

Ikäihmisten aktivointi palveluasumisessa

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Anu Niku

Opinnäytetyö
Helmikuu 2020
Sosiaali- ja terveysala
Sairaanhoitaja (AMK)

Tekijä(t) Niku, Anu	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	Päivämäärä Helmikuu 2020
	Sivumäärä 35	Julkaisun kieli Suomi
		Verkojulkaisulupa myönnetty: x
Työn nimi Ikäihmisten aktivointi palveluasumisessa Kirjallisuuskatsaus		
Tutkinto-ohjelma Sairaanhoidaja, AMK		
Työn ohjaaja(t) Blek Tiina, Suonpää-Lehtonen Leena		
Toimeksiantaja(t)		
Tiivistelmä <p>Väestörakenteen muuttuessa ja ikäihmisten määrän kasvaessa on tärkeää kiinnittää huomiota sosiaaliseen, fyysiseen ja psyykkiseen aktiivisuuteen myös niinä vuosina, jotka ikäihminen viettää palveluasumisessa. Kokemukset yhteisöllisyydestä, osallistumisesta ja tekemisen merkityksellisyydestä tukevat ikäihmisen hyvinvointia ja elämänlaatua. Palveluasumisessa ikäihmisen toimintakyky on usein jo heikentynyt ja tästä syystä hoitotyöntekijän apua tarvitaan, jotta jokapäiväinen aktiivisuus toteutuisi.</p> <p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla selvittää, mitkä tekijät vaikuttavat ikäihmisen aktivointiin palveluasumisessa. Tavoitteena oli tuottaa hoitotyön ammattilaisten käyttöön tutkittua tietoa, jotta ikäihmisen aktivoiminen palveluasumisessa olisi mahdollisimman sujuvaa. Tietoa voidaan hyödyntää esimerkiksi suunniteltaessa ja kehitettäessä palveluasumisen hoitotyön käytänteitä, joiden avulla pyritään tarjoamaan ikäihmisille monipuolinen ja yksilöllisyyden huomioiva aktiivinen arki.</p> <p>Tutkimusmenetelmänä käytettiin kuvailevaa kirjallisuuskatsausta. Ensimmäisenä vaiheena oli tutkimuskysymyksen muodostaminen, jonka jälkeen suoritettiin aineiston haku. Aineistoa kerättiin eri tietokantoja sekä kirjallisuutta ja lähdeluetteloita hyödyntämällä. Kirjallisuuskatsaukseen valittu aineisto analysoitiin ja niistä saadut tulokset kuvattiin. Kirjallisuuskatsaukseen valittiin yhteensä kymmenen tutkimusta tai artikkelia.</p> <p>Aineistosta löytyneet keskeiset asiat teemoiteltiin yhdistävien tekijöiden mukaan neljään eri ryhmään: ikäihmiseen liittyviin tekijöihin, hoitotyöntekijään liittyviin tekijöihin, organisaatiokulttuuriin liittyviin tekijöihin sekä ympäristöön liittyviin tekijöihin. Näillä neljällä ryhmällä on vaikutusta ikäihmisen sosiaalisen, fyysisen ja psyykkisen toimintakyvyn aktivointiin.</p>		
Avainsanat (asiasanat) ikäihminen, aktiivisuus, palveluasuminen, kirjallisuuskatsaus		
Muut tiedot		

Author(s) Niku, Anu	Type of publication Bachelor's thesis	Date February 2020 Language of publication: Finnish
	Number of pages 35	Permission for web publication: x
Title of publication Activation of elderly people in residential care A descriptive literature review		
Degree programme Degree programme in nursing		
Supervisor(s) Blek, Tiina and Suonpää-Lehtonen, Leena		
Assigned by		
<p>Abstract</p> <p>As the population structure is changing and the number of elderly people increasing, it is important to pay attention to social, physical and mental activation also in those years that elderly people spend in residential care. Experiences related to communality, participation and having something meaningful to do support elderly people's wellbeing and quality of life. Living in residential care means that elderly people's functional capacity has already decreased, and nursing personnel's help is needed so that activation could occur daily.</p> <p>The purpose of the thesis was to conduct a descriptive literature review and examine the factors that have an impact on elderly people's activation in residential care. The aim was to produce research-based information for nursing personnel so that the activation of elderly people could go as smoothly as possible. The information can be utilized, for example, when designing and developing nursing practices that aim to provide versatile and individual activities every day.</p> <p>A descriptive literature review was used as a research method. The first phase was to formulate the research problem and after that collect of data. The data was collected from different databases and by browsing through literature and bibliographies. The data that was selected for the study were analysed, and the results of them were described. Ten studies or research articles were selected for the literature review.</p> <p>Key points found in the material were themed according to the unifying factors under four groups: factors related to the elderly people, factors related to the nursing personnel, factors related to the organizational culture and factors related to the environment. These four groups have an impact on elderly people's activation in social, physical and mental performance.</p>		
Keywords/tags (subjects) elderly people, activity, residential care, literature review		
Miscellaneous		

Sisältö

1	Aktiivinen arki palveluasumisessa	3
2	Ikäihmisen aktiivisuus ja toimintakyky	4
2.1	Aktiivinen arki	4
2.2	Toimintakyky	5
2.3	Fyysinen toimintakyky	5
2.4	Psyykinen toimintakyky	7
2.5	Sosiaalinen ja hengellinen toimintakyky	7
3	Toimintakyvyn tukeminen palveluasumisessa	8
3.1	Palveluasuminen	8
3.2	Toimintakykyä tukeva hoitotyö	9
3.3	Toimintakyvyn tukeminen	10
4	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys	11
5	Opinnäytetyön toteuttaminen	11
5.1	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus	11
5.2	Tiedonhaku ja aineiston valinta	12
5.3	Aineiston kuvaus ja analyysi	14
6	Tulokset	15
6.1	Ikäihmiseen liittyvät tekijät	15
6.2	Hoitotyöntekijään liittyvät tekijät	16
6.3	Organisaatiokulttuuriin liittyvät tekijät	17
6.4	Ympäristöön liittyvät tekijät	18
7	Pohdinta	19
7.1	Tulosten tarkastelu	19
7.2	Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus	22
7.3	Johtopäätökset ja ehdotukset jatkotutkimusaiheiksi	23
	Lähteet	24
	Liitteet	28

Liite 1. Opinnäytetyöhön valitut tutkimukset taulukoituna.....	28
Liite 2. Sisällönanalyysin teemoittelu.....	31

Taulukot

Taulukko 1. Aineiston sisäänotto- ja poissulkukriteerit.....	12
Taulukko 2. Aineiston haun tulokset.....	13

1 Aktiivinen arki palveluasumisessa

Väestörakenne Suomessa muuttuu, kun ikäihmisten määrä tulevina vuosina kasvaa. Yhteiskunnalta edellytetään kykyä sopeutua ikäihmisten tarpeisiin, jotta voitaisiin tukea ikäihmisten omaa toimijuutta ja edistää mahdollisimman tervettä ja toimintakykyistä ikääntymistä. Elämänlaatu, itsemääräämisoikeus ja toimiva arki pyritään turvaamaan edistämällä terveyttä ja hyvinvointia sekä parantamalla palveluiden laatua. (Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017-2019 2017, 11-13.)

Vuoden 2019 alussa Yle uutisoi useaan otteeseen Aluehallintaviraston tekemien valvontakäyntien perusteella selvinneistä epäkohdista vanhusten hoidossa. Laiminlyönnejä todettiin tapahtuneen muun muassa hygienian hoidossa, lääkehoidossa sekä ulkoilussa ja viriketoiminnassa ja syynä laiminlyönteihin pidettiin pääasiassa henkilökunnan vähyyttä (Roslund & Mäntymaa 2019). Henkilöstön määrällä ja riittävällä osaamisella voidaan vaikuttaa iäkkäiden ihmisten turvalliseen ja laadukkaaseen palvelujen tarjontaan ja täyttää heidän sosiaalisen, fyysisen, hengellisen ja kognitiivisen toimintakyvyn tarpeensa (Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017-2019 2017, 19).

Palveluasumisessa on tärkeää tukea ikäihmisen jäljellä olevia voimavaroja ja pyrkiä ylläpitämään hänen toimintakykyään yksilöllisesti suunniteltujen kuntouttavien toimien kautta. Ikäihmiselle tulee antaa mahdollisuus toimia itse omien kykyjensä mukaan jokapäiväisissä toimissa. (Räsänen 2018, 48.) Kuntoutusta ei tulisi nähdä ammattilaisen ohjaamana tapahtumana, vaan ikäihmisestä itsestään lähtevänä toimintana, jonka tavoitteena on joko toimintakyvyn ylläpitäminen tai sen paraneminen. Edellä mainitulle hoitotyölle on käytössä useita termejä, esimerkiksi kuntouttava hoitotyö, aktivoiva hoitotyö sekä toimintakykyä tukeva hoitotyö. (mts. 49.) Tässä kirjallisuuskatsauksessa käytetään yleisesti nimitystä toimintakykyä tukeva hoitotyö, oli hoitotyön tavoitteena sitten ikäihmisen toimintakyvyn parantaminen, säilyttäminen tai heikkenemisen hidastaminen.

Tässä opinnäytetyössä hoitotyöntekijällä tarkoitetaan terveydenhuollon ammattihenkilöitä, kuten sairaanhoitajaa, terveydenhoitajaa ja lähihoitajaa sekä muita eri

ammattinimikkeillä toimivia henkilöitä, jotka työskentelevät palveluasumisessa hoitollisissa tehtävissä.

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla selvittää, mitkä tekijät vaikuttavat ikäihmisen aktivointiin palveluasumisessa. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa hoitotyön ammattilaisten käyttöön tietoa, jonka avulla ikäihmisten aktivointi hoitotyössä olisi mahdollisimman sujuvaa.

2 Ikäihmisen aktiivisuus ja toimintakyky

Ikäihmisellä tulee olla mahdollisuus aktiiviseen arkeen ja sosiaaliseen elämään myös palveluasumisessa. Aukkaan henkilöhistoria ja kiinnostuksen kohteet huomioiden tulisi hoitotyöntekijöiden ylläpitää ja edistää ikäihmisen fyysistä, sosiaalista ja psyykkistä aktiivisuutta. Sairaanhoidajan eettisissä ohjeissa yhtenä tehtävänä määritetään, että sairaanhoidajan tulee auttaa potilasta tämän voimavarojen tukemisessa ja lisäämisessä sekä pyrkiä toiminnallaan parantamaan potilaiden elämänlaatua (Sairaanhoidajaliitto, 2014).

2.1 Aktiivinen arki

Fyysinen aktiivisuus voidaan määritellä sellaiseksi lihasten tahdonalaiseksi toiminnaksi, jolla lisätään energiankulutusta ja joka saa ihmisen liikkumaan (Liikunta: Käypä Hoito-suositus, lisätieto 2015). Vähäinen fyysinen aktiivisuus heikentää lihasvoimaa ja rajoittaa liikkumiskykyä, joiden seurauksena ikäihmisen toimintakyky laskee ja avun tarve päivittäisten toimintojen yhteydessä lisääntyy (Salminen, Vuorjoki-Andersson, Havas & Karvinen 2017, 6). Mikäli toimintakyky on jo heikentynyt, tarvitsee ikäihminen tukea ja apua fyysisen aktiivisuuden toteuttamisessa. Tärkeää on, että apua annetaan vain tarpeellinen määrä, eikä ikäihmistä auteta avuttomaksi. (Mts. 12.) Arjen aktivoinnilla tarkoitetaan niitä toimia, joilla tuetaan ikäihmisen omatoimisuutta ja saadaan ikäihminen fyysisesti liikkeeseen, mutta myös hänen sosiaalinen, kognitiivinen ja henkinen puolensa otetaan huomioon. Aktivoinnin avulla pyritään välttämään passiivista olemista. (Äijö n.d., 6.) Myös Maailman terveysjärjestön mu-

kaan aktiivisuus on muutakin kuin fyysinen aktiivisuus: se käsittää sosiaalisen, taloudellisen, kulttuurillisen, henkisen ja kansalaisuuteen liittyvän aktiivisuuden. Aktiivista ikääntymistä edistäviin toimenpiteisiin tulisi sisällyttää mielenterveyden, sosiaalisen kanssakäymisen sekä fyysisen terveyden tukeminen. Niillä pyritään lisäämään terveitä elinvuosia ja elämänlaatua myös tukea tarvitsevien ikäihmisten elämään. (Active Ageing 2002, 12.)

Aktiivisuus arkisissa toimissa yhdessä liikunnan kanssa auttaa toimintakyvyn säilyttämisessä (Lotvonen 2019, 106). Mitä enemmän hoitohenkilökunta avustaa ikäihmistä arkisissa toimissa, sitä enemmän ikäihminen passivoituu ja jatkossa tarvitsee yhä enemmän hoitotyöntekijän tukea selviytyäkseen niistä (mts. 93).

2.2 Toimintakyky

Toimintakyky voidaan jakaa neljään eri osa-alueeseen: fyysinen, psyykinen, kognitiivinen ja sosiaalinen toimintakyky. Fyysinen toimintakyky määritellään sellaisiksi fyysisiksi kyvyiksi, joiden avulla ihminen voi selviytyä omassa arjessaan merkityksellisistä toimista. Lihasten, nivelten ja keskushermoston toimivuuden lisäksi fyysiseen toimintakykyyn lasketaan myös näkö ja kuulo. Psyykinen toimintakyky tukee ihmisen selviytymistä erilaisista haasteista ja kriiseistä ja se yhdistetään elämänhallintaan, mielenterveyteen ja henkiseen hyvinvointiin. Kognitiivisella toimintakyvyllä tarkoitetaan arjessa suoriutumista tukevaa kykyä käsitellä tietoa. Tietoa otetaan vastaan, sitä osataan käsitellä ja se muistetaan ja tarvittaessa osataan siirtää käytäntöön. Sosiaalinen toimintakyky tukee ihmistä hänen erilaisissa vuorovaikutussuhteissaan sekä auttaa olemaan aktiivisena toimijana yhteiskunnassa ja erilaisissa yhteisöissä. Se ilmenee vuorovaikutustilanteissa, sosiaalisena aktiivisuutena sekä kokemuksena osallisuudesta. (Toimintakyvyn ulottuvuudet 2015.)

2.3 Fyysinen toimintakyky

Fyysisen toimintakyvyn avulla ikäihminen pystyy suoriutumaan perustoiminnoista, kuten pukeutumisesta, syömisestä, peseytymisestä, wc-käynneistä sekä liikkumisesta

paikasta toiseen. Fyysisen toimintakyvyn säilyminen on elämänlaadun näkökulmasta tärkeää ja sen ylläpitämiseksi ikäihmisen tulee liikkua riittävästi. (Räsänen 2018, 25.)

Hoitotyöntekijä voi tukea ikäihmisen fyysistä toimintakykyä huolehtimalla siitä, että ikääntynyt pyrkii mahdollisimman itsenäisesti selviytymään päivittäisistä toiminnoista ja kannustamalla fyysiseen aktiivisuuteen. Hoitotyöntekijän tulee myös yhdessä ikäihmisen ja moniammatillisen tiimin kanssa huolehtia siitä, että elinympäristö tukee itsenäistä suoriutumista ja että ikäihmisellä on käytössään tarvittavat apuvälineet. (Kelo, Launiemi, Takaluoma & Tiittanen 2015, 28.)

Kaatumisen ja niistä aiheutuvien vammojen pelolla voi olla suuria vaikutuksia iäkkään ihmisen elämänlaatuun. Se voi vähentää sosiaalista osallisuutta, heikentää itseluottamusta sekä tuoda liikkumiseen ja omatoimisuuteen rajoitteita. Kaatuilun ehkäisemiseksi tulisi pyrkiä parantamaan tasapainoa ja alaraajojen lihasvoimaa, kiinnittää huomiota ympäristössä sijaitseviin vaaratekijöihin ja huolehtia apuvälineiden oikeasta käytöstä. Myös oikealla ruokavaliolla sekä sopivalla lääkityksellä ja kaatumisriskiä lisäävien sairauksien tunnistamisella voidaan pyrkiä ehkäisemään kaatuilua. (Tuovila-Jalonen 2018.)

Pitkäkestoisella istumisella on haitallisia vaikutuksia terveyteen ja sen vähentämisen merkitys korostuu erityisesti vanhemmissa ikäluokissa. Iäkkäämmillä ihmisillä istuminen ja muu paikallaanolo lisääntyy ja kaatumisen todennäköisyys kasvaa, mitä enemmän he istuvat. Itsenäisen selviytymisen kannalta olisikin tärkeää säilyttää fyysinen toimintakyky ja pyrkiä pitämään yllä lihasvoimaa ja tasapainoa. Tähän on syytä kiinnittää huomiota myös palveluasumisessa ja kannustaa iäkkäitä lisäämään liikkumista ja vähentämään istumista, sillä pienikin liikkeelle lähtö tekee hyvää. (Istu vähemmän – voi paremmin! 2015, 32-33.)

Lihaskuntoa, kestävyyttä, nivelten liikkuvuutta sekä tasapainoa harjoittava säännöllinen liikunta auttaa ylläpitämään tai parantamaan toimintakykyä sekä selviytymään itsenäisemmin päivittäisistä toiminnoista myös palveluasumisessa. Liikunta vaikuttaa positiivisesti ikäihmisen kokemaan elämänlaatuun, vähentää gerastamisen riskiä sekä auttaa kaatumisen ehkäisyssä. Muistisairaiden kohdalla liikunnalla on todettu olevan positiivisia vaikutuksia myös kognitiivisiin toimintoihin. (Liikunta: Käypä hoito -suositus, 2016.)

2.4 Psyykkinen toimintakyky

Kognitiiviset toiminnot, ikäihmisen oma kyky arvioida niistä suoriutumista, keinot selviytyä erilaisista tilanteista ja tunne oman elämän hallinnasta ja mielekkyydestä ovat psyykkisen toimintakyvyn osa-alueita. Elämässä aiemmin tapahtuneilla asioilla on vaikutusta ikäihmisen psyykkiseen hyvinvointiin ja esimerkiksi lapsuusiän positiiviset kokemukset voivat tukea psyykkistä hyvinvointia ikäihmisen kohdatessa vastoinkäymisiä tai menetyksiä elämässään. Hyvät sosiaaliset suhteet tukevat itseluottamusta, vahvistavat minäkuva, sekä auttavat itsensä arvostamisessa ja näin tukevat ikäihmisen psyykkistä hyvinvointia sekä vaikuttavat positiivisesti elämänlaatuun. Psyykkiseen toimintakykyyn näin ollen vaikuttaa vahvasti myös sosiaalinen toimintakyky. (Heimonen 2007, 13.) Myös ikäihmisen elämänhalulla ja elämän kokemisella tarkoitukselliseksi on suuri vaikutus psyykkiseen hyvinvointiin ja sitä kautta toimintakykyyn (Räsänen 2018, 51).

Muistitoiminnot, uusien asioiden oppiminen, keskittymiskyky, olinpaikan ja ajan tunnistaminen sekä kyky ratkaista ongelmia ovat kognitiivisia toimintoja, jotka tukevat arjessa selviytymistä (Toimintakyvyn ulottuvuudet 2015). Räsänen (2018, 29) kirjoittaa, että kognitiivisen toimintakyvyn avulla ikäihminen tunnistaa todenmukaisesti oman terveydentilansa sekä toimintakykynsä asettamat haasteet ja tunnistaa omat jäljellä olevat voimavaransa. Kognitiivista eli älyllistä toimintakykyä tarvitaan muisti-toimintojen sekä oman toiminnan ohjauksen lisäksi myös kommunikoinnissa toisten kanssa (mts. 29).

2.5 Sosiaalinen ja hengellinen toimintakyky

Sosiaalinen toimintakyky näkyy vuorovaikutuksena ihmisten välillä sekä erilaisissa yhteisöissä ja tarjoaa osallisuuden kokemuksia (Martelin, Nieminen, Sainio, Koskinen & Tiikkainen 2018, 123). FinTerveys2017-tutkimuksen mukaan yli 80 vuotiaiden yksinäisyys on yleisempää kuin missään muussa ikäryhmässä (mts. 128). Laitoshoidossa olevien ikäihmisten yksinäisyyden tunteeseen vaikuttavat muun muassa luopuminen tuesta kodista ja päivittäisistä elämään kuuluvista perusasioista ja elämäntavoista,

omasta vapaudesta sekä tutuista ihmissuhteista. Yksinäisyys voi ilmentyä tarpeettomuuden tunteena, mielekkään tekemisen ja sosiaalisten kontaktien vähäisyytenä sekä toimettomuutena. (Kelo ym. 2015, 114.)

Sosiaalisten tilanteiden mahdollistaminen ikäihmisille tukee heidän osallisuuttaan ja yhteisöllisyyden tunnettaan. Ikäihmisille tärkeitä ovat suhteet läheisiin, mutta hoitohenkilökunta voi tukea uusien ihmissuhteiden luomisessa myös palveluasumisessa toisten asukkaiden kanssa sekä omalla aidolla läsnäolollaan mahdollistaa ikäihmiselle tilanteita, joissa tämä voi kokea tulleen kohdatuksi. (Räsänen 2018, 32-33.)

Ikääntymiseen kuuluu usein hengellisten ja filosofisten asioiden pohtiminen liittyen omaan yhteyteen Jumalaan sekä elettyyn elämään. Ikäihmisen oman hengellisyyden hyväksymisellä ja tukemisella vahvistetaan hänen voimavarojaan sekä tuetaan hänen yksilöllistä elämänlaatuaan. (Räsänen 2018, 35-36.)

3 Toimintakyvyn tukeminen palveluasumisessa

Palveluasumisessa ikäihmisen toimintakyky on usein jo heikko ja ensimmäisen palveluasunnossa vietetyn vuoden aikana se heikkenee lisää (Lotvonen 2019, 99). On siis tärkeää, että hoitotyöntekijä saa koulutuksen kautta valmiudet arvioida ikäihmisen toimintakykyä ja osaa hyödyntää toimintakykyä tukevaa työtettä (mts. 100). Myös palveluasumisen toimintakäytänteiden suunnittelun tulisi tapahtua niin, että niiden avulla voitaisiin tukea ikäihmisen toimintakykyä ja sopeutumista palveluasumiseen huolimatta siitä, millainen psyykinen, sosiaalinen tai fyysinen toimintakyky ikäihmisellä on (mts. 101).

3.1 Palveluasuminen

Sosiaalihuoltolaki määrittelee, että palveluasumista järjestetään henkilöille, jotka tarvitsevat tarpeisiinsa soveltuvan asunnon sekä sinne tarjotun hoidon ja huolenpidon. Silloin, kun hoidon ja huolenpidon tarve on ympärivuorokautista, on kyseessä tehostettu palveluasuminen. Palveluasumiseksi laissa määritetään palveluasunnossa järjestettävät asuminen sekä siellä tarjottavat palvelut, joihin sisältyvät asiakkaan tarpeen

vaatima huolenpito ja hoito, toimintakykyä edistävä ja ylläpitävä toiminta sekä erilaiset ruokaan, puhtauteen ja kodinhoitoon liittyvät, mutta myös osallisuuden ja sosiaalisen kanssakäymisen mahdollistamat palvelut. Tärkeää asukkaan kannalta on, että hän tulee kuulluksi ja voi vaikuttaa asioihinsa. Myös yksityisyyttä ja oikeutta osallistumiseen tulisi kunnioittaa ja taata asukkaan tarvitsemat terveydenhuollon- ja kuntoutuksen palvelut. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 21§.)

3.2 Toimintakykyä tukeva hoitotyö

Toimintakykyä tukeva hoitotyö on keskeisessä roolissa, kun pyritään tukemaan ikäihmisen selviytymistä omassa arjessaan. Hoitotyöntekijä kannustaa ikäihmistä ottamaan vastuuta omasta toimintakyvystään sekä toimii yhdessä hänen kanssaan toimintakyvyn ylläpitämiseksi (Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017-2019 2017, 35). Toimintakykyä tukevan hoitotyön avulla pyritään tukemaan ikäihmisen omatoimisuutta ja elämänlaatua ohjaamalla, kannustamalla ja motivoimalla häntä toimimaan mahdollisimman itsenäisesti ja avustamalla häntä ainoastaan tarvittaessa. Toimintakykyä tukeva hoitotyö lähtee asiakkaan tarpeista; lähtökohtana tulee olla ikäihmisen omat voimavarat, hänen toimintakykynsä sekä avun tarpeensa. Sillä tuetaan paitsi ikäihmisen fyysisiä, myös hänen psyykkisiä ja sosiaalisia voimavarojaan ja sen pyrkimyksenä on toimintakyvyn säilyttäminen tai edistäminen. Toimintakykyä tukevan hoitotyön periaatteet on hyvä käydä läpi ikäihmisen ja hänen omaistensa kanssa, jotta välttyttäisiin vaikutelmalta, että ikäihmisen pitäisi selviytyä arjen toiminnoistaan ilman hoitohenkilökunnan apua. (Kelo ym. 2015, 242.)

Ikäihmisen omatoimisuuden tukeminen arjessa on normaalia hoivan ja huolenpidon ammattityötä, jolla ei tarvitsisi olla erikseen painotettua aktiivisen hoitamisen tai kuntouttavan hoidon nimityksiä. Toiminnan tulisi lähteä ajatuksesta, että ikäihmisen olisi mahdollista käyttää omia jäljellä olevia voimavarojaan ja täten varmistaa itselleen tavallinen, hyvä elämä. Toteuttaakseen toimintakykyä tukevaa hoitotyötä ja tukeakseen ikäihmisen omatoimisuutta hoitotyöntekijällä tulisi olla tietoa paitsi toimintakyvyn ja terveyden sen hetkisestä tilanteesta, mutta myös ikäihmisen elämänhisto-

riasta. Kun ikäihmisen omat tavat ja tottumukset huomioidaan, kohdentuvat hoitotyöntekijän antama apu ja ohjaus paremmin juuri kyseisen henkilön tarpeisiin. (Räsänen 2018, 37.)

3.3 Toimintakyvyn tukeminen

Vuonna 2012 voimaan tulleen vanhuspalvelulain (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista) tarkoituksena on muun muassa tukea iäkkäiden hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä sekä itsenäistä suoriutumista (Vanhuspalvelulaki 980/2012, 1§). Laissa myös säädetään, että sosiaali- ja terveystalvelut, joilla turvataan pitkäaikaista huolenpitoa ja hoitoa, on toteutettava niin, että ikäihminen voi kokea elämänsä merkitykselliseksi, arvokkaaksi ja turvalliseksi sekä hänellä on mahdollisuus sosiaaliseen vuorovaikutukseen ja osallistumiseen itselleen mieluisaan, toimintakykyä ylläpitävään ja edistävään toimintaan (Vanhuspalvelulaki 980/2012, 14§). Lain puitteissa ikäihmisten osallistumisen, sosiaalisuuden sekä toimintakykyä ylläpitävän toiminnan pitäisi siis mahdollistua myös pitkäaikaisessa palveluasumisessa. Vanhusten hyvässä hoidossa tulisi tukea ja vahvistaa sekä fyysisiä että henkisiä kykyjä ja voimavaroja (Vanhuus ja hoidon etiikka 2007, 7). Siitäkin huolimatta, että muun muassa lainsäädännöllä ja eettisellä ohjeistuksella pyritään turvaamaan ikäihmisille mahdollisuus sosiaaliseen kanssakäymiseen sekä mielekkääseen tekemiseen myös palveluasumisessa, on kansalaisten kokemus ikäihmisten hoidon toteutumisesta usein toisenlainen (Pirhonen 2017, 147).

Toimintakyvyn tukemisessa yksilöllisyyden huomioiminen ja ikäihmisen aiempien kiinnostuksen kohteiden tunteminen tuovat toimintaan merkityksellisyyttä ja niillä voidaan edistää parhaiten ikäihmisen voimavaroja. Tavallisilla arjen toiminnoilla saadaan päiviin lisättyä aktiivisuutta, sosiaalista osallisuutta ja ikäihmisen mahdollisuutta vaikuttamiseen. (Räsänen 2018, 38-39.)

Myös palveluasumisessa on tärkeää kertoa omaisille keinoista tukea ikäihmisen toimintakykyä. Hoitotyöntekijän on hyvä antaa omaisille selkeitä ohjeita ja neuvoja, joiden avulla he voivat vieraillessaan auttaa ikäihmisen toimintakyvyn säilyttämisessä. Ikäihmiselle itselleen, mutta myös tämän omaisille on tärkeää perustella puolesta tekemisen haitat ja oman aktiivisuuden merkitys toimintakyvylle. (Räsänen 2018, 82.)

4 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla selvittää, mitkä tekijät vaikuttavat ikäihmisen aktivointiin palveluasumisessa. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa hoitotyön ammattilaisten käyttöön tietoa, jonka avulla ikäihmisten aktivointi hoitotyössä olisi mahdollisimman sujuvaa.

Opinnäytetyön tutkimuskysymys on:

Mitkä tekijät vaikuttavat ikäihmisen aktivointiin palveluasumisessa?

5 Opinnäytetyön toteuttaminen

5.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla pyritään kuvaamaan ja ymmärtämään aikaisemmin tuotettua tietoa ilmiölähtöisesti (Kangasniemi, Utriainen, Ahonen, Pietilä, Jääskeläinen & Liikanen 2013, 299). Salmisen (2011, 6) mukaan kuvailevaa kirjallisuuskatsausta voidaan pitää yleiskatsauksena, jossa käytetään laajoja aineistoja ja tutkittavan ilmiön ominaisuuksia voidaan luokitella ja kuvata laaja-alaisesti. Kirjallisuuskatsaus on Salmisen (2011, 4-5) mukaan tutkimustekniikka, jonka avulla tarkastellaan jo aiemmin tehtyä tutkimusta ja kootaan yhteen eri tutkimusten tuloksia sekä arvioidaan niitä uudelleen tai kriittisesti. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tekeminen voidaan jakaa neljään eri vaiheeseen. Ensimmäisessä vaiheessa muodostetaan tutkimuskysymys. Toisessa vaiheessa valitaan kirjallisuuskatsauksen aineisto, jolla pyritään saamaan vastauksia tutkimuskysymykseen. Kolmas vaihe alkaa jo aineistoa valittaessa. Siinä rakennetaan tutkimuskysymykseen kuvaileva vastaus yhdistelemällä, vertailemalla valittua aineistoa ja muodostamalla kokonaisuus, joka lisää ymmärrystä (muodostaa synteessin). Viimeisessä vaiheessa tarkastellaan ja kootaan keskeiset tulokset, arvioidaan tutkimuksen etiikkaa ja luotettavuutta sekä pohditaan tutkimuksen sisältöä ja menetelmiä. (Kangasniemi ym. 2013, 294-298.) Nämä neljä vaihetta voivat edetä myös päällekkäin kirjallisuuskatsauksen alusta loppuun saakka (mts. 292). Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa keskeisessä roolissa on tutkimuskysymys, jonka muodostamisessa voidaan hyödyntää aiemmin tehtyä kirjallisuushakua (mts. 295).

5.2 Tiedonhaku ja aineiston valinta

Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa aineistoa voidaan hakea sähköisesti eri tietokannoista hyödyntäen erilaisia rajauksia sekä etsimällä manuaalisesti erilaisista teellisistä julkaisuista. Valitun aineiston tärkein ominaisuus on sisältö ja sen suhde muihin katsaukseen valittuihin tutkimuksiin. Tutkimuskysymys ja siihen vastaamaan valittu aineisto voivat tarkentua koko aineiston valinnan ajan. (Kangasniemi ym. 2013, 296.)

Opinnäytetyön aineisto kerätään hakemalla kotimaisia ja kansainvälisiä tutkimuksia sekä vertaisarvioituja artikkeleita eri tietokannoista. Aineiston koon hallitsemiseksi tutkimusten julkaisuvuotta ja -kieltä voidaan rajata (Niela-Vilén & Kauhanen 2015, 26). Tähän kirjallisuuskatsaukseen etsittiin tutkimuksia, jotka on julkaistu vuonna 2009 tai sen jälkeen joko suomen tai englannin kielellä. Taulukossa 1 on kerrottu aineiston sisäänotto- ja poissulkukriteerit.

Taulukko 1. Aineiston sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Tutkimus on julkaistu vuonna 2009 tai sen jälkeen.	Tutkimus on julkaistu ennen vuotta 2009.
Tutkimus on kirjoitettu englannin- tai suomenkielellä.	Tutkimus on kirjoitettu jollakin muulla kielellä.
Tutkimuksen sisältö vastaa tutkimuskysymyseen.	Tutkimuksen sisältö ei vastaa tutkimuskysymyseen.
Tutkimus on luettavissa ilmaiseksi.	Tutkimus ei ole luettavissa ilmaiseksi.

Tietokantahaku aloitettiin Medic-tietokannasta hakusanoilla vanhus, iäkäs, ikäihminen ja palveluasuminen, vanhainkoti ja toimintakyky ja osallisuus. Cinahl-tietokanta-

haku tehtiin kirjaston informaattikon ohjeistamilla hakusanoilla sekä sanojen katkaisuilla. Hakusanoina käytettiin residential care or nursing home and elderly or aged or older or elder and nursing care. Kirjallisuuskatsaukseen löytyneiden artikkeleiden vähyden takia tietokantahakua jatkettiin vielä Academic Search Elite-tietokantahaulla, jossa hakusanoina käytettiin elderly or aged or older or elder or geriatric and nursing and participation or engagement or involvement or activation, sekä Pubmed-tietokannan haulla, jossa hakusanoina käytettiin nursing care ja nursing home. Aineistonhakuprosessi on kuvattu tarkemmin taulukossa 2, jossa on selvitetty tietokantahakujen hakusanat ja rajaukset sekä tulokset.

Taulukko 2. Aineiston haun tulokset

Tietokanta ja tiedon haun päivämäärä	Hakusanat	Rajaukset	Hakutulos	Otsikon perusteella valitut	Abstraktin (eli tiivistelmän) perusteella valitut	Lopullisia valittuja artikkeleita
Medic 15.4.2019	vanhus, iäkäs, ikäihminen ja palveluas*, vanhainkoti ja toimintakyky, osallisuus	2010 – 2019, vain kokoteksti asiasanojen synonyymit käytössä, kieli: Suomi väitöskirja, alkuperäinen, tutkimus, hoitosuositus, katsausartikkeli	551	25	16	3
Cinahl 19.6.2019	residential care or nursing home AND elderly or aged or older or elder AND nursing care	2009-2019 full text, peer reviewed	427	28	13	0
Academic search elite 8.8.2019	elderly or aged or older or elder or geriatric AND nursing AND participation or engagement or involvement or activation	2009-2019, full text, peer reviewed	590	16	7	2
Pubmed 12.10.2019	nursing care, nursing home	Clinical trial, free full text, 5 years, humans	520	15	8	1

Tietokantahakua täydennettiin käymällä läpi löydettyjen sekä muiden aiheeseen liittyvien artikkeleiden ja tutkimusten lähdeluetteloita manuaalisesti ja poimimalla niistä kirjallisuuskatsaukseen sopivia lähteitä. Manuaalisella haulla tutkimuksia opinnäytetyöhön löydettiin yhteensä neljä kappaletta.

5.3 Aineiston kuvaus ja analyysi

Opinnäytetyön aineisto koostuu tietokantahaulla löydetyistä kuudesta tutkimuksesta, sekä manuaalisella haulla löydetyistä neljästä tutkimuksesta. Tutkimuksista neljä on englanninkielisiä ja kuusi suomenkielisiä. Tutkimukset on koottu taulukkoon (liite 1), johon on kirjattu tutkimuksen tekijät ja julkaisuvuosi, tutkimuksen nimi ja sen tarkoitus, aineisto ja menetelmät sekä lyhyesti tutkimuksen keskeiset tulokset. Opinnäytetyöhön valitusta aineistosta suurin osa on laadullisia tutkimuksia, joissa materiaali kerättiin haastatteluilla, havainnoinnilla ja kenttäpäiväkirjan muodossa. Laadullisessa eli kvalitatiivisessa tutkimuksessa pyrkimyksenä on saada mahdollisimman kokonaisvaltaista tietoa tutkittavasta aiheesta sen luonnollisessa ympäristössä (Hirsijärvi, Remes & Sajavaara 2009, 164).

Kuvailevaan kirjallisuuskatsaukseen tutkimukset valitaan aineistolähtöisesti ja jo tutkimusten hakuvaiheessa voi alkaa aineiston analysointi (Kangasniemi ym. 2013, 295). Tutkimuksista pyritään löytämään oleellisia tuloksia, joilla pystytään vastaamaan tutkimuskysymykseen sekä joita voidaan jakaa ryhmiin sisällön mukaan. Valitun aineiston perusteella löydetyt tulokset esitellään kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa aineistolähtöisesti. (Mts. 297.) Tässä kirjallisuuskatsauksessa aineiston keskeiset asiat on ryhmitelty aineistosta löytyvien yhdistävien tekijöiden mukaan eli teemoiteltu (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006). Liitteessä 2 on esitetty aineiston analysointi, jossa yläluokka on ryhmitelty neljään eri teemaan. Tutkimuksia useaan kertaan lukiessa hahmottui kokonaiskuva neljästä eri tekijästä, joilla on vaikutusta ikäihmisen aktivointiin palveluasumisessa. Aineistosta nousi esiin ympäristöön ja organisaatiokulttuuriin liittyviä tekijöitä, mutta suurin osa aktivointiin liittyvistä tekijöistä on kytköksissä joko ikäihmiseen itseensä tai häntä hoitavaan työntekijään. Joidenkin tekijöiden jakaminen tietyn teeman kohdalle tuotti haasteita, kun sen voitiin käsittää kuuluvan useampaan teemaan ja liittyvän esimerkiksi hoitotyöntekijään (ikäihmisen historian tunteminen) ja ikäihmiseen (ikäihmisen historia) liittyviin tekijöihin.

6 Tulokset

6.1 Ikäihmiseen liittyvät tekijät

Yksilöllisyyden huomioiminen on tärkeää tarjottaessa ikäihmisille mielekkäitä aktiviteetteja palveluasumisessa. Tarjottavien aktiviteettien monipuolisuudella mahdollistetaan palvelutalon asukkaille se, että he voivat valita aktiviteeteista sellaisia, joita ovat aiemmassa elämässä tottuneet tekemään sekä joissa he voivat kokea itsensä merkityksellisiksi ja jotka tuottavat heille iloa. Jotta yksilöllisyys voitaisiin huomioida suuresta asukasmäärästä huolimatta ja jokaiselle asukkaalle pystyttäisiin tarjoamaan mielekästä tekemistä, tulisi hoitotyöntekijöillä olla tiedossaan asukkaiden kiinnostuksen kohteet ja kuulla heidän toiveensa heille mielekkästä tekemisestä. (Slettebö, Saeteren, Caspari, Lohne, Rehnsfeldt, Heggstad, Lillestø, Höy, Råholm, Lindwall, Aasgaard & Nåden 2017, 723.) Ikäihmisen omien mielenkiinnon kohteiden mukaiset arkipäivän askareet, kuten kahvinkeitto, ruokapöydän kattaminen, ulkona kävely tai kukkien kastelu, ovat helposti sovellettavissa ikäihmisen oman toimintakyvyn mukaisiksi arkipäivän toiminnoiksi, jotka lisäävät elämänlaatua ja tarjoavat mielekästä tekemistä (Edvardsson, Petersson, Sjögren, Lindkvist & Sandman 2013, 7).

Kun hoitohenkilökunta tuntee ikäihmisen hyvin, voi se osallistumiseen motivoinnissa ja kannustamisessa hyödyntää ikäihmisen aiempia positiivisia osallistumisen kokemuksia sekä tämän kehon jääneitä muistijälkiä. Myös ikäihmisen tapojen ja vuorokausirytmien tunteminen auttavat hoitotyöntekijää suunnittelemaan aikatauluja niin, että ikäihmiselle voidaan tarjota esimerkiksi liikunta-aktiviteetteja siihen aikaan päivästä, kun sen tiedetään ikäihmiselle itselleen parhaiten sopivan. (Sondell, Rosendahl, Nilsson Sommar, Littbrand, Lundin-Olsson & Lindelöf 2018, 13-14.)

Asukkaiden omat tarpeet ja näkemykset tulisi huomioida, kun suunnitellaan aktiivista arkea tukevaa hoitotyötä. Keskeisenä suunnittelussa on ikäihmisen henkilöhistorian ja kiinnostuksen kohteiden tunteminen sekä riski- ja voimavarakartoitus, joiden pohjalta suunnitellaan henkilökohtaiset aktivoivan arjen toimenpiteet. (Finne-Soveri, Pohjola, Keränen & Raivio 2014, 15-16.)

6.2 Hoitotyöntekijään liittyvät tekijät

Hoitotyöntekijän tulee olla sitoutunut toimintakykyä tukevaan hoitotyöhön sekä toimimaan terveyslähtöisesti huomioiden ikäihmiselle moniammatillisesti asetetut tavoitteet (Vähäkangas 2010, 96). Haasteena hoitotyöntekijällä voi olla taito tunnistaa ikäihmisen mahdollisuudet kuntoutumiseen ja se, että hoitotyöntekijän kuntoutumista tukevaan toimintaan vaikuttaa, uskoko hoitotyöntekijä ikäihmisen kuntoutumiseen (mts. 92).

Hoitotyöntekijä voi läsnäolollaan vaikuttaa positiivisesti ikäihmisten sosiaaliseen aktiivisuuteen sekä kanssakäymiseen toisten palvelutalon asukkaiden kanssa. Television katseluun, sanomalehden lukemiseen ja yhteiseen kahvihetkeen osallistuva hoitaja edistää palvelutalon asukkaiden sosiaalista kanssakäymistä ja saa asukkaat viihtymään pidempään yhteisen tekemisen parissa. (Gustavsson, Liedberg & Larsson Rana 2015, 438.) Hoitotyöntekijän läsnäolo ja työtapa auttavat positiivisen ilmapiirin luomisessa ja tukevat sosiaalisia suhteita sekä osallisuutta (Karppinen 2013, 31). Hoitotyöntekijän on hyvä kiinnittää huomiota myös hoitajien keskinäiseen sekä hoitajien ja ikäihmisten väliseen myönteiseen kanssakäymiseen sekä kannustaa omaisia osallistumaan palvelutalon toimintaan (mts. 31-32).

Yksinäisyyden torjumiseksi ja sosiaalisen kanssakäymisen tukemiseksi hoitotyöntekijä voi esitellä palvelutaloon muuttavat uudet asukkaat sekä tutustuttaa toisiinsa sellaisia asukkaita, jotka toivovat saavansa seuraa ja haluavat olla sosiaalisessa kanssakäymisessä toisten asukkaiden kanssa (Lehtosalo 2011, 42). Yksinäisyyden tunteen vähentämiseksi on tärkeää tukea myös ikäihmisen yhteydenpitoa hänen läheisiinsä ja pyrkiä säilyttämään aiempia sosiaalisia suhteita (Karlsson 2016, 26).

Kliinisen osaamisen ja moniammatillisen yhteistyökyvyn lisäksi hoitotyöntekijän on tärkeää osata löytää keinoja ja käyttää luovuuttaan ikäihmisen motivoimiseksi ja kannustamiseksi (Vähäkangas 2010, 92). Esimerkiksi ikäihmiselle, joka aiemmin on lue-
nut paljon kirjoja, järjestetään mahdollisuus kuunnella äänikirjoja ja näin tuetaan aiemman harrastuksen jatkuminen toimintakyvyn rajoitteesta huolimatta (Gustavsson ym. 2015, 439). Hoitotyöntekijältä tarvitaan luovuuden lisäksi asennetta sekä hy-

viä kommunikointitaitoja etenkin kognitiivisesti heikentyneen ikäihmisen motivoimisessa osallistumaan toimintaan (Edvardsson ym. 2013, 6). Ikäihminen tarvitsee usein myös muistutusta järjestettävien toimintojen aloitusajankohdasta voidakseen osallistua ja mahdollisesti myös käytännön apua siirtymisessä (Gustavsson ym. 2015, 438).

Ikäihmisen liikkumisen tukeminen, peseytymisessä ja ruokailutilanteissa sekä muissa päivittäisissä toiminnoissa avustaminen ovat hoitotyöntekijän konkreettisia keinoja kuntoutuksen tukemisessa ja usein niistä suoriutuakseen ikäihminen tarvitsee hoitohenkilökunnalta motivoinnin lisäksi kannustusta sekä palautetta toiminnastaan (Vähäkangas 2010, 84).

6.3 Organisaatiokulttuuriin liittyvät tekijät

Toimintakykyä tukevan toiminnan perusta on usein lähtöisin organisaation strategiasta ja on merkittävä tekijä, jotta hoitotyöntekijä sitoutuu noudattamaan toimintakykyä tukevaa hoitotyötä (Vähäkangas 2010, 91). Työyhteisön positiivinen ilmapiiri, kannustus toimintakyvyn tukemiseen sekä yhteisten tavoitteiden eteen toimiminen mahdollistavat toimintakykyä tukevan hoitotyön toteutumisen päivittäisessä toiminnassa. Myös omahoitajuuden merkitys toimintakykyä tukevan organisaation ominaispiirteenä korostuu etenkin ikäihmisen toimintakyvyn arvioinnissa, tavoitteellisen hoitosuunnitelman tekemisessä sekä arvioitaessa edellisen toteutumista. (Mts. 84.)

Toimintakykyä tukevan hoitotyön noudattamiseksi organisaatioissa riittävän henkilöstön määrää merkittävämpää on hoitotyöntekijöiden osaaminen ja sitoutuminen sekä työntekijöiden vähäinen vaihtuvuus ja mahdollisuus palkata sijaisia (Vähäkangas 2010, 91).

Palvelutaloissa voidaan tukea aktiivisemmän arjen toteutumista työn organisoinnin keinoilla. Esimerkiksi iltavuoro voi aloittaa työpäivänsä ulkoilemalla ikäihmisten kanssa ja vasta ulkoilun jälkeen vaihtaa päälleen työvaatteet (Finne-Soveri ym. 2014, 30). Hoitajille voidaan myös työvuorosuunnittelussa varata päiviä, jolloin heidän työtehtävänsä kohdentuvat ainoastaan asukkaiden kanssa yhdessä olemiseen ja tekemiseen (Vähäkangas 2010, 85).

Omatoimisuuden tukemiseksi liikkumisessa, ruokailussa, pukeutumisessa sekä peseytymisessä on tärkeää antaa ikäihmisen suorittaa mahdollisimman paljon itsenäisesti (Finne-Soveri ym. 2014, 69). palvelutalon asukkaat voivat kokea onnistumisen tunnetta ja oman toimintansa merkitykselliseksi, kun heille annetaan mahdollisuus suoriutua itsenäisesti sellaisten vaatteiden pukemisessa, johon he itse kykenevät ja apua tarjotaan ainoastaan niiden vaatteiden kanssa, joiden laittaminen ei itsenäisesti onnistu (Lehtosalo 2011, 31). Sen sijaan, että hoitotyöntekijä vie valmiin tarjottimen asukkaan eteen pöytään, voidaan ruokailutilanteissa noudattaa kuntouttavaa työtettä niin, että asukas annostelee itse ruokansa lautaselle, voitelee leivän ja ottaa haluamansa juoman ja hoitaja avustaa ainoastaan silloin, kun iäkäs ei itse pysty kyseisiin toimintoihin (Finne-Soveri ym. 2014, 69). Organisaation lähijohtajien tuki omatoimisuutta tukevien hoitotyön käytänteiden noudattamisessa on merkittävä ja lisäksi siihen voidaan vaikuttaa mahdollistamalla hoitotyöntekijöiden säännöllinen toimintakykyä tukeva koulutus (Lehtosalo 2011, 50).

6.4 Ympäristöön liittyvät tekijät

Asukkaiden välinen kanssakäyminen tapahtuu pääosin palvelutalon yhteisissä tiloissa (Karlsson 2016, 21). Yhdessäolon mahdollistaminen etenkin toimintakyvyltään rajoituneiden asukkaiden kohdalla on hoitotyöntekijöiden tarjoaman avun ja aktiivisuuden varassa, kun yhteisiin tiloihin siirtyminen ei onnistu itsenäisesti (mts. 27). Mikäli palvelutalossa on mahdollisuus liikkua itsenäisesti, tarvittaessa henkilökohtaisten apuvälineiden kanssa, voidaan myös sillä tukea kuntouttavaa työtettä (Karppinen 2015, 38). Esimerkiksi päivittäin useasti toistuvat siirtymiset omasta huoneesta ruokasaliin joko omatoimisesti, rollaattorin avulla tai hoitajan tukemana ovat yksi keino liikkumisen lisäämiseksi ja omatoimisuuden tukemiseksi (Finne-Soveri ym. 2014, 69). Yhteisten tilojen puuttuminen aiheuttaa ikäihmisissä yksinäisyyden tunnetta ja palvelutalon epäkäytännölliset tilat, esimerkiksi kynnykset ja ahtaat wc-tilat, heikentävät ikäihmisten toimintamahdollisuuksia (Pirhonen 2013, 64-65). Toisaalta, toisenlainen epäkäytännöllisyys tilojen suhteen, kuten pitkät käytävät tai kaukana sijaitseva wc voidaan nähdä myös liikkumista lisäävinä tekijöinä (Vähäkangas 2010, 84).

Kuntouttava hoitoympäristö mahdollistaa ulkoilun joko pihalla tai parvekkeella ja portaat, kävelytelineet sekä puolapuut tarjoavat kuntouttavaa liikuntaa sisätiloissa (Karppinen 2015, 23). Myös kaiteet sekä nousutuet oikeisiin paikkoihin sijoitettuina yhdessä muiden tarvittavien liikkumisen apuvälineiden kanssa kannustavat ikäihmistä itsenäiseen liikkumiseen. Ikäihmisen omilla tavaroilla sisustetut huoneet tuovat viihtyisyyttä ja kodikkuutta ja myös niiden katsotaan pitävän yllä toimintakykyä. (Mts. 24.) Hoitoympäristön tulisi olla sellainen, joka mahdollistaa ikäihmiselle yksityisyyden hänen niin halutessaan, mutta tukee myös yhteisöllisyyttä sekä kannustaa toimintaan osallistumiseen (mts. 25).

7 Pohdinta

7.1 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää ikäihmisen aktivointiin vaikuttavia tekijöitä sekä koota nämä tekijät yhteen kirjallisuuskatsauksen muodossa. Opinnäytetyössä rajattiin ulkopuolelle varsinainen viriketoiminta, jota usein palveluasumisessa järjestävät ulkopuoliset tahot, kuten järjestöt, seurakunnat, oppilaitokset tai muut vapaaehtoistoimijat. Sen sijaan haluttiin keskittyä niihin tekijöihin, jotka vaikuttavat palveluasumisen sisällä päivittäiseen aktivointiin. Aineiston haku tehtiin useasta eri tietokannasta sekä kirjallisuutta ja lähdeluetteloita hyödyntämällä. Ennen varsinaista tiedonhakuja odotuksena oli, että materiaalista löytyisi yllättäviä tekijöitä, jotka ikäihmisten aktivointiin vaikuttavat. Aineistosta kuitenkin havaittiin, että aktivointiin vaikuttavat tekijät ovat usein pieniä, arkisia asioita ja niillä on vaikutusta toisiinsa. Tutkimuksia ja artikkeleita läpikäydessä kävi ilmi, että ikäihmisten aktiivisuutta ja sen tukemista on tutkittu enemmän kotihoidon ja sairaalan kuntoutusosastojen näkökulmasta kuin palveluasumisen näkökulmasta. Vaikka laitoshoidon paikkoja on pyritty vähentämään ja kehittämään kotihoitoa, on palveluasumisessa kuitenkin paljon ikäihmisiä, joiden toimintakykyyn ja aktiivisuuteen arjessa tulisi kiinnittää huomiota. Esimerkiksi dementiaa sairastavien ikäihmisten aktiviteetteihin osallistuminen palve-

luasumisessa saattaa vaihdella alle yhdestä tunnista yli kolmeen tuntiin kolmen päivän seurannan aikana, muun ajan he viettävät toimeettomana (Smit, de Lange, Willemse, Twisk & Pot 2016, 106).

Aineistosta nousi esiin neljä tärkeää kohtaa, joilla on vaikutusta ikäihmisen aktivointiin. Keskeisin merkitys on ikäihmisen, hänen läheistensä sekä hoitotyöntekijän välisellä vuorovaikutuksella ja hyvällä tiedonkululla. Myös Surakan, Suonsivun ja Åstedt-Kurjen (2014, 226) tutkimuksessa nousi esiin kohtaamisen merkitys; ikäihmisen tulisi saada tulla kuulluksi ja hoitotyöntekijän tulisi huomioida myös ikäihmisen perhe tai muut läheiset. Vuorovaikutus ikäihmisen sekä tämän läheisten kanssa auttaa kartoittamaan ikäihmisen elämänhistoriaa, kiinnostuksen kohteita sekä päivärytmiä, jotka tuntemalla hoitotyöntekijä voi tarjota ikäihmiselle mieluisia aktiviteetteja sopivaan aikaan päivästä. Vaikka ikäihminen itse on keskiössä omassa hoidossaan, on silti hoitotyöntekijän ominaisuuksilla suuri merkitys sille, kuinka aktiivisesti ikäihminen saadaan osallistumaan toimintaan. Hoitotyöntekijältä tarvitaan ohjausosaamista ja kykyä huomioida ikäihmisen yksilölliset tekijät terveydentilassa tai kyvyssä oppia uusia asioita, kun hänelle opetetaan esimerkiksi uusia fyysisiä liikuntaharjoitteita (Tarhonen 2013, 41). Hoitotyöntekijän asenne, motivointi- ja vuorovaikutustaidot sekä aito läsnäolo tukevat ikäihmisen psyykkistä, sosiaalista ja fyysistä toimintakykyä. Räsänen (2011, 171) kirjoittaakin, että hoitotyöntekijän rooli korostuu merkityksellisen arjen toimintojen mahdollistajana. Myös uusien suhteiden luomisessa palvelutalon asukkaiden kesken, sekä yhteisöllisyyden kasvattajana hoitotyöntekijän rooli on merkittävä etenkin silloin kun kannustetaan ja tuetaan yksinäistä, masentunutta tai muuten sosiaalisesti vetäytyvää ikäihmistä osallistumaan (Lotvonen 2019, 89).

Toimintakykyä tukeva hoitotyö vaikuttaa ikäihmisen aktivointiin sekä organisaation toimintafilosofian, että hoitotyöntekijän toiminnan kautta. On tärkeää, että organisaation johto kannustaa ja tukee järjestämällä puitteet sellaisiksi, että toimintakykyä tukevan hoitotyön noudattaminen mahdollistuu. Työvuorosunnittelun, henkilökunnan koulutuksen, työtapojen ja sijaisjärjestelyjen kautta turvataan riittävät puitteet toimintakykyä tukevan hoitotyön noudattamiselle. Hoitotyöntekijän tulee puolestaan olla sitoutunut toimimaan toimintakykyä tukevasti sekä terveyslähtöisesti ja ohjata ja kannustaa ikäihmistä omatoimisuuteen tämän jäljellä oleva toimintakyky huomioiden. Surakka ja muut (2014, 228) kirjoittavatkin, että hoitotyöntekijältä tarvitaan

osaamisen lisäksi myös motivaatiota, jotta toimintakykyä tukeva hoitotyö ja hyvä vuorovaikutus toteutuvat. Toimintakykyä tukevassa hoitotyössä keskeistä on ikäihmisen ja hoitotyöntekijän yhdessä toimiminen, sekä se, että hoitotyöntekijä kannustaa ikäihmistä käyttämään omia jäljellä olevia voimavarojaan sekä tekemään omaan elämänsä liittyviä päätöksiä (Lotvonen 2019, 93). Ikäihmisen yksilöllisyyden ja valinnanvapauden kunnioittaminen tulisi kuitenkin toteutua myös silloin, kun kannustetaan ja motivoidaan ikäihmistä osallistumaan. Vaikka ikäihminen tunnetaan hyvin ja tiedetään hänen aiemmin nauttineen järjestetystä aktiviteetista, tulee hänen kieltäytymistään osallistumiseen kunnioittaa. Joskus itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen voi jäädä toteutumatta, kun ikäihminen toivoisi voivansa viettää aikaa vuoteessaan, mutta hoitotyöntekijä kokee, että toimintakyvyn tukemiseksi ikäihmisen tulisi olla fyysisesti aktiivinen (Tarhonen 2013, 26).

Neljäntenä pääkohtana aineistoista nousi esiin ympäristötekijöiden vaikutus ikäihmisen aktivointiin. Liikkumista tukevat esteettömät ja turvalliset tilat sekä mahdollisuus kokoontua yhteen tukevat fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä. Palvelutalon ja sen pihalle sijoitetut penkit, joihin voi istahtaa levähtämään, esteettömät kulkureitit sekä lattiapinta, jolla ei tarvitse pelätä liukastumista helpottavat liikkumista ja tekevät sen turvallisemmaksi (Lotvonen 2019, 85). Vaikka palveluasumisessa yhteisillä tiloilla voidaan tukea yhteisöllisyyttä ja sosiaalisuutta, ei ympäristö yksin mahdollista niitä (Ylä-Outinen 2012, 137). Palveluasumisessa olevien yhteisten kokoontumistilojen merkitys on varsin vähäinen, mikäli hoitotyöntekijät eivät aktiivisesti hyödynnä niitä esimerkiksi järjestämällä yhteisiä hetkiä tai avusta liikuntarajoitteisia siirtymisessä yhteisiin tiloihin. Hoitotyöntekijän on tärkeää huolehtia myös apuvälineiden toimivuudesta ja niiden käytöstä (Kelo ym. 2015, 28). Sosiaalista kanssakäymistä voi vaikeuttaa alentunut kuulo ja hoitotyöntekijän onkin tärkeää huomioida kuulolaitteen toimivuus, jottei ikäihmisen kanssakäyminen heikenny epäkunnossa olevan apuvälineen takia. Aineistosta nousi myös esiin se, miten suuri merkitys hoitotyöntekijän läsnäololla on sille, kuinka hyvin ikäihmiset yhteisissä kokoontumisissa viihtyvät. Hoitotyöntekijä voi omalla toiminnallaan pyrkiä vaikuttamaan ikäihmisen aktivointiin vaikuttaviin ympäristöön ja organisaatioon liittyviin tekijöihin. Luova, työstään ja ikäihmisistä kiinnostunut hoitotyöntekijä voi pyrkiä kompensoimaan ympäristön

puutteita sekä omalla aktiivisuudellaan ja näyttöön perustuvan tiedon hyödyntämisellä toteuttamaan aktiivisempaa arkea omassa organisaatiossaan. Mikäli hoitotyöntekijä on tutustunut ikäihmiseen ja tämän elämänsä historiaan hyvin, kunnioittaa ikäihmisen yksilöllisyyttä ja toimii kaikin mahdollisin keinoin toimintakykyä tukevasti, voi hän näin myös vaikuttaa ikäihmiseen itseensä liittyviin tekijöihin.

Opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää suunniteltaessa ja kehitettäessä palveluasumisen toimintamalleja, joiden avulla pyritään tarjoamaan ikäihmisille monipuolinen ja yksilöllisyyden huomioiva aktiivinen arki.

7.2 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Lähteitä valittaessa tulee arvioida kirjoittajan tunnettavuutta ja arvostettavuutta, lähteen ikää ja sen alkuperää, uskottavuutta sekä julkaisijan arvovaltaa ja vastuuta. Myös tekstin totuudellisuutta ja puolueettomuutta on syytä pohtia kriittisesti. (Hirsijärvi, Remes & Sajavaara 2009, 113-114.) Opinnäytetyön lähdemateriaalia etsitään luotettavista lähteistä ja aineistoa valittaessa noudatetaan lähdekriittisyyttä sekä valitaan vertaisarvioituja artikkeleita. Näin pyritään varmistamaan opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus. Myös tiedonhaun ja sisällönanalyysin vaiheiden tarkalla kuvaamisella, sekä huolellisuudella ja tarkkuudella lisätään työn eettisyyttä ja luotettavuutta. Tutkimusten ja artikkeleiden teksteihin viitattaessa kirjataan lähdeviitteet asianmukaisesti, jotta opinnäytetyön aineistosta käy ilmi alkuperäisen kirjoittajan tiedot (Hirsijärvi ym. 2009, 26).

Opinnäytetyön eettisyyttä ja luotettavuutta heikentää mahdollisesti muiden kuin suomenkielisten julkaisujen käännösvaiheessa tapahtuvat väärinymmärrykset, sekä se, että opinnäytetyön tekijöitä on ainoastaan yksi, jolloin tiedonhaun luotettavuus voi hieman kärsiä. Lisäksi opinnäytetyön tuloksen luotettavuuteen voi vaikuttaa tutkimustulosten poissulkukriteeri, joka rajaa tiedonhausta pois tutkimukset, jotka eivät ole maksutta luettavissa.

7.3 Johtopäätökset ja ehdotukset jatkotutkimusaiheiksi

Palveluasumisessa ikäihmisten aktivointiin vaikuttavat ikäihmiseen itseensä liittyvät tekijät, hoitotyöntekijään liittyvät tekijät sekä organisaatiokulttuuriin ja ympäristöön liittyvät tekijät. Yksilöllisyyden huomioiminen, toimintakyvyn tukeminen sekä hyvä vuorovaikutus ovat keskeisessä roolissa, kun pyritään motivoimaan ikäihmistä sosiaaliseen, psyykkiseen ja fyysiseen aktiivisuuteen.

Jatkossa olisi tarpeellista tutkia, mitkä asiat hoitotyöntekijöiden näkökulmasta vaikuttavat ikäihmisten aktivointiin palveluasumisessa. Palveluasumisessa tarvittaisiin nopeita ja riittävän tehokkaita toimia, jotta toimintakyvyn menetystä voitaisiin siirtää mahdollisimman pitkälle tulevaisuuteen ja jokaisella ikäihmisellä olisi omien voimavarojensa mukainen mahdollisuus osallistua toimintaan ja kokea yhteisöllisyyttä (Finne-Soveri ym. 2014, 4). Sairaanhoidajien ja lähihoitajien kokemukset siitä, mitkä tekijät lisäävät ja mitkä heikentävät mahdollisuuksia toimia ikäihmistä aktiivisesti, toisi käytännön kokemusta aktivoivien toimintatapojen kehittämiseen. Lisäksi niistä saadun tiedon perusteella voitaisiin kehittää palveluasumisen rakenteita ja ympäristöä niin, että aktiivisuuden tukemista heikentäviä tekijöitä voitaisiin karsia.

Lähteet

Active Ageing. A policy Framework. 2002. Maailman terveysjärjestön julkaisu. Viitattu 20.11.2019. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67215/WHO_NMH_NPH_02.8.pdf?sequence=1

Edvardsson, D., Petersson, L., Sjogren, K., Lindkvist, M. & Sandman, P-O. 2013. Everyday activities for people with dementia in residential aged care: associations with person-centredness and quality of life. International Journal of Older People Nursing. Viitattu 12.11.2019. <http://www.ruraldementia.com/wp-content/uploads/2014/04/Edvardsson-et-al-2013-Everyday-activities.pdf>

Finne-Soveri, H., Pohjola, L., Keränen, J. & Raivio, K. 2014. Pysyvästi aktivoivaan arkeen, InnoKusti-hanke 2007-2010 ja miten sitten kävi. Viitattu 18.4.2019. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125443/URN_ISBN_978-952-302-363-5.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Gustavsson, M., Liedberg, G. & Larsson Ranada, Å. 2015. Everyday doings in a nursing home – described as residents and staff. Scandinavian Journal of Occupational Therapy, 22, 435-441. Viitattu 20.9.2019. <https://janet.finna> , Academic Search Elite.

Heimonen, S. 2007. Näkökulmia ikääntyvän psyykkiseen toimintakykyyn. Julkaisussa Toimintakykyä ja sosiaalista tukea iäkkäiden, omaisten ja työntekijöiden arjessa. Toim. Pohjolainen, P., Sarvimäki, A. & Syrén, I. Ikäinstituutin julkaisu. Viitattu 27.11.2019. <https://www.ikainstituutti.fi/content/uploads/2016/12/Oraitia-3-2007-PDF.pdf>

Hirsijärvi, S., Remes, P. & Sajavaara P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. p. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino.

Istu vähemmän – voi paremmin! Kansalliset suositukset istumisen vähentämiseen. 2015. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu. Viitattu 3.6.2019. http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74517/STM_esite_210x210_Kansalliset%20suositukset%20istumisen%20v%C3%A4hent%C3%A4miseksi_sisus_net_jpg..pdf?sequence=1&isAllowed=y

Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S-M., Pietilä, A-M., Jääskeläinen, P. & Liikainen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: Eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. Hoitotiede, 25, 4, 291-301. Viitattu 6.6.2019. <http://elektra.helsinki.fi.ezproxy.jamk.fi:2048/se/h/0786-5686/25/4/kuvailev.pdf>

Karlsson, K. 2016. Tehostettu palveluasuminen psyykkisen ja sosiaalisen elämänlaadun näkökulmasta. Gerontologian ja kansanterveyden pro gradu -tutkielma, Terveystieteiden laitos, Jyväskylän Yliopisto. Viitattu 11.10.2019. <https://jyx.jyu.fi/handle/123456789/50191>

Karppinen, T. 2015. Ikääntyneen toimintakykyä tukeva hoitoympäristö osastohoitajien näkökulmasta. Hoitotieteiden pro gradu – tutkielma. Turun yliopisto. Viitattu 10.11.2019. <https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/104460/TiinaKarppinenGradu2015Hoitotiede.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Kelo, S., Launiemi, H., Takaluoma, M. & Tiittanen, H. 2015. Ikääntynyt ihminen ja hoitotyö. Helsinki: SanomaPro

Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017-2019. 2017. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu. Viitattu 4.6.2019. http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80132/06_2017_Laatusuositusjulkaisu_fi_kansilla.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012. Viitattu 30.3.2019. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>

Lehtosalo, T. 2011. Itsemääräämisoikeus vanhusten palveluasumisessa. Etnografinen tutkimus asukkaiden kokemuksista osallistua omaan arkeensa. Gerontologian ja kansanterveyden pro gradu – tutkielma. Jyväskylän Yliopisto. Viitattu 3.11.2019. <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/36803/URN%3aNBN%3afi%3ajyu-2011101311539.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Liikunta. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Käypä hoito -johtoryhmän asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2016 (viitattu 30.03.2019). Saatavilla internetissä: www.kaypahoito.fi Lisätieto: Liikuntaan liittyviä määritelmiä, 2015.

Lotvonen, S. 2019. Palvelutaloon muuttaneiden ikääntyneiden fyysinen toimintakyky, sen muutos ja toimintakykyyn yhteydessä olevat tekijät ensimmäisen asumivuoden aikana. Oulun yliopiston tutkijakoulu, Oulun yliopisto, Lääketieteellinen tiedekunta. Viitattu 28.11.2019. <http://jultika oulu.fi/files/isbn9789526222967.pdf>

Martelin, T., Nieminen, T., Sainio, P., Koskinen, S. & Tiikkainen, P. 2018. Sosiaalinen toimintakyky. Raportissa Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa - FinTerveys 2017-tutkimus. Toim. Koponen, P., Bordulin, K., Lundqvist, A., Sääksjärvi, K. & Koskinen, S. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 123-128. Viitattu 31.3.2019. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136223/Rap_4_2018_FinTerveys_verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Niela-Vilén, H. & Kauhanen, L. 2015. Kirjallisuuskatsauksen vaiheet. Julkaisussa Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Toim. Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. Turku: Turun Yliopisto, Hoitotieteen julkaisuja, 23-36.

Pirhonen, J. 2013. Toimintamahdollisuudet vanhojen ihmisten pitkäaikaishoidossa. Martha C. Nussbaumin teoria etnografisen tutkimuksen valossa. Gerontologia, 27, 1, 58-72. Viitattu 18.11.2019. https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/97033/toimintamahdollisuudet_vanhojen_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Pirhonen, J. 2017. Hyvä elämä vanhojen ihmisten hoidossa. Gerontologia, 31, 2, 147-151. Viitattu 7.7.2019. <https://janet.finna.fi>, Medic.

Roslund, R. & Mäntymaa, J. 2019. Asiakasturvallisuus on vaarantunut useissa Esperin Caren hoivakodeissa – monet kaupungit keskeyttäneet asukkaiden sijoittamisen vakavien ongelmien vuoksi. Ylen verkkouutiset 26.1.2019. Viitattu 2.6.2019. <https://yle.fi/uutiset/3-10615846>

Räsänen, R. 2018. Hyvää elämänlaatua ikääntyneille. Käytännönläheistä tietoa vanhusten hoito- ja palvelutyöhön. Keuruu: Printek.

- Räsänen, R. 2011. Ikääntyneiden asiakkaiden elämänlaatu ympärivuorokautisessa hoivassa sekä hoivan ja johtamisen laadun merkitys sille. Lapin yliopisto, yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Viitattu 2.12.2019. https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/61722/R%c3%a4s%c3%a4nen_Riitta_DORIA.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. KvaloMOTV – Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 24.11.2019. https://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_3_4.html
- Sairaanhoitajien eettiset ohjeet. 2014. Sairaanhoitajaliitto. Viitattu 15.3.2019. <https://sairaanhoitajat.fi/jasenpalvelut/ammattillinen-kehittyminen/sairaanhoitajan-eettiset-ohjeet/>
- Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopiston julkaisuja. Viitattu 5.6.2019. https://www.univaasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf
- Salminen, U., Vuorjoki-Andersson, E., Havas, A. & Karvinen, E. 2017. Kunnan hoitajan opas 1. Ikäihmisten arkiliikkumisen ja liikuntaharjoittelun tukeminen. Helsinki: Trintet. Viitattu 2.6.2019. https://www.ikainstituutti.fi/content/uploads/2017/09/kunnan-hoitaja-opas1_NETTI.indd_.pdf
- Slettebø, Å., Saeteren, B., Caspari, S., Lohne, V., Rehnsfeldt, A., Heggstad, A., Liljestø, B., Høy, B., Råholm, M-B., Lindwall, L., Aasgaard, T. & Nåden, D. 2017. The significance of meaningful and enjoyable activities for nursing home resident's experiences of dignity. Scandinavian Journal of Caring Sciences, 31, 718-726. Viitattu 22.9.2019. <https://janet.finna.fi> , Academic Search Elite.
- Smit, D., de Lange, J., Willemsse B., Twisk, J. & Pot, A. 2016. Activity involvement and quality of life of people at different stages of dementia in long term care facilities. Aging and Mental Health, 20, 1, 100-109. Viitattu 10.12.2019. <https://janet.finna.fi> , Academic Search Elite.
- Sondell, A., Rosendahl, E., Nilsson Sommar, J., Littbrand, H., Lundin-Olsson, L. & Lindelöf, N. 2018. Motivation to participate in high-intensity functional exercise compared with a social activity in older people with dementia in nursing homes. Viitattu 10.11.2019. <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0206899>
- Sosiaalihuoltolaki 1301/2014. Viitattu 29.3.2019. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>
- Surakka, T., Suonsivu, K. & Åstedt-Kurki, P. 2014. Vanhustyön lähijohtajien näkemyksiä hyvästä vanhuksen kanssa tehtävästä työstä. Gerontologia, 28, 4, 221-229. Viitattu 2.12.2019. <https://janet.finna.fi> , Elektra.
- Tarhonen, T. 2013. Gerontologinen osaaminen hoitotyössä. Pro gradu -tutkielma. Itä-Suomen yliopisto, Terveystieteiden tiedekunta, hoitotieteen laitos. Viitattu 20.12.2019. http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20130427/urn_nbn_fi_uef-20130427.pdf

- Toimintakyvyn ulottuvuudet. 2015. Terveiden ja hyvinvoinninlaitoksen verkkosivut. Viitattu 19.4.2019. <https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/mita-toimintakyky-on/toimintakyvyn-ulottuvuudet>
- Tuovila-Jalonen, S. 2018. Vanhuksen kaatuileminen. Sairaanhoidajan käsikirja. Viitattu 2.6.2019. https://www-terveysportti-fi.ezproxy.jamk.fi:2443/dtk/shk/koti?p_haku=ikaantyyvanhyvinvointi
- Vanhuus ja hoidon etiikka. 2008. Valtakunnallisen terveydenhuollon eettisen neuvottelukunnan (ETENE) raportti. Vantaa: Kirjapaino Keili. Viitattu 30.3.2019. <https://etene.fi/documents/1429646/1559070/ETENE-julkaisuja+20+Vanhuus+ja+hoidon+etiikka.pdf/34d9870b-d612-4952-8265-dcb7961dc3ab>
- Vähäkangas, P. 2010. Kuntoutumista edistävä hoitajan toiminta ja sen johtaminen pitkäaikaisessa laitoshoidossa. Viitattu 10.11.2019. <http://jultika.oulu.fi/fi-les/isbn9789514262319.pdf>
- Ylä-Outinen, T. 2012. Ikäihmisten arki – Kotona asuvien ja palvelutaloon muuttaneiden ikäihmisten kertomuksia jokapäiväisestä elämästä. Itä-Suomen yliopisto, Yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta. Viitattu 4.12.2019. http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-0974-9/urn_isbn_978-952-61-0974-9.pdf
- Äijö, L. n.d. Arjen aktivointi vanhuspalvelussa – Liikettä voimien mukaan hoitajan tukemana. Kanta-Hämeen POLKKA-hanke 2009-2011. Viitattu 29.7.2019. <https://www.vahvike.fi/sites/default/files/dokumentit/OPAS%201.%20ARJEN%20AKTIVOINTI%20Polkkahanke.pdf>

Liitteet

Liite 1. Opinnäytetyöhön valitut tutkimukset taulukoituna

Tekijät, vuosi, maa	Tutkimuksen nimi	Tutkimuksen tarkoitus	Aineisto ja menetelmät	Keskeiset tulokset
Edvardsson, D., Petersson, L., Sjogren, K., Lindkvist, M. & Sandman, P-O. 2012. Ruotsi.	Everyday activities for people with dementia in residential aged care: associations with person-centredness and quality of life	Tutkia dementiaa sairastavien osallistumista jokapäiväiseen toimintaan ja selvittää asuvatko osallistuvat asukkaat henkilökeskeisimmässä yksikössä sekä onko heidän elämänlaatussa korkeampi kuin niillä asukkailla, jotka eivät osallistu jokapäiväiseen toimintaan.	N = 1266, osallistujien keski-ikä 86 vuotta. Aineisto kerättiin henkilökunnalle lähetetyillä kyselylomakkeilla.	Jokapäiväiseen toimintaan osallistuvat asukkaat asuivat henkilökeskeisimmässä yksikössä, heidän elämänlaatussa oli merkittävästi korkeampi ja kognitiiviset pisteet korkeammat kuin asukkailla, jotka eivät osallistuneet jokapäiväiseen toimintaan.
Finne-Soveri, H., Pohjola, L., Keränen, J. & Raivio, K. 2014. Suomi.	Pysyvästi aktivoivaan arkeen. Inno-Kusti-hanke 2007-2010 ja miten sitten kävi	Hankkeessa kehitettiin aktivoivan hoitotyön malli sekä testattiin geroteknologian hyötyjä asukkaiden itsenäisyyden ja omatoimisuuden parantamiseksi.	N = 817 RAI-arviointia osastolta, jossa noudatettiin aktivoivan hoitotyön mallia ja joita verrattiin kahdeksan seurantaavuoden aikana verrokkien RAI-arviointeihin.	Hankkeen aikana turvallisuus osastolla parani, aktiviteettien ja sosiaalisten tilanteiden määrä lisääntyi. Myös aktivoivan hoitotyön määrä osastolla lisääntyi.
Gustavsson, M., Liedberg, G. & Larsson Ranada, Å. 2015. Ruotsi.	Everyday doings in a nursing home – described by residents and staff	Tutkia, kuinka palvelutalon asukkaat ja henkilökunta kuvailevat asukkaiden jokapäiväisiä toimia.	Haastattelututkimus, jossa haastateltu 15 palveluasumisen asukasta ja kuutta henkilökunnan jäsentä.	Sekä henkilökunta että asukkaat korostivat merkityksellisen tekemisen tärkeyttä. Yhteiset tekemiset tukivat asukkaiden sosiaalista ja fyysistä aktiivisuutta, mutta niihin osallistumista vähensi heikentynyt toimintakyky. Omien mielenkiinnon kohteiden mukaisia yksilöllisiä tekemisiä rajoittivat heikentynyt toimintakyky sekä palvelutalon resurssien puute. Myös sosiaalinen ympäristö vaikutti asukkaiden aktiviteetteihin.

Karlsson, K. 2016. Suomi.	Tehostettu palveluasuminen psyykkisen ja sosiaalisen elämänlaadun näkökulmasta	Tutkimuksen tarkoitus: Selvittää, miten psyykkinen ja sosiaalinen elämänlaatu toteutuu tehostetussa palveluasumisessa	Aineisto ja menetelmät: Teema-haastattelu N = 10 60-94-vuotiasta henkilöä samasta palveluasumisen yksiköstä.	Elämänlaadun psyykkistä ulottuvuutta tukivat tyytyväisyys hoitoon, mieluisat aktiviteetit ja viihtyisä ja turvallinen ympäristö. Sosiaalista ulottuvuutta tukivat suhteet läheisiin, palveluasumisen yhteisöllisyys sekä mahdollisuus yksityisyyteen.
Karppinen, T. 2015. Suomi.	Ikääntyneen toimintakykyä tukeva hoitoympäristö osastonhoitajien näkökulmasta	Kuvata ikäihmisen toimintakykyä tukevaa hoitoympäristöä pitkäaikaishoidossa toimivien osastonhoitajien näkökulmasta.	N = 14 osastonhoitajan fokusryhmä-haastattelu kahdesta eri kaupungista	Toimintakykyä tukeva fyysinen hoitoympäristö mahdollistaa itsenäisen toiminnan ja on viihtyisä. Sosiaalisuutta tukevat yhteisöllisyys ja yksilöllisyys, myönteinen ilmapiiri, työntekijöiden osaaminen sekä läheisten osallistuminen. Symbolinen hoitoympäristö tukee henkilökohtaista kulttuuria ja hoitokulttuurin kehittymistä sekä yhdistää hoitoon liittyviä eri näkökulmia.
Lehtosalo, T. 2011. Suomi.	Itsemääräämisoikeus vanhusten palveluasumisessa. Etnografinen tutkimus asukkaiden kokemuksista osallistua omaan arkeensa.	Kuvata palvelutalossa asuvien ikäihmisten kokemuksia itsemääräämisoikeudesta omassa arjessaan.	Avoimet haastattelut (n = 8) yhden palvelutalon asukkailla. Lisäksi havainnointi, kenttäpäiväkirja ja päiväkirja.	Mahdollisuus toimia omatoimisesti luo onnistumisen iloa ja lisää itsenäisyyden tunnetta. Palvelutalon ohjelmatarjonta virkistää, mutta asukkaat kaipaavat mahdollisuutta osallistua arkiaskareisiin sekä lisää mahdollisuuksia vaikuttaa yhteisiin asioihin. Kuntouttava työote tukee omatoimisuutta ja sen käyttöä tulisi vahvistaa koulutuksella ja johtamisella.
Pirhonen, J. 2013. Suomi.	Toimintamahdollisuudet vanhojen ihmisten pitkäaikashoidossa. Martha C. Nussbaumin teoria etnografisen tutkimuksen valossa	Kuinka toimintamahdollisuusteoria sopisi ikäihmisten hoivaetiikan pohjaksi.	Palvelutalosta kerätty havaintoaineisto yhdistettynä Nussbaumin jäsenyys tärkeimmistä inhimillisistä toimintamahdollisuuksista. Etnografisen kenttätutkimus.	Nussbaumin toimintamahdollisuusteoriaa voidaan soveltaa ikäihmisten pitkäaikashoitoon. Ikäihmisten itsemääräämisoikeus pyritään takaamaan ja erilaisia toimintakyvyn vajeita kompensoidaan niin, että jokainen ikäihminen saisi sellaista hoitoa, jota hän tarvitsee.

<p>Slettebø, Å., Saeteren, B., Caspari, S., Lohne, V., Rehnsfeldt, A., Heggstad, A., Lillestø, B., Höy, B., Råholm, M-B., Lindwall, L., Aasgaard, T. & Nåden, D. 2017. Tanska, Norja ja Ruotsi.</p>	<p>The significance of meaningful and enjoyable activities for nursing home resident's experiences of dignity.</p>	<p>Tutkimuksen tarkoitus: Tutkia, kuinka tarjotut aktiviteetit edistävät omanarvontuntoa ja tarjoavat merkitystä ja iloa hoitokodin asukkaiden jokapäiväiseen elämään.</p>	<p>Aineisto ja menetelmät: N = 28 Hoitokodin asukkaiden haastattelu kuudessa eri hoitokodissa Norjassa, Tanskassa ja Ruotsissa.</p>	<p>Jokapäiväiset aktiviteetit ovat tärkeitä palvelutalon asukkaiden omanarvontunnon kannalta. Tärkeää on sovittaa aktiviteetit yksilöllisesti ja mahdollistaa asukkaalle osallistuminen. Hoitajien tulisi kerätä tietoa asukkaiden mieltymyksistä liittyen aktiviteetteihin.</p>
<p>Sondell, A., Rosendahl, E., Nilsson Sommar, J., Littbrand, H., Lundin-Olsson, L. & Lindelöf, N. 2018. Ruotsi.</p>	<p>Motivation to participate in high-intensity functional exercise compared with a social activity in older people with dementia in nursing homes</p>	<p>Tutkia dementiaa sairastavien ikäihmistien motivaatiota osallistua voimaharjoittelu-ryhmään verrattuna sosiaaliseen ryhmätoimintaan osallistuvien motivaatioon.</p>	<p>N = 186 dementiaa sairastavaa ikäihmistä 16 eri hoivakodissa Ruotsissa. Puolet osallistui liikunta-ryhmään, puolet sosiaaliseen ryhmätoimintaan. Ohjaajat arvioivat osallistujien motivaatiota.</p>	<p>Osallistumismotivaatio oli korkea molemmissa ryhmissä, eikä eroja ryhmien välillä juurikaan ollut. Voimaharjoitteluun osallistuneiden motivaatio kohosi harjoittelun aikana, kun taas sosiaalisessa ryhmätoiminnassa se hieman laski. Osallistumismotivaatioon vaikutti myös henkilökunnan tietämys asukkaiden elämänsä historiasta.</p>
<p>Vähäkangas, P. 2018</p>	<p>Ikäihmistien arki – Kotona asuvien ja palvelutaloon muuttaneiden ikäihmistien kertomuksia jokapäiväisestä elämästä.</p>	<p>Tarkastella kuntoutumista edistävän hoitajan toiminnan määrää ja kohdentumista sekä niiden yhteyttä hoidon laatuun. Kuvata kuntoutumista edistäville osastoille ominaisia tunnuspiirteitä ja lähijohtamisen menetelmiä.</p>	<p>Aineistoa on kerätty RAI-tutkimustietokannasta. Lisäksi osastonhoitajille (n = 14) tehty teema-haastattelu.</p>	<p>Hoitajat kohdentavat kuntoutumista edistävää hoitotyötä asiakkaisiin, joiden fyysinen toimintakyky ja kognitio ovat alentuneet ja sellaisiin asiakkaisiin, joiden kuntoutumiseen he uskovat. Päivittäin tapahtuva kuntoutumista edistävä työote lisäsi asiakkaiden hoitoaikaa ja sosiaalista osallistumista sekä vähensi vuodepotilaiden määrää.</p>

Liite 2. Sisällönanalyysin teemoittelu

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
<p>Kokemusten, kiinnostuksen kohteiden, toiveiden ja elämänhistorian huomioiminen tarjottavissa aktiviteeteissa.</p> <p>Aiempien positiivisten kokemusten huomioiminen motivoitaessa aktiviteetteihin.</p> <p>Yksilöllisen vuorokausi rytmin huomioiminen.</p>	<p>elämänhistoria</p> <p>kiinnostuksen kohteet</p> <p>toimintakyky</p> <p>toiveet</p> <p>aiemmat positiiviset kokemukset</p> <p>vuorokausirytm</p>	Ikäihmiseen liittyvät tekijät
<p>Hoitotyöntekijän sitoutuminen kuntouttavan hoitotyön toteuttamiseen.</p> <p>Hoitotyöntekijän aito läsnäolo asukkaiden arjessa.</p> <p>Hoitotyöntekijän kannustava asenne.</p> <p>Hoitotyöntekijän vuorovaikutustaidot eri sidosryhmien välisessä kanssakäymisessä.</p> <p>Hoitotyöntekijän luovuus ja kyky löytää keinoja erilaisten tilanteiden ratkaisemiseksi.</p> <p>Hoitotyöntekijän käytännön toimet ikäihmisen fyysisen ja sosiaalisen toimintakyvyn tukemisessa.</p>	<p>sitoutuminen kuntouttavaan hoitotyöhön</p> <p>läsnäolo</p> <p>kannustava asenne</p> <p>vuorovaikutustaidot</p> <p>luovuus</p> <p>käytännön toimet</p>	Hoitotyöntekijään liittyvät tekijät
<p>Organisaation toimintastrategiaan kirjattu kuntouttava hoitotyö.</p> <p>Työntekijöiden riittävyys ja mahdollisuus saada sijaisia.</p> <p>Työn organisointi työvuorosuunnittelun ja sovittujen käytäntöjen keinoin,</p> <p>Hoitotyöntekijöiden osaamisesta huolehtiminen kouluttamisella.</p> <p>Positiivinen ilmapiiri työyhteisössä sekä yhteisten tavoitteiden eteen toimiminen.</p>	<p>kuntouttavaan hoitotyöhön kannustava työyhteisö</p> <p>riittävä henkilöstö</p> <p>työn organisointi</p> <p>koulutus</p> <p>positiivinen ilmapiiri</p>	Organisaatiokulttuuriin liittyvät tekijät

<p>Yhteiset tilat mahdollistavat sosiaalisen kanssakäymisen.</p> <p>Apuvälineiden oikea käyttö.</p> <p>Liikkumista tukevat esteettömät tilat.</p> <p>Mahdollisuus ulkoiluun pihalla tai parvekkeella.</p> <p>Yhteisten tilojen kodikkuus ja viihtyisyys sekä omilla tavaroilla sisustetut omat huoneet.</p> <p>Mahdollisuus yksityisyyteen ikäihmisen niin halutessa.</p> <p>Liikkumiseen kannustavat tilaratkaisut.</p>	<p>yhteiset tilat</p> <p>apuvälineet</p> <p>esteettömyys</p> <p>mahdollisuus ulkoiluun</p> <p>viihtyisyys ja kodikkuus</p> <p>yksityisyys</p> <p>liikuntaan kannustavat tilat</p>	<p>Ympäristöön liittyvät tekijät</p>
--	---	--------------------------------------