



Palvelukeskusmallin luominen kotona asuvien ikääntyneiden tueksi

Jenna Arpiainen
Mia Jauhiainen

2019 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu

**Palvelukeskusmallin luominen kotona
asuvien ikääntyneiden tueksi**

Jenna Arpiainen
Mia Jauhiainen
Sairaanhoitajakoulutus
Opinnäytetyö
Lokakuu, 2019

**Palvelukeskusmallin luominen
kotona asuvien ikääntyneiden**

2019

2019

Sivumäärä

46

Tämän opinnäytetyön tarkoitus oli tuottaa Lohjan kaupungille palvelukeskusmalli, joka tukee kotona asuvien ikääntyneiden aktiivisuutta ja toimintaa järjestämällä järjestöjen ja yhteisöjen kanssa yhteistyössä erilaisia viriketoimintoja palvelukeskuksessa. Työn tavoite oli kehittää Lohjan kaupungin palvelukeskuksille ideoita mielekkästä aktiviteetista sekä toiminnasta ikääntyneiden näkökulmasta katsottuna.

Teoreettiseen viitekehykseen haettiin tietoa ikääntyneistä, palvelukeskuksen toiminnasta ja aktiviteeteista sekä ikääntyneen kotona asumisesta ja siihen liittyvästä tuen tarpeesta. Tämä opinnäytetyö on toiminnallinen työ, jossa käytettiin laadullista tutkimusmenetelmää ja aineistonkeruumenetelmänä käytettiin teemahaastattelua. Teemahaastattelu toteutettiin Lohjan keskustan palvelukeskuksen päivätoiminnassa. Päivätoiminnan työntekijät olivat pyytäneet osallistumaan haastatteluun kahta ikääntynyttä, jotka käyvät päivätoiminnassa ja asuvat kotona.

Teemahaastattelu nauhoitettiin ja nauhoitteet litteroitiin. Kerättyjen tietojen analysoimiseen käytettiin teemoittelua. Puolistrukturoitujen kyselyiden avulla kartoitettiin palvelukeskusten tämän hetkistä toiminnallista tarjontaa kotona asuville ikääntyneille sekä mahdollisia kehitysideoita toiminnalle tai heidän toiveitaan järjestöille ja yhteisöille. Järjestöjä ja yhteisöjä koskevalla kyselyllä kartoitettiin heidän mahdollisuuksiaan järjestää toimintaa Lohjan palvelukeskuksissa sekä minkälaista toimintaa he jo mahdollisesti järjestävät.

Teemahaastattelun keskeisimpien tulosten mukaan päiväkeskuksessa on paljon mielekästä toimintaa, sen toiminta vaikuttaa henkiseen ja fyysiseen toimintakykyyn ja toimintaan mukaan pääseminen on helppoa. Muutosehdotukset koskivat henkilöstöresursoinnin lisäämistä ja itsensä koskevan päätöksentekoon vaikuttamista. Palvelukeskusmalli on muodostettu huomioiden kirjoitettu teoriatieto sekä keskeisimmät tulokset ja ajatukset, jotka nousivat esiin tehdyssä tutkimuksessa. Palvelukeskusmalli toimii viitekehyksenä niille asioille, joita toiminnan kehittämisessä tulisi huomioida tulevaisuudessa.

Palvelukeskusmalli arvioitiin kyselylomakkeen avulla. Malli koettiin selkeänä ja sellaisena, jota voidaan jatkossa hyödyntää. Työn haasteena oli se, että muilta palvelukeskuksilta saatu tieto jäi vähäiseksi. Jatkoehdotuksena tälle opinnäytetyölle ehdotettiin, että muut Lohjan kaupungin palvelukeskukset otettaisiin myös aktiivisesti mukaan toiminnan kehittämiseen ja heidän palvelutarpeensa kartoitettaisiin kehittämisen näkökulmasta.

Asiasanat: ikääntynyt, palvelukeskus, toimintamalli, kotona asuminen, kotona asumisen tuki.

Creating a service centre model to support elderly people living at home

2019	2019	Pages	46
------	------	-------	----

The purpose of this thesis was to provide to the city of Lohja a service center model, which supports the activity and functions of the elderly who live at home, by organizing various activities in the service center in co-operation with organizations and communities. The aim of the work was to develop ideas for meaningful activities and operations, from the perspective of the senior citizens, for the Lohja city service centers.

Information on elderly people, on the operations and activities of the service center, and on the elderly living at home and the associated need for support, was searched for the theoretical framework. This thesis is a functional study, where qualitative research methodology and thematic interviews were used as the method of data collection. The theme interviews were conducted during the daytime activities of the Lohja downtown service center. Two elderly people who visit the operational day care and live at home, were asked beforehand by the operational day care personnel, to take part in an interview.

The theme interviews were recorded, and the recordings were transcribed. Thematic design was used to analyze the collected data. Semi-structured surveys were used to identify the current functional offering of service centers for elderly people who live at home, and possible development ideas or what they would wish from the organisations and communities. With the semi-structured surveys for organisations and communities, their possibilities for organising activities in Lohja service centers and what activities they might already organise, were identified.

According to the main results of the thematic interviews, there are a lot of meaningful activities in the operational day care, which affect the mental and physical ability. In addition, it is easy to get involved. The proposed changes related to increasing staffing and influencing the decision-making process. The service center model was formed by taking into account the published theory of knowledge, the main results of this study and the ideas that emerged from the research. The model works as a framework for matters that should be taken into account in the future development of operations.

The model was evaluated by using a questionnaire. The model was considered clear and useful for the future. The challenge was that the information from the other service centers was limited. A follow-up proposal for this thesis would be to actively involve all of the Lohja city service centers in the development of their activities, and to identify their service needs.

Keywords: elderly people, service center, operations model, home living, home living support.

Sisällys

1	Johdanto.....	6
2	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet	7
3	Tausta ja teoria	7
3.1	Ikääntyneet osana yhteiskuntaa	8
3.2	Kotona asumisen tuki	9
3.2.1	Palveluiden järjestäminen kotona asumisen tueksi.....	10
3.2.2	Palvelukeskuksen esteettisyys	11
3.2.3	Toiminnan eettisyys	12
3.3	Ikääntyneiden yksinäisyys	13
3.4	Ikääntyneen valinnanvapaus.....	15
3.5	Ryhmätoiminnan järjestäminen	15
4	Menetelmät ja toteutus	18
4.1	Toiminnallinen opinnäytetyö	18
4.2	Laadullinen tutkimusmenetelmä.....	19
4.3	Aineistonkeruumenetelmät	20
4.4	Tulosten analyysimenetelmä	22
4.5	Palautteen keruumenetelmä	23
5	Tulokset	23
5.1	Ryhmätoiminnan järjestäminen	24
5.2	Päivätoiminta kotona asumisen tukena	25
5.3	Palveluiden saatavuus	26
5.4	Palvelukeskusten sekä järjestöjen ja yhteisöjen kyselytulokset	26
5.5	Palvelukeskusmalli	27
5.6	Palvelukeskusmallin käsitteet	29
5.7	Palvelukeskusmallin arviointi.....	30
6	Johtopäätökset ja pohdinta.....	30
6.1	Tutkimuksen luotettavuus ja tutkimusetiikka.....	31
6.2	Kehittämissuhteet	35
	Lähteet.....	36
	Kuviot	39
	Liitteet	40

1 Johdanto

Opinnäytetyön aihe oli ajankohtainen, koska ikääntyneen väestön lukumäärä tulee kasvaan tulevaisuudessa. Tutkimusten mukaan vuonna 2000 yli 65-vuotiaita ikääntyneitä oli joka seitsemäs. Vuonna 2030 sama luku on noin joka neljäs. (Marin & Hakonen 2003, 14.) Tulevaisuudessa tukitoimia tullaan kohdentamaan ikääntyneiden kotona asumiseen ja siellä pärjäämiseen, joten kotona asumisen palveluita tulisi kehittää sellaisiksi, että ikääntyneen ihmisen toimintakykyä tuetaan ja ylläpidetään mahdollisimman pitkään (Mäkitalo 2016, 16).

Suomessa ikääntyneiksi ihmisiksi luokitellaan yleisen eläkeiän mukaisesti 65-vuotta täyttäneet henkilöt. Ei kuitenkaan ole olemassa sellaista määritelmää vanhuudelle tai ikääntyneelle, joka olisi kaikkien hyväksymä. Ikääntymiskäsityksen perustuessa toimintakykyyn, on vanhuuden määritelty alkavan 75 vuoden iässä. (Ikääntymisen määrittely 2019.) Tässä opinnäytetyössä kohderyhmänä olivat ne ikääntyneet ihmiset, jotka käyttävät tällä hetkellä palvelukeskuksen palveluita ja asuvat kotona.

Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Lohjan kaupungin ikääntyneiden palvelualueen kanssa. Yhteistyötä tehtiin pääsääntöisesti Lohjan keskustassa toimivan palvelukeskuksen yhteyshenkilöiden kanssa, mutta työn edetessä huomioitiin myös muut Lohjan kaupungin palvelukeskukset.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa Lohjan kaupungille ikääntyneiden palvelukeskusmalli, joka tukisi kotona asuvien ikääntyneiden aktiivisuutta ja toimintaa järjestämällä järjestöjen ja yhteisöjen kanssa yhteistyössä erilaisia viriketoimintoja palvelukeskuksessa. Työn tavoitteena oli kehittää Lohjan kaupungin ikääntyneiden palvelukeskuksille ideoita mielekkäistä aktiviteetista sekä toiminnasta ikääntyneiden näkökulmasta katsottuna.

Tätä opinnäytetyötä tehdessä Lohjan kaupungilla ei ollut käytössä aikaisempaa palvelukeskusmallia, joka olisi toiminut vertailukohteenä tälle opinnäytetyölle. Tämän vuoksi myös työn lopputuloksesta sovittiin yhteistyössä työelämäedustajan kanssa. Teoriatiedon avulla pyrittiin tuomaan esille toiminnan tärkeyttä ikääntyneiden arjessa sekä mitä sen puutteellisuus kohderyhmän arjessa voisi mahdollisesti aiheuttaa.

Tämä opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä ja siinä käytettiin laadullista tutkimusmenetelmää. Laadullista tutkimusmenetelmää käytettiin tässä opinnäytetyössä, jotta saatiin mahdollisimman tarkka käsitys siitä, minkälaisena haastatteluun osallistuneet ikääntyneet kokivat palvelukeskuksen toiminnan omasta mielestään. Tässä työssä oli tärkeää saada ajankohtaista tietoa ja mielipiteitä palveluiden käyttäjiltä, joten haastateltavien määrä ei ollut ratkaiseva tekijä. Tämän vuoksi määrällinen tutkimus ei olisi sopinut tutkimusmenetelmänä tälle työlle.

Laadullisen tutkimuksen aineistonkeruumenetelmänä käytettiin teema-haastattelua. Teema-haastattelussa haastateltiin kahta päivätoiminnassa käyvää ikääntyneitä henkilöä. Teema-haastattelun aikana tehdyt nauhoitteet litteroitiin tekstiksi ja ne analysoitiin teemoittelu -menetelmän avulla.

2 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa Lohjan kaupungille ikääntyneiden palvelukeskusmalli, joka tukisi kotona asuvien ikääntyneiden aktiivisuutta ja toimintaa järjestämällä järjestöjen ja yhteisöjen kanssa yhteistyössä erilaisia viriketoimintoja palvelukeskuksessa. Työn tavoitteena oli kehittää Lohjan kaupungin ikääntyneiden palvelukeskuksille ideoita mielekkästä aktiviteetista sekä toiminnasta ikääntyneiden näkökulmasta katsottuna. Järjestöjen ja yhteisöjen yhteistyö Lohjan kaupungin kanssa olisi avainasemassa, koska vapaaehtoistoimintaa tarvitaan aktiviteettien järjestämiseksi. Opinnäytetyötä tehdessä ei ollut mahdollisuutta käyttää vertailukohteena valmista Lohjan kaupungin palvelukeskusmallia.

Palvelukeskuksissa järjestetään toimintaa Lohjalla asuville ikääntyneille. Kuntouttavaa päivätoimintaa järjestetään muun muassa Lohjan keskustan palvelukeskuksessa, Nummella hoivakoti Niilonpirtissä sekä Pusulassa Palvelukeskus Iltaruskossa. Palvelukeskuksissa toimii päivätoiminnan lisäksi myös omatoimisia harraste- ja kuntosaliryhmiä, sekä järjestöjen pitämiä ryhmiä. Kuntouttava päivätoiminta tarkoittaa sitä, että tuetaan ikääntyneen kotona asumisen mahdollisuuksia, edistetään toimintakyvyn ylläpitoa ja sosiaalista kanssakäyntiä, sekä mahdollistetaan omaishoitajan asioiden hoito. Palvelukeskuksessa ikääntyneillä on mahdollisuus osallistua esimerkiksi liikuntaan, retkiin, hartaushetkiin, tapahtumiin tai juhliin. (Ikääntyneiden palvelut 2018.)

3 Tausta ja teoria

Palvelukeskus on avoin kohtaamispaikka ikääntyneille ihmisille ja palvelukeskuksen tarkoituksena on tukea kotona asumista, edistää hyvinvointia sekä lievittää yksinäisyyden kokemuksia. Palvelukeskus luo mahdollisuuden tutustua uusiin ihmisiin sekä uuden sisällön saamisen arkeen. (Palvelukeskustoiminta 2019.)

Suomessa ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista säädetään laissa. Lain tarkoituksena on tukea ikääntyneen väestön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista, parantaa ikääntyneen väestön mahdollisuutta osallistua elinoloihinsa vaikuttavien päätösten valmisteluun ja tarvitsemiensa palvelujen kehittämiseen kunnassa, parantaa iäkkään henkilön mahdollisuutta saada laadukkaita sosiaali- ja terveyspalveluja sekä ohjausta muiden tarjolla olevien palvelujen käyttöön yksilöllisten tarpeittensa mukaisesti ja riittävän ajoissa silloin, kun hänen heikentynyt toimintakykynsä sitä edellyttää sekä vahvistaa iäkkään henkilön mahdollisuutta vaikuttaa hänelle järjestettävien sosiaali- ja terveyspalvelujen sisältöön ja toteuttamistapaan sekä osaltaan päättää

niitä koskevista valinnoista. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista 980/2012.)

3.1 Ikääntyneet osana yhteiskuntaa

Suomessa vanhuus ja ikääntyneet eivät saa riittävästi kunnioitusta tai arvostusta. Yhteiskunta kokee, että ikääntyneet ovat tiellä, työläitä sekä kalliita muulle yhteiskunnalle ja heidät koetaan enemmän ongelmana kuin rikkautena. Yhteiskunnalla on vastuu huolehtia kaikista iästä huolimatta, sillä ihmisen arvo on jakamaton eikä sen tulisi olla riippuvainen ihmisen iästä. (Mielenterveysetiikka - sinulla ja minulla on moraalinen vastuu 2009.)

Suomalaisessa yhteiskunnassa ikääntyneen väestön kasvaminen tarkoittaa koko väestön rakenteen muutosta. On pystytty ennustamaan, että ikääntyneiden ihmisten määrä kasvaa etenkin vanhimmista ikäluokissa ja samalla lasten ja työikäisten määrä väestössä tulee vähentymään. Väestön ikääntymisen taustalla vaikuttavia tekijöitä ovat suurien ikäluokkien eläköityminen sekä syntyvyyden ja kuolevuuden alentuminen. Yhteiskunnan tulee sopeutua laajasti ikääntyneen väestön tarpeisiin. Yhteiskunnan tulisi edistää niitä turvaavia toimia, jotka mahdollistavat terveen ja toimintakykyisen ikääntymisen. Turvaavia toimia ovat muun muassa esteetön ja turvallinen asuin- ja elinympäristö. Yhteiskunnassa tarvitaan esimerkiksi sellaisia liikenne- ratkaisuja, jotka mahdollistavat asioiden hoitamisen, mielekkään tekemisen, kuten elinikäinen oppiminen ja sosiaalisten suhteiden ylläpitäminen sekä yksilöllisesti suunniteltuja palveluita, joiden avulla mahdollistetaan ja tuetaan ikääntyneen omaa toimijuutta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017.)

Myös Australiassa on kiinnitetty enemmän huomiota samaan asiaan kuin Suomessa. Siellä ikääntyneen väestön osuus tulee myös kasvamaan lähitulevaisuudessa. Vuonna 2011 tehdyn tutkimuksen mukaan Australian väestöstä 3 miljoonaa ihmistä oli iältään 65 -vuotiaita tai vanhempia. Heistä 1,4 miljoonaa oli miehiä ja 1,6 miljoonaa naisia. Yli puolet oli 65-74 vuotiaita. Ikääntyneiden osuus Australian väestössä tulee lisääntymään lähivuosina merkittävästi. (Bulsara, Etherton-Beer & Saunders 2016.)

Vanhimpien ikäluokkien määrän kasvu lisää automaattisesti palveluiden tarvetta, mutta määrätietoisten varautumistoimien avulla pystytään rajoittamaan palveluiden tarpeen kasvamista. Tärkein varautumistoimi on turvata terve ja toimintakykyinen ikääntyminen. Tämän varautumistoimen avulla pystytään mahdollistamaan työurien pidentymisen tukeminen, ikääntyneiden kokonaisvaltainen osallisuus yhteiskunnassa sekä heidän elämänlaatunsa kohentaminen, joka vaikuttaa vähentävästi sosiaali- ja terveystalvveluiden tarpeeseen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017.)

Väestössämme toiminnanrajoitteet eivät ole jakautuneet tasaisesti. Ikääntyneillä ihmisillä toimintakykyyn vaikuttavat myös sosioekonomiset erot. Vanhimpaan ikäluokkaan kuuluvilla

ihmisillä on eniten toimintarajoitteita sekä tarvetta palveluille. Alle 80-vuotiaat kokevat terveytensä ja toimintakykynsä parempana kuin vanhemmat ikäluokat. Toimintakyvyn ongelmia on eniten niillä ikääntyneillä, jotka ovat vähän koulutettuja, pienituloisia sekä ovat tehneet ruumiillista työtä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017.)

Sosiaali- ja terveysministeriön asettamassa laatusuosituksessa hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palveluiden parantamiseksi (2017-2019) kuntien tulisi tukea ikääntyneen väestön terveyttä ja toimintakykyä toimenpiteillä. Näitä toimenpiteitä voivat suosituksen mukaan olla esimerkiksi omaehtoisen toiminnan järjestäminen ikääntyneille, eri toimijoiden (kuten järjestöt ja yhteisöt, seurakunta, vanhusneuvosto) yhteistyön tukeminen sekä kunnan eri toimialojen yhteistyön vahvistaminen hyvinvoinnin edistämiseksi.

Ikääntyneillä tulisi olla iästä ja toimintakyvystä huolimatta oikeus elää omanlaista ja hyvää elämää. Hyvässä elämänlaadussa on kyse hyvän elämänlaadun, itsemääräämisoikeuden sekä sujuvan arjen turvaamisesta. Yhteiskunnassa tulisi huomioida myös aito yhdessä tekeminen, jotta kaikessa kehittämisessä sekä päätöksenteossa saadaan ikääntyneiden ääni kuuluviin. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017.)

3.2 Kotona asumisen tuki

Nykypäivänä Suomessa pyritään siihen, että ikääntyneet asuisivat mahdollisimman pitkään omassa kodissaan (Mäkitalo 2016, 37). Tämä edellyttää sitä, että he ovat omatoimisia sekä itsenäisiä, eli pystyvät hoitamaan kodin, harrastamaan liikuntaa, ulkoilemaan, ylläpitämään sosiaalisia suhteita sekä osallistumaan säännöllisesti erilaiseen yhteisölliseen aktiviteettiin ja toimintaan (Janhunen & Pikkarainen 2017).

Kehittämistavoite Suomessa kohderyhmän hoiva- ja hoitomallissa on, että laitoshoido vähentyy, kotona asumista ja toimintakyvyn ylläpitoa tuetaan joko ulkopuolisella avulla tai omin avuin esimerkiksi läheisten avulla. Ulkopuolista apua tarjoaa esimerkiksi kotipalvelu ja kotisairaanhoido. Kotona asumista voidaan tukea nykypäivänä myös teknologian avulla. Käytettävää teknologiaa on esimerkiksi paikantavat turvarannekkeet, turvapuhelimet sekä ovihälyttimet. Nykypäivänä tulisi panostaa ikääntyneiden taitoon käyttää internetiä sekä tulisi kehittää terveyttä ja hyvinvointia koskevia sovelluksia, jotka auttaisivat heitä kiinnostumaan omasta fyysisestä ja psyykkisestä terveydestään. (Mäkitalo 2016, 37-39.)

Laissa ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista (980/2012) säädetään, että kunnan tulee laatia suunnitelma, joka tukee heidän hyvinvointiaan, terveyttään, toimintakykyään ja itsenäistä suoriutumista. Suunnittelussa tulee painottaa kotona asumista sekä kuntoutumista ja niitä edistäviä toimenpiteitä. Suunnitelmassa tulee arvioida ja määritellä seuraavat asiat; ikääntyneiden hyvinvointi ja sen tila, heille suunnattujen palveluiden riittävyys, sekä laatu ja tekijät, jotka vaikuttavat

palveluntarpeeseen, tavoitteet, joilla tuetaan kohderyhmän hyvinvointia, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista sekä joilla kehitetään palveluiden määrää ja laatua, toimenpiteet, joilla pystytään vastaamaan tavoitteiden toteutumisesta, sekä arvioimaan kunnan voimavarat toimenpiteiden toteuttamiseksi. Kunnan on määriteltävä eri toimialojen vastuut ja miten yhteistyötä toteutetaan tahojen välillä.

Kuten Suomessa, myös muualla maailmassa on kiinnitetty enemmän huomiota palveluiden järjestämiseen niin, että ne vastaisivat ikääntyvän väestön tarpeita. Myös Australiassa ikääntyneet ihmiset haluaisivat asua mahdollisimman pitkään kotona, mutta ongelmana on se, että he eristäytyvät kotiin ja kärsivät yksinäisyydestä (Bulsara ym. 2016).

Australiassa on haluttu nostaa esille lukuisia eri toimintamalleja, joiden avulla ikääntyneet saataisiin paremmin osallistumaan mukaan toimintaan. Tutkimuksessa on nostettu esille keskeisimpiä malleja ja niiden lisäksi on ehdotettu uusia malleja, joiden olisi tarkoitus helpottaa ikääntyneiden sosiaalista kanssakäymistä. Tutkimuksen tuloksista käy ilmi, että eri palvelutarjoajien yhteistyö on merkittävässä roolissa eri palveluiden tarjoamisen kannalta. Yhteistyön avulla mahdollistettaisiin se, että palvelut vastaisivat paremmin ikääntyneiden tarpeita, sekä palvelukeskusmallien kehittämiseen saataisiin useampi näkökulma. (Bulsara ym. 2016.)

Suomessakin olisi tulevaisuuden kannalta hyvä, että eri tahojen väliseen yhteistyöhön panostettaisiin. Tämän työn näkökulmasta se tarkoittaisi muun muassa sitä, että kotihoito, terveyskeskukset ja muut tahot, joissa ikääntyneet mahdollisesti käyvät välittäisivät aktiivisesti tietoa palvelukeskuksen toiminnasta. Tämä asia on huomioitu myös tämän työn tuotoksessa.

Omaishoito on yksi yleistynyt kotona asumisen tuen muoto. Omaishoitoa tarvitaan, kun ikääntyneen fyysinen toimintakyky alenee, ilmenee muistiongelmia sekä sairauksia tai vammoja. Omaishoito vähentää yhteiskunnan kustannuksia laitoshoidossa. (Mäkitalo 2016, 41.)

Sosiaalinen ja henkinen aktiivisuus sekä säännöllisen liikunnan harrastaminen tutkitusti pienentävät riskiä saada muistioireita, jotka voivat johtaa muistisairauteen. Mahdollinen yksinäisyys, sosiaalisen verkoston uupuminen sekä masentuneisuus puolestaan lisäävät riskiä saada muistioireita. (Muistisairaudet 2017.)

3.2.1 Palveluiden järjestäminen kotona asumisen tueksi

Kunnan tulee järjestää palvelut ja niiden sisältö, laatu ja laajuus ikääntyneiden hyvinvoinnin, sosiaalisen turvallisuuden ja toimintakyvyn edellyttämällä tavoilla. Palvelut tulee olla yhdenvertaisesti kaikkien saatavilla. Mikäli palveluita keskitetään, sen tulee olla perusteltua laadun ja turvallisuuden kannalta. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystaloudesta 980/2012.)

Palveluntarjoajat, kuten palvelukeskukset, toimivat kotona asuvien ikääntyneiden aktivoijina ja ne järjestävät ennalta ehkäisevää fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista kuntoutustoimintaa, esimerkiksi liikuntaa, arkisia askareita ja aivojumbppaa, kuten sudoku ja sanaristikot. Mikäli ikääntynyt saa kotona asumisen tueksi ulkoisia palveluita esimerkiksi kotihoidon apua, tulisi kotihoidon tukea ja kannustaa heitä osallistumaan kuntoutukseen, kuten osallistumaan palvelukeskuksen tarjoamiin toimintoihin. (Mäkitalo 2016, 47.)

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön asettamassa laatusuosituksessa hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palveluiden parantamiseksi (2017-2019) kuntien asiakas- ja palveluohjauksessa keskeistä on se, että yksi yhteydenotto riittää palveluihin hakeuduttaessa. Asiakkaan ei tarvitse itse tietää, mitä ja mistä palvelua haetaan, vaan hänen tilanteensa selvitetään ja häntä ohjeistetaan omaehtoisin ratkaisuihin esimerkiksi järjestötoiminnan piiriin sekä autetaan erilaisten etuuksien hakemisessa. Kun asiakas- ja palveluohjaus on keskitettyä, mahdollistetaan tukien ja palveluiden hakemisen helpottuminen sekä palveluiden kohdentuminen yksilöllisesti palvelutarpeen mukaisesti.

3.2.2 Palvelukeskuksen esteettisyys

Palvelukeskustoiminnan kannalta olisi tärkeää, että palvelukeskukseen saapuminen on helppoa ja sen tilat ovat esteettömät. Tämän vuoksi pidettiin tärkeänä, että teoriaosassa kuvataan myös esteettömyyttä. Esteettömyyden näkökulma on huomioitu myös työn palvelukeskusmallissa.

Ikääntyneiden palvelukeskuksen saavutettavuuteen vaikuttaa muun muassa esteetön julkinen liikenneyhteys ja lähiympäristön kulkureittien esteettömyys. Saattoliikennettä varten tulee sisäänkäynnin läheisyydessä olla mahdollisuus pysähtymiselle. Etäisyys pääovelta pysähtymispaikalle tulisi olla vähintään 5 metriä. (Esteettömyys vanhusten palvelukeskuksissa - opas suunnittelijoille ja henkilökunnalle 2009, 41-42.)

Palvelukeskuksen sisäänkäynnin tulisi olla esteetön ja sopia liikkumisrajoitteiselle henkilölle. Sisäänkäynnin olisi hyvä sijaita maantasolla. Jotta näkövammaisetkin huomioitaisiin, sisäänkäynti ei saisi olla kokonaan tehty lasisesta julkisivusta. Parempi ratkaisu tähän on esimerkiksi sijoittaa sisäänkäynti syvennykseen. Sisäänkäynnin sijaintia voidaan korostaa erilaisilla väreillä tai valoilla. (Esteettömyys vanhusten palvelukeskuksissa - opas suunnittelijoille ja henkilökunnalle 2009, 45-46.)

Kalusteet tulisi sijoittaa niin, että niistä ei aiheudu törmäysvaaraa kulkuväylällä. Kaikkien kulkuväylien tulisi olla riittävän leveitä sekä kalusteiden lähelle tulisi päästä myös apuvälineiden kanssa. Tukikaiteita olisi hyvä olla riittävästi, koska ne helpottavat ikääntyneen omatoimista selviytymistä. Vapaata tilaa tulisi olla myös riittävästi, jotta pyörätuolissa istuva ikääntynyt voi istua odottamassa olematta tiellä. Istuimien on hyvä olla erikorkuisia ja tukevia, mutta

kevyitä siirtää. (Esteettömyys vanhusten palvelukeskuksissa - opas suunnittelijoille ja henkilökunnalle 2009, 100.)

Liikuntarajoitteisille tulee olla heille mitoitettuja ja suunniteltuja wc- ja pesutiloja. Jokaisessa eri tilaryhmässä ja kerroksissa tulisi olla esteetön vessa. Matka vessaan ei saa olla kohtuuttoman pitkä, sen tulisi olla enintään 30 metriä. (Esteettömyys vanhusten palvelukeskuksissa - opas suunnittelijoille ja henkilökunnalle 2009, 104.)

Käytettyjen pintamateriaalien valinnalla on merkitystä turvallisuuden, toimivuuden ja terveellisuuden näkökulmasta. Esimerkiksi tärkeitä asioita ovat lattiapinnan luistamattomuus, kovuus sekä tasaisuus. (157) Allergioiden kannalta on tärkeää, että vältetään pölyä kerääviä tai kosketusallergiaa aiheuttavia materiaaleja. Sisustuksessa ja kalusteissa tulisi käyttää vain pesunkestäviä maalipintoja. (Esteettömyys vanhusten palvelukeskuksissa - opas suunnittelijoille ja henkilökunnalle 2009, 162.)

3.2.3 Toiminnan eettisyys

Hoitotyön eettisiä suosituksia ovat esimerkiksi ihmisarvon ja ihmisen kunnioittaminen, jokaisen oikeus tarvitsemaansa hoitoon ja palveluun, arvostava vuorovaikutus, luotettavuus ja rehellisyys asiakkaan ja ammattihenkilön välillä, ammattihenkilön vastuu tekemänsä työn laadusta ja jatkuvuudesta huomioiden potilaan yksilöllisyyden sekä vastuullinen päätöksenteko ja toimintakulttuuri (Sosiaali- ja terveysalan eettinen perusta 2011).

Sairaanhoitajan eettisissä ohjeissa on ohjeistettu esimerkiksi niin, että sairaanhoitajan tulee edistää potilaan/asiakkaan hyvinvointia ja terveyttä kaikella toiminnallaan, kohdata potilas tai asiakas yksilöllisesti, kunnioittaa itsemääräämisoikeutta, huomioida avoin vuorovaikutus sekä keskinäinen luottamus, noudattaa salassapitovelvollisuutta sekä oikeudenmukaisuutta. Sairaanhoitajan tulee toimia yhdessä potilaan tai asiakkaan ja hänen omaistensa kanssa sekä vahvistaa omaisten osallistumista hoitoon. (Sairaanhoitajan eettiset ohjeet 2014.)

Etiikka ja eettiset ohjeet ohjaavat työntekijöiden valintoja ja ne perustuvat arvoihin sekä yhteiskuntaa ja ihmisiä koskeviin tietoihin. Etiikka toimii perustana parantamiselle ja hoitamiseksi. Ikääntyneiden parissa tehtävän työn eettinen päämäärä on mahdollisimman hyvän elämän edellytysten turvaaminen ikääntyneille ihmisille. Hyvän elämän edellytysten turvaamiseen kuuluu muun muassa ikääntyneen ihmisarvon kunnioittaminen jokaisessa tilanteessa. (Olimo 2015.)

Ikääntyneiden parissa tehtävässä työssä kohdataan päivittäin eettisiä kysymyksiä. On todettu, että työtä tehdessä nähdään liian usein vallan väärinkäyttöä mutta ihminen ei vanhetessaan menetä automaattisesti harkinta- ja päätöksentekokykyään. Esimerkiksi alkavasta muistisairaudesta kärsivä ikääntynyt pystyy vielä osallistumaan elämäänsä koskevaan päätöksentekoon. Työntekijän tapa toteuttaa hoitotyötä vaikuttaa siihen, miten ikääntynyt kokee

itseääräämisoikeutensa, yksityisyytensä, yksilöllisyytensä sekä eheydensä toteutumisen. Itsemääräämisoikeuden menettämisen pelko on yksi suurimmista peloista ikääntyneillä ihmisillä. (Oilimo 2015.)

Kuten myös kaikissa muissa paikoissa, joissa kohdataan ikääntyneitä ihmisiä, myös palveluksessa ja päivätoiminnassa työntekijöiden toimintaa ohjaavat eettiset ohjeet. Eettisyyden tärkeyttä haluttiin nostaa esille tässä työssä, koska esimerkiksi ikääntyneiden itsemääräämisoikeus on tärkeässä asemassa tänä päivänä. Itsemääräämisoikeuden kunnioittamisen lisäksi on tärkeää kohdata ikääntynyt asiakas ammatillisesti.

3.3 Ikääntyneiden yksinäisyys

Nykypäivänä yksinäisyydestä voidaan puhua Suomen kansantautina (Kiljunen 2015, 305). Tehyjen tutkimuksien mukaan 5-10% ikääntyneistä ihmisistä kokee jatkuvaa yksinäisyyttä ja 25-30% kokee toisinaan yksinäisyyttä. Yksinäisyyden esiintyminen ei ole vähentynyt eikä lisääntynyt kuluneiden vuosikymmenten aikana. (Savikko 2017.) Usealle yksinäisyys on jokapäiväistä. Yksinäisyyttä hävetään eikä siitä haluta keskustella. On ikääntyneitä, joilla ei ole läheisiä lainkaan tai heidän läheisensä eivät pidä lainkaan yhteyttä. On tärkeää, että ikääntyneet kokevat tulevansa kaivatuiksi, tuntevat olevansa hyödyllisiä sekä tärkeitä. (Kiljunen 2015, 305-308.)

Yksinäisyys koetaan ahdistavana tunteena, jota voi olla vaikea käsitellä (Jansson 2012, 10). Yli 60-vuotiailla yksinäisyys altistaa toimintakyvyn alenemiselle ja lisää kuolemanriskiä (Savikko 2017). Kun ihminen kokee yksinäisyyttä, hän odottaa sosiaalisilta suhteilta enemmän, mitä hän todellisuudessa saa niiltä. Vaikka hänen ympärillään olisi läheisiä ja vaikka hän osallistuisikin useisiin sosiaalisiin aktiviteetteihin, hän saattaa silti kokea olevansa yksinäinen. Ihminen ei valitse itse kielteisistä ja ahdistavaa yksinäisyyttä, vaan kielteinen yksinäisyys muodostuu pakonomaisessa tilanteessa. (Jansson 2012, 10.)

Kielteinen yksinäisyys tarkoittaa pakonomaisuutta, ei-toivottua tilaa sekä tilanteesta aiheutuva kärsimystä (Noppari & Koistinen 2005, 20). Kielteinen yksinäisyys voi aiheutua esimerkiksi heikentyneestä terveydentilasta, alentuneesta kuulosta ja näöstä tai toimintakyvyn sekä kognition alenemisesta (Savikko 2017). Kielteinen yksinäisyys voidaan kokea pelottavana etenkin silloin, jos ikääntyneen täytyy kohdata esimerkiksi isot elämänmuutokset kuten puolison menetyksen täysin yksin. Kielteisen yksinäisyyden ohella ilmenee tunne siitä, että henkilö on jätetty yksin. Kielteisestä yksinäisyydestä pois pääseminen vaatii yleensä ulkopuolista apua. (Noppari & Koistinen 2005, 20.)

Täytyy ymmärtää, että yksin oleminen ja yksinäisyys eivät ole sama asia. Myönteinen yksin oleminen perustuu ihmisen omaan päätökseen. Myönteinen yksin oleminen voi olla esimerkiksi itseksensä rauhoittumista, rukousta ja mietiskelyä. Kun ihminen asuu yksin, hän voi olla

sosiaalisesti eristäytynyt, mutta ei välttämättä koe olevansa yksinäinen. (Jansson 2012, 10.) Myönteisestä yksinäisyydestä voi halutessaan siirtyä muiden ihmisten pariin koska tahansa (Noppari & Koistinen 2005, 20).

Yksinäisyys voi johtua erilaisista muutoksista elämäntilanteessa (Jansson 2012, 12) ja yksinäisyyden tunteesta tulee kysyä ikääntyneeltä itseltään, ennen kuin voidaan tehdä olettamuksia (Savikko 2017). Muutoksia voivat olla esimerkiksi puolison kuolema tai muutto palvelukotiin, muuttaminen eri paikkakunnalle, eläköityminen, oman terveydentilan muutokset, masennus, pessimistinen elämänasenne, asuminen yksin sekä tarpeettomuuden tunteen kokeminen. Yksinäisyyden kokeminen ei aiheudu pelkästään ikääntymisestä, vaan siihen liittyvistä toimintakyvyn alenemisesta sekä sosiaalisten suhteiden vähentymisestä. Nämä tekijät altistavat yksinäisyyden tunteelle. Sosiaalisten suhteiden vähentyminen voi tarkoittaa esimerkiksi merkityksellisten ihmissuhteiden menetystä. Menetykset aiheuttavat sen, että heillä on vähemmän läheisiä, joiden kanssa voivat keskustella nykyisestä elämäntilanteesta, tärkeistä asioista sekä muistella tapahtuneita asioita. (Jansson 2012, 12.)

Yksinäisyydestä aiheutuu toimintakykyä alentavaa kärsimystä sekä heikentynyttä elämänlaatua. Yksinäisyyteen liittyy myös masentuneisuutta, muistin alenemista, kohonnutta verenpainetta, itsemurhariskiä, ennen aikaisen kuoleman vaara, hitaampi toipuminen sairauksista, heikkoa ravitsemusta sekä alkoholin käytön lisääntymistä. Koska yksinäisyys vaikuttaa kokonaisvaltaisesti elämänlaatuun, sitä tulisi ennaltaehkäistä ja siihen olisi tärkeä puuttua riittävän aikaisin. (Jansson 2012, 12.) Tällä hetkellä alakuloisuudesta kärsivien ikääntyneiden määrä on noin 30%, sekä vakavasta masennussairaudesta kärsii 3-5% ikääntyneistä (Rysti 2016).

Yksinäisyyden voi tunnistaa esimerkiksi, jos ikääntynyt tuntee elämänlaatunsa heikentyneeksi, on lisännyt alkoholin käyttöä, on vähentänyt kontaktia läheisiin ihmisiin tai jos hänen sosiaali- ja terveyspalveluidensa käyttö on lisääntynyt aiheettomasti ja jos hänellä ilmenee masentuneisuutta ja ahdistuneisuutta (Savikko 2017).

Euroopan väestön ikääntymistä koskevan tutkimusyhteistyön projektissa tehdyn tutkimuksen avulla analysoitiin sosiaalisten verkostojen vaikutusta yksinäisyyden ja masennuksen välisessä suhteessa. Tutkimuskohteena oli Espanjan vanhempi aikuisväestö. (Domènech-Abella, Lara, Rubio-Valera, Olaya, Moneta, Rico-Urbe, Ayuso-Mateos, Mundò & Haro 2017, 382.)

Tutkimus toteutettiin huhtikuun 2011 ja toukokuun 2012 välisenä aikana. Tutkimuksessa haastateltiin yhteensä 4753 osallistujaa. Heistä 962 henkilöä oli 18-49 vuotiaita, 3312 henkilöä oli 50-79 vuotiaita ja 479 henkilöä 80 vuotiaita. Keskimääräinen vastaajien ikä oli 66,5 vuotta ja 54,1% vastaajista oli naisia. Tutkimuksessa käytettiin monivaiheista klusteroidun todennäköisyyden menetelmää. (Domènech-Abella ym. 2017, 382, 384.)

Tutkimuksesta saatujen tulosten perusteella 13% vastaajista koki yksinäisyyttä ja masentuneisuutta koki 12,1% vastaajista. Suurempi todennäköisyys yksinäisyydelle muodostuu naisilla, jotka ovat vanhempia, ovat olleet aikaisemmin tai eivät ole koskaan olleet naimisissa, joilla on alhaisempi koulutustaso, keski- tai matalat tulot, ei työtä ja masentuneisuutta. Tutkimus osoittaa, että yksinäisyys liittyy sosiaalisen verkoston kokoon ja siviilisäätyyn. (Domènech-Abella ym. 2017, 384)

Tutkimustiedon mukaan suurin osa ikääntyneistä on yksinäisiä Suomessa. Vertailun vuoksi työhön etsittiin tietoa toisen maan tilanteesta, joka tässä tapauksessa oli Espanja. Ikääntyneiden yksinäisyyttä haluttiin nostaa esille, koska palvelukeskus ja sen toiminta yhtenä toimivana tekijänä ehkäisevät ikääntyneiden yksinäisyyttä ja eristäytymistä yhteiskunnasta.

3.4 Ikääntyneen valinnanvapaus

Ikääntyneen valinnanvapautta sekä oikeutta määrätä omasta asumisestaan täytyy kunnioittaa niin pitkälle kuin mahdollista, eli siihen asti kuin hänen toimintakykynsä sen sallii. Ikääntyneellä on oikeus osallistua oman elämänsä suunnitteluun sekä itseään koskevaan päätöksentekoon tarvittaessa myös avustettuna. (Sote- ja vanhuspalvelut 2018.)

Asuivat ikääntyneet missä tahansa, on heillä oikeus itsenäisyyteen. Kotona asuminen ei aina tarkoita sitä, että itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan. Kotona asuminen edesauttaa päättämistä asioista sekä itsehallintaa. Palveluita tulisi pyrkiä toteuttamaan siten, että se mahdollistaisi omien päätöksiensä tekemisen ja omien tarpeiden tyydyttämisen. Niiden työntekijöiden, jotka työskentelevät heidän kanssaan, tulisi huomioida, että jokainen on yksilö ja toimintaa tulisi toteuttaa sen mukaisesti, jolloin mahdollistetaan valinnanvapauden tukeminen. (Steffansson, Pulliainen & Lappi 2015, 60-61.)

Economic and Social Research Council's (ESRC) Growing Older (GO) ohjelmassa on selvitetty niitä tekijöitä, jotka vaikuttavat terveiden ikääntyneiden elämänlaatuun. Kaksi näistä tekijöistä olivat riippumattomuus sekä valinnanvapaus. (Steffansson ym. 2015, 60-61.)

Valinnanvapauden hyödyntämisen kannalta merkittävä tekijä on saatavilla oleva informaatio valintamahdollisuuksista. Jos saatava tieto ei ole kohderyhmälle sopivassa muodossa tai sen kohdentaminen heille on riittämätöntä, on heillä suurentunut riski jäädä tiedon ulkopuolelle. Mikäli heillä on riski jäädä tiedon ulkopuolelle, työntekijöiden tulisi antaa tarvittava tieto saatavilla olevista vaihtoehdoista ja näin varmistaa heidän osallistumisensa päätöksen tekoon. Muistisairaus ei ole este omien mielipiteiden ilmaisemiselle. (Steffansson ym. 2015, 60-61.)

3.5 Ryhmätoiminnan järjestäminen

Lohjalla päivätoimintaa järjestetään Lohjalla asuville ikääntyneille ihmisille ja etenkin heille, joiden liikkuminen kodin ulkopuolella on hankalaa sekä sosiaaliset kontaktit ja virikkeellinen

toiminta ovat vähentyneet. Päivätoiminnan tarkoituksena on tukea kotona asumista, mahdollistaa sosiaalinen kanssakäyminen sekä ylläpitää toimintakykyä. (Vanhusten kuntouttava päivätoiminta 2019.)

Päivätoimintaan pääsemiseen vaikuttavat muun muassa terveydellinen tilanne, eristäytyneisyys ja yksinäisyys, sosiaalisten verkostojen puuttuminen tai vähäisyys sekä omaisen jaksamisen tukeminen. (Vanhusten kuntouttava päivätoiminta 2019.)

Päivätoimintaa järjestetään 2-5 päivänä viikossa. Päivän sisältö koostuu erilaisista ja monipuolisista toiminnoista, kuten voimistelu, laulutuokiot, aivojumppa ja leipominen. Ikääntyneiden toiveet pyritään huomioimaan toiminnan suunnittelussa. Päivätoiminnan palveluihin kuuluu myös fysioterapeutin palvelut. Ikääntyneillä on myös päivän aikana mahdollisuus lepohteen. Lohjan päivätoiminnan piiriin hakeudutaan palveluohjauksen Ikähelpin kautta. (Vanhusten kuntouttava päivätoiminta 2019.)

Vantaalla ryhmätoimintaa järjestetään kokopäivä- tai osapäivätoimintana. Siellä osapäivätoiminta kestää kokonaisuudessaan noin 2,5 tuntia ja kokopäivätoiminta puolestaan noin 6 tuntia. Ryhmätoimintaan voi hakeutua palvelutarpeen selvittämisen kautta. Selvitys tapahtuu sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön kautta, esimerkiksi kotihoiton työntekijöiden kautta. Ryhmätoimintaan osallistutaan 1-2 kertaa viikossa sovittuna päivänä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. (Kuntouttava päivätoiminta 2017.)

Ryhmätoiminta tapahtuu ryhmässä, joka muodostuu yksilöistä. Yksilöt tuovat ryhmään oman elämänsähistoriansa sekä elämäntilanteensa, ja he muodostavat ryhmistä erilaisia, ei ole toista samanlaista ryhmää. Sisältöä tulee muokata ryhmän tarpeiden mukaisesti, koska sama sisältö ei toimi jokaisessa ryhmässä. Ryhmässä tapahtuvaan vuorovaikutukseen vaikuttaa ryhmän koko. Ryhmässä osallisuutta sekä toiminnallisuutta tulisi lisätä suunnitelmallisesti ja vähän kerrallaan. Toteutuksessa tulisi kuulla osallistujia sekä muita toimijoita kuten vapaaehtoistoimijoita ja työntekijöitä suunniteltaessa toiminnan sisältöä. (Brand, holmi & Kuikka 2013, 8-10.)

Vapaaehtoisten seurojen ja järjestöjen järjestämä harrastustoiminta voi vaikuttaa vahvasti ihmisen ja ryhmän väliseen vuorovaikutukseen sekä ihmisen suotuiseseen käyttäytymiseen ryhmässä. Ryhmään kuulumisen luo myös yhteenkuuluvuuden tunnetta, josta muodostuu ryhmälle yhteisiä arvoja. (Noppi & Koistinen 2005, 50.)

Kehitetystä aktiivisessa toiminnassa tulisi huomioida, että kaikille olisi sellaista tekemistä, joka kiinnostaa ja sopii heille. Jokaisen omat tarpeet tulisi huomioida toiminnassa. Ikääntyneiden toimintakykyä voidaan vahvistaa, sekä voimavaroja tukea käyttämällä erilaisia ryhmiä työssä. Ryhmät toimivat ennaltaehkäisevänä sosiaalityönä ja niissä toteutuu varhaisen puuttamisen tunnusmerkit. Ryhmään kuulumisen ehkäisee yksinäisyyttä, tarjoaa kokemuksia sekä

luo turvallisuuden tunnetta ja kantaa arkea eteenpäin. (Brand ym. 2013, 7.) On todettu, että ikääntyneiden terveyttä pystytään edistämään toiminnalla, joka vähentää yksinäisyyttä ja lisää sosiaalista hyvinvointia. Avainasemassa kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin edistämiseksi ovat tukihenkilöt, ryhmänohjaajat sekä ystävätoiminta. (Hansen 2015, 9.)

Kohderyhmälle suunnatut ryhmät voivat olla esimerkiksi harrastuspohjaisia, terapeutteja tai kasvatuksellisia. Ryhmien sisältönä voi olla esimerkiksi taide, liikunta, käsityöt, pelit, kuoro tai jokin muu kiinnostusta herättävä toiminta. Kulttuuritoiminta olisi hyvä huomioida ryhmien toiminnassa. Sen huomioiminen tukee ikääntyneiden identiteettiä, sosiaalisen yhteenkuuluvuuden tunnetta ja koettua terveyttä. (Brand ym. 2013, 7.)

Yksi esimerkki ryhmätoiminnan vaikuttavuudesta nousee esiin muun muassa musiikkiryhmässä. Musiikki lievittää negatiivisia tunteita sekä edesauttaa fyysistä ja henkistä rentoutumista. Lisäksi musiikki vaikuttaa aivojen toimintaan muun muassa lisäämällä dopamiinin, noradrenaliinin ja endorfiinin eritystä. On tutkittu, että musiikkiterapia vähentää ikääntyneiden masentuneisuutta ja vaikuttaa laskusuuntaisesti systoliseen verenpaineeseen. (Ugur, Aktaş, Orak, Sargambilen & Avci 2017.)

Toinen toimiva ryhmätoiminnan muoto on kohtaamistaide. Sen on osoitettu olevan ikääntyneiden keskuudessa monipuolista ja kuntouttavaa ryhmätoimintaa. Siinä on keskeistä taidelähtöinen vuorovaikutus sekä toiminnassa harjaannutetaan ennen kaikkea sosiaalista toimintakykyä. Kohtaamistaide perustuu havainnoimiseen, aistien tarkasteluun ja tutkimiseen, tunteiden kokemiseen, muistelemiseen, uusiin elämyksiin sekä kokemusten jakamiseen. (Keto 2012.)

Kedon (2012) tekemän kohtaamistaide vanhustyössä - kokemuksia ja visioita tutkimuksen tulosten mukaan ryhmään osallistuneiden ikääntyneiden mieliala kohentui, masentuneisuus väheni, kiinnostus omaa päivärytmiä ja viikko-ohjelmaa kohtaan lisääntyi, oma luovuus kehittyi, valintojen tekeminen helpottui sekä nopeutui, oma-aloitteisuus lisääntyi ja epävarmuus väheni. Ikääntyneet saivat ryhmään osallistuessa yhteisiä kokemuksia sekä elämyksiä ja positiivisen mielen.

Ryhmään kuulumisen tunne antaa sisäisen turvan tunnetta, kokemuksia itsensä hyväksymisestä sekä se toimii itsetunnon tukipilarina, se vahvistaa myös ikääntyneen kognitiota ja vähentää aiheutonta terveyspalveluiden käyttöä. Myös yksinäisyyttä voidaan lievittää ryhmätoiminnalla ja mahdollisuudella osallistua ryhmän toiminnan suunnitteluun. Ryhmään kuulumisen vaikuttaa myös epätarkoituksenmukaisiin suojautumisen keinoihin. Ikääntynyt tarvitsee vähemmän näitä suojautumisen keinoja, kun hän kokee ryhmässä mieluisia vuorovaikutustilanteita ja kun ryhmässä on muita ikääntyneitä, jotka kannustavat häntä osallistumaan yhdessä tehtävään päätöksentekoon. (Noppari & Koistinen 2005, 52; Savikko 2017.)

Kun ikääntynyt osallistuu kodin ulkopuolella tapahtuvaan ryhmätoimintaan, sitä paremmin pystytään ehkäisemään yksinäisyyden tunnetta sekä sosiaalista syrjäytymistä (Noppari & Koistinen 2005, 52). Ryhmään osallistuminen tukee myös mielen hyvinvointia. Kun ikääntynyt tekee asioita, jotka ovat itselle mielekkäitä, esimerkiksi lähtee liikkeelle luontoon tai osallistuu ryhmään, jossa voi olla sosiaalisessa kanssakäymisessä muiden kanssa. Mielen hyvinvointiin vaikuttaa myös keinot suhtautua kehon tuntemuksiin, tunteisiin ja ajatuksiin. (Hansen 2015, 11.) Kaupunkien tulisi huomioida ikääntyneiden mahdollisuudet luoda uusia sosiaalisia verkostoja, joissa keskeisimpänä asiana olisi mahdollisuus vuorovaikutukseen muiden saman alueen ikääntyneiden kanssa. (Noppari & Koistinen 2005, 52.)

Ikääntyneille merkityksellisiä asioita ovat terveydentilan säilyttäminen sekä toimintakyvyn ylläpitäminen. Nämä tekijät vaikuttavat yksilön sekä yhteiskunnan elämänlaatuun ja hyvinvointiin. Terveydentilan ja toimintakyvyn ylläpitäminen on tärkeää, koska kohderyhmän osuus väestössämme kasvaa tulevaisuudessa. (Lampinen 2004, 11.) Ikääntyneen terveyttä ja hyvinvointia edistävät iän karttuessa muun muassa aktiivinen elämäntapa sekä hyvänä pysynyt kognitiivinen sekä fyysinen toimintakyky (Rysti 2016). Jotta ikääntyneiden elämänlaatu säilyisi ja sen heikentymistä ennaltaehkäistäisi, tulisi yhteiskunnan kehittää keinoja, joiden avulla niitä voitaisiin ylläpitää sekä ikääntyneet pystyisivät elämään itsenäisesti. (Lampinen 2004, 11.)

4 Menetelmät ja toteutus

4.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena on ohjeistaa ja opastaa käytännön toimintaa sekä järjestää ja järjeittää toimintaa. Toiminnallinen opinnäytetyö voi olla ohje, ohjeistus tai opastus, joka on suunnattu käytännön toimintaa varten. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9.)

Työstä muodostuu aina konkreettinen tuotos. Tämä voi olla esimerkiksi ohjeistus, tietopaketti, portfolio tai kirja. Riippumatta siitä, mikä aihe tai ala on kyseessä, toiminnallisilla opinnäytetöillä on yhteinen näkökulma: kokonaiskuva luodaan toiminnallisten ja visuaalisten menetelmien avulla, josta tavoitteissa esiin tulleet päämäärät on helppo tunnistaa. Kun valitaan toiminnallisen opinnäytetyön toteuttamistapaa, tulisi pohtia, mikä on paras toteutus muoto, joka palvelee parhaiten tutkimuksen kohderyhmää. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 51.)

Työ perustuu toiminnalliseen opinnäytetyöhön, koska jo heti alussa tiedettiin, että työn lopputuloksena tulisi olemaan jokin konkreettinen tuotos. Tuotoksen luominen toimi siis työn tarkoituksena ja sen avulla oli ideana järjeittää toimintaa ja suunnata sitä kohti muutoksia. Työ ei olisi aiheensa puolesta sopinut esimerkiksi kirjalliseksi katsaukseksi.

Opinnäytetyön tekeminen lähti käyntiin teoriaosuuden kirjoittamisella sekä haastattelurungon luomisella laadullisen tutkimusmenetelmän ohjeistuksen mukaisesti. Kun edellä mainitut vaiheet olivat valmiita, ikääntyneille toteutettiin teemahaastattelu, josta kerrotaan myöhemmin

lisää tässä työssä. Haastattelun tulokset analysoitiin teemoittelu -menetelmän avulla, jotta tulosten analyysi oli mahdollisimman tarkka ja luotettava.

Teemahaastattelun analysoituja tuloksia, kirjoitettua teoretietoa sekä kyselyistä saatuja vastauksia käytettiin Lohjan kaupungin palvelukeskusmallin luomiseen. Palvelukeskusmallista pyydettiin arviointi palautekyselyyn avulla, joka lähetettiin e-lomakkeena työelämänedustajille. Saatu palaute on kuvattu tarkemmin työn myöhemmässä vaiheessa.

4.2 Laadullinen tutkimusmenetelmä

Laadullisen tutkimusmenetelmän lähtökohtana on, että halutaan saada kirjoittamatonta, todellista tietoa sekä halutaan ymmärtää, minkälaiset tekijät vaikuttavat ihmisten toimintaan. Tekijöitä voi olla esimerkiksi toimintaan vaikuttavat halut, ihanteet sekä käsitykset. (Vilka & Airaksinen 2003, 63.) Kun tutkimus tehdään laadullisen tutkimusmenetelmän avulla, voidaan tarkastella merkityksiä, jotka ovat ihmisten välisiä ja sosiaalisia. Merkitykset ovat suhteita ja niistä muodostuvia kokonaisuuksia. Merkityskokonaisuudet voivat esiintyä tapahtumina, jotka ovat peräisin ihmisistä tai ihmisiin päätyviä tapahtumia, esimerkiksi toiminnat, ajatukset, päämäärän asettaminen tai yhteiskunnan rakenne. (Vilka 2005, 97.)

Laadullisen tutkimusmenetelmän tavoitteena on esittää tutkimuksen teon aikana muodostuneiden havaintojen avulla esimerkiksi ihmisten toiminnasta sellaista, joka on välittömän havainnoinnin tavoittamattomissa. Nämä asiat ovat verrattavissa arvoitukseen ja tarkoituksena on niiden selvittäminen tutkimuksen avulla. Tutkimusten aikana tutkittavat henkilöt kuvaavat omia kokemuksiaan sekä käsityksiään, joista muodostetaan vihjeitä. Vihjeiden avulla pystytään tekemään tulkintoja, eli siis ratkaisemaan arvoituksia. Tulkinnan avulla pystytään muodostamaan ohjeita, toimintamalleja ja kuvauksia, eli tuloksia tutkimukselle. (Vilka 2005, 98.) Laadullisen tutkimusmenetelmän avulla voidaan edesauttaa syvällisempää ymmärrystä, kuvaamista ja selittämistä tutkittavasta asiasta (Kananen 2014, 22).

Tutkimuskysymyksiä olivat seuraavat

1. Mihin toimintaan ikääntyneet ovat tyytyväisiä ja mitä he kaipaivat lisää?
2. Minkälaista toimintaa yhteisöjen ja järjestöjen olisi mahdollista järjestää?
3. Minkälaista toimintaa palvelukeskukset järjestävät tällä hetkellä?

Laadullinen tutkimusmenetelmä valikoitui tämän työn menetelmäksi, koska haluttiin tarkastella ihmisten kokemuksia palvelukeskuksen tämän hetkisestä toiminnasta. Lisäksi vastaajien lukumäärä ei ollut avainasemassa tässä työssä, joten tämän vuoksi määrällinen

tutkimusmenetelmä ei olisi soveltunut tähän työhön. Yllä oleviin Tutkimuskysymyksiin saatiin vastaukset teemahaastattelun, palvelukeskuksille sekä järjestöille ja yhteisöille lähetettyjen kyselyiden avulla.

4.3 Aineistonkeruumenetelmät

Teemahaastattelu on yksi laadullisen tutkimuksen aineistonkeruumenetelmä. Teemahaastattelussa on kyse siitä, että tutkimusongelmista erotellaan keskeisimmät asiat tai teemat, joita on välttämätöntä selvittää vastauksien saamiseksi. (Vilkkä 2005, 101.) Teemahaastattelu toteutetaan yksilöhaastatteluna, jonka avulla pyritään saamaan tietoa tietystä teemasta (Vilkkä & Airaksinen 2003, 63). Ennen haastattelun toteuttamista, tutkija perehtyy tutkittavaan ilmiöön, sen tärkeisiin osiin, rakenteisiin, prosesseihin ja kokonaisuuteen. Aiheanalyysin perusteella kehitetään haastattelurunko. Haastattelu kohdistetaan haastateltavien subjektiivisiin kokemuksiin tilanteista, joihin tutkija on etukäteen perehtynyt. Tutkijan täytyy tietää, että haastateltavat ovat kokeneet aiheita käsittelevän tilanteen. (Hirsijärvi & Hurme 2001, 47.) Tässä opinnäytetyössä tämä tarkoittaa sitä, että haastateltavat ovat osallistuneet ryhmätoimintaan palvelukeskuksessa.

Haastattelun teeman tulee olla kaikille osallistujille sama, ja tavoitteena on, että kaikki saavat antaa oman kuvauksen asialle. Teemahaastattelussa ei ole määritelty tarkasti, tuleeko kaikille tutkimukseen osallistujille esittää kaikki suunnitellut kysymykset, pitääkö kysymykset esittää kaikille samassa järjestyksessä tai tuleeko sanamuotojen olla samat jokaisessa haastattelussa. Teemahaastattelussa ei voi kysyä mitä tahansa, vaan siinä tulee pyrkiä löytämään vastauksia tutkimuksen tarkoitukseen, ongelmanasetteluun tai tutkimustehtävään. (Vilkkä 2005, 101; Tuomi & Sarajärvi 2018, 88.)

Opinnäytetyössä käytettiin aineistonkeruumenetelmänä teemahaastattelua. Haastattelua varten luotiin haastattelulomake, jonka avulla pyrittiin selvittämään ikääntyneiden näkökulmia päivätoiminnan aktiviteetin suhteen, esimerkiksi minkälaisesta toiminnasta he pitävät, minkälaisesta toiminnasta he eivät pidä sekä minkälaista toimintaa he ehdottomasti haluaisivat järjestettävän. Teemahaastattelua pidettiin sopivana tiedonkeruumenetelmänä, koska kohderyhmänä olivat ikääntyneet ihmiset. Teemahaastatteluun osallistuminen ja kysymyksiin vastaaminen keskustellen oli toimivampi ratkaisu ja oletettavasti mielekkäämpää osallistujille. Kyselypaperille tai netissä kyselyyn vastaaminen ei olisi toiminut yhtä hyvin, koska ikääntyneet eivät välttämättä olisi osanneet vastata edellä mainituilla tavoin kyselyihin. Kyselylomake olisi vaatinut sen tarkkaa suunnittelua juuri kohderyhmälle sopivaksi ja ikääntyneet eivät välttämättä osaa käyttää internetiä.

Teemahaastattelun haastattelulomakkeessa vältetään kysymyksiä, joihin haastateltava voi vastata ”kyllä” tai ”ei”. Tämän vuoksi vältetään -ko- ja -kö- päätteisiä kysymyksiä, esimerkiksi ”oletko, onko, teetkö”. Haastattelulomakkeessa suositaan kysymyksiä, jotka alkavat

sanoilla ”mitä, miten, millainen tai miksi”. Haastattelun aikana haastateltavaa pyydetään myös kuvailemaan tai kertomaan asioita, sekä antamaan käytännön esimerkki. (Vilkka 2005, 105-106.)

Haastateltavat valitaan tutkittavaan asiaan liittyvän kokemuksen ja asiantuntemuksen perusteella. Haastateltavilla tulee siis olla omakohtainen kokemus tutkittavasta asiasta. (Vilkka 2005, 114.)

Haastattelu perustui vapaaehtoisuuteen, joten järjestettävästä haastattelutilanteesta lähetettiin Lohjan keskustassa sijaitsevaan palvelukeskukseen tiedote, jonka avulla päivätoiminnan työntekijät pyysivät ikääntyneitä osallistumaan haastatteluun. Päivätoiminnan asiakkaista haastatteluun osallistui kaksi ikääntynyttä. Osallistujilta pyrittiin selvittämään myös mahdollisia ongelmia liittyen palvelukeskukseen saapumiseen.

Teemahaastattelu nauhoitetaan ja nauhoitteen avulla haastattelu kirjoitetaan tekstinkäsittelyohjelmalla sellaiseen muotoon, joka helpottaa aineiston analysointia ja hallitsemista, eli haastattelu litteroidaan. Tutkimuskysymykset määrittävät sen, kuinka tarkasti haastattelu kirjoitetaan sanasta sanaan. Silloin, kun analyysin kohteena ei ole kielen käyttö tai vuorovaikutus, litteroinnissa ei ole välttämätöntä käyttää erikoismerkkejä, vaan tärkeää on, että kaikki puhuttu saadaan kirjoitettua tekstiksi. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006a.)

Aineiston käsittelyn ja analysoinnin helpottamiseksi aineisto tulisi numeroida. Numeroinnin lisäksi haastattelun alkuun on hyvä merkitä esimerkiksi tunnistetietoja, kuten sukupuoli, ikä, asuinpaikka sekä koulutus ja/tai ammatti, sekä muita tilanteeseen vaikuttaneita tekijöitä. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006a.)

Muut palvelukeskukset huomioitiin kyselyllä. Sen avulla kartoitettiin palvelukeskusten tämän hetkistä toiminnallista tarjontaa kotona asuville ikääntyneille sekä mahdollisia kehitysideoita toiminnalle tai mitä he toivoisivat järjestöiltä ja yhteisöiltä.

Lohjan kaupungin alueen järjestöistä ja yhteisöistä kartoitettiin ne, jotka voivat olla yhteistyössä Lohjan palvelukeskusten kanssa. Järjestöt ja yhteisöt kartoitettiin Lohjan kaupungin yhteisörekisterin avulla. Rekisteristä etsittiin aiheeseen sopivien järjestöjen ja yhteisöjen yhteystiedot. Erilaisia järjestöjä ja yhteisöjä valikoitui yhteensä 18.

Valittujen järjestöjen ja yhteisöjen johtajille tai toiminnasta vastaaville henkilöille lähetettiin sähköpostitse kysely lyhyenä versiona, jonka tavoitteena oli selvittää yhteistyön mahdollisuutta palvelukeskusten kanssa, sekä minkälaista toimintaa he voisivat järjestää Lohjan kaupungin palvelukeskuksissa.

Tämän työn liitteistä löytyy teemahaastattelun runko, sekä palvelukeskuksille ja järjestöille ja yhteisöille lähetetyt kyselyt. Palvelukeskusten sekä järjestöjen ja yhteisöjen kyselypohjista

löytyy myös linkit kyselyiden e-lomakepohjille. E-lomakepohja mahdollisti sen, että vastaaminen tapahtui nimettömänä, vapaaehtoisesti ja mahdollisimman helposti.

Muiden palvelukeskusten sekä järjestöjen ja yhteisöjen kyselyt luotiin e-lomakepohjalle, koska työn tekijöiden aikaresurssit eivät olisi riittäneet kiertämään jokaisessa paikassa järjestämässä haastattelutilannetta. Tämän lisäksi muun muassa järjestöille ja yhteisöille oli helpompaa lähettää kysely sähköpostitse, koska soittaminen ja aikataulujen yhteensovittaminen olisi vienyt myös liian paljon aikaa. Työn ensisijaisena tiedonkeruumenetelmänä toimi kuitenkin teemahaastattelu, joten työn alussa oli jo selvää, että siihen panostettaisiin enemmän.

4.4 Tulosten analyysimenetelmä

Analyysimenetelmänä käytetään teemoittelua, koska se on helppo tapa analysoida teemahaastatteluaineistoa. Teemoittelulla tarkoitetaan sitä, että haastattelun analyysivaiheessa tarkastellaan piirteitä, jotka ovat yhteisiä suurimmalle osalle haastateltavista. Piirteet saattavat muodostua teemahaastattelun teemoista ja olisi suotavaa, että lähtökohtateemat nousisivat esille. Lähtökohtateemojen lisäksi analysoinnissa nousee esille muita teemoja, jotka ovat mielenkiintoisempia kuin lähtökohtateemat. Ihmisten työstämät aiheet eivät aina noudata järjestystä ja jäsenystä, jonka tutkija on suunnitellut etukäteen. Lähtökohtateemat muodostuvat tutkijan tulkinnoista siitä, mitä haastateltavat ovat sanoneet. (Hirsijärvi & Hurme 2001, 173; Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006a.) Teemoittelussa on kyse saadun aineiston jäsentämisestä ja ryhmittelystä luotujen teemojen mukaisesti (Tuomi & Sarajärvi 2018, 105).

Hirsijärvi ja Hurme (2001, 173) kertovat, että teemojen muodostamisen tukena voidaan hyödyntää koodausta. Vaikka haastateltavat käyttäisivät eri ilmaisutapoja, heidän mielestään tutkija voi koodata ne samaan luokkaan. He kertovat hyvän esimerkin koodauksesta seuraavissa sitaateissa: ”noh, onhan se mua lyönyt, vaikka kuinka useasti” ja ”kyllä, mieheni on toistuvasti lyönyt minua”. Nämä edellä mainitut esimerkit koodattaisiin saman luokan alle.

Apuna voidaan käyttää taulukointia, jonka avulla pystytään erottelemaan keskeisimmät aineiston seikat, joille pohditaan yhdistäviä teemoja. Teemoja voi nimetä kuvaavalla tyyllillä tai käyttämällä mielikuvituksellisempia otsikoita, mutta raportin tyyli tulisi pysyä yhtenäisenä. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006a.)

Teemojen järjestelyssä aineisto järjestellään teemojen mukaisesti, eli jokaisen teeman alle poimitaan haastatteluista teemaan liittyvät puheenaiheet. Järjestely tapahtuu esimerkiksi tekstinkäsittelyllä, jossa kopioidaan ja liitetään aineiston tekstit tietyn teeman alle. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006a.)

Teemoittelu valikoitui tulosten analyysimenetelmäksi luonnollisesti teemahaastattelun vuoksi. Teemahaastattelu ja teemoittelu kulkivat käsikädessä ja haastattelun litteroinnin jälkeen oli

selkeää luoda teemat ja järjestää tulokset niiden alle. Työn suunnitteluvaiheessa käytiin läpi myös muita vaihtoehtoja, mutta teemoittelu tuntui luontevimmalta tähän työhön.

4.5 Palautteen keruumenetelmä

Palautteen keräämistä varten laaditaan sähköisessä muodossa oleva määrällisen tutkimusmenetelmän mukainen palautekysely. Kyselyssä käytetään monivalintakysymyksiä, jolloin vastajalle on annettu valmiit vaihtoehdot ja kysymysmuoto on vakioitu eli standardoitu. (Vilkkä 2005.)

Palautteen keräämistä varten luotiin e-lomake kysely, jossa käytettiin monivalintakysymyksiä. Kyselyn tarkoituksena oli pyytää palautetta työelämäedustajilta työn tuotoksesta, eli palvelukeskumallista. Linkki e-lomake kyselyyn lähetettiin ennen opinnäytetyön valmistumista, koska palautteen kerääminen työn tuotoksesta oli osa tätä opinnäytetyötä. Saatu palaute on kuvattu tarkemmin kohdassa 5.7. Kysely toteutettiin e-lomakekyselynä, koska työelämäedustajia oli useampi ja aikataulujen yhteensovittaminen olisi todennäköisesti osoittautunut haasteelliseksi kyselyn järjestämistä varten. Työelämäedustajat olivat alusta asti aktiivisesti mukana, joten pystyttiin luottamaan siihen, että kyselyyn saataisiin myös vastauksia.

Lohjan kaupungin palvelukeskuksen päätettäväksi jäi, hyödyntävätkö he opinnäytetyön avulla muodostettua palvelukeskumallia tulevaisuudessa palveluiden kehittämisessä. Työn valmistuttua pyydettiin vielä erikseen palautetta koko työstä opinnäytetyöohjeistuksen mukaisesti.

5 Tulokset

Teemahaastattelu toteutettiin Lohjan keskustassa sijaitsevan palvelukeskuksen päivätoiminnassa. Päivätoiminnassa haastateltaviksi valittiin työntekijöiden toimesta kaksi ikääntynyttä, joiden toimintakyky oli parantunut päivätoiminnassa käymisen aikana. Haastateltavilla ajateltiin olevan mahdollisuus siirtyä päivätoiminnan palveluista takaisin avoimiin ryhmätoimintoihin, jos heille mielekkäitä ryhmiä olisi tarjolla. Molemmat ikääntyneet asuivat vielä kotona ja kävivät säännöllisesti päivätoiminnassa. Työntekijät kertoivat heille teemahaastattelun saatekirjettä apuna käyttäen, mistä tutkimuksessa oli kyse. Ennen haastattelun aloittamista tutkimuksen tarkoitus ja tavoite käytiin vielä uudestaan läpi haastateltavien kanssa. Haastattelulaksi oli valittu rauhallinen toimistohuone.

Haastattelut toteutettiin yksilöhaastatteluina ja ne nauhoitettiin. Teemahaastattelun runko käytiin suunnitelman mukaisesti läpi keskustellen ja joissakin kohdissa esitettiin tarkentavia kysymyksiä. Kokonaisuudessaan haastattelutilanteet muodostuivat rauhallisesta keskustelusta ja luottamuksellinen ilmapiiri oli vahvasti läsnä. Haastateltavat uskalsivat kertoa omia mieltänsä asioista.

Tulosten analyysimenetelmänä käytettiin kohdassa 4.4 kuvailtua teemoittelu -menetelmää. Teemoittelussa luotiin kolme pääteemaa. Pääteemat muodostuivat selkeästi lähtökohtateemojen avulla, eli niiden, joita käytettiin teemahaastattelussa. Teemojen luomisessa huomioitiin myös työn tutkimuskysymykset. Haastattelun litteroinnin jälkeen oli luontevaa yhdistää samankaltaisia asioita teemojen alle.

Luodut teemat on kuvattu tarkemmin kuviossa 1 ja niiden alle koottiin teemahaastattelussa esille tulleita asioita, jotka olennaisesti vastaavat tutkimuskysymyksiin ja ovat keskeisimpiä asioita. Seuraavissa alaotsikoissa kuvaillaan tarkemmin saatuja tuloksia.

Ryhmätoiminnan järjestäminen	Päivätoiminta kotona asumisen tukena	Palveluiden saatavuus
<ul style="list-style-type: none"> •Mielekästä toimintaa: kuntoilukerho, aivojumppa, bingo, piirustus •Toivotaan lisää: tanssia, yhteislaulua, virsien laulamista, leivonta, ruoan laitto. •Muutosehdotuksia: konsertissa tai teatterissa käyminen ja ulkoilu 	<ul style="list-style-type: none"> •Päivätoiminnassa käyminen ei vaikuta kotona pärjäämiseen •Päivätoiminta vaikuttaa henkiseen ja fyysiseen toimintakykyyn esimerkiksi yhteisöllisyys, fysioterapeutti, kuntosaliryhmä •Itseään koskevaan päätöksen tekoon vaikuttaminen vähäistä •Toimintaan mukaan pääseminen on helppoa, mutta pitkäkestoinen prosessi 	<ul style="list-style-type: none"> •Palvelukeskukseen saapuminen helppoa kuljetuspalvelun ansiosta •Kotihoidon työntekijät keskeisessä roolissa palvelun piiriin hakeutumisessa. •Palvelukeskuksen keskeinen sijainti

Kuvio 1: Teemat

5.1 Ryhmätoiminnan järjestäminen

Haastateltavien mielestä päivätoiminnassa mielekästä toimintaa oli kuntoilukerhon kaltainen toiminta, jossa oli aivojumppaa, bingoa sekä piirustustilaisuuksia. Aivojumppaa toteutettiin esimerkiksi kysymyskortiston avulla, johon koko pöytäseurue osallistui. Mielekkääksi koettiin myös se, että päivätoiminnassa oli paljon ihmisiä, jotka muodostivat yhtenäisen yhteisön. Päivätoimintaa kuvattiin ”täyspakettina” ja eikä siitä osattu eritellä ainoastaan yhtä mielekästä asiaa. Päivätoiminta koettiin hyvänä asiana.

”Ei, Siis tää on kokonaisuudessaan tän ikäisille ihmisille tää on hyvä.”

Enemmän toivottiin palvelukeskuksen juhlasalissa järjestettävää toimintaa, kuten tanssia, yhteislaulua ja virsien laulamista, joissa toiminnan järjestävät tulevat palvelukeskuksen ulkopuolelta, esimerkiksi järjestöistä ja yhteisöistä. Leivonta ja ruoan laitto olivat myös eräitä toivottuja toimintoja, joita on järjestetty aikaisemmin.

Esille nousi muutosehdotuksia, joita ei välttämättä pystytä toteuttamaan. Esille tuotiin, että hoitajia voisi olla enemmän, jotta he pystyisivät ryhmänä käymään esimerkiksi konserteissa Lohjan Laurentius-salissa tai teatterissa. Toinen muutosehdotus oli, että he ulkoilisivat enemmän etenkin kesäaikana, jolloin olisi mukava mennä esimerkiksi piknikille palvelukeskuksen takapihalle.

”No ne on semmosia muutosehdotuksia joita, ne ei tule mitenkään onnistumaan täällä, et pitäis olla niinkun ryhmä, että näitä hoitajia enempi et joskus johonkin konserttiin vietäis meijät. Jotain tämmöstä, kun tossa on mikä talo tää nyt on, Laurentius sali. Siellä mä oon käynyt muutaman kerran teatterissa, mutta kun täällä on niin hyviä konsertteja myöskin. Ja kesä tietenkun, kun tulee niin, kun mä en ole vielä koko kesää täällä ollu niin, tossa on toi piha. Mentäis vaikka piknikille siihen.”

Ulkopuolisten järjestäjien kerrottiin järjestävän muun muassa bingoa, tanssia kuten senioritanssia, laulua, yhteislaulua sekä runonlausuntaa.

5.2 Päivätoiminta kotona asumisen tukena

Esille nousi, että päivätoiminnassa käyminen ei niinkään vaikuta varsinaisesti kotona pärjäämiseen, vaan kotihoito tuki enemmänkin tätä osa-aluetta. Päivätoiminta koettiin enemmän virkistävänä ja henkisenä tukena arjessa.

Päivätoiminnassa käyminen vaikutti niin henkiseen kuin fyysiseenkin toimintakykyyn. Päivätoiminnassa käyminen on auttanut muun muassa pääsemään eteenpäin elämässä leskeksi jäämisen jälkeen esimerkiksi vertaistuen avulla sekä sillä, että seuraa on saatavilla ryhmässä. Päivätoiminta muutti ihmistä hyvällä tavalla, esimerkiksi ystävällisemmäksi. Myös fysioterapeutin palvelut koettiin hyödyllisenä. Fysioterapeutilta sai apua ja neuvoja esimerkiksi selän vaivoihin sekä käsilihasvoimien vahvistamiseen. Myös kuntosaliryhmästä koettiin olleen apua, koska siellä sai ohjausta ja neuvoja liikkeen tekemiseen ja laitteiden käyttämiseen.

”No mä oon niin rempassa kunnossa pitkän aikaa ollu, et niinkun hyödynnän tota punttisali, kuntosali, mikä se nyt onkaan. Se on aivan upeeta et tääl on semmonen, että lihaskunto pysyy.”

Ikääntyneiden kokemuksena oli, ettei päivätoiminnassa kävijöiltä kysytä mielipidettä järjestettävästä toiminnasta. He siis kokivat, että itseään koskevan päätöksen tekoon vaikuttamisen osa-alue on tullut vähäisesti esille. Keskustelussa nousi esille, että kukaan ei ole kuitenkaan ottanut tätä asiaa esille ryhmässä ja näin voisi jatkua, kunhan tyytyväisyys säilyisi. Keskustelun aikana kuitenkin nousi esille, että ihmisillä voi olla erilaiset käsitykset asioista, joten mielipidettä asioihin olisi kuitenkin hyvä kysyä. Asioiden ehdottaminen ryhmässä koettiin joka tapauksessa mahdollisena.

Päivätoimintaan mukaan pääseminen koettiin helppona, mutta pitkäkestoisena odotuksena. Päivätoiminta nähtiin suosittuna paikka ja sen maine oli levinnyt laajalle, jonka vuoksi

hakijoita oli paljon ja mukaan pääseminen kesti kauan. Arveltiin, että mukaan pääseminen kestää noin kaksi kuukautta. Kotihoito on ollut isossa roolissa hakuprosessin käynnistyksessä, koska kotihoidon työntekijät ehdottivat osallistumista päivätoimintaan ja auttoivat sinne hakeutumisessa.

Päivätoimintaan pääsemiseen arveltiin olevan erilaisia kriteerejä ja vaatimuksia, joiden vuoksi ikääntynyt voisi olla vaarassa joutua keskeyttämään päivätoiminnassa käymisen. Tarpeeseen nähden saatettiin katsoa, että päivätoiminnassa kävijän toimintakyky on parempi kuin monella muulla toimintaan hakijalla.

5.3 Palveluiden saatavuus

Ilman kotihoidon työntekijöitä ikääntynyt ei olisi osannut hakeutua itse päivätoimintaan. Koettiin, että päivätoimintaan ei voi hakeutua itsenäisesti ja että informaatiota kyseisestä palvelusta ei ollut riittävästi saatavilla.

Palvelukeskukseen saapuminen koettiin helppona. Sinne saavuttiin yleensä taksilla, joka haki ikääntyneen kotiovelta sovittuna päivänä ja kellonaikana, sekä päivän päätteeksi kuljetti takaisin kotiin. Taksia ei tarvinnut tilata itse, vaan aina noudatettiin sovittua hakuaikaa ja -päivää. Palvelukeskuksen sijainti koettiin myös hyvänä ja keskeisenä asiana.

”Ihanasti, se iso taksi. Se tulee portille ja sieltä tulee kuljettaja ihan melkein ovelle asti ja se ottaa käsikoukkuun kun on niin liukasta.”

”Mä oon alottanu sen semmosella paketilla, että auto käy hakemassa mut ja tuo tänne ja vie kotiin.”

Päivätoimintaan olisi mahdollisuus osallistua myös useampanakin päivänä, esimerkiksi kolme kertaa viikossa. Keskustelussa tuli esille ihmettelyä siitä, miksi joku sai osallistua vain yhden kerran viikossa päivätoimintaan.

5.4 Palvelukeskusten sekä järjestöjen ja yhteisöjen kyselytulokset

E-lomake kysely lähetettiin yhteensä 18 järjestölle ja yhteisölle ja vastauksia saatiin yhteensä viisi. Kyselyihin vastanneista kaksi kertoi, että he järjestävät Lohjan kaupungin palvelukeskuksissa muun muassa kansantanssiesityksiä ja pelimannimusiikkia, sekä muistikahvilan 2 kertaa kuukaudessa. Kolme muuta vastannutta kertoivat, että he eivät järjestä tällä hetkellä toimintaa palvelukeskuksissa.

Järjestöt ja yhteisöt pystyisivät järjestämään palvelukeskuksissa esimerkiksi yhteislaulua, lauleikkituokioita, runoiltoja, erilaisia käsitöiden tekemispajoja, nikkarointia ja poppanakudontaa. Jokainen vastaaja määritteli sen, kuinka usein pystyisivät järjestämään toimintaa, mutta yhteinen keskiarvo oli noin 1-4 kertaa kuukaudessa.

Palvelukeskuksille tarkoitettu kysely lähetettiin yhteensä kahdeksalle henkilölle ja vastauksia saatiin yhteensä kaksi. Vastauksista kävi ilmi, että palvelukeskuksissa järjestetään tällä hetkellä kotona asuville ikääntyneille muun muassa kerhotoimintaa, seniorikahvilatoimintaa sekä seurakunnan tilaisuuksia.

Toinen vastaajista ei maininnut kehitysideoita toiminnan suhteen, mutta toisesta vastauksesta nousi esille tarjonnan lisääminen esimerkiksi vapaaehtoisten osallistujien kautta. Järjestöiltä ja yhteisöiltä toivottiin muun muassa ulkoilutusta, peli-iltapäivää, liikunnallisia asioita, käsitöitä, kerhoja sekä keskusteluja. Vastauksista kävi ilmi, että järjestöiltä ja yhteisöiltä toivottiin enimmäkseen toiminnallista tekemistä ikääntyneiden kanssa.

5.5 Palvelukeskusmalli

Palvelukeskusmalli on kuvattu kuvion avulla alapuolella. Malli luotiin teemahaastattelusta saatujen tulosten, kirjoitetun teorian tiedon sekä kyselyistä saatujen tulosten perusteella. Malli muodostui pitkälti kyselyistä saatujen tulosten perusteella, koska teemahaastattelun ja kyselyiden avulla saatiin olennaista tietoa palveluiden käyttäjiltä ja niiden järjestäjiltä. Nämä tiedot olivat avainasemassa tässä työssä ja myös muutosehdotukset oli helpompi huomioida mallissa.

Mallin luomisen apuna käytettiin heti alusta alkaen alla näkyvää kuvio -kokonaisuutta. Kuvioon oli helpompi jäsenellä mallissa huomioitavia asioita. Huomioitavat asiat nousivat esille helposti tehdyn teemoittelun avulla ja niistä oli helppo muokata otsikoita malliin. Jotkut asiat nousivat teorian tiedosta ja niistäkin muodostui omat otsikkonsa.

Teorian tietoa käytettiin täydentämään saatuja tuloksia, esimerkiksi esteettömyyttä koskevan käsitteen kohdalla. Tätä aihetta ei käsitelty teemahaastattelussa tai kyselyissä, mutta kyseinen asia on kuitenkin olennainen ja tärkeä asia toimivassa palvelukeskusmallissa, joten siksi siihen on perehdytty teorian avulla. Jotta malli olisi ulkoasultaan mahdollisimman selkeä, sen käsitteet on avattu tarkemmin mallin alapuolella, seuraavassa alaotsikossa.



Kuvio 2: Palvelukeskusmalli

5.6 Palvelukeskusmallin käsitteet

Palvelukeskuksen toiminnasta informoiminen tapahtuisi aktiivisesti esimerkiksi lehdistä, internetissä, ja esitteinä muun muassa terveyskeskuksissa ja muissa paikoissa, joissa ikääntyneet käyvät usein. Myös alueen kotihoidon työntekijöiden kanssa sovittaisiin, että he informoisivat ikääntyneitä aktiivisesti palvelukeskuksen toiminnasta. Tämä asia nousi esille teemahaastattelussa ikääntyneiden näkökulmasta. He eivät osanneet sanoa, millä muulla tavalla palvelukeskuksen toimintaan pääsisi mukaan, kuin kotihoidon työntekijän aloitteesta.

Palvelukeskuksen toimintaan mukaan ilmoittautuminen tapahtuisi internetissä, puhelimitse toiminnasta vastaavan henkilön kanssa tai täyttämällä paperinen lomake, joka olisi tulostettavissa netistä tai saatavilla esitteiden yhteydessä esimerkiksi terveyskeskuksissa.

Tilat olisivat esteettömät, joissa asiakkaiden olisi helppo liikkua ja palvelukeskuksessa olisi yksinkertainen pohjaratkaisu. Tilat olisivat avarat, huonekalut tarkoituksen mukaisia ja ikääntyneille soveltuvia.

Saapuminen palvelukeskukseen olisi mahdollisimman vaivatonta. Kulku yhteydet palvelukeskukselle olisivat hyvät myös julkisilla liikennevälineillä. Kaupungissa toimisi myös hyvä ja toimiva taksipalvelu, joka sopimuksen mukaan hakisi ikääntyneet kotoa ja veisi heidät päivän päätyttyä takaisin kotiin.

Henkilöstöresursointiin panostettaisiin enemmän. Palvelukeskukseen rekrytoitaisiin riittävästi henkilöstöä, kuten myös vapaaehtoisia toimijoita, jotta pystyttäisiin toteuttamaan toimintaa myös palvelukeskuksen ulkopuolella. Ulkopuolista toimintaa voisi olla esimerkiksi retket, ulkoileminen ja teatterissa käyminen.

Ikääntyneiden mahdollisuus vaikuttaa päätöksentekoon ja heidän mielipiteensä huomioitaisiin aktiivisesti. Ikääntyneillä olisi mahdollisuus halutessaan vaikuttaa palvelukeskuksessa päätöksentekoon järjestettävästä toiminnasta. Heiltä muun muassa kysyttäisiin kerran kuukaudessa mielipiteitä ja ehdotuksia järjestettävästä toiminnasta.

Palvelukeskuksen toimintaan osallistumisen ja sen järjestämisen kannalta ikääntyneillä olisi mahdollisuus vaikuttaa tai valita itse, kuinka monta kertaa viikossa osallistuisi mukaan palvelukeskuksen toimintaan. Toimintaa järjestettäisiin aina arkipäivisin maanantaista perjantaihin.

Toiminnan suunnitteleminen olisi henkilökunnan vastuulla. He suunnittelisivat kerran kuukaudessa seuraavan kuukauden ohjelman ottaen huomioon ikääntyneiden toiveet ja ajatukset saamansa palautteen perusteella.

Palvelukeskuksessa olisi monipuolista toimintaa. Sitä olisi arkipäivisin jokaiselle jotakin periaatteella. Esimerkiksi käsitöitä, liikuntaa, ulkoilemista, pelejä, laulua ja leivontaa. Jokainen päivä koostuisi eri toiminnoista, eli päivät eivät olisi samanlaisia. Kerran kuukaudessa järjestettäisiin tanssit. Saatavilla olisi myös fysioterapeutin ohjausta ja palveluita kuntosalilla. Palvelukeskukseen rakennettaisiin rentoutumishuone, jossa olisi mahdollista levätä päivän aktiiviteettien välillä. Ikääntyneille tarjottaisiin päivän aikana aamupala, lounas ja päiväkahvi. Monipuolisen toiminnan lisäksi myös omaishoitajille tarjottaisiin mahdollisuutta vapaapäivään, eli he voisivat tuoda omaisensa yhtenä tiettyinä päivinä mukaan toimintaan.

Palvelukeskus tekisi tiivistä yhteistyötä paikallisten järjestöjen ja yhteisöjen kanssa, jotka järjestäisivät mahdollisuuksien mukaan muun muassa runonlausuntaa, yhteislaulua ja laulu-leikkejä sekä erilaisia käsitöitä ja nikkarointia.

5.7 Palvelukeskusmallin arviointi

Tämän opinnäytetyön tuotoksesta eli palvelukeskusmallista kerättiin palautetta työelämäedustajilta e-lomakekyselyn avulla. Kysely lähetettiin heille sähköpostitse. Sen avulla kysyttiin palautetta mallin käytettävyydestä tulevaisuudessa sekä sen kokonaisuudesta.

Saadun palautteen perusteella suunniteltu palvelukeskusmalli vastasi kaikkien vastaajien mielestä odotuksia ja mielikuvia siitä, mitä se voisi olla, sekä vastaajien mielestä kaikki osa-alueet oli huomioitu mallissa. Palautteen perusteella malli on tulevaisuudessa hyödynnettävissä toiminnan kehittämisessä, suunnittelemisessa ja arvioinnissa. Mallin hyödyntämiseen jatkossa vaikuttaa kuitenkin Lohjan kaupungin henkilöstöresursointi, joka vaikuttaa olennaisesti toiminnan laajentamiseen.

Palautetta annettiin myös siitä, että mallia suunniteltaessa sekoittui hieman päivätoiminta ja avoin palvelukeskustoiminta. Haastattelussa olisi ollut hyvä haastatella potentiaalisia avoimen palvelukeskuksen ikääntyneitä asiakkaita, eli heitä, jotka käyvät tällä hetkellä harrastepiireissä.

6 Johtopäätökset ja pohdinta

Työn teoriaosuudessa haluttiin tuoda esiin tietoa ikääntyneiden tämän hetkisestä yhteiskunnallisesta asemasta, kotona asumisen tuesta ja niistä tukitoimenpiteistä, joita mahdollisimman pitkään kotona asuminen vaatisi, heidän yksinäisyydestään ja miten se vaikuttaa kotona pärjäämiseen ja toimintakykyyn. Yksinäisyys on yksi merkittävimmistä ongelmista tällä hetkellä. Se vaikuttaa ikääntyneen toimintakykyyn. Aihe oli työn puolesta tärkeä nostaa esille, koska palvelukeskustoiminnan avulla pystyttäisiin ehkäisemään ikääntyneiden yksinäisyyttä ja oletettavasti myös vaikuttamaan heidän toimintakykyynsä.

Valinnanvapautta haluttiin tuoda esille, koska se tulee olemaan tärkeä asia muuttuvassa yhteiskunnassa. Lisäksi se tulisi huomioida palveluiden kehittämisessä, joten siksi se on myös nostettu esille tämän työn tuotoksessa. Ryhmätoiminnan järjestämistä kuvailtiin, jotta lukijalle välittyisi mielikuva siitä, mitä kaikkea ryhmätoiminta voi sisältää. Palvelukeskusmallissa huomioitiin myös monipuolinen ryhmätoiminta ja se, mitä kaikkea voitaisiin järjestää tulevaisuudessa.

Teemahaastattelun avulla saatiin kattavasti tietoa siitä, mitä mieltä ikääntyneet ovat tämän hetkisestä palvelukeskustoiminnasta, mitä he toivoisivat lisää toiminnan suhteen ja mitä asioita tulisi heidän mielestään kehittää. Muilta palvelukeskuksilta sekä järjestöiltä ja yhteisöiltä saatiin myös arvokasta tietoa palvelukeskusmallin osalta. Mallissa olisi pystytty huomioimaan muiden palveluidenjärjestäjien ja ulkoisten järjestäjien näkökulmia asioihin, jos vastauksia olisi saatu enemmän. Vastauksien määrän jäätyä pieneksi pystyttiin ottamaan huomioon varmasti vain pieni osa heidän kehitysehdotuksistaan ja -tarpeistaan tulevaisuutta ajatellen.

Palvelukeskusmallin suunnittelun aloitus oli aluksi haastavaa, koska Lohjan kaupungilla ei ollut ennestään valmista mallia, jota olisi voitu käyttää apuna. Tämän vuoksi myös työelämäedustajilta kysyttiin mielipidettä työn tuotoksen suhteen. Kokonaisuus oli aluksi vaikea hahmottaa sen osalta, mitä kaikkia asioita olisi hyvä huomioida. Malli selkeytyi kokonaisuutena, kun sille luotiin pohja kuvion avulla. Kuvioon oli helpompi sisällyttää asioita, joita nousi esille haastattelussa, kyselyissä sekä kirjoitetussa teoriassa. Mallin luomisen jälkeen työn teoriaosaan etsittiin vielä tietoa esteettisyydestä. Teoriatietoa etsittiin, koska se ei noussut varsinaisesti esille teemahaastattelussa tai kyselyissä, mutta se oli kuitenkin tärkeä osa toimivaa palvelukeskusmallia.

6.1 Tutkimuksen luotettavuus ja tutkimusetiikka

Tutkimusprosessin eettisyyttä voidaan tarkastella kolmesta eri eettisestä näkökulmasta. Ensimmäisessä näkökulmassa tulee pohtia, miksi kyseistä aihetta tutkitaan, eli onko tutkiminen oikeutettua. Toisessa näkökulmassa tulee pohtia tutkimusmenetelmiä, eli ovatko valitut aineistonkeruumenetelmät oikeita ja saadaanko niillä tavoiteltua tietoa. Kolmannessa näkökulmassa pohditaan tutkimusaineiston analyysia ja raportointia, esimerkiksi litteroidussa haastattelussa ei saa olla tutkittavien oikeita tietoja ja tutkimustulokset tulee raportoida rehellisesti sekä tarkasti, kuitenkin noudattaen tutkittavien anonymiteettiä. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006b.)

Tämä opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena työnä ja jossa käytettiin laadullista tutkimusmenetelmää, jotta Lohjan kaupungille saatiin uutta tietoa palvelukeskusmalliin järjestettävissä olevasta toiminnasta sekä ikääntyneiden omia näkökulmia aiheesta. Palvelukeskusmallin on tarkoitus tukea ikääntyneiden kotona pärjäämistä mahdollisimman pitkään. Tämä on tärkeää, koska ikääntyneen väestön määrä tulee kasvamaan tulevaisuudessa.

Tähän opinnäytetyöhön valittu teemahaastattelu aineistonkeruumenetelmänä toimi ikääntyneiden haastattelemisessa. Ikääntyneiden oli mielekkäämpää vastata esitettyihin kysymyksiin, kuin valita itse oikeita vaihtoehtoja lomakkeelta. Lisäksi haastattelutilanne käytiin enemmänkin keskustelu -tyylisenä teemojen ohjaamana, joten aiheista keskusteleminen oli heille luontevaa. Haastattelurungon avulla oli helpompi esittää kysymykset eri muodossa, jos niitä oli vaikea ymmärtää ja esittää lisäkysymyksiä. Litteroinnin avulla pystyttiin toteuttamaan tulosten analyysi teemoittelu -menetelmällä. Lisäksi litteroinnissa kirjoitetun tekstin avulla oli helpompi lokeroida teemoittelussa saman kaltaisia asioita etukäteen luotujen teemojen alle.

Yleisesti voidaan puhua, että tutkimuksen eettinen perusta muodostuu ihmisoikeuksista. Tutkijan tulee selvittää tutkimukseen osallistuvilla henkilöillä tutkimuksen tavoitteet, menetelmät ja sen mahdolliset riskit. Tutkittavan osallistuminen tulee perustua vapaaehtoisuuteen ja hänellä on oikeus kieltäytyä osallistumasta tutkimukseen sekä hänellä on oikeus vetäytyä tutkimuksesta koska tahansa. Tutkittavalla on myös oikeus kieltää myöhemmin itseään koskevan materiaalin käyttäminen aineistona tutkimuksessa. Tutkijan tulee varmistaa, että tutkittava on ymmärtänyt antaessaan suostumuksensa mistä tutkimuksessa on kyse. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 155-156.)

Ennen opinnäytetyön haastattelutilannetta palvelukeskukseen lähetettiin saatekirje, josta kävi ilmi tämän opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite, menetelmä sekä tutkimuksen perustuminen vapaaehtoisuuteen. Lohjan keskustan palvelukeskuksen päivätoiminnan työntekijät kertoivat saatekirjeen avulla tarkoituksesta ja tavoitteesta haastatteluun valitsemilleen ikääntyneille asiakkaille. Nämä asiat kerrattiin vielä osallistujien kanssa haastattelijoiden toimesta ennen haastattelun aloittamista. Osallistujille kerrottiin heidän oikeudestaan keskeyttää osallistuminen missä vaiheessa tahansa sekä oikeudesta kieltää tutkimuksesta saadun aineiston käyttäminen osana tämä opinnäytetyön tutkimusta. Ennen haastattelutilanteen aloittamista varmistettiin, että osallistujat ovat varmasti ymmärtäneet, mistä tutkimuksessa on kyse.

Tutkimuksen aikana ei tule aiheuttaa vahinkoa tutkittavien hyvinvoinnille. Heidän hyvinvointinsa tulee asettaa etusijalle ja mahdolliset ongelmat tulee huomioida ennen tutkimuksen aloittamista. Tutkimuksen täytyy perustua luottamukseen, eli tutkimuksen aikana esiin tulleita tietoja ei tule luovuttaa muille tutkimuksen ulkopuolisille henkilöille ja tietoja käytetään vain siihen tarkoitukseen, kuin on luvattu. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 155-156.)

Tästä opinnäytetyöstä ja sen tutkimuksesta ei aiheutunut vahinkoa osallistujille, koska työn tarkoituksena oli tutkia ja kehittää ideoita aktiviteetin ja viriketoiminnan järjestämisestä osana palvelukeskusmallin luomista, jonka on tarkoitus tukea ikääntyneiden kotona asumista. Tutkimuksesta saadut tiedot ja tulokset säilytettiin asianmukaisesti ja niitä ei luovutettu ulkopuolisille. Nauhoitteet ja muut kerätyt tiedot, kuten kyselylomakkeet hävitettiin välittömästi ja asianmukaisesti noudattaen yksityisyysuojaa, kun ne eivät olleet enää tarpeellisia.

Kaikkien osallistujien anonymiteettiä noudatetaan, eli heidän tietojaan ei julkaista missään vaiheessa tutkimusta. Tutkimuksesta saadut tiedot tulee järjestää siten, että nimettömyys ylläpidetään. Tutkijan tulee noudattaa niitä sopimuksia, jotka on etukäteen luvannut tutkittaville, eikä tutkimuksen rehellisyyttä tule vaarantaa. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 155-156.)

Tässä opinnäytetyössä ei käytetty osallistujien henkilökohtaisia tietoja kuten ikää tai sukupuolta, koska ne eivät olleet olennaisia asioita tässä tutkimuksessa. E-lomake kyselyihin vastaaminen tapahtui myös anonyymisti, koska yhteyshenkilöiden tietojen käyttäminen ei ollut tässä opinnäytetyössä olennaista. Tutkimuksen suorittamisen jälkeen nousi kuitenkin esille, että järjestöjen ja yhteisöjen kanssa tehtävän yhteistyön aktivoiminen on hankalaa, koska kyselyihin vastaaminen tapahtui anonyymisti. Ratkaisuna tähän päädyttiin antamaan työelämäedustajalle lista, josta käy ilmi mille yhteisöille ja järjestöille kysely lähetettiin.

Luotettavuutta voidaan saavuttaa esimerkiksi suunnittelemalla hyvä haastattelurunko. Etukäteen voisi pohtia kuinka teemoja voidaan tarkentaa ja mietitään valmiiksi lisäkysymysten eri muotoja. Haastattelijoiden tulisi sisäistää ja ymmärtää haastattelurunko suurin piirtein samalla tavalla. (Hirsijärvi & Hurme 2001, 184.)

Haastattelun aikana luotettavuutta lisää se, että haastattelussa tarvittavien laitteiden toimivuus varmistetaan, haastattelurunko on mukana ja haastattelun aikana tehdään muistiinpanoja esimerkiksi haastattelukysymyksistä, jotka ovat tuottaneet hankaluuksia. Muistiinpanoja voidaan tehdä myös haastateltavista sekä heidän ympäristöstään. Tehdyt muistiinpanot ovat avuksi myöhemmässä tulkinassa. (Hirsijärvi & Hurme 2001, 184.)

Tässä opinnäytetyössä teemahaastattelun runko suunniteltiin ja hyväksytettiin opinnäytetyön ohjaavalla opettajalla sekä työelämäedustajalla ennen haastattelun toteuttamista. Runko käytiin haastattelijoiden toimesta useamman kerran lävitse, jotta pystyttiin muodostamaan yhtenäinen ymmärrys siitä, mitä kysytään ja miksi. Myös mahdollisia lisäkysymyksiä mietittiin etukäteen. Haastattelutilanne suunniteltiin haastattelijoiden kesken mahdollisimman tarkasti ennalta, jotta haastattelijoilla on yhtenäinen toimintapa haastattelun aikana. Haastattelua varten valittiin sopiva nauhoituslaite ja sen toimivuus varmistettiin ennen haastattelun toteuttamista. Haastattelutilanteeseen varattiin myös muita tarvittavia välineitä, kuten paperia ja kyniä muistiinpanoja varten.

Tässä opinnäytetyössä laadullisen aineiston keruu toteutettiin tutkimalla aktiviteetin ja toiminnan järjestämistä palvelukeskuksissa. Haastattelurungoissa kysyttiin vain aiheeseen liittyviä kysymyksiä ja kysymykset mietittiin tarkasti ennen haastatteluiden toteuttamista. Tutkimuksen aikana kerätystä tiedosta jätettiin pois sellainen tieto, joka poikkeaa tutkimuksen aiheesta. Laadullinen analyysi tehtiin valitun analyysimenetelmän, eli teemoittelun avulla.

Saatujen tulosten analysoinnin jälkeen kävi ilmi, että haastattelutilanteessa olisi ollut hyvä tarkentaa kysymystä päivätoiminnan vaikuttavuudesta kotona pärjäämiseen, koska haastattelutavat kokivat, että päivätoiminnassa käyminen ei niinkään vaikuta kotona pärjäämiseen, vaan toimintakykyyn. Toimintakyky ja sen kohentuminen ovat kuitenkin myös osa kotona pärjäämistä.

Tutkimuksen luotettavuutta pystytään lisäämään pienilläkin asioilla. Työn uskottavuuden kannalta tärkein tekijä on dokumentaatio. Tutkijan tulee kyetä perustelevaan kaikki tutkimukseen liittyvät ratkaisut ja valinnat. Tutkijan olisi hyvä perehtyä tiedonkeruu- ja analysointimenetelmiin etukäteen, jotta hän pystyisi varmistumaan valitun menetelmän soveltuvuudesta tutkittavaan aiheeseen. Jos valinnat ovat vääriä ja perehtyminen puutteellista, työtä ei enää pelasta edes hyvä dokumentaatio. (Kananen 2010, 69.)

Tässä opinnäytetyössä kaikista valituista tiedonkeruu- ja analysointimenetelmistä on etsitty ja kirjoitettu teorialtetta, jotta pystytään ymmärtämään, mitä kyseisellä menetelmällä tarkoitetaan sekä arvioimaan, onko se soveltuva menetelmä juuri tähän opinnäytetyöhön. Lähteitä tässä opinnäytetyössä on pyritty käyttämään monipuolisesti ja vertaillen. Tietoa on etsitty kirjoista, tutkimuksista sekä internetin luotettavista lähteistä. Kaikki käytetyt lähteet on merkitty huolellisesti lähdeluetteloon ja näin ollen myös viitemerkinnät löytyvät tekstistä.

Käytettäessä teemoittelua tai koodausta, voi kerätyssä aineistossa olla tulkinnanvaraa. Tulkinnan luotettavuutta voidaan varmistaa ja lisätä sillä, että toinen tutkija on samaa mieltä kirjoittajan kanssa. Tämä tarkoittaa tulkinnan ristiriidattomuutta, joka voi olla jonkinlainen reliabiliteetti. (Kananen 2010, 69-70.)

Tässä opinnäytetyössä käytettiin analyysimenetelmänä teemoittelua. Sen luotettavuutta lisäsi se, että tätä työtä tekivät kaksi opiskelijaa, jotka käsittelivät saadun materiaalin yhdessä.

Laadullisessa tutkimuksessa käytetään aineiston saturaatio käsitettä, joka tarkoittaa sitä, että haastateltavia otetaan haastateltavaksi niin kauan, kun heiltä saadaan jotain uutta näkökulmaa tutkimukseen. Tutkimuksen kylläntymispiste on saavutettu, kun osallistujien vastaukset alkavat toistamaan toisiaan. (Kananen 2010, 70.)

Tässä laadullisessa tutkimuksessa osallistujien määrä ei ollut olennainen asia, vaan heiltä saatu tieto. Haastattelun kysymysasettelu tehtiin niin, että osallistujamäärän jäädessä pieneksi turvattiin silti riittävän tiedon saaminen tutkimuksen tekemiseen.

Hankalaksi osoittautui se, että muille palvelukeskuksille lähetettyihin laadullisiin kyselyihin vastasi kaksi palvelukeskusten toiminnasta vastaavaa henkilöä. Järjestöjen ja yhteisöjen kyselyihin vastasi yhteensä viisi eri järjestöjen ja yhteisöjen yhteyshenkilöä. Vastaukset pyrittiin huomioimaan mahdollisimman hyvin tutkimustuloksissa ja palvelukeskuksmallin luomisessa.

6.2 Kehittämissuositukset

Kehittämissuosituksena tälle opinnäytetyölle ehdotettiin, että muut Lohjan kaupungin palvelukeskukset otettaisiin myös aktiivisesti mukaan toiminnan kehittämiseen ja heidän palvelutarpeensa kartoitettaisiin kehittämisen näkökulmasta. Lisäksi järjestöjen ja yhteisöjen aktiivisuutta voisi pyrkiä lisäämään ottamalla yhteyttä heihin ja kartoittamaan sitä, mitä he pystyisivät järjestämään.

Yhtenä kehittämissuosituksena haluttiin nostaa esille myös ikääntyneiden valinnanvapaus. Tulosten perusteella haastateltavat kokivat, että heiltä ei suoraan kysytä mielipiteitä toiminnan suhteen. Tulevaisuudessa valinnanvapaus ja päätöksen tekoon osallistuminen tulee oletettavasti olemaan merkityksellisemmässä asemassa, joten siihen olisi hyvä kiinnittää huomiota jona nyt.

Palveluiden kehittämisen näkökulmasta tulevaisuudessa olisi hyvä suunnitella toimiva palvelukeskus, jossa esteettömyys olisi huomioitu mahdollisimman hyvin vastaamaan käyttäjien tarpeita.

Jatkotutkimusehdotuksena olisi, että palveluita kehitettäessä kartoitettaisiin ikääntyneiden mielipiteitä ja huomioita asioihin, kuten palveluiden keskittäminen, saatavuus sekä uuden palvelukeskuksen rakentaminen. Toinen ehdotus olisi, että tutkittaisiin enemmän paikallisten järjestöjen ja yhteisöjen toimintaa ja mahdollisuuksia sekä halukkuutta järjestää toimintaa palvelukeskuksissa. Kyseisen tutkimuksen avulla voitaisiin myös mahdollistaa yhteistyön aktivoituminen.

Lähteet

Painetut

Brand, S., Holmi, M. & Kuikka, A. 2013. Avain osallisuuteen. Menetelmiä Ikääntyneiden ryhmätoimintoihin - Osa 1. Helsinki: Vanhus- ja lähimmäispalveluliitto.

Hansen, M. 2015. Seniori hyvinvointitreenit: hyvää mieltä ja oloa ryhmästä, opas ohjaajille. Helsinki: Suomen mielenterveysseura.

Hirsijärvi, S. & Hurme, H. 2001. Tutkimus - haastattelu, teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino Oy.

Jansson, A. 2012. Psykososiaalinen ryhmätoiminta ikäihmisten yksinäisyyden lievittäjänä. Helsinki: Vanhustyön keskusliitto.

Kananen, J. 2014. Toimintatutkimus kehittämistutkimuksen muotona. Miten kirjoitan toimintatutkimuksen opinnäytetyönä? Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Kananen, J. 2010. Opinnäytetyön kirjoittamisen käytännön opas. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Kiljunen, K. 2015. Eläkeläisten taitettu itsetunto. Porvoo: Bookwell Oy.

Lampinen, P. 2004. Fyysinen aktiivisuus, harrastustoiminta ja liikkumiskyky iäkkäiden ihmisten psyykkisen hyvinvoinnin ennustajana. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.

Marin, M. & Hakonen, S. 2003. Seniori- ja vanhustyö arjen kulttuurissa. Jyväskylä: PS-kustannus.

Mäkitalo, R. 2016. Suomesta ikäihmisten mallimaa. Keuruu: Otava.

Noppiari, E. & Koistinen, P. 2005. Laatu vanhustyöhön. Helsinki: Tammi.

Steffansson, M., Pulliainen, M. & Lappi, R. 2015. Ikäihmisten hyvinvointia rakentamassa: Hyvinvointipalvelujen järjestämisen uudet mahdollisuudet -hanke. Helsinki: Diakonia ammattikorkeakoulu.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Tammi.

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

Sähköiset

Bulsara, C., Etherton-Beer, C. & Saunders, R. 2016. Models for community based day care for older people: A narrative review. Viitattu 22.10.2019.

<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/23311886.2016.1267301>

Domènech-Abella, J., Lara, E., Rubio-Valera, M., Olaya, B., Moneta, M., Rico-Urbe, L., Ayuso-Mateos, J., Mundò, J. & Haro, J. 2017. Loneliness and depression in the elderly: the role of social network. Viitattu 15.10.2019.

<https://search-proquest-com.nelli.laurea.fi/central/docview/1883505163/45F14CF71E88439EPQ/5?accountid=12003>

Esteettömyys vanhusten palvelukeskuksissa - opas suunnittelijoille ja henkilökunnalle. 2009. Helsinki kaikille -projekti. Viitattu 15.10.2019.

https://www.hel.fi/static/hki4all/kirjasto/Opas_esteettomyys_vanhusten_palvelukeskussa.pdf

Ikääntymisen määrittely. 2019. Vernerinet.net. Viitattu 1.2.2019.

<https://verneri.net/yleis/ikaantymisen-maarittely>

Ikääntyneiden palvelut. 2018. Lohjan kaupunki. Viitattu 6.11.2018.

<https://www.lohja.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/ikaihmissen-palvelut/ajankohtaista/>

Janhunen, E. & Pikkarainen, A. 2017. Ikääntyneen kuntoutus. Sairaanhoidajan käsikirja. Terveysportti. Viitattu 22.11.2018.

https://www.terveysportti.fi/dtk/shk/koti?p_haku=

Keto, T. 2012. Kohtaamistaide vanhustyössä - kokemuksia ja visioita. Viitattu 2.2.2019.

<https://search-proquest-com.nelli.lau-rea.fi/docview/1931206256/fulltextPDF/C2E70D5D7709424CPQ/1?accountid=12003>

Kuntouttava päivätoiminta. 2017. Vantaan kaupunki. Viitattu 13.12.2018.

https://www.vantaa.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/vantaa/embeds/vantaaw-wwstructure/135298_Kuntouttava_paiva_toiminta-esite_yleinen_10_2017_net.pdf

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012. Viitattu 29.10.2018.

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

Mielenterveysetiikka - sinulla ja minulla on moraalinen vastuu. 2009. ETENE. Viitattu 3.2.2019.

<https://etene.fi/documents/1429646/1559066/ETENE-julkaisu+25+Mielenterveysetiikka+-+Sinulla+ja+minulla+on+moraalinen+vastuu.pdf/90f79932-aa31-4399-807f-5c2ee36d106d>

Muistisairaudet. 2017. Käypä hoito -suositus. Duodecim. Viitattu 14.11.2018.

<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/suositus?id=hoi50044#T1>

Oilimo, H. 2015. Vanhustyö ja etiikka. Viitattu 3.2.2019.

<http://www.heidioilimo.com/blogi---geronomin-vinkkelistauml/vanhustyö-ja-etiikka>

Palvelukeskustoiminta. 2019. Helsingin kaupunki. Viitattu 1.2.2019.

<https://www.hel.fi/sote/toimipisteet-fi/aakkosittain/pake/>

Rysti, M. 2016. Vanheneminen. Sairaanhoidajan käsikirja. Terveysportti. Viitattu 22.11.2018.

https://www.terveysportti.fi/dtk/shk/koti?p_haku=

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006a. KvaliMOTV - Teemoittelu. Yhteis-kuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 7.1.2019.

https://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_3_4.html

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006b. KvaliMOTV - Hyvä tutkimuskäytäntö. Yhteis-kuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 7.1.2019.

https://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L3_1_2.html

Sairaanhoidajan eettiset ohjeet. 2014. Sairaanhoidajat. Viitattu 3.2.2019.

<https://sairaanhoidajat.fi/jasenpalvelut/ammattillinen-kehittyminen/sairaanhoidajan-eettiset-ohjeet/>

Savikko, N. 2017. Vanhuksen yksinäisyys. Sairaanhoidajan käsikirja. Terveysportti. Viitattu 14.11.2018.

https://www.terveysportti.fi/dtk/shk/koti?p_haku=

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2017. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017-2019. Viitattu 2.2.2019.

http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80132/06_2017_Laatusuositusjulkaisu_fi_kansilla.pdf

Sosiaali- ja terveysalan eettinen perusta. 2011. ETENE. Viitattu 3.2.2019.

<https://etene.fi/documents/1429646/1559058/ETENE-julkaisu+32+Sosiaali-+ja+terveysalan+eettinen+perusta.pdf/13c517e8-6644-4fa5-8c5f-193cfce9841>

Sote- ja vanhuspalvelut. 2018. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. Viitattu 2.2.2019.

<https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/toimivat-vanhuspalvelut/sote-ja-vanhuspalvelut>

Ugur, H.G., Aktaş, Y.Y., Orak, O.S., Sağlambilen, O. & Avcı, I.A. 2017. The effect of music therapy on depression and physiological parameters in elderly people living in a Turkish nursing home: a randomized-controlled trial. *Aging & Mental Health* 21(17), 1280-1286. Viitattu 2.2.2019.

<https://laurea.finna.fi/Primo/Search?lookfor=The+effect+of+music+therapy+on+depression+and+physiological+parameters+in+elderly+people+living+in+a+Turkish+nursing+home%3A+a+randomized-controlled+trial&type=AllFields&dfApplied=1&limit=20>

Vanhusten kuntouttava päivätoiminta. 2019. Lohjan kaupunki. Viitattu 14.10.2019.

<https://www.lohja.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/ikaihmissen-palvelut/tukea-apua/kotihoito/vanhusten-kuntouttava-paivatoiminta/>

Kuviot

Kuvio 1: Teemat24

Kuvio 2: Palvelukeskusmalli28

Liitteet	
Liite 1: Teemahaastattelurunko	41
Liite 2: Lomakekysely muille palvelukeskuksille	42
Liite 3: Lomakekysely yhteisöille ja järjestöille	43
Liite 4: Saatekirje teemahaastattelulle	44
Liite 5: Saatekirje palvelukeskusten lomakekyselylle	45
Liite 6: Saatekirje järjestöjen ja yhteisöjen lomakekyselylle.....	46

Liite 1: Teemahaastattelurunko

1. Ryhmätoiminnan järjestäminen

- Millaisesta toiminnasta pidät erityisesti päivätoiminnassa?
- Millaisesta toiminnasta et pidä päivätoiminnassa?
- Minkälaista toimintaa kaipaisit lisää tai haluaisit järjestettävän?
- Mahdolliset muutosehdotukset päivätoiminnan suhteen
- Minkälaista toimintaa ulkopuoliset järjestäjät järjestävät päivätoiminnassa?
- Miten yksilöllisyytesi huomioidaan päivätoiminnassa?

2. Päivätoiminta kotona asumisen tukena

- Miten koet, että päivätoiminta tukee kotona pärjäämistäsi?
- Miten päivätoimintaan osallistuminen vaikuttaa toimintakykyysi?
- Miten koet voivasi vaikuttaa itseäsi koskevaan päätöksentekoon?
- Minkälaisena koet palvelukeskuksen toimintaan mukaan pääsemisen?
 - Esimerkiksi hankalaa vai helppoa
 - Kestikö päätöksen saaminen kauan?

3. Palveluiden saatavuus

- Miten pääset palvelukeskukseen?
- Liittyykö palvelukeskukseen pääsemiseen ongelmia?
- Jos liittyy, niin millaisia?

Liite 2: Lomakekysely muille palvelukeskuksille

<https://elomake.laurea.fi/lomakkeet/16649/lomake.html>

1. Minkälaista toimintaa palvelukeskuksessanne on tällä hetkellä tarjolla kotona asuville ikääntyneille ihmisille?
2. Minkälaisia kehitysideoita teillä mahdollisesti on toiminnan suhteen?
3. Mitä toimintaa järjestöt ja yhteisöt järjestävät palvelukeskuksessanne?
4. Mitä toimintaa toivoisitte järjestöjen ja yhteisöjen järjestävän palvelukeskuksessa?

Liite 3: Lomakekysely yhteisöille ja järjestöille

<https://elomake.laurea.fi/lomakkeet/16650/lomake.html>

1. Minkälaista toimintaa järjestätte tällä hetkellä Lohjan kaupungin palvelukeskuksissa?
2. Minkälaista muuta toimintaa pystyisitte järjestämään palvelukeskuksissa?
3. Kuinka usein pystytte järjestämään toimintaa, esimerkiksi yhden kuukauden aikana?

Liite 4: Saatekirje teemahaastattelulle

Olemme sairaanhoitajaopiskelijoita Laureasta ja teemme opinnäytetyötä Lohjan kaupungille. Aiheenamme on palvelukeskusmallin luominen kotona asuvien ikääntyneiden tueksi. Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa Lohjan kaupungille palvelukeskusmalli, joka tukee kotona asuvien ikääntyneiden aktiivisuutta ja toimintaa järjestämällä järjestöjen ja yhteisöjen kanssa yhteistyössä erilaisia viriketoimintoja palvelukeskuksessa. Työn tavoitteena on kehittää Lohjan kaupungin palvelukeskuksille ideoita mielekkäistä aktiviteeteista sekä toiminnasta ikääntyneiden näkökulmasta katsottuna.

Haastatteluun osallistuminen mahdollistaa teidän näkökulmienne huomioimisen palvelukeskusmallin luomisessa. Toteutamme haastattelun niin, että kysymme teiltä päivätoiminnan järjestämiseen liittyviä kysymyksiä. Haastattelutilanne nauhoitetaan, mutta jokaisen osallistujan anonymiteetti eli nimettömyys säilyy. Kenenkään osallistujan tietoja ei tulla julkaisemaan missään vaiheessa työtä.

Ystävällisin terveisin

Mia Jauhiainen, sairaanhoitajaopiskelija

Jenna Arpiainen, sairaanhoitajaopiskelija

Liite 5: Saatekirje palvelukeskusten lomakekyselylle

Olemme sairaanhoitajaopiskelijoita Laureasta ja teemme opinnäytetyötä Lohjan kaupungille. Aiheenamme on palvelukeskusmallin luominen kotona asuvien ikääntyneiden tueksi. Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa Lohjan kaupungille palvelukeskusmalli, joka tukee kotona asuvien ikääntyneiden aktiivisuutta ja toimintaa järjestämällä järjestöjen ja yhteisöjen kanssa yhteistyössä erilaisia viriketoimintoja palvelukeskuksessa. Työn tavoitteena on kehittää Lohjan kaupungin palvelukeskuksille ideoita mielekkästä aktiviteetista sekä toiminnasta ikääntyneiden näkökulmasta katsottuna.

Tämän lomakekyselyn tarkoituksena on kartoittaa palvelukeskusten tämän hetkistä toiminnallista tarjontaa kotona asuville ikääntyneille sekä mahdollisia kehitysideoita toiminnalle tai mitä he toivoisivat järjestöiltä ja yhteisöiltä. Kyselystä saatuja tuloksia käytetään palvelukeskusmallin luomiseen.

Ystävällisin terveisin

Mia Jauhiainen, sairaanhoitajaopiskelija

Jenna Arpiainen, sairaanhoitajaopiskelija

Liite 6: Saatekirje järjestöjen ja yhteisöjen lomakekyselylle

Olemme sairaanhoitajaopiskelijoita Laureasta ja teemme opinnäytetyötä Lohjan kaupungille. Aiheenamme on palvelukeskusmallin luominen kotona asuvien ikääntyneiden tueksi. Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa Lohjan kaupungille palvelukeskusmalli, joka tukee kotona asuvien ikääntyneiden aktiivisuutta ja toimintaa järjestämällä järjestöjen ja yhteisöjen kanssa yhteistyössä erilaisia viriketoimintoja palvelukeskuksessa. Työn tavoitteena on kehittää Lohjan kaupungin palvelukeskuksille ideoita mielekkäistä aktiviteeteista sekä toiminnasta ikääntyneiden näkökulmasta katsottuna.

Tämän lomakekyselyn tarkoituksena on kartoittaa järjestöjen ja yhteisöjen yhteistyön mahdollisuutta palvelukeskuksien kanssa, sekä minkälaista toimintaa olisi mahdollista järjestää Lohjan kaupungin palvelukeskuksissa. Kyselystä saatuja tuloksia käytetään palvelukeskusmallin luomiseen.

Ystävällisin terveisin

Mia Jauhiainen, sairaanhoitajaopiskelija

Jenna Arpiainen, sairaanhoitajaopiskelija