 97.) Laadullinen tutkimusote soveltuu erityisen hyvin tutkimukseen muun muassa silloin, kun ollaan kiinnostuneita tietyissä tapahtumissa mukana olleiden yksittäisten toimijoiden merkitysrakenteista tai halutaan saada tietoa tiettyihin tapauksiin liittyvistä syy-seuraussuhteista, joita ei voida tutkia kokeen avulla. Laadullisessa tutkimuksessa päätavoite on tutkia kohdetta mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. (Hirsjärvi ym. 2009, 161; Metsämuuronen 2008, 14)

Laadullinen tutkimus on prosessi, jonka aikana tutkija kehittää omaa tietoisuuttaan aineistoon liittyvistä näkökulmista ja tulkinnoista. Prosessin eri vaiheet eivät välttämättä ole täysin ennakoitavissa, vaan tutkimuksen luonne kehittyy prosessin edetessä. Tutkijalta vaaditaan kykyä poimia aineistosta ennalta odottamattomiakin seikkoja ja mahdollistaa suunnitelmasta joustaminen tutkimuksen edetessä. (Aaltola & Valli 2010, 70; Hirsjärvi ym. 2009, 164.)

Aineistonkeruumenetelmänä oli haastattelu. Haastattelussa tutkija on suorassa kielellisessä vuorovaikutuksessa tutkittavan kanssa, ja haastattelu on joustava menetelmä tiedonkeruuseen. Haastattelutilanteessa tutkija voi suunnata tiedonhankintaa ja löytää vastausten taustalla olevia motiiveja ja merkityksiä. (Hirsjärvi ym. 2009, 205; Hirsjärvi & Hurme 2011, 34.) Haastattelu on sopiva menetelmä, kun tutkittavien motivaatio on syystä tai toisesta heikko, halutaan säilyttää mahdollisuus kysymysten ja vastausten täsmentämiseen, halutaan korostaa ihmisen subjektiivista kokemusta ja tiedetään, että aihe tuottaa monitahoisia vastauksia. (Hirsjärvi ym. 2009, 205-206; Metsämuuronen 2008, 39.) Haastattelut tehtiin yksilöhaastatteluina.

Puolistrukturoidussa eli teemahaastattelussa on sekä suljettuja strukturoituja kysymyksiä että avoimempia keskusteluteemoja. Teemahaastattelun avoimuus mahdollistaa muita menetelmiä paremmin uusien ja odottamattomienkin näkökulmien esiin tulemisen haastattelussa. (Järvinen & Järvinen 2011, 145-146.) Menetelmässä edetään ennalta suunniteltujen aihepiirien eli teema-alueiden mukaan, niihin liittyvien tarkentavien kysymysten avulla. Kysymysten muoto ja järjestys voivat muuttua tilanteen ja haastattelun etenemisen mukaan. (Hirsjärvi ym. 2009, 208; Tuomi & Sarajärvi 2009, 75.)

Haastatteluun valittiin 4 pääteemaa, jotka liittyivät neuvonta- ja palveluohjauspiste Hulvelan Helmessä asiointiin niin, että ne muodostivat kronologisesti järkevän kokonaisuuden alkaen markkinoinnista päättyen ajatuksiin palveluiden pitkän aikavälin vaikutuksista iäkkäiden toimintakykyyn. Kunkin teeman alle sisällytettiin pienempiä, aihetta johdattelevia kysymyksiä. Tätä opinnäytetyötä varten tehdyn haastattelun pääteemat olivat tiedotus ja markkinointi, ympäristö, käyntikokemus ja vaikutus toimintakykyyn, joista luotiin teemahaastattelurunko (Liite 1.).

4.2 Aineiston keruu ja analysointi

Tutkimukseen valittiin seitsemän haastateltavaa, joista neljä ikääntynyttä olivat itse asiakkaita ja kolme asioivat Hulvelan Helmessä puolisonsa puolesta omaishoitajina. Tällä tavoin tutkimukseen saatiin myös omaisten näkemyksiä toiminnan vaikutuksesta. Tarkoituksena oli tavoittaa haastateltaviksi 75 vuotta täyttäneitä tai 75 vuotta täyttäneiden omaishoitajia. Alkuperäistä suunnitelmaa pienemmäksi jääneen tutkittavien määrän vuoksi mukaan tutkimukseen hyväksyttiin myös 65-vuotias ja 73-vuotias haastateltava.

Neuvonta- ja palveluohjauspisteen työntekijä jakoi marras-joulukuun 2013 aikana asiakkailleen tutkimusesitteitä (Liite 2.), joissa kysyttiin asiakkaan suostumusta ja halua osallistua haastatteluun. Tutkimusta markkinoitiin asiakkaille, jotka olivat asioineet useammin kuin kerran Hulvelan Helmen neuvontapisteessä. Merkittävästä muistisairaudesta kärsiville ikääntyneille tutkimusta ei markki-

noitu. Haastatteluita varten hankittiin myös tutkimuslupa Raision kaupungilta (Liite 3.).

Haastattelut sijoituivat helmikuulle 2014. Haastattelutilaisuudet järjestettiin ikäihmisten neuvonta- ja palveluohjauspiste Hulvelan Helmen tiloissa Raisiossa kahtena eri päivänä. Hulvelan palvelukeskuksesta varattiin haastatteluun sopivat, rauhalliset kokoustilat, joissa ei ollut häiriötekijöitä. Yksi haastatteluista pidettiin sovitusti asiakkaan kotona Raisiossa. Haastattelussa mukana oli haastateltavan lisäksi kaksi haastattelijaa, joista toinen oli vetovastuussa ja toinen tukemassa haastattelun asiallisessa etenemisessä. Tutkijoiden työjärjestystä vaihdettiin haastattelujen välillä. Haastattelujen pituudet vaihtelivat puolesta tunnista tuntiin.

Haastattelujen nauhoittamiseen pyydettiin haastateltavan suullinen suostumus ennen varsinaisen haastattelun aloittamista. Tallennuslaitteet todettiin toimiviksi ennen haastattelujen alkua ja ne pyrittiin sijoittamaan siten, etteivät ne häiritsisi keskustelua. Kunkin haastattelun alussa käytiin läpi tutkimuksen tarkoitus ja aineiston keruuseen liittyvät asiat. Itse haastattelut etenivät teemoittain. Osassa haastatteluista haastateltava eksyi toisinaan aiheesta tai ymmärsi esitetyn kysymyksen väärin. Näissä tilanteissa haastattelija ohjasi keskustelun takaisin käsiteltävään teemaan.

Tässä tutkimuksessa analysointi suoritettiin laadullisin menetelmin. Aineiston analysointi aloitettiin, kun kaikki haastattelut oli suoritettu. Tallennetut haastattelut muokattiin luettavaan muotoon litteroimalla eli puhtaaksi kirjoittamalla, jonka jälkeen aineisto analysoitiin. Menetelmänä käytettiin sisällönanalyysia. Tuomen ja Sarajärven (2009, 92-93) mukaan laadullisen tutkimuksen sisällönanalyysin vaiheet jakautuvat kolmeen osaan. Tutkittavan aiheen rajaamisen ja litteroinnin jälkeen aineisto abstrahoitettiin eli luokiteltiin teemoittain ja tyypiteltiin näkemyksille yhteisten ominaisuuksien ja merkitys kokonaisuuksien löytämiseksi.

Aineiston luokittelussa haastateltujen käyttämät ilmaisut jaettiin teemoittain omiin ryhmiinsä. Alkuperäisilmaisut jaettiin alaluokkiin ja edelleen yläluokkiin. Tällä tavoin yksittäiseen teemaan liittyvät samankaltaisuudet ja yleistyksiset saa-

tiin paremmin esiin. Esimerkit luokitteluista teemoittain löytyvät liiteosiosta (Liite 4 (1), 4 (2), 4 (3), 4 (4)).

5 TUTKIMUKSEN TULOKSET

5.1 Hulvelan Helmen toiminnan tiedottaminen ja markkinointi

Haastatellut kertoivat saaneensa tietoa Hulvelan Helmen toiminnasta eri lähteistä. Yleisimmin tietoa oli löydetty paikallislehtien sivuilta ja erilaisten ikäihmisten järjestöjen, kuten invalidiliiton, eläkkeensaajien ja omaishoitajajärjestön kautta. Hulvelan Helmen toimintaa on markkinoitu myös Raisiossa järjestetyissä ikäihmisten tapahtumissa, joista osa haastatelluista oli myös saanut tietoa keskuksen toiminnasta.

”Sit on tietysti Raisio tiedottaa- lehdessä ja varmaan joskus Rannikkoseudus ja näis jossain yleisiskin lehdis ollu.”

”Mä oon kuullu omaishoitajien semmosten tilaisuuksien kautta ennenkin, nii ja lehdistä myöski.”

”Syksyl oli ne seniorifestarit tos kaupungintalol ni siel oli Helmen osasto ja siellä mä hänet (Hulvelan helmen työntekijän) näin kans.”

Moni vastaajista kertoi saaneensa tietoa ystäviltään ja mainostaneensa itse keskuksen toimintaa omille tutuilleen. Kokemusperäinen suosittelu koettiin monen haastateltavan kohdalla luotettavimmaksi ja helpoimmin ymmärrettäväksi mainonnan muodoksi. Asiakkaiden läheisilleen kertomat konkreettiset esimerkit Hulvelan Helmestä saatavista palveluista ja neuvonnasta ovat helpoimmin ymmärrettäviä ja yhdistettäviä omiin tarpeisiin.

”Hän (ystävä) ihmetteli kun kukaan ei auta niitten papereitten täytön kans ni mä sanoin et sielt (Hulvelan Helmestä) saa neuvoo.”

”...ja siellä tutustuin naapurin rouvaan ja mä kysyin siltä et mikä se Hulvela on ja se sano et se on semmonen seniooreille tarkoitettu neuvontapaikka...”

Haastatteluissa tuli usein esille kotiin markkinoinnin vähäisyys, mikä karsii kotonaan aikaa viettävien ikäihmisten osuutta Hulvelan Helmen asiakkaista. Moni vastaaja oli sitä mieltä, että markkinoinnissa olisi tärkeää keksiä keino saada kotiin jättäytyvät vanhukset lähtemään ulos ja hyödyntämään Hulvelan Helmen palveluja.

”Sitä ei totanoisnii kaikki sitä tietoo kunnol saa ku on niin paljon sellasii kotona olevia jotka ei uskalla lehti-ilmoituksen perusteella tulla. Ja niit on paljo, määki tiedän.”

”Tääl on näit esitteitä ja määki olen usein ottanu niit ja antanu kans... ne on aika hyviä.”

”... ja hän (keskuksen työntekijä) on jakanu itse luultavasti niitä esitteitä mutta kyl se ulkoa myös näkyv vissii kun tulee niin paljon ulkoa ihmisiä.”

Yleisesti markkinointi koettiin hyväksi, joskin kehittämisehdotuksia tuli haastatte- luissa esille. Vastaajien mielestä Hulvelan Helmen markkinoinnin tulisi olla sel- keää, houkuttelevaa ja tavoittaa erityisesti passiiviset ja kotiin jääneet, palveluis- ta hyötyvät ikäihmiset.

5.2 Ympäristö ja tilojen esteettömyys

Ympäristöteemassa käsiteltiin Hulvelan Helmen asiakkaiden kokemuksia kes- kuksen sijainnista Raisiossa, tilojen sopivuutta ja saavutettavuutta sekä toimi- vuutta ikäihmisten erityistarpeet huomioiden. Haastatteluun osallistuneista suu- rin osa asuu Hulvelan palvelutalossa tai keskuksen lähiympäristössä. Keskuks- sen sijainti koettiin pääsääntöisesti hyväksi, esteettisesti miellyttäväksi ja kes- keiseksi Raisiossa asuville.

”Tänne on helppo tulla.”

”Täs on paljon eläkeläisii täs ympäristössä.”

”Tää on niin hyvin hoidettu ja kaunis puisto siel on kesällä kiva istua ja nauttia.”

”... niin tää on kaunis tää Hulvelan puisto tässä, ja meil on kuntosali tossa ulkona kesäisin... ja se on ilmainen tää meidän kuntosali.”

Hulvelaan saapumisen helppous julkisella liikenteellä jakoi mielipiteitä, vastaa- jista moni käyttää yhä omaa autoa keskuksessa käydessään. Esille nousi myös Hulvelaan asiakkaita tuova kiertävä tilataksi, jota osa haastateltavista hyödyn- tää.

”Ne ketkä käyttää yleistä kulkua, eihän tosta nyt pitkä matka tost bussilta aina- kaan oo.”

”...ei tääl oo mitään linja-autoyhteyttä, ei minkäänlaista.”

”Must sijainti on ihan hyvä. Ainahan jollain on pitkä matka, mut must tää on paik- kana kuitenkin aika tuttu varsinkin raisiolaisille.”

”... taksi kiertää... mut hyvin vähän saa niist tietoa.”

Autoilevat asiakkaat pahoittelivat parkkipaikkojen vähyyttä etenkin paljon vieraita vetävien tilaisuuksien aikaan. Vastajat kertoivat joutuneensa useasti pysäköimään autonsa kauas pihasta, mikä hankaloittaa apuvälineitä, kuten rollaattoria tai pyörätuolia käyttävien asiakkaiden pääsyä perille.

”Tänne on kauheen vaikea saada autoja...sit aina kun meil on tääl jotain tapahtumia niin tästä ei tahdo saada parkkipaikkaa mistään... ainakin kun on loskaa ja kaikkee ja ollaan pyörätuolin kanssa ni tuolta tieltä tuleminen on hankalaa.”

”... ja pitkää matkaa mä en jaksa häntä (miestään) tänne työntää, eli aika liki olis hyvä autolla päästä.”

Hulvelan tilat saivat kiitosta esteettömyydestään. Ympäristö koettiin helppokulkuiseksi ja liikkuminen apuvälineillä on huomioitu tilojen suunnittelussa. Toisaalta osa tiloista koettiin liian ahtaiksi ja vaikeiksi käyttää etenkin pyörätuolilla kuljettaessa. Asiakas- ja kävijämäärien kasvu näkyy joissain tilanteissa ruuhkautumisena, ja esimerkiksi osa kokoontuvista liikuntaryhmistä on haastateltujen mukaan täysiä.

”Sisään pääsee helposti ja tääl on hyvä liikkua, tääl ei oo kynnyksiä missään mun mielestä.”

”Kuntosalilla on kauheen hankala tän tuolin kans käydä ku ei tahdo mahtuu kääntymään ollenkaan.”

Hulvelan Helmi järjestää runsaasti erilaisia aktiviteetteja tiloissaan. Asiakkaat kokevat tilat viihtyisiksi ja tarkoituksiaan melko hyvin palveleviksi.

5.3 Asiakkaiden käyntikokemuksia Hulvelan Helmessä

Neuvonta- ja palveluohjauspiste Hulvelan Helmessä asiointia käsittelevässä teemassa perehdyttiin asiakkaiden kokemuksiin saamastaan palvelusta, asiointin helppoudesta sekä saaduista hyödyistä. Lisäksi kartoitettiin asiakkaiden ajatuksia keskuksen työntekijän, koulutetun geronomin ammattitaidosta ja tämän henkilökohtaisista valmiuksistaan opastaa ikäihmisiä.

Haastatellut kertoivat asioineensa keskuksessa erilaisista syistä. Useimmiten käynnit koskivat avun tarvetta erilaisten lomake- ja hakemuspaperien täytös-

sä. Hakemusten täyttö apua kerrottiin tarvitun muun muassa taksikortti-, apuväline-, omaishoidontuen- sekä muiden etuuksien haussa.

”... ni mä olen työntekijän kautta nyt pistänyt sit anomuksii, ni sain hommattuu sellasen rallin mun rappuihin.”

”... erilaisten tämmösten sosiaalietuuksien ja mitä milloinkin, Kela-asioita...”

Osa vastaajista kertoi osallistuneensa keskuksen työntekijän järjestämille kursseille, joissa on kerrottu muun muassa muistisairauksista ja niiden vaikutuksista ikäihmisten elämään. Lisäksi haastatellut kertoivat osallistuneensa erityisille Hulvelan Helmen järjestämille vanhuspäiville, joissa on työntekijän toimesta kahvittelemalla ohella järjestetty erilaista ohjelmaa ikäihmisille. Tilaisuudet oli koettu hyviksi ja miellyttäviksi.

”...Hulvelas oli semmonen vanhustenpäivä...siel oli kahvitilaisuus ja se oli oikeen kiva...”

Suurin osa haastatelluista kertoi asioineensa Hulvelan Helmessä itsenäisesti omien asioidensa kanssa, osa puolisoitensa omaishoitajina näiden ongelmassa. Myös ystävien asioita kerrottiin hoidetun. Tapaamisaika työntekijän kanssa oli sovittu usein puhelimitse etukäteen jonottamisen välttämiseksi. Vastaanottoaikojen puitteissa keskuksessa on voinut asioida saapumalla paikalle, tosin tuolloin asiakas on saattanut joutua odottamaan vuoroaan.

”...nii mä menen aina sinne ja odotan sit sen aikaa jos hänel on joku asiakas...kerranki oli kaks et siinä sai sit hetken odotella.”

Asiakkaat kehuivat mahdollisuutta asioida Hulvelan Helmessä erilaisissa ongelmatilanteissa sekä asioiden selvittämisen sujuvuutta. Useissa tapauksissa asia saatiin selvitettyä ja vietyä eteenpäin yhdellä käynnillä. Tarvittaessa keskuksen työntekijä otti keskenjääneet asiat hoitaakseen ja informoi asiakasta myöhemmin puhelimitse. Neuvontatyöntekijä oli ohjannut ikäihmisiä lomakkeiden täyttämässä ja opastanut kulloinkin tarvittavien tietojen hankinnassa. Eri-tyisesti haastatteluissa tuli esille työntekijän osaaminen monimutkaisten hakemusten täyttämässä ja oikeisiin paikkoihin lähettämässä.

”... ku me tarvitaan jotain apua jostakin ni mä voin soittaa hänelle (keskuksen työntekijälle) ja hän sanoo et mistä kautta mä rupeisin hakemaan tai mitä mä rupeisin tekemään ja niin edespäin.”

Vastaajat kokivat saaneensa runsaasti helpottavaa apua asioidensa järjestelyssä, minkä koettiin helpottaneen arjen pyörittämistä ja itsestään huolehtimiseen keskittymistä. Moni haastatelluista korosti keskitetyn avun saamisesta ja eri vi-rastoissa asioinnin välttämisestä saatavaa hyötyä oman jaksamisen kannalta. Ajankäytöllisesti Hulvelan Helmestä saatavat ohjauspalvelut koettiin kautta lin-jan hyödyllisiksi.

”...ja mult on jääny sit se täyttämisen tuska ja miettimisen et mitä sinne kirjojetaa et ku hänel (työntekijällä) oli aina jottai valmiina ja mä olen sit hyväksyny ne.”

”... jos mul tulee joku ongelmakysymys ni mä menen sitten keskuksen työnteki-jältä kysymää, että mitä tai mihin tarttis sitten kääntyä tai jotain muuta...”

Hulvelan Helmen työntekijä keräsi haastatteluissa kiitosta työhön sopivasta luonteestaan sekä aidosta halustaan auttaa. Hänen työskentelytapojaan kuvail-tiin tehokkaiksi, ihmisläheisiksi ja ammattitaitoisiksi. Moni vastaaja koki työnteki-jän luonteella ja sosiaalisilla taidoilla olevan merkittävästi vaikutusta myönte-iseen käyntikokemukseen. Yksi haastatelluista kertoi odottavansa työntekijältä parempaa kykyä vastaanottaa kritiikkiä sekä asiakkaiden kehittämisideoita.

”... hän on niin kiltti ihminen eikä hän kiiruhda tätä asiakasta ku hän vaan kysyy ja antaa asiakkaan puhuu rauhas eikä hän millään taval näytä et hänel oli kiire. ”

”Mä koen hänet kyl siis niin positiiviseksi kaikin puolin, hän on hyvin altis autta-maan ja hyvin tämmönen iloinen aina... hänest ei voi muuta sanoo, ku hän on paikallaan oleva henkilö tähän. ”

”... ei se varmaan henkilökemioistakaan vaan että jos on menny niin ku hänen varpailleen, ni ei sitten ku hänel on valta ni ei sitten voi.”

Haastatellut kokivat keskuksen työntekijän koulutuksen ja ammatillisuuden nä-kyvän työotteessa. Vastaajat uskoivat työntekijän moniulotteisen vanhustyös-kentelyn näkyvän laajassa tietotaidossa ikäihmisiä koskeviin asioihin liittyen. Moni uskoi koulutuksen tuoman asiantuntijuuden olevan merkittävää ikäihmis-ten neuvontatyössä.

5.4 Palveluiden vaikutus toimintakykyyn

Haastattelun pääpaino oli ikääntyvien toimintakykyyn vaikuttavissa asioissa. Haastattelussa pyrittiin saamaan tietoa Hulvelan Helmen palveluiden vaikutuk-

sesta asiakkaiden toimintakykyyn ja selviytymiseen. Kysymyksillä etsittiin vastauksia neuvontapalveluiden sekä erilaisten liikuntaryhmien ja muun toiminnan vaikutuksista kotona pärjäämiseen ja selvitettiin ikäihmisten omia näkemyksiä toimintakykyä edistävästä tekijöistä.

Neuvonta- ja palveluohjauspisteessä asioinnilla koettiin olevan myönteisiä vaikutuksia toimintakykyyn. Erilaisten hakemus- ja anomusasioiden hoitamisen koettiin mahdollistavan omaan fyysiseen ja sosiaaliseen jaksamiseen keskittymisen. Lisäksi niiden koettiin vähentävän stressiä ja huolta esimerkiksi taloudellisista asioista. Lähes kaikki vastaajat kokivat asioinnin vaikuttavan myönteisesti omaan toimintakykyyn, joskin sen konkreettista näkyvyyttä oli vaikea eritellä. Etenkin omaishoitajina asioineet arvostivat asioiden sujuvan hoitumisen vapauttamaa aikaa, jonka saattoi käyttää omaisena hoitamiseen.

”Kyl mä nyt uskon et jos tääl asioi ja on saanu apua kerran ni kyl se mun mielest niinku vaikuttaa... saa sitä kuormaa vähän keventää täällä.”

Moni vastaajista kertoi tuntevansa, että Hulvelan Helmeen voi ottaa yhteyttä asiassa kuin asiassa. Tämän koettiin tuovan turvaa kotona elämiseen ja mahdollisesti kohdattavien ongelmien selvittämiseen.

Kaikki vastaajat olivat sitä mieltä, että fyysinen kunto on tärkeimpiä toimintakykyä ylläpitäviä tekijöitä. Jokainen vastaajista oli tietoinen erilaisista Hulvelan Helmen järjestämistä liikunta mahdollisuuksista, mutta vain osa kertoi hyödyntävänsä niitä. Vesijumpan, tuolijumpan sekä kuntosalin hyödyt iäkkäiden terveydelle olivat haastateltavien tiedossa, mutta monelle osallistuminen näihin toimintoihin oli eri syistä estynyt. Omaishoitajat kokivat osallistumisen ryhmätoimintaan yhdessä hoidettavan kanssa hankalaksi. Osa oli kiinnostunut ryhmäliikuntaan osallistumisesta, mutta kertoi osallistumiskynnyksen olevan korkea. Osa haastatteluun osallistuneista kertoi kokevansa helpommaksi lähteä esimerkiksi kaupungin uimahalliin ryhmäliikuntaan.

”... sanotaan nyt tommosella yksinäisellä vanhuksellakin ni se voi olla monta kertaa sellane henkireikä et sil on HulvelanHelmen puhelinnumero jos hänel tulee jotain ongelmia.”

Haastateltujen mukaan fyysisellä toimintakyvyllä on keskeisin merkitys kotona pärjäämiseen ja päivittäisistä toimista selviytymiseen. Osa vastaajista kertoi Hulvelassa asiain vaikuttavan päivittäisten rutiinien säilyttämiseen ja fyysiseen toimintaan jo pelkän kotoa lähtemisen ansiosta. Vastaajat olivat Hulvelan Helmen järjestämien liikuntatoimintojen käyttömäärästään riippumatta yksimielisiä siitä, että fyysistä toimintakykyä edistävät ryhmäliikunnat vaikuttavat myönteisesti arjen askareista suoriutumiseen.

”Tääl mä käyn vesijumpassa... kuntosalil me ollaan käyty jonkin verran.”

”Ku mul on toi selkä niin huono ni toi vesijumppa sopii hyvi...”

Haastatteluissa tuli esille myös sosiaalisen kanssakäynnin merkitys toimintakyvyn ylläpitoon. Moni vastaajista koki jutustelun ja yhteisten kahvihetkien sekä kuulumisten vaihtamisen vaikuttavan mielialaan ja innokkuuteen osallistua erilaisiin aktiviteetteihin. Kiireettömän yhdessäolon ja yhdessä tekemisen koettiin edistävän mielialaa ja virkeyttä.

”Suurin terapia on ruokala. Kato on pakko nousta ylös, peseytyä ja mennä alas tapaamaan muita ihmisiä. Siit se päivä kato alkaa... se on semmosen mistä kaikki tykkää.”

”Omalle kohdalle on ainaki tärkeetä kun on toi sosiaalinen aktiivisuus kunnossa, et siks mäki tungen varpaani aina joka väliin.”

”...siin vaihdetaan sit vieraittenki kanssa muutama sana ja se on kyl valtava voimavara.”

Haastatteluissa kävi ilmi, että monelle ikäihmiselle kotona selviytyminen on kunnia-asia. Kodin ja sen ympäristön kunnosta huolehtiminen pyritään hoitamaan itsenäisesti ilman ulkopuolista apua. Samalla pelko syrjäytymisestä ja yksinäisyydestä vaikuttaa jaksamiseen. Laitoshoitopaikkaan joutumisen koettiin olevan jopa häpeällistä. Hulvelan Helmeä kiitettiin usein siitä, että avun hakeminen sieltä on omaehtoista ja palvelut ovat tarjolla niille, jotka niitä haluavat käyttää.

”... koska ei kaikilla enää ole hyvää tukiverkkoa kotona... se on heillekin valttavan hyvä et täällä tavataan ja jutellaan.”

Termiä ”osallistuminen” käytettiin osassa haastatteluista kuvaamaan iäkkäiden toimintakykyyn vaikuttavia asioita. Haastatteluista kävi ilmi, että kaikenlainen

osallistuminen erilaisiin aktiviteetteihin ja yhteiseen ajanviettoon on merkittävää virkeyden ja toimintakyvyn ylläpitämiseksi.

”Semmonen osallistuminen, se on niinku mun mielestä tärkeätä niinku sanotaan ikäihmisille.”

5.5 Kehittämisehdotuksia

Haastatteluissa kysyttiin asiakkailta ajatuksia mahdollisista kehittämiskohteista, joilla Hulvelan Helmeä, sen ympäristöä ja toimintaa voitaisiin parantaa sekä asiakastyytyvyyttä lisätä. Pääpaino kehityskohteissa pyrittiin pitämään toimintakyvyn vaikuttavissa asioissa.

Haastatellut kertoivat olevansa pääsääntöisesti melko tyytyväisiä kaikkeen tarjolla olevaan toimintaan ja Hulvelan Helmen palveluihin. Konkreettisia kehittämisideoita saatiin varsin vähän. Asiakkaat kertoivat, että ideoita olisi ollut helppompaa kehittää, mikäli niitä olisi voinut etukäteen miettiä ja valmistella. Valtaosa kehitystä kaipaavista asioista poimittiin muun keskustelun lomasta, sillä suoralla kysymyksellä ideoita ei osattu nimetä.

Haastatteluissa tuli esille muutamia kehittämisideoita, jotka liittyivät muun muassa omalla autolla ja julkisella liikenteellä saapumisen järjestelyyn sekä tilojen käytännöllisyyteen kasvanut asiakaskunta huomioiden.

Osa haastatelluista koki, että Hulvelan Helmen toimintaa ei markkinoida riittävästi näkyvästi. Useimmat kertoivat löytäneensä mainoksia kaikkien raisiolaisten kotiin jaettavasta Raisio tiedottaa- lehdestä. Osa vastaajista kaipasi houkuttelevia ilmoituksia ja markkinointia Turun Sanomiin, jonka sisältö koettiin luotettavimmaksi ja tarkimmin selailuksi.

Osa vastaajista toivoi Hulvelan Helmen esittelymainosta kierrätettävän myös television Raisio- kanavalla, jolla vastaajien mukaan mainostetaan muitakin kaupungin sisäisiä tapahtumia ja toimintaa. Muita sähköiseen markkinointiin liittyviä kehitysehdotuksia ei tullut ilmi. Kaikista haastatteluun osallistuneista

vain yksi kertoi etsineensä ja löytäneensä Hulvelan Helmestä tietoa internetistä Raision kaupungin verkkosivuilta.

Hulvelan Helmen paperiset esitteet koettiin yleisesti hyviksi ja niistä kerrottiin löytyvän monipuolisesti tarvittavaa tietoa keskuksen viikko-ohjelmasta sekä neuvonta- ja palveluohjaustyöntekijän yhteystiedot. Moni haastateltu kertoi säilyttävänsä esitteitä kotona tutussa paikassa tai kantavansa niitä jopa mukana liikkueessaan. Esitteiden levitykseen toivottiin kehitystä ja niiden jakamista koteihin ja postilaatikoihin toivottiin. Lisäksi moni vastaaja toivoi esitteitä löytyvän esimerkiksi seurakuntataloilta ja terveystieteiden keskuksista sekä muista paikoista, joissa ikäihmiset asioivat.

Haastateltujen Hulvelan Helmen asiakkaiden mielestä olisi yleisesti tärkeää keksiä keinoja saada palveluja ja virikkeitä tarvitsevat ikäihmiset houkuteltua lähtemään ja osallistumaan keskuksessa järjestettäviin toimintoihin. Vastaajat uskoivat, että liian moni apua ja virikkeitä kaipaava iäkäs viettää aikaansa vain kotona. Näiden syrjäytyvien iäkkäiden osallistumiskynnyksen madaltaminen on iso kehittämiskohde, jolla olisi suuri merkitys heidän toimintakykynsä. Monella kotiinsa jääneellä iäkkäällä on verrattain vähän sosiaalista verkostoa, josta innostaja tai esimerkin näyttäjä löytyisi. Vaikka valinnanvapautta arvostetaan, on riittävän voimakkaalla rohkaisulla ja oikeanlaisella mainonnan kohdentamisella vastaajien mukaan vaikutusta iäkkäiden osallistumiskynnyksen madaltamiseen ja palveluiden piiriin hakeutumiseen.

Monessa haastattelussa tuli esille kehitystoiveet liikennejärjestelyistä. Moni haastatteluun osallistunut asiakas kertoi asioivansa Hulvelan Helmessä omalla autolla. Etenkin isompien, runsaasti kävijöitä vetävien tilaisuuksien aikaan auto-paikoitus koettiin ongelmalliseksi, sillä tilaa parkkeeraamiseen ei keskuksen edustalla ole riittävästi. Osalle asiakkaista kauemmas pysäköinti ei tule kysymykseen huonon liikkumiskyvyn ja raskaalla apuvälineillä liikkumisen vuoksi. Tämän kerrottiin vaikuttavan selvästi käyntikokemukseen sekä esimerkiksi huonompikuntoisen puolison tai ystävän mukaan ottamiseen. Kehittämisisideana paikoitusongelmaan esitettiin tienvarren pysäköintipaikkojen lisäämistä esimerkiksi vinoparkkipaikan rakentamisella nykyiselle nurmialueelle.

Julkisen liikenteen järjestämiseen toivottiin parannusta, etenkin linja-autolla saapumiseen. Osa vastaajista koki linja-autoyhteyden Hulvelaan olevan huono, sillä lähin bussipysäkki on ison tien varrella muutaman sadan metrin päässä. Erityisesti toivottiin linjaa, joka kulkisi keskuksen edestä ja mahdollistaisi helpon saapumisen julkisella liikenteellä. Osa haastatelluista kertoi käyttävänsä Hulvelaan saapumisessa erityistä tilataksipalvelua, jonka toimintaperiaate jäi osin epäselväksi. Muutamassa haastattelussa mainittiin näistä taksipalveluista, ja vastaajat kertoivat toivovansa parempaa tiedottamista taksinkäyttömahdollisuuksista ja kuljetusmaksuista.

Hulvelan Helmen järjestämissä tilaisuuksissa ja aktiviteeteissa käytettävät tilat saivat osakseen melko paljon kehittämistoiveita. Ne liittyivät muun muassa tilojen ahtauteen sekä estetiikkaan ja viihtyvyyteen. Yksi haastatelluista kertoi huomanneensa keskuksen asiakasmäärien kasvaneen runsaasti viimeksi kuluneen vuoden aikana, mikä näkyy toisinaan ruuhkautumisena erilaisissa tilanteissa. Erilaiset suuret tilaisuudet, kuten invalidien kokoukset ja vanhuspäivät ovat toisinaan ylimitoitettuja ja tiloissa kerrottiin koetun ahtaudesta johtuvaa hapenpuutetta.

Liikuntamahdollisuudet saivat palautetta osin hankalista tiloistaan. Kuntosali koettiin pyörätuolipotilaille ahtaaksi käyttää. Monet liikuntaryhmät, kuten vesijumppa ovat usein täysiä tai ryhmäkoko on kasvanut epämiellyttävän suureksi. Uimahallin pukutiloissa on haastattelujen mukaan liian vähän tilaa, eikä vaatteita mahdu kunnolla tilaisuuksissa vaihtamaan.

Ryhmäliikuntatuntien vetäjien vaihtuvuus koettiin haastateltavien joukossa negatiivisena asiana. Vastaajien mukaan kuntosalilla oli aiemmin toiminut hyvä ja ammattitaitoinen vetäjä, jota myöhemmin ei ole ollut mukana ollenkaan. Vastaajat kertoivat kuntosaliharjoittelussa tarvittavan osaavaa ammattilaista ohjaamassa liikkeiden turvallisessa suorittamisessa. Yleisestikin ammattilaisvetoinen ryhmäliikunta koettiin turvallisemmaksi ja hyödyllisemmäksi hyvän toteutuksen kannalta.

Haastatteluissa kävi ilmi, että Hulvelan Helmen asiakkaat toivovat voivansa vaikuttaa palveluihin ja niiden kehittämiseen sekä toteuttamiseen. Tilojen remontoinnissa ja uudelleenjärjestelyissä toivotaan kuunneltavan asiakkaiden tarpeita ja huomioitavan ryhmien ja yksittäisten asiakkaiden toiveita esimerkiksi sisustuksen suunnittelussa. Lisäksi osa asiakkaista kertoi kokevansa haasteelliseksi antaa keskuksen toiminnasta palautetta suoraan työntekijöille. Osa asiakkaista kertoi kritiikin ja kehitysideoiden vastaanottamisen olevan keskuksen työntekijälle huonoa, ja että usein asiakkaiden toiveet sivuutetaan byrokraatiaan vedoten. Lisäksi haasteita palautteen antamiselle aiheuttaa pelko leimautumisesta varpaille astujaksi. Eräs haastateltava kertoi uskovansa, että iäkkäiden ajatuksia ei aina oteta edes riittävän vakavasti henkilöstön keskuudessa, mikä koetaan loukkaavana.

Neuvonta- ja palveluohjauspisteessä asiointi koettiin vastaajien joukossa toimivaksi ja kaikin puolin hyödylliseksi. Osa haastatelluista arveli kasvavan asiakaskunnan vaikuttavan mahdollisesti ajanvarauksen hankaloitumiseen tai jonotusaikojen kasvamiseen. Toisaalta itse jonottamista ei kuvailtu negatiivisena asiana, vaan ennemmin mahdollisuutena vaihdella kuulumisia muiden vanhusien kanssa. Neuvonta- ja palveluohjaustyöntekijän kiireetöntä ja henkilökohtaista asennoitumista työhönsä kiiteltiin ja tämän apuun luotettiin.

6 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Haastattelututkimukseen liittyy eettisiä kysymyksiä, joita tulee ottaa huomioon tutkimusta toteuttaessa. Jo tutkimusaiheen valinnassa ja tutkimusongelmien luomisessa tulee varmistua siitä, etteivät ne loukkaa ketään. Erityistä varovaisuutta ja huolellisuutta tulee noudattaa tutkittaessa haavoittuvia ryhmiä, kuten heikkokuntoisia iäkkäitä. Tutkimukseen osallistujat tulee valikoida siten, että tutkimuksesta koituu heille mahdollisimman vähän haittaa. (Leino-Kilpi & Välimäki 2012, 365-366.) Tässä työssä ikääntyneiden ihmisten rajoitteet sekä heidän luottamuksellinen kohtaaminen nousivat merkittävään rooliin aineiston keruussa.

Haastateltavien tulee olla tietoisia siitä, mihin he ovat osallistumassa, ja että he voivat perua osallistumisensa, missä vaiheessa tahansa (Ruusuvuori & Tiittula 2005.). Tässä tutkimuksessa osallistujille kerrottiin markkinointivaiheessa tutkimuksen tarkoituksesta. Tietoinen suostumus tutkimukseen osallistumiseen pyydettiin kirjallisena erillisellä lomakkeella (Liite 2). Haastattelukutsu suoritettiin puhelimitse, ja puhelun aikana varmistettiin asiakkaan halukkuus osallistua tutkimukseen.

Tiedonantajien määrään vaikuttavat tutkimusresurssit kuten aika ja raha. Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden kannalta ei ole keskeisintä otoksen suuruus, vaan laadukkaan aineiston saamiseksi tulee tutkijoiden osata hankkia tietoa. (Tuomi & Sarajarvi 2009, 85.) Tässä työssä haastateltavien määrä jäi alkuperäistä suunnitelmaa pienemmäksi johtuen vähäisestä asiakasmäärästä Hulvelan Helmessä markkinointivaiheessa. Opinnäytetyön tekijät valmistautuivat haastatteluihin suorittamalla harjoitushaastatteluja toisilleen löytääkseen erilaisia tapoja kysymysten esittämiseen ja aiheeseen johdatteluun.

Haastateltavien kanssa käytiin haastattelun aloitusvaiheessa läpi mahdollisuus keskeyttää tai päättää haastattelu missä vaiheessa tahansa. Lisäksi kerrottiin mahdollisuudesta ottaa tutkijoihin yhteyttä ja muokata omia vastauksiaan tai kieltää niiden käyttö analyysivaiheessa kokonaan. Yksikään tutkimukseen osal-

listuneista asiakkaista ei halunnut muokata vastauksiaan jälkikäteen ja kaikki haastatteluissa saatu materiaali hyödynnettiin analysointivaiheessa.

Haastattelut järjestettiin yhtä lukuunottamatta samassa paikassa Hulvelan Helmen neuvottelutilassa, joka on rauhallinen ja häiriötön huone. Tilan kalusteet olivat järjestettävissä siten, että haastateltava saatiin istumaan haastattelijaa vastaan, jolloin luonnollinen katsekontakti oli keskustelussa mahdollinen. Myös nauhoituslaitteen virranotto seinästä onnistui tilasta vaivattomasti, ja laite saatiin asetettua sopivalle etäisyydelle haastattelun osapuolista.

Hirsjärven ja Hurmeen (2001, 89) mukaan haastattelu merkitsee yleensä sitä, että tutkija saapuu haastateltavan kotiin. Tässä opinnäytetyössä lähes kaikki haastattelut suoritettiin Hulvelan Helmen tiloissa ajankäytöllisistä syistä. Koska tutkimushaastattelussa käsiteltiin juuri Hulvelan Helmen toimintaa, sen henkilöstön ammattitaitoa ja yleisiä kokemuksia keskuksessa asioinnista, voi paikkavalinta osaltaan vaikuttaa haastateltavan vastausten sävyyn. Negatiivisen palautteen antaminen ja kehittämisideoiden esittäminen tutkimusta koskevissa tiloissa voi olla vaikeampaa kuin esimerkiksi kotona tai muussa ”turvatussa” tilassa.

Kaufmanin (1994) mukaan (ks. Hirsjärvi & Hurme 2001, 133-134) iäkkäiden haastattelussa tulisi varata riittävästi aikaa hyvän ja luotettavan suhteen luomiseen. Iäkkäitä haastateltaessa tulee huomioida mahdolliset kuulo- ja näköongelmat sekä muistin mahdollisen heikentymisen aiheuttamat häiriöt aiheessa pysymisessä. Iäkkäillä ihmisillä on tavallisesti aikaa, ja usein he nauttivatkin siitä, että heidän ajatuksistaan ollaan kiinnostuneita. (Hirsjärvi & Hurme, 2001.) Tutkimusta pyrittiin markkinoimaan asiakkaille, jotka eivät kärsi merkittävistä muistihäiriöistä. Näin haastattelut saatiin pidettyä tutkittavassa aiheessa.

Ikäihmisten neuvonta- ja palveluohjauspiste Hulvelan Helmen työntekijä toimi opinnäytetyöryhmän yhteyshenkilönä. Tutkimuksen markkinointi tapahtui työntekijän toimesta vastaanottojen yhteydessä. Tutkimuksen luotettavuuteen voi vaikuttaa toimeksiantajan alaisen toimiminen otoksen kerääjänä. Arvio haastatteluun mahdollisesti kutsuttavan asiakkaan kognitiivisesta tilasta jäi toimeksian-

tajan edustajan vastuulle. Näin toimeksiantajan edustajalla on siis ollut vaikutus otoksen valikointiin ja sitä kautta tutkimuksen validiuteen eli luotettavuuteen.

Reliaabeliudella tarkoitetaan tutkimuksessa sen toistettavuutta eli kykyä tuottaa ei-sattumanvaraisia tuloksia. Laadullisessa tutkimuksessa reliaabeliudella eli luotettavuudella on erilaisia tulkintoja. Täysin toisiaan vastaavien tulosten saaminen laadullisia tutkimuksia tehdessä on usein mahdotonta, sillä ihmistä ja kulttuuria koskevat kuvaukset ovat luonteiltaan ainutlaatuisia. (Hirsjärvi ym. 2009, 231-232.) Opinnäytetyötä varten tehdyt haastattelut suoritettiin vaihtelevasti siten, että kussakin haastattelussa yksi kolmesta tutkijasta toimi haastattelijana toisen tukiessa ja tehdessä mahdollisia muistiinpanoja tilanteesta. Yksi tutkijoista oli vuorollaan kuuntelemassa haastattelun kulkua haastattelutilan rajaavan seinän takana. Yhdellä äänessä olevalla haastattelijalla pyrittiin välttämään haastateltavan kokemukset ”kuulustelluksi” joutumiselta ja ylläpitämään tasavertaista keskustelutilannetta.

Työjärjestyksen kierrättämisellä annettiin jokaiselle tutkijalle mahdollisuus toimia haastattelijana. Tämä vaikutti luonnollisesti haastatteluiden kulkuun siten, että teemoja läpikäytiin erilaisissa järjestyksissä ja erilaisin kysymysvalinnoin sekä lauseasetteluin. Vaihtuvan haastattelijan vaikutusta eri haastatteluiden aineistontuottoon on vaikeaa arvioida. Toisen haastattelutilanteessa mukana olleen tutkijan läsnäololla ja tuella varmistettiin kuitenkin jokaisen teeman riittävä tarkastelu ja tutkittavien asioiden läpikäyminen mahdollisimman laajasti.

Haastateltavan tulee olla tietoinen siitä, että saadut tiedot haastattelusta ovat luotamuksellisia, eivätkä ne pääse muiden kuin tutkimuksen tekijöiden käsiin. Haastattelijoiden anonymiteetti säilyy koko tutkimuksen ajan. (Ruusuvaara ym. 2005.) Osallistujia informoitiin haastattelujen tallentamisesta sekä nauhoitusten asiallisesta hävittämisestä niiden käytön jälkeen. Kaikki aineistonkeruu suoritettiin nimettömänä ja analysointivaiheessa käytetyistä ilmauksista poistettiin yksilöllivät termit. Kerätyt nauhoitteet tuhottiin asiallisesti vasta analysointivaiheen jälkeen, jotta aineistoon oli mahdollista palata vielä litteroinnin jälkeinkin mahdollisten äänenpainojen tai haastattelun sävyn tarkistamiseksi.

Haastatteluista saatavan materiaalin analysoinnissa käytettiin ristiin siten, että kustakin litteroidusta haastattelusta poimittiin kunkin teeman alle sopivia vastauksia ja ilmaisuja sekä asiakokonaisuuksia. Kaikki opinnäytetyön tekijät analysoivat kunkin haastattelun kertaalleen, eli materiaali analysoitiin kolmesti kaikkien merkittävien seikkojen talteen saamiseksi.

Tässä opinnäytetyössä on noudatettu tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2012) hyvän tieteellisen käytännön kriteerejä. Työ on toteutettu asiallisilla menetelmillä noudattaen rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta. Työtä tehdessä on huomioitu tutkimukseen vaadittavat luvat, järjestelyt ja tutkimuksen toteutukseen liittyvät eettiset kysymykset. Työtä tai siihen liittyviä aineistoja tai lähteitä ei ole luvattomasti kopioitu tai muokattu vastuuttomasti.

Opinnäytetyön kirjallisuuskatsauksessa on käytetty pääsääntöisesti tuoreita lähteitä viimeksi kuluneiden kymmenen vuoden ajalta. Lähteiden luotettavuus ja käytettävyys työssä on hyväksytty työryhmän jäsenten keskuudessa. Lähteinä käytetyt kirjat on lainattu Turun ammattikorkeakoulun kirjastosta ja niiden kirjoittajat ovat luotettavaksi tunnettuja ja materiaali opinnäytetyökäyttöön sopivaksi tunnettuja.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden tärkeimpänä mittarina toimii usein tutkija itse sekä hänen rehellisyytensä ja tutkimuksen toteutuksessa tekemänsä valinnat. Laadullistutkimusta toistettaessa täsmälleen vastaaviin tuloksiin päätyminen on mahdotonta johtuen tutkijan tekemistä ratkaisuihin aineiston keräämis- ja analysointivaiheissa. (Vilka 2005, 159-160.) Luotettavuuteen liittyy myös tutkijan puolueettomuusnäkökulma. Tämän opinnäytetyön toteutuksessa on painotettu työn merkitystä toimintaa kehittävänä tutkimuksena enemmän kuin jo toteutettujen palvelujen puolestapuhujana.

7 POHDINTA

7.1 Tulosten tarkastelu

Tässä opinnäytetyössä tehtyjen haastattelujen perusteella ikäihmisille suunnatun matalan kynnyksen neuvonta- palveluohjauspisteen Hulvelan Helmen tarjoamat palvelut vaikuttavat positiivisesti iäkkäiden toimintakykyyn. Erilaisten ikäihmisten ja omaishoitajien etuuksiin liittyvien asioiden hoitamisen helppouden ja keskuksen työntekijältä saatavan avun koetaan vaikuttavan omien voimavarojen säilymiseen ja mahdollistavan omaan hyvinvointiin keskittymisen.

Haastatteluissa saatujen tietojen perusteella ikäihmiset kokevat fyysisen kunnon vaikuttavan merkittävästi toimintakyvyn ylläpitoon ja kotona selviytymiseen. Erilaiset ryhmäliikunnat koetaan hyödyllisiksi paitsi fyysisen toimintakyvyn myös sosiaalisen elämän ylläpitämisen kannalta. Yhdessä tekeminen ja vertaistuen saaminen nousivat usein esiin tehdyissä haastatteluissa.

Hulvelan Helmen sijainti koettiin yleisesti hyväksi. Tilat palvelevat ikäihmisiä hyvin. Valtaosa Rasion yli 75-vuotiaista asuu Hulvelan lähiympäristössä ja paikka on kaupunkilaisten tuntema. Myös Hulvelan Helmen markkinoinnin uskottiin olevan tehokasta. Neuvonta- ja palveluohjauspiste oli tullut esille niin lehdistä kuin erilaisissa tapahtumissa.

Opinnäytetyön tutkimuksen tulokset puoltavat Borglinin ym. (2005) sekä Pateronin ja Warburtonin (2010) tuloksia liikunnan vaikutuksista elämänlaadun ja toimintakyvyn säilyttämiseen. Ennaltaehkäisevän fyysisen kuntouttamisen vaikutus iäkkäiden terveyteen mainittiin valtaosassa tehdyistä haastatteluista. Fyysisellä aktiivisuudella ja itsenäisellä toiminnalla on vaikutusta myös iäkkään muihin toimintakyvyn osa-alueisiin.

Feenyn ym. (2008) tutkimuksen tulokset taloudellisen tilanteen vaikutuksesta koettuun toimintakykyyn on osittain rinnastettavissa opinnäytetyössä saatuihin tuloksiin. Raha- ja etuusasioiden hoitaminen edisti haastattelutulosten mukaan

kotona pärjäämistä etenkin omaishoitajien joukossa. Tukiasioiden järjestymisen nähtiin mahdollistavan keskittymisen omaisen laadukkaaseen hoitoon.

7.2 Johtopäätökset ja kehittämissuhteita

Neuvonta- ja palveluohjauspiste Hulvelan Helmi on ottanut paikkansa raisiolaisten ikääntyneiden toimintakykyä ylläpitävänä tekijänä. Paperiasioiden hoitamisen siirtyminen internetiin vaikeuttaa ikäihmisten kykyyn selviytyä erilaisista nykypäivän arkiaskareista itsenäisesti. Monet toimistot sijaitsevat toisella paikkakunnalla ja vaativat usein pitkän jonotusajan, joten Hulvelan Helmen tarjoamat palvelut muun muassa erilaisten etuusasioiden hoitamisen avustamisessa ovat olennaisen tärkeitä ikääntyneiden toimintakykyä ajatellen.

Keskuksen toiminta edistää kokonaisvaltaisesti toimintakykyä. Fyysistä toimintakykyä ylläpitävien liikuntaryhmien lisäksi Hulvelan Helmi järjestää myös monia muita ryhmiä ja tapahtumia, jotka edistävät sosiaalista toimintakykyä ja näin ehkäisevät ikääntyneiden yksinäisyyttä sekä eristäytymistä omiin oloihinsa.

Toimintaan osallistumisen kynnyksestä tulisi madaltaa entisestään, jotta palveluista hyötyvät saataisiin paremmin houkuteltua käyttämään niitä. Hulvelan Helmi on kasvattanut suosiotaan raisiolaisten ikääntyneiden keskuudessa, mutta etenkin kotona asuville iäkkäille suunnattua tiedottamista tulisi kehittää. Kunnan tulee myös valmistautua toiminnan laajentamisen paineisiin, jotta palvelut olisivat käytettävissä koko kasvavalle asiakaskunnalle.

Kehittämiskohteena esille nousi myös keskuksen paikalle pääsemisen helpottaminen: lähin linja-autopysäkki on melko hankalassa paikassa ajatellen ikäihmistä, joka kulkee esimerkiksi rollaattorin avulla ja parkkipaikkoja on ruuhkatunteina tarpeeseen nähden vähän. Saavutettavuuteen voitaisiin positiivisesti vaikuttaa julkisen liikenteen suunnittelulla ja paikoitusalueiden kehittämisellä.

Vaikka tutkimukseen osallistuneet Hulvelan Helmen asiakkaat kokevat keskuksen toiminnan vaikuttavan toimintakykyynsä, on sen taloudellisen vaikuttavuuden määrää vaikea mitata. Tulevaisuudessa olisi syytä tarkastella pidettyneen

kotona pärjäämisen tuottamaa säästöä pitkäaikaisen laitoshoidon ja iäkkäiden hoivapalvelujen tuottamisesta. Pidempiaikaisella tutkimuksella voitaisiin tarkastella tarjottavien ryhmien konkreettista vaikutusta fyysiseen ja sosiaaliseen toimintakykyyn erilaisin mittarein. Ylipäänsä on syytä kehittää yhä lisää keinoja, joilla voidaan edistää ikäihmisten toimintakykyä ja elämänlaatua sekä taata heille aktiivinen ja turvallinen arki omissa kodeissaan tai kodinomaisessa ympäristössä.

LÄHTEET

- Aaltola, J. & Valli, R. 2010. Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. 3., uudistettu painos. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Borglin, G; Edberg, A-K; Jakobsson, U. & Rahm Hallberg, I. 2005. Self-reported health complaints and their prediction of overall and health-related quality of life among elderly people. *International Journal of Nursing Studies* 42, 147-158.
- Feeny, D.; Huguet, N. & Kaplan, S. 2008. Socioeconomic status and health-related quality of life among elderly people: Results from the Joint Canada/United States Survey of Health. *Social Science & Medicine* 66, 803-810.
- Finnish Consulting Group. 2014. Mikä on RAVA-mittari. Viitattu 24.3.2014 <http://www.ravamittari.fi> > Mikä on RAVA-mittari?
- Hartikainen, S. & Lönroos, E. 2008. Geriatria arvioinnista kuntoutukseen. Helsinki: Edita
- Heikkinen, E. 2005. Iäkkäiden ihmisten terveys ja toimintakyky. Duodecim terveyskirjasto. Viitattu 24.3.2014 http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=suo00049#s3.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2001. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Helsinki University Press.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2011. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press.
- Hirsjärvi, S.; Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uudistettu painos. Hämeenlinna: Kariston kirjapaino Oy.
- Holappa, K. 2013. Rasion ja Ruskon yhteistoiminta-alueen pilotti: Matalan kynnyksen neuvontapiste. Viitattu 30.3.2014.
- Innokylä. 2013. Toimintakykyisenä ikääntyminen – vanhuspalveluiden palvelurakenteen ja toimintamallin kehittäminen Länsi-Suomessa 2010-2012. Viitattu 30.3.2014 <https://www.innokyla.fi/web/hanke71153>.
- Kari, O.; Niskanen, T.; Lehtonen, H. & Arslanoski, V. 2013. Kuntoutumisen tukeminen. Helsinki: Sanoma Pro.
- Kehusmaa, S.; Autti-Rämö, I. & Rissanen, P. 2013. Omaishoidon vaikutus ikääntyneiden hoidon menoihin. Viitattu 24.3.2014 <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/104425/kehusmaa.pdf?sequence=2>.
- Kivipelto, M. & Viitanen, M. 2006. Vanhus ja muisti – vanhuudenhöperyyttä vai orastavaa Alzheimeria? *Lääketieteellinen aikakauslehti Duodecim*. Viitattu 1.4.2014 http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/arkisto;jsessionid=B3DF9FE88FA28389929085A5E408B79E?p_p_id=Article_WAR_DL6_Articleportlet&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_viewType=viewArticle&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_tunnus=duo95805.
- Kunnat.net. 2013. Väestön ikärakenteen kehitys maakunnittain 1990-2012. Viitattu 1.4.2014 <http://www.kunnat.net> > Tietopankit ja tuotteet > Tilastot > Kuntakuvaajat > Väestön ikärakenne.
- Kähäri-Wiik, K.; Niemi, A. & Rantanen, A. 2007. Kuntoutuksella toimintakykyä. 5., uudistettu painos. Helsinki: WSOY.

Laine, K. 2014. Toimintakyvyn arviointi. Viitattu 24.3.2014 <http://www.sosiaaliportti.fi> > Työvälineitä > Arviointimenetelmiä > Toimintakyvyn arviointi.

Laitalainen, E.; Helakorpi, S.; Martelin, T. & Uutela, A. 2010. Eläkeikäisten toimintakyky on parantunut, mutta ei kaikissa väestöryhmissä. Suomen lääkirilehti 41/2010. Viitattu 27.3.2014. <http://www.fimnet.fi.ezproxy.turkuamk.fi/cl/laakarilehti/pdf/2010/SLL412010-3295.pdf>

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvluista 28.12.2012/980.

Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2012. Etiikka hoitotyössä. 5.-7. painos. Helsinki: SanomaPro.

Metsämuuronen, J. 2008. Laadullisen tutkimuksen perusteet. 3. uudistettu painos. Jyväskylä: Gummerus.

Omaishoitajat ja läheiset – liitto ry. 2014. Omaishoito. Viitattu 24.3.2014. Saatavilla: <http://www.omaishoitajat.fi/omaishoito>.

Paterson, D. & Warburton, D. 2010. Physical activities and functional limitations in older adults: a systematic review related to Canada's physical activity guidelines. International journal of behavioral nutrition and physical activities. Viitattu 27.3.2014. <http://www.ijbnpa.org/content/7/1/38>

Pitkälä, K.; Savikko, N.; Pöysti, M.; Laakkonen, M-L.; Kautiainen, H.; Strandberg, T. & Tilvis, R. 2013. Muistisairaiden liikunnallisen kuntoutuksen vaikuttavuus. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 125. Tampere: Juvenes.

Raision kaupunki. 2014. Ikäihmisten neuvonta- ja palvelupisteet Helmet. Viitattu 24.3.2014 <http://www.raisio.fi> > Ikäihmiset ja omaiset > Ikäihmisten neuvonta- ja palveluohjauspisteet Helmet.

Rissanen, P.; Kallanranta, T. & Suikkanen, A. (toim.) 2008. Kuntoutus. 2., uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Ruusuvuosi, J. & Tiittula, L. 2005. Haastattelu. Osuuskunta Vastapaino. Viitattu 26.3.2014 <http://www.vastapaino.fi/vp/images/tekstinaytteet/951-768-169-0.pdf>.

Satakunnan sairaanhoitopiiri. 2011. Toimintakykyisenä ikääntyminen – vanhuspalveluiden palvelurakenteen ja toimintamallin kehittäminen Länsi-Suomessa – juurruttamishanke 2012-2013. Hankesuunnitelma 23.12.2011. Viitattu 3.9.2013 <http://www.satshp.fi/>> Tietopankki > Tutkimus- ja kehittämistoiminta> Käynnissä olevia hankkeita> Toimintakykyisenä ikääntyminen> Hankesuunnitelma.

Satakunnan sairaanhoitopiiri. 2011. Toimintakykyisenä ikääntyminen – Raisio-Ruskon yhteistoiminta-alueen tarkennettu pilotointisuunnitelma 16.12.2011. Viitattu 2.4.2014 http://www.satshp.fi/portal/page?_pageid=106,127940&_dad=wportal&_schema=WPORTAL&p_calledfrom=1.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2006. Ikäihmisten toimintakyvyn arviointi osana palvelutarpeen arviointia sosiaalihuollossa. Viitattu 23.4.2014 <http://www.sosiaaliportti.fi/File/308e7352-a0a2-44df-bd07-ef82c2fe4dc5/ik%C3%A4ihmisten+toimintakyvyn+arviointi+stm.pdf>.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2014. Omaishoidon tuki. Viitattu 24.3.2014 <http://www.stm.fi> > Sosiaali- ja terveystalvluet > Sosiaalipalvelut > Omaishoito.

Sulkava, R. 2005. Dementia. Terveyskirjasto Duodecim. Viitattu 1.4.2014 http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=suo00035.

Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. 2014a. Iäkkäiden tapaturmat. Viitattu 25.3.2014 http://www.thl.fi/fi_FI/web/pistetapaturmille-fi/iakkaat.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2014b. Iäkkäiden tapaturmien ehkäisy. Viitattu 25.3.2014.
http://www.thl.fi/fi_FI/web/pistetapaturmille-fi/iakkaat/kaatumisten-ehkaisy

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2014c. Omaishoidon tuen 75 vuotta täyttäneiden asiakkaiden osuus vastaavanikäisestä väestöstä. Tilasto- ja indikaattoripankki SOTKANet. Viitattu 25.3.2014
<http://uusi.sotkanet.fi/viiva/XS2/91,103,105,107,109,111,113/3/3A/0/3262/>.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2014d. 75 vuotta täyttäneiden osuus väestöstä. Tilasto- ja indikaattoripankki SOTKANet. Viitattu 28.3.2014
<http://uusi.sotkanet.fi/viiva/WT2/91,101,103,105,107,109,111,113/3/3A/0/171/>.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2014e. 75 vuotta täyttäneiden osuus väestöstä, ennuste vuodelle 2030. Tilasto- ja indikaattoripankki SOTKANet. Viitattu 24.3.2014
<http://uusi.sotkanet.fi/taulukko/XT2/113/3/3A/0/745>.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2014f. 75 vuotta täyttäneet tehostetun palveluasumisen asiakkaat sekä pitkäaikaisessa laitoshoidossa tai vanhainkodissa elävät, osuus vastaavanikäisestä väestöstä. Tilasto- ja indikaattoripankki SOTKANet. Viitattu 22.3.2014
<http://uusi.sotkanet.fi/taulukko/YT2/101,103,105,107,109,111,113/3/3A/0/>.

Tilastokeskus. 2014. Väestön ikärakenne 1990-2012. Viitattu 25.3.2014
http://verti2.stat.fi/VERTI-jak/graph/viewpage.aspx?ifile=quicktables/Kuntaliitto2013/E_Vaesto//E01_k_taulukko&lang=3&rind=1.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 6., uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Turun kaupunki. 2014. Poiju. Viitattu 24.3.2014 <http://www.turku.fi> > Terveys > Vanhuspalvelut > Ennaltaehkäisevät vanhuspalvelut > Poiju.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Viitattu 3.4.2014
http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Valta, A. 2008. Iäkkäiden päivittäinen suoriutuminen kotona. Tampereen yliopisto. Viitattu 2.4.2014
<http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/66409/978-951-44-7521-4.pdf?sequence=1>.

Vilka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Keuruu: Tammi.

Teemahaastattelurunko

TEEMA 1: Tiedottaminen ja markkinointi

1. Mitä kautta olette saaneet tietoa Hulvelan Helmen toiminnasta ja palveluista?
2. Markkinoidaanko keskuksen toimintaa näkyvästi?

TEEMA 2: Ympäristö

1. Mitä mieltä olette keskuksen/pisteen/toimipisteen sijainnista?
2. Onko keskuksen helppo tulla?
3. Ovatko keskuksen tilat kunnossa ja esteettömiä?

TEEMA 3: Käyntikokemus

1. Minkälaista neuvontaa ja ohjausta olette saaneet keskuksessa asioidessanne?
2. Koetteko saaneenne tarvitsemaanne apua keskuksen työntekijältä?
3. Millaisena koette keskuksen neuvonta- ja palveluohjaustyöntekijän?
4. Minkälaista ammattitaitoa keskuksen työntekijä mielestänne työssään tarvitsee, koetteko nykyisen työntekijän olevan ammattitaitoinen?

TEEMA 4: Vaikutus toimintakykyyn

1. Koetteko Hulvelan Helmen toiminnan edistäneen toimintakykyänne ja selviytymistämme kotona?
2. Millä tavalla mahdollinen toimintakyvyn paraneminen näkyy jokapäiväisessä elämässänne?
3. Oletteko osallistuneet muuhun Hulvelan Helmen toimintaan, esimerkiksi liikuntavuoroihin tai lukupiiriin?

Suostumus haastatteluun osallistumiseen

Turun Ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijoiden opinnäytetyön aiheena on Hulvelan Helmen toiminnan ja asiakastyytyvyyden kartoittaminen. Keräämme aineistoa työhömmme yksilöhaastattelujen avulla. Haastatteluihin kutsutaan Hulvelan Helmen sekä neuvonta- ja palveluohjauksen asiakkaita että kotona hoidettavien iäkkäiden puolesta asioivia omaisia tai läheisiä. Haastattelut järjestetään joko asiakkaan kotona tai Hulvelan Helmen tiloissa, asiakkaan toiveiden mukaan.

Mikäli olette kiinnostuneita ja halukkaita osallistumaan haastatteluun, jätättehän alle yhteystietonne. Haastatteluihin osallistujat valitaan satunnaisesti, ja heille ilmoitetaan haastatteluajankohdasta viimeistään 20.12.2013. Haastattelut sijoituvat alkuvuoteen 2014.

- Olen palveluneuvonnan asiakas
- Olen kotona hoidettavan iäkkään puolesta asioiva omainen tai läheinen

Olen halukas osallistumaan haastatteluun.

Nimi: _____

Puhelinnumero: _____

Aika ja paikka

**Raision
KAUPUNKI**

Päätöspöytäkirja

1 (2)

Tehtävä 01.01.03
Asiainro 918/2012

Hoito- ja hoivapalvelut

26.11.2013

Muu: asiat

Tutkimuslupa/ Mälkönen Jari, Nissilä Jonna, Palmu Pauliina**Asianosaiset**Mälkönen Jari
Nissilä Jonna
Palmu Pauliina**Selostus asiasta**

Turun ammattikorkeakoulun, terveysalan hoitotyön koulutusohjelman opiskelijat arvostavat lupaa opinnäytetyön aineiston keräämistä varten. Opinnäytetyön aiheena on – Toimintakykyisenä ikääntyminen – juurruttamishankkeen arviointi Raisiossa.

Opinnäytetyön tavoitteena on selvittää Raisiossa toimivan ikääntyneiden neuvonta- ja palveluohjauksyksikkö Hulvelan Helmer toimintaa ja asiakastytyvyyttä.

Päätös

Lupa myönnetään

Perustelut**Allakirjoitus**Sari Tanninen
johtava hoitaja**Litteet****Tiedoksi**

Postiosoite PL 100, 21201 Raisio
Käyntiosoite Nallinkatu 3, 21200 Raisio
Sähköpostiosoite sosiaali.terveys@raisio.fi

Puhelin +358 2 434 3111
Faksi +358 2 435 4378
Internet www.raisio.fi

ESIMERKKI MARKKINOINTI-TEEMAN LUOKITTELUSTA

Alkuperäisilmaus	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
"Mä olen tota neuvonu et menkää ihmeessä sinne Hulvelan Helmeen."	Kokemusten jakaminen ja suosittelu	Suullinen mainonta	Tiedottaminen ja markkinointi asiakkaalle
"... sanoin et oleksä valmis lähtemään."			
"... mä ehdottomasti aina sanon et tule nyt kun ei aina saa tulemaan."			
"... olen kertonut kuinka hyvä siellä on..."			
"... kuullu omaishoitajien semmosen tilaisuuden kautta..."	Keskuksen työntekijän infotilaisuudet		
"... syksyl oli ne seniorifestarit ni siel oli Helmen osasto."			
"Kaikis tämmösis vanhushydistyksissä aina puhutaan tästä..."			
"Työntekijä on meil ollu yhdistykses esittelemäs ja jakamas esitteitä."			
"Omaishoitajien tilaisuuksis on Helmen työntekijä ollu usein kertomas..."	Ulkopuoliselta saatu tieto		
"Seurakuntasisaren kautta."			
"... Rannikkoseudus."	Sähköinen ja paperinen tiedoittaminen	Kirjallinen mainonta	
"... paikallislehdissä nähny."			
Tietysti sit Raisio tiedottaa lehdessä..."			
"... niis Raision kaupungin nettiosioissa löytyy."			
"... ilmoituksia ollaan nähty, tai minä oon kyllä nähnyt lehdissä."			
"... kyllähän niit jaetaan varmaan näit lehtisii siellä... kyllä siinä lehtisessä on ilmoituksii et mitä koko Hulvelan talossa on..."	Esitteet		
"Ensinnäkin se oli joka paikassa ilmoitettu."			
"Turun Sanomis en oo kyl nähny..."	Asiakkaiden toiveita uusista mainontakeinoista		Mainonnan laajentaminen
"... Raisio kanavalla vois kyllä sitten tätä Helmeä niinku tavallaan kyl kiertää."			
"... kyl niitä varmaan voi olla terveyskeskuksessakin."			

ESIMERKKI YMPÄRISTÖ-TEEMAN LUOKITTELUSTA

Alkuperäisilmaus	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
"Joo kyl tää aikas hyvä paikas sil taval."	Sijainti		
"... täs on paljon eläkeläisii tä ympäristös."			
"... asun ihan tos kiivenheiton pääs... mul on todella helppo tänne tulla."			
"... kuitenkin sen veran, et en mä jaksahänt tänne työntää."			
"... tää on kaunis tää Hulvelan puisto tässä, ja meil on kuntosali tossa ulkona kesäisin."			
"Paljon helpompi täällä on kulkea ku kotona tavallaan."	Tilat ja esteettömyys	Viihtyvyyys ja käytännöllisyys	Ympäristö
"... tääl on hyvä liikkuu, tääl ei oo kynnyksiä missään mun mielestä."			
"Juujuu, ei ole yhtään kynnyksiä eikä mitään"			
"Mun mielest kaikki toimii tääl talokokonaisuudes aika hyvin."			
"... 80 hengelle mitotettu tämä Sali, ja tääl on toistasataa ihmistä..."			
"... uimapuolel 3 penkkiä vaan, ei enempää mahdu..."			
"... eihän tosta pitkä matka bussilta ainaakaan oo..."	Kulkeminen julkisilla liikennevälineillä	Sijainti ja tavoitettavuus	
"Ei tääl oo mitää linjautoyhteyttä, ei minäkäänlaista."			
"... tarttis saada paremmin tietoon niist takseista."	Kulkeminen autolla		
"Toi tie on niin ahdas ku tääl kokoontuu noit eläkeläiskerhoja ja tulee paljon autoja"			
"...tänne on kauhian vaikea saada autoja."			
"... tohon vois helposti vetää nurmikon reunan vaikka vinoparkin..."	Saapumisen helpottaminen	Asiakkaan kehittämisehdotus	

ESIMERKKI KÄYNTIKOKEMUS-TEEMAN LUOKITTELUSTA

Alkuperäisilmaukset	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
"... hän on auttanut mua just näis anomuksissa..."	Käynnin syy	Asiointi	Kokonaisvaltainen käyntikokemus
"... mikä liittyy Kelaan, kuntoutukseen, liikkumiseen alueella... nää on niit suurimpii asioit mihin ihmiset on tarvinnu apua."			
"... mitä mä olen tarvinnu ite, työtä, taikka tehtävää, jotakin ilmoituksia, ni ne on toiminu erittäin hyvin."			
"Ei oo kauaan tarvinnu odotella mitään vastauksia..."	Asioiden hoitamisen sujuvuus ja helppous		
"... asia meni niin sujuvasti et mä en voinu käsitääkkään et asia voi mennä näin äkkiä."			
"... mä tunnen et mä voin soittaa mist vaan."			
"... kaik on ollu tyytyväisii kenen kans oon puhunu."			
"... menkää käymään siellä, sielt saatte neuvoa."	Käynnin järjestäminen		
"... hän on aina paikan päällä."			
"Olen soittanut ja varannut ajan... se on hyvin toiminut."			
"... hän on todella hyvä ja ystävällinen, aina valmis auttamaan."	Työntekijän luonne	Työntekijän ominaisuudet	
"... hän on niin avoin ihminen."			
"Eihän oo mikään mielitelijä, ei simmosest oo mihinkään."			
"... hän on ainaki erittäin palvelualtis..."			
"Hän on semmonen reilu ja työst kiinni ottava."	Työntekijän ammattitaitoisuus		
"Hän on saanut hyvän koulutuksen et on koulutettu tähän tehtävään..."			
"Tietokone ja paperihommis, anomuksis, näissä hän ainaki on ihan pätevä."			
"... mul on ollu veroilmoitukset mukana mut jos mä niitä päpertäisin mut hänelt se käy ihan."			

ESIMERKKI TOIMINTAKYKY-TEEMA LUOKITTELUSTA

Alkuperäisilmaukset	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
"Suurin terapia on ruoka-la... siellä voi tavata muita ihmisiä."	Yhteiset ruokailuhetket		
"... tuolt ympäristöst ihmiset tulee syömään... ku siel saa toisten seuraa..."			
"... vaihdetaan muutama sana tuttujen kans, se on valtavan hyvä voimavara tääl."	Vuorovaikutus muiden ihmisten kanssa	Sosiaalisen elämän ylläpitäminen	
"... itekki oon kuntosalil käyny, se on tavattoman hyvä ja sosiaalinen."			
"... saa sitä kuormaa vähän keventää täällä..."	Keskukseen vaikutus pärjäämiseen		
"... jos kerran apua saa, ni totta kai se vaikuttaa."			
"... mä tiedän paljon ihmisiä joiden elämistä ja olemista hankaloittais tosi paljon, jos tätä keskusta ei ois."			
"... auttaa tähän näin että ikääntyny väestö pystyy kauemmin olemaan omis sa oloissaan."			
"Semmonen osallistuminen, se on niinku mun mielestä ihan tärkeetä niinku sanotaan ikäihmisille."	Osallistuminen	Viriketoiminta	Toimintakyvyn ylläpito
"... hän on tuol päivätoiminnas mukana..."			
"Erilaiset virikkeet... tääl on niin monipuolista et mun mielestä jokainen varmaan jonkun löytää."			
"Kyl se toiminta on niinku henkisen sekä fyysisen kunnon kannalta tärkeää."	Fyysisen kunnon ylläpito		
"Mun mielest kuntoutus oli erittäin tärkeää."			
"... semmosil jotka asuu yksin, se on mahdottoman tärkeetä et ne lähtee sieltä."	Vaikutus kotona selviytymiseen	Toimintakyvyn alenemisen ennaltaehkäisy	
"... naapurit on ollu nii hyvii, et heilt saa apua..."			
"... meil on näin iso paikka... mul on niin paljon työtä, ni mä en tarvitse mitään ylimääräst jumpaa..."			

