

Riikka Laitinen ja Hanna-Maria Vakkala

LIIKUNTAOPAS YLI 65-VUOTIAILLE OMAISHOITAJILLE

Neuvoja arkiliikuntaan

Opinnäytetyö

Geronomi (AMK)

Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto

2021



**Kaakkois-Suomen
ammattikorkeakoulu**

Tutkintonimike	Geronomi (AMK)
Tekijä/Tekijät	Riikka Laitinen, Hanna-Maria Vakkala
Työn nimi	Liikuntaopas yli 65-vuotiaille omaishoitajille – Neuvoja arkiliikuntaan
Toimeksiantaja	Kymenlaakson sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä Kymsote
Vuosi	2021
Sivut	36 sivua, liitteitä 24 sivua
Työn ohjaaja	Sari Ranta

TIIVISTELMÄ

Opinnäytetyön toimeksiantajana oli Kymenlaakson sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä Kymsote. Tarkoituksena oli tuottaa opas, joka sisälsi liikunta-videoita sekä tietoa liikunnasta, itseohjautuvia liikuntavälineitä ja liikuntavideon kuvat. Tavoitteena oli tuottaa käytännöllisiä vinkkejä sisältävä opas.

Oppaassa tuodaan esille liikunnan hyötyjä ja UKK-instituutin liikuntasuositus yli 65-vuotiaille. Oppaaseen sisältyy liikuntavideon kuvat ja ohjeet sekä sauvakävelyohjeistus kirjallisena ja tietoa, miten voi helposti tehdä itse liikuntavälineitä jo olevista materiaaleista eikä tarvitse ostaa uusia. Toinen video sisälsi jumppaliikkeitä, joita voi tehdä ilman kuntoiluvälineitä tai itseohjautuvien välineiden avulla. Toinen video on opastus sauvakävelyyn. Siinä opastetaan sanallisesti sekä kuvan avulla, miten valitaan oikean pituiset kävelysauvat, millainen ote kävelysauvoista kuuluisi ottaa ja mikä on oikea oppinen sauvakävelytapa.

Opinnäytetyön teoriaosa käsitteli omaishoitoa, sen eri muotoja, lakeja, liikuntaa, ravitsemusta sekä miten opas on tuotettu.

Opinnäytetyönä tuotetun oppaan materiaali syntyi 2020 omaishoidon harjoittelun aikana. Materiaalia päivitettiin Webropol-kyselyn avulla, ja se lähetettiin Kymsoten omaishoidon ennalta valikoituneelle henkilökunnalle. Kyselyn tuloksien perusteella päivitimme opasta ja liikuntavideoita. Viimeistelyvaiheessa Kymenlaakson omaishoidon työntekijät arvoivat oppaan ja videot.

Jatkokehitysideana tulevaisuudessa voisi seurata, onko opasta ja videoita käytetty omaishoitajilla liikunnan kannustamiseen, miten tuotokset ovat toimineet omaishoitajilla sekä laatia liikuntaohjeita erikuntoisille.

Asiasanat: ikääntynyt, liikunta, omaishoito, liikuntaopas, liikuntavideo

Degree	Bachelor in Elderly Care
Author (authors)	Riikka Laitinen, Hanna-Maria Vakkala
Thesis title	Exercise guide for over 65-year-old personal carers – Advice for everyday exercise
Commissioned by	Social and Health Services in Kymenlaakso (Kymsote)
Time	2021
Pages	36 pages, 24 pages of appendices
Supervisor	Sari Ranta

ABSTRACT

This thesis was commissioned by Kymsote, the joint municipal authority for social and health services in Kymenlaakso. The purpose was to produce a guide that included exercise videos as well as information about physical activity, self-made exercise equipment and exercise video images. The goal was to produce a guide with practical tips.

The guide highlights the benefits of exercise and the UKK Institute's exercise recommendation for people over 65. The guide includes photos and instructions for training video, as well as a Nordic walking instruction in writing, and how to easily make exercise equipment yourself from already available materials, not having to buy new ones. The second video included exercise moves that could be done without exercise equipment or with self-made instruments. Another video is a guide on Nordic walking. In it, the guide advises verbally and with pictures, how to choose walking poles of the right length, what kind of grip should be taken on the walking poles and what is the correct Nordic walking method.

The theory part of the thesis dealt with caregiving, its various forms, laws, exercise, nutrition, and how the guide was produced. Material for the guide, produced as a thesis, was created during caregiving internships in 2020. The footage was updated with the help of a Webropol survey sent to pre-selected staff at Kymsote's family care.

Based on the results of the survey, we updated our guide and exercise videos. At the finishing stage, the guide and videos were evaluated by employees of Kymsote's caring units.

As a further development idea whether the guide and videos have been used by caregivers to encourage physical activity, as well as how the output is provided by caregivers. As well make exercise instructions for people of different condition.

Keywords: aging, exercise, family care, exercise guide, exercise video

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	6
2	KYMSOTE.....	7
3	OMAISHOITAJUUS	7
3.1	Omaishoito	8
3.2	Etäomaishoito.....	9
3.3	Omaishoitoa määrittelevät lait ja asetukset	10
4	TUTKIMUKSIA OMAISHOITAJUUDESTA OMAISHOITAJIEN KOKEMANA	11
5	OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA HYÖDYLLISYYS	14
6	LIIKUNTA	15
6.1	Liikuntaneuvonta	17
6.2	Tasapaino.....	18
6.3	Lihaskoima	18
6.4	Liikkuvuus.....	19
6.5	Kestävyy- eli aerobinen liikunta	20
7	RAVITSEMUS	22
8	JULKISEN SEKTORIN TARJOAMIA LIIKUNTAMAHDOLLISUUKSIA YLI 65-VUOTIAILLE KYMENLAAKSON ALUEELLA.....	23
9	OPINNÄYTETYÖN SUUNNITTELU.....	24
9.1	Fontin eli kirjainmallin ja koon valinta	25
9.2	Oppaan tekstin ja taustan väri	25
9.3	Oppaan kuvat.....	25
10	TUOTOS	26
10.1	Oppaan tekninen toteutus	27
10.2	Videoiden tekninen toteutus	27
10.3	Itsetehdyt liikuntavälineet	28
10.4	Oppaan ja videoiden tarkastus.....	28

10.5 Kustannukset.....	29
11 TYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS.....	29
12 POHDINTA.....	30
LÄHTEET	32

LIITTEET

Liite 1. Kysely 1

Liite 2. Kysely 2

Liite 3. Liikuntaopas

Liite 4. Liikuntavideo

Liite 5. Sauvakävelyvideo

1 JOHDANTO

Liikunta on yksi perusta jaksamiselle ja hyvinvoinnille. On tärkeää tukea omaishoitajien toimintakyvyn ylläpitämistä. Kun harraste- ja liikuntapaikat olivat kiinni ja ryhmäliikunnat peruutettu covid-19 tilanteen vuoksi, ilmeni yli 65-vuotiaiden tarve liikuntaohjaukseen ja neuvontaan. Pienikin liikunta päivittäin voi auttaa jaksamaan tärkeässä ja raskaassa omaishoitajan työssä. Opinnäytetyön idea tuli omaishoidon harjoittelujaksolla. Opinnäytetyön tarkoitus oli muokata ja toteuttaa jo aiemmin opinnäytetyön tekijöiden itse tekemä opas ja liikuntavideot omaishoitajien käyttöön.

Liikunnalla on positiivisia vaikutuksia. Liikunta parantaa fyysistä toimintakykyä sekä hidastaa toimintakyvyn ja lihaskunnan heikkenemistä, ja näin ollen se voi tukea itsenäistä arjesta suoriutumista. Monipuoliset liikuntatavat auttavat ylläpitämään lihaskuntaa, joka on tärkeä kaatumisen ehkäisyssä ja tasapainon ylläpitämisessä. Liikunnalla ei ole pelkkiä fyysisiä vaikutuksia. Liikunta lisää mielihyvää sekä parantaa unen laatua. Myös sosiaalinen toimintakyky pysyy yllä, jos harrastaa liikuntaa kaverin kanssa tai ryhmässä. (Kivelä & Vaapio 2011, 87.)

Omaishoidon työskentelyä tulisi muokata myös omaishoitajia tukevaksi. Tämän vuoksi olisi tärkeää kehittää työskentelytapoja, jotta palvelun tuottaminen olisi monipuolisempaa ja laadukkaampaa. Halusimme kehittää opinnäytetyössä digitaalisen palvelun, joka palvelisi myös tulevaisuuden omaishoitajia.

Opinnäytetyön tilaajana on Kymenlaakson sosiaali- ja terveystieteiden kuntayhtymä Kymnsote. Opinnäytetyössä menetelminä käytettiin keskustelua omaishoidon palveluesimiehen kanssa, omaishoidon kenttään tutustumista työharjoittelussa sekä kyselyä, jolla kartoitettiin omaishoidon työntekijöiden mielipide liikunnan työskentelytavoista omaishoitajien kanssa. Tässä liikuntaoppaan valmistusprosessin kuvauksessa on kerrottu teoriapohja, oppaan tarkoitus ja tavoitteet sekä suunnittelu ja toteutus.

Tulevina geronomeina työskentelemme erilaisissa toimintaympäristöissä, ja meidän tulee aina huomioida myös liikunnan vaikutukset ja toimintakyky.

2 KYMSOTE

Kymsote vastaa Kymenlaakson maakuntien sosiaali- ja terveystalvueluista. Kuntayhtymämuodossa taataan kaikille asukkaille tasavertaiset sosiaali- ja terveystalvuelumahdollisuudet (Kymsote 2020a). Toimeksiantajana opinnäyte-työssä on Kymsoten omaishoidon tuen palveluyksikkö.

Kymsoten alueella omaishoidon yksiköt on jaettu eteläiseen (Kotka) ja pohjoiseen (Kouvola). Eteläiseen alueeseen kuuluu Kotkan lisäksi Hamina, Miehikkälä, Pyhtää ja Virolahti. (Kymsote 2020a; Kymsote s.a b.) Omaishoidon yksiköissä työskentelevät omaishoidon palveluohjaajina ja sosiaaliohjaajina geronomeja ja sosionomeja. Omaishoidon palvelusihteerit ovat merkonomeja, jotka ovat KAH Sihteeripalvelujen työntekijöitä. Omaishoidon tukitiimin työntekijät ovat koulutukseltaan lähihoitajia. (Paavolainen 2021.)

Kotkassa, Karhulan toimipisteessä työskentelevät neljä yli 65-vuotiaiden palveluohjaajaa, yksi 18–64-vuotiaiden palveluohjaaja, yksi alle 18-vuotiaiden palveluohjaaja ja palvelusihteeri. Pyhtäällä toimii yksi palveluohjaaja, asiakaina palveluohjaajalla on kaikki ikäluokat. Kouvossa toimii viisi yli 65-vuotiaiden omaishoitajien palveluohjaajaa, yksi 18–64-vuotiaiden, kaksi alle 18-vuotiaiden palveluohjaajaa, yksi palvelusihteeri. Omaishoidossa toimii myös palveluesimies ja palvelupäällikkö. (Omaishoidon tuki s.a.)

3 OMAISHOITAJUUS

Suomen omaishoidon verkosto (2021) määrittelee omaishoitajan henkilöksi, jolla on halu pitää huolta omaisesta tai läheisestään, jonka sairaus tai vamma edellyttää apua jokapäiväisistä arjen toiminnoista selviämiseen. Omaishoidon aloittaminen on aina elämänmuutos, ja sen vaikutus koskee koko perhettä. Laki omaishoidon tuesta (2.12.2005/937) määrittää omaishoitajaksi vain henkilön, joka on tehnyt sopimuksen kunnan kanssa, jossa omaishoidettava on kirjoilla. Laki ei voi määrittää, kuka on omaishoitaja. Lain perusteella määrittely, maksetaanko omaishoitajalle korvausta vai ei. (Omaishoitajaliitto 2021.) Omaishoitajuus ei ole pelkästään ikääntyneiden hoitamista tai ikääntyneenä omaishoitajana toimimista. Joukossa on myös lapsia ja työikäisiä. Omaishoitajia voivat olla esimerkiksi vanhemmat, jotka hoitavat vammaista lastaan sekä työikäiset, jotka hoitavat puolisoaan. Hoitosuhde voi alkaa äkillisesti, kun

hoidettava on joutunut onnettomuuteen tai sairastunut tai sitten pikkuhiljaa sairauden edetessä tai lapsen syntyessä. (Omaishoitajaliitto 2021.)

Omaishoitajien määrä 2019 oli Suomessa 350 000, mutta heistä vain 48 700 on tehnyt kuntien kanssa sopimuksen omaishoidosta. Kaikista omaishoitajista 70 % oli naisia. (Omaishoitajaliitto 2021.)

3.1 Omaishoito

Omaishoito on omaisen tai muun läheisen kotona antamaa hoitoa, kun hoidettava ei selviä itsenäisesti päivittäisistä toimista. Omaishoidosta tehdään sopimus omaishoitajan ja kunnan omaishoidosta vastaavan yksikön kesken.

Omaishoidon palveluohjaaja tekee asiakkaalle viranhaltijapäätöksen, jolla myönnetään omaishoidonpalvelu. Hakemuksessa asiakas ehdottaa omaishoitajaa ja omaishoidosta maksettava korvaus maksetaan omaishoitajalle.

(Omaishoidon tuki s.a; Laki omaishoidon tuesta 2.12.2005/937.)

Omaishoidon sopimus tehdään ja palvelu myönnetään, kun omaishoidontuen palvelulle asetetut kriteerit täyttyvät. Omaishoidettava voi tarvita hoitoa tai huolenpitoa sairauden, vamman tai muun liikuntakyvyn alentumisen vuoksi, ja hoito on hoidettavan edun mukaista. Omaishoitajan terveydentila ja toimintakyky tulee olla sellainen, että hoitajan ja hoidettavan turvallisuus säilyy tarpeellisten palveluiden tuella, ja ne voivat olla sosiaali- ja terveydenhuollon eri palveluja. Kodin tai muun vastaavan paikan on oltava hoidolle sopivaa.

(Omaishoito s.a.; Laki omaishoidon tuesta 2.12.2005/937.)

Laissa omaishoidon tuesta (2.12.2005/937) määritellään omaishoitajan vapaapäivien määrän. Omaishoitajalla on mahdollisuus saada 2 vapaapäivää kuukaudessa, jos sidonnaisuus hoidettavaan on ympärivuorokautista tai siihen verrattavaa. Kymsote antaa omaishoitajille 3 vapaapäivää kuukaudessa, kun määritelty määrä hoitopäiviä kuukaudessa täyttyy. Hoitopäiviä tulee olla vähintään viisitoista päivää kuukaudessa. Hoitopäivien kertyessä alle viisitoista vapaapäivää myönnetään kaksi. Vapaapäiviä ei kerry, jos hoitopäiviä ei ole. Kunnan tulee huolehtia hoidettavan hoidosta lakisääteisten vapaapäivien aikana.

(Kymsote 2020.)

Omaishoidon asiakkaaksi tuloprosessi alkaa asiakkaan tekemästä hakemuksesta omaishoitoon, jonka jälkeen omaishoidon palveluohjaaja ottaa yhteyden asiakkaaseen seitsemän päivän sisällä hakemuksen saapumisesta ja sopii palvelutarpeen arviointikäynnin. Käynnillä arvioidaan kokonaisuus palvelun tarpeesta ja tilannekuva siitä, kuinka paljon apua vuorokaudessa hoidettava tarvitsee. Jos avun tarve on pelkästään niin sanottua kodinhoidollista työtä ja normaalia puolison kanssa kanssakäymistä, ei hoidon tarve toteudu. Palveluohjaaja tekee viranhaltijapäätöksen. Päätös voi olla kielteinen tai myönteinen. Myönteisestä viranhaltijapäätöksestä ilmenee palvelun tarve sekä omaishoidon tuen alkaminen. Päätös tehdään yleensä toistaiseksi jatkuvaksi, kesto on yleensä yli 3 kuukautta. (Omaishoidon tuki s.a.; Laki omaishoidon tuesta 2.12.2005/937.)

Hoidettavan asuessa julkisessa tai yksityisessä sosiaali- tai terveydenhuollon yksikössä ja saa hoivaa ja hoitoa muulta kuin omaishoitajalta ei tukea myönnetä. Omaishoidon tuki alkaa hakemuksen saapumiskuukauden ensimmäisestä päivästä päätöksen ollessa myönteinen. (Omaishoidon tuki s.a)

3.2 Etäomaishoito

Useimmiten omaishoito on lähiomaishoitoa, mutta myös etäomaishoito on mahdollista, mutta se on edelleen huonosti tunnettua. Etäomaishoitajia on Suomessa yli 60 000. Vaikka nimitys on etäomaishoitaja se ei tarkoita sitä, etteikö omaishoitaja kävisi hoidettavan luona. Usein etäomaishoitaja käy useamman kerran viikossa tai viikonloppuisin hoidettavan luona, jolloin hän varmistaa hoidettavan pärjäämisen. Etäomaishoiva vaatii yhtä lailla sitoutumista kuin lähiomaishoito. Etäomaishoito voi olla niin henkisesti kuin taloudellisesti rasittavaa. Etäomaishoitajat kokivat rasitusta enemmän silloin, kun hoidettavat asuivat kauempana. Rasituksen lisääntymisen kilometrirajana etäomaishoitajat kokivat olevan 50 km. (Hyvärinen 2013, 26.)

Hyvärisen (2013, 29–30) mukaan etäomaishoitajat olivat paremmin toimeentulevia ja korkeasti koulutettuja kuin omaishoitajat yleensä. Etäomaishoitajien hoiva oli yleensä kuljettamista, kotitöitä, asioilla ja kaupassa käymistä sekä ruokahuoltoa. Apua annettiin myös korjaus- ja pihatöissä. Etäomaishoitajat järjestelivät hoidettavalle erilaisia palveluja ja seurasivat niiden toteutumista.

Seuranpito ja henkinen tuki olivat myös etäisomaishoitajan tapoja auttaa. (Hyvärinen 2013, 29–30.)

3.3 Omaishoitoa määrittelevät lait ja asetukset

Omaishoidon toteutusta määrittää useat lait ja asetukset: Laki omaishoidon tuesta (937/2005) määrittelee 2. §:ssä omaishoidon olevan kokonaisuus. Kokonaisuus koostuu asiakkaalle annettavista tarpeen mukaisista palveluista, palkkioista ja vapaista, jotka osoitetaan hoitajalle sekä muista palveluista, jotka tukevat omaishoitoa.

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 14. § määrittelee omaishoitajalle myönnetyn vapaan kahdeksi päiväksi kuukaudessa. Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/200) edistää hyvää kohtelua sekä hyvää sosiaalihuollon toimintaa. Laki määrittää hoito- ja palvelusuunnitelman tekoa ja sitä, miten asiakkaalla on oikeus osallistua suunnitteluun ja toteutukseen. Se myös määrittelee salassapitovelvollisuuden työntekijälle. Asiakkaalla ja hänen hoitajallaan on tietojen antovelvollisuus. Laki määrittää oikeuden kunnioittaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja mielipiteitä.

Laki ja asetus sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (734/1992 ja 912/1992) määrittää 3. luvussa asiakasmaksut lakisääteisten vapaapäivien ja muiden tarvittavien hoitopäivien järjestämisen aikana. Vuorotteluvapaalaki (1305/2002) määrittää vuorotteluvapaasta maksettavan korvauksen. Vuorotteluvapaakorvaus voi vaikuttaa omaishoidosta maksettavan korvauksen määrään. Sairasvakuutuslain (1224/2004) luvun 10 1. §:ssä maksettava erityishoitoraha ei vaikuta omaishoidosta maksettavaan korvaukseen. Matkakustannuksia ei korvata lyhytaikaishoidon jaksoille.

Laissa ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012) lukujen 3 ja 4 mukaisesti lailla turvataan iäkkään palveluntarve ja se, miten siihen vastataan, miten palvelusuunnitelma ja palveluntarpeen arviointi suoritetaan, kuinka palvelun laatua valvotaan, mitkä ovat kunnan velvollisuudet palvelujen tuottamisessa ja mitä vaatimuksia henkilöstöltä vaaditaan.

4 TUTKIMUKSIA OMAISHOITAJUUDESTA OMAISHOITAJIEN KOKE- MANA

Omaishoidosta ja omaishoitajuudesta on tehty jonkin verran tutkimuksia. Monet tutkimukset liittyvät erilaisiin palveluihin, omaishoidon tukeen ja muihin taloudellisiin tukiin, lasten ja työikäisten omaishoittoon, kuntoutukseen ja moninaisiin sosiaalisiin tukimuotoihin. Omaishoitajuuteen ja omaishoitajuuden kokemiseen liittyviä tutkimuksia on tehty vähän.

Hyvärinen (2013, 78–81) on tutkimus etäomaishoitajien arjesta. Tutkimuksessa ilmeni etäomaishoitajien suurimman kuormituksen olevan henkinen rasittavuus, koska hoidettava oli usein kaukana eikä omaishoitaja päässyt usein hoidettavan luokse. Henkistä rasittavuutta lisäsi huoli hoidettavan voimien heikkenemisestä ja pärjäämisestä. Varsinkin huoli pärjäämisestä nousi esille, esimerkiksi jos hoidettavaan ei saatu yhteyttä. Muita kuormituksen aiheita oli yksin vastuun ottaminen hoivasta ja huolehtiminen siitä, toimivatko mahdolliset tilatut palvelut sovitun mukaisesti. Etäomaishoitajat kokivat, että heidät siivutetaan keskusteluissa hoivasta ja palveluista.

Fyysisen kuormituksen tekijöitä etäomaishoidossa on välimatkojen pituus, kun matkustettiin fyysisesti paikan päälle. Tähän vaikutti matkan pituus ja kulkuyhteydet. Etäomaishoitajat, jotka matkustivat omalla autolla, kokivat vähemmän kuormitusta matkustamisesta. Tutkimuksessa töiden määrä lisäsi kuormitusta ja varsinkin etäomaishoitajille, joilla välimatka oli pidempi, tarkoitti pitkä välimatka pidempää työlistää. Fyysiseen kuormittuvuuteen ja työmäärään vaikutti myös hoidettavien voimien heikkeneminen. Kuormitusta lisäsi myös etäomaishoitajan oma vointi ja ikä. Henkistä kuormitusta lisäsi myös unettomuus, koska omaishoitaja mietti paljon hoidettavaa ja samalla oli huolissaan hoidettavan pärjäämisestä kotona. (Hyvärinen 2013, 77–78.)

Talous- eli rahan käyttö kuormittivat myös etäomaishoitajia. He käyttivät rahaa palveluihin ja hoivaan enemmän kuin lähellä asuvat. Etäomaishoitajat kertoivat käyttäneensä paljon rahaa matkustamiseen ja hoidettavan ostoksiin. Vastaajat kertoivat ottaneensa virkavapaata, vapaa- ja lomapäiviä sekä palkattomia päiviä, joista tuli ylimääräisiä kustannuksia. Kuitenkaan he eivät nähneet, että oman rahan käyttäminen olisi ollut este etäomaishoitajana toimimiselle.

He kokivat hoidettavan olevan ensisijainen huolikohde, ja vasta sen jälkeen he huolehtivat itsestään ja kustannuksista. (Hyvärinen 2013, 85.)

Hyvärisen (2013, 86–90) tutkimuksessa selvitettiin, miten etäomaishoito vaikutti hoitajan henkilökohtaiseen ja työelämään. Nousi esiin, että oma aika, aika perheen kanssa, lomien pitäminen ja harrastukset olivat jääneet takalalle omaista hoidettaessa. Joillakin vastaajilla oli mahdollisuus jakaa hoivavastuu, ja silloin pystyi paremmin elämään myös omaa elämää. Perheettömät etäomaishoitajat kokivat enemmän sitoutuneisuutta hoivaan kuin perheelliset. Osa vastaajista kertoi ottaneensa omaa aikaa, ja he pitivät huolta kunnostaan. Liikunnan harrastamisen eri muodot ja hyötyliikunta olivat keinoja pitää itsestään huolta. Muita tapoja olivat myös ystävien tapaaminen, musiikki ja kirjallisuus sekä politiikan seuraaminen. Yksi vastaajista oli ollut omaishoitajille tarkoitettulla lomalla ja koki sen antaneen paljon hänelle, niin virkistystä kuin tukea.

Työelämässä olevilla etäomaishoito on vaikuttanut työntekoon. Työnteko saattoi katketa puheluihin itse hoidettavalta tai joku soittanut hoidettavasta. Omaishoidettavan asioiden hoitaminen sähköpostitse häiritsi myös työntekoa. Etäomaishoitajan työn ulkopuolinen rasitus vaikutti myös työhön, varsinkin jos teki työtä arkisin. Arkivapaat taas helpottivat asioiden hoitamista. (Hyvärinen 2013, 90–91.)

Halonen (2011, 6) oli tehnyt tutkimuksen Omaishoitajat ja läheiset -liitto ry:lle ja tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, mitkä ovat ne asiat, jotka määrittivät omaishoitaja-arkea, mikä merkitys oli eletyllä elämällä, mitä olivat omaishoitajan osaamiset, täytymiset, pystymiset, haluamiset ja tuntemiset ja miten hän hahmotti itsensä. Hoitajuuden kesto vaihteli vuodesta viiteentoista vuoteen (Halonen 2011, 11).

Tässä tutkimuksessa omaishoitajat pitivät itseään omaishoitajina huolimatta siitä, saivatko he omaishoidon tukea. Vastaajat määrittelivät itsensä ja omaishoitajuuden eri tavoin. Yksi vastaaja koki toimivansa roolissa ja esitti omaishoitajuuden työnä. Toinen taas koki ajautuneensa ”olosuhteiden pakosta” omaishoitajaksi. Vastaajista kaksi sai kunnalta omaishoidontukea. Kuitenkaan tuen määrä tai se, että tukea ylipäättään sai, ei vaikuttanut haluun hoitaa

omaista. Kaikki vastaajat olivat eläkkeellä ja vaikuttivat helpottuneilta, ettei ollut tarvinnut yhdistää työtä ja omaishoitajuutta. (Halonen 2011, 17, 21–23.)

Halonen (2011, 25) selvitti tutkimuksessaan, mitä eroa on, onko puoliso, lapsi vai omaishoitaja ja voiko niitä erottaa toisistaan, vai täytyikö edes erottaa. Ainoastaan vain yksi vastaajista sanoi olevansa omaishoitaja. Muut kokivat edelleen olevan hoidettavan puoliso tai lapsi, vaikka olivatkin omaishoitajia. Vastaajien mielestä näitä asioita ei voi oikeastaan erottaa toisistaan arjessa.

Kuten Hyvärinen (2013) tutkimuksessaan toi esiin kuormittavuustekijöitä, samoin Halonen (2011, 30) toi esiin erilaisia asioita, jotka kuormittivat, vaikkei niitä kuormittavuustekijöinä mainittu. Yksi vastaajista koki jatkuvaa huolta siitä, että pitäisi olla molempien hoidettavien luona, jotka asuivat eri asunnoissa. Toinen vastaajista asui myös eri asunnossa ja toi esiin ajatuksen yhteisasumisesta, jotta arjen pyörittäminen helpottuisi ja olisi kevyempää. Eri talouksissa asuvilla oli samat työt kahteen kertaan, mikä lisäsi räsitystä. Kahden omaishoitajan elämä oli rajoitettua siten, ettei voinut poistua kotoaan ilman kotiin tulevaa hoitajaa. Toisella heistä omaishoitajan sitovuus oli vienyt elämänhalun, ja tyytyväisyys elämään oli laskenut huomattavasti. Toinen omaishoitaja, jolla oli vaativa hoidettava, koki fyysistä kuormittumista paljon, mutta psyykinen jaksaminen oli hänen mielestään hyvä.

Omaishoitotilanteissa hoidettavan voinnin muuttuessa huonommaksi ei hoitajalle jäänyt vain hoivaosuuksia hoidettavaksi vaan myös kaikki arjen työt. On harvoin helppo eritellä, milloin hoiva loppuu ja kodin työt alkavat. Monelle se on voinut olla täysin uutta, jos vaikkapa puoliso ei ole ennen siivonnut tai hoitanut talousasioita. (Halonen 2011, 33.) Omaishoitajuus on ollut Halosen (2011,33) tutkimuksessa jatkumo yhteiselölle, avioliitolle ja perheelle. Yksi vastaajista aloitti hoitamaan miestä, koska pelkäsi, miten miehen suku olisi reagoinut, ellei näin olisi tapahtunut. Joten tässä tapauksessa velvoite katsottiin olevan moraalinen.

Tutkimuksessa haastateltavat olivat hyväkuntoisia ja arvioineet kuntosaa hyväksi tai kohtalaiseksi. Kunnon ylläpitoa he olivat pitäneet tärkeänä niin itselleen omaishoitajana sekä omaishoidettavan kanssa. (Halonen 2011, 52.)

Kela on julkaissut tutkimuksen Kuntoutuksesta tukea omaishoitajan arkeen (2019). Kela on 1990-luvulta asti järjestänyt harkinnanvaraisena omaishoitajille kuntoutuskursseja. Kelan kuntoutuskursseilla keskityttiin ihmiseen kokonaisvaltaisesti: fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin. Tutkimus oli osa Kelan Muutos-hanketta, joka toteutettiin vuosina 2017–2019. Hankkeen toteuttajana oli Kuntoutussäätiö. Tutkimuksessa selvitettiin, kuinka uudistuneet kuntoutuskurssit toteutuivat sekä tarkasteltiin hyötyjä ja vaikutuksia. Tutkimustuloksista selvisi, että omaishoitajat hyötyvät kuntoutuksesta, lisäten psyykkisiä voimavaroja ja vertaistuen määrää. Uusien toimintamallien ansiosta oma jaksaminen korostui ja liikunta lisääntyi. Kuntoutuskurssit tukivat omaishoitajien jaksamista kokonaisvaltaisesti. (Shemeikka ym. 2019, 4–7.)

5 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA HYÖDYLLISYYS

Ajatus opinnäytetyöhön syntyi keväällä 2020 omaishoidon harjoittelussa. Harjoittelussa tuotimme liikuntatehtävänä liikuntaopas sekä kaksi liikuntavideota yli 65-vuotiaille. Oppaassa kerrottiin liikunnan hyödyistä, miksi ja miten liikkua. Työn tavoitteena oli saada omaishoitajat liikkumaan kotona ja ulkona, yksin tai yhdessä omaishoidettavan kanssa, riippuen heidän jaksamisestaan ja voinnistaan. Opinnäytetyön tarkoituksena oli päivittää opas ja jumppavideo sekä tuoda tämä kaikille Kymsoten yli 65-vuotiaille omaishoitajille ja heidän hoidettaville sekä omaishoidon työntekijöille liikuntaneuvonnan apuvälineeksi. Opinnäytetyössä selvitettiin kyselyn avulla omaishoidon työntekijöiltä heidän liikuntaohjauksesta ja tarpeesta käyttää liikuntaopasta ja videoita työvälineinä.

Tavoitteena oli ylläpitää ja parantaa liikunnan avulla omaishoitajien fyysistä kuntoa, jotta he jaksaisivat tehdä työtään. Tavoitteena oli myös kannustaa liikumattomia tai vähemmän liikuntaa harrastavia omaishoitajia liikkumaan enemmän. Videon liikkeitä on selitetty kuvin ja sanoin. Omaishoidon palveluohjaajien kotikäynneillä liikuntaohjaus oli vähäistä, joten opas ja videot voisivat toimia myös heidän työssään apuna liikuntaohjauksessa.

Toimeksiantajana opinnäytetyössä on Kymenlaakson sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymän omaishoidon tuen palveluyksikkö. Opinnäytetyön pääkohderyhmä on Kymsoten alueen yli 65-vuotiaat omaishoitajat ja heidän hoidettavat sekä omaishoidon palveluohjaajat ja tukitiimin työntekijät, jotka käyvät

asiakkaiden luona kotikäynneillä. Muita mahdollisia hyödynsääjiä voivat olla kaikki yli 65-vuotiaat omaishoitajat sekä hoidettavat.

6 LIIKUNTA

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) on kerännyt vuodesta 1993 alkaen tietoa ikääntyneiden liikunnasta. Kyselyjen mukaan vuonna 2007 65–69 vuotiaista vastanneista 64 % liikkui ulkona vähintään neljästi viikossa ja yli 80-vuotiaista jopa 52 %. Ikääntyneistä miehistä 2,6–11 % ja naisista 0,8–12,3 %, eivät ulkoilleet. Määrät kasvoivat iän noustessa. Suurin liikuntamuoto oli kävely, voimistelu kotona sekä uiminen, mutta nuoremmissa ikäryhmissä (65–69-vuotiaat) harrastettiin myös pyöräilyä ja hiihtämistä. Iän kasvaessa liikunnan rasittavuus pieneni huomattavasti. (Vuori 2018, 98–99.)

Liikunnan merkitystä ei voi vähätellä mitenkään. Ikääntyessä lihasvoima hie-
man laskee, mutta se on normaalia. Vuorokauden aikana ikääntyneeltä häviää noin 5 % lihasvoimasta, kun ikääntynyt on vuodelevossa viikon ajan. Tämä lihasvoiman katoaminen on jo uhka tasapainolle sekä liikkumiselle. Ikääntyville on päivittäisten asioiden hoidossa edellytys, että pystyy kävelemään 500 metriä. 75–84-vuotiaista kykenee kävelemään vaaditun matkan, mutta enää vain noin joka viides pystyy kävelemään 500 metriä. (Kivelä & Vaapio 2011, 88; Kelo ym. 2015, 42.)

Ikääntyneiden liikunnan harrastamisen taustalla vaikutti positiivisesti liikunnan läsnäolo elämässä aiemmin, kiinnostus liikuntaan, hyväksi koettu terveydentila sekä koulutuksen pituus. Syitä liikunnan harrastamiseen Vuori (2018, 99–100) toi esille terveyden ylläpitämisen, sosiaalisuuden sekä muita psyykkisesti positiivisesti vaikuttavia asioita. Liikunnan esteiksi nousi kiinnostuksen puute, tiedon vähyys tai vähäinen aika, terveyden kokeminen heikoksi, ylipaino, puuttuvat välineet, tietämättömyys ja aikaisemmat negatiiviset kokemukset liikunnasta. Myös sosiaaliset syyt, eli esimerkiksi että ei ole seuraa tai tukea liikku-
miseen, nousivat liikunnan esteiksi. Liikuntaa tulisikin suositella ikääntyville, jos ei ole rajoittavia terveydellisiä tekijöitä (Vuori 2011, 102).

Tänä päivänä UKK-instituutin (2020c) mukaan suositellaan yli 65-vuotiaille tehtäväksi kevyttä liikuntaa aina, kun siihen on mahdollisuus. Suosituksessa

neuvotaan harrastamaan viikon aikana reipasta 2 h 30 min tai rasittavaa liikumista 1 h 15 min. Tasapainoa, lihasvoimaa ja notkeutta suositellaan harjoittamaan kahdesti viikossa. Kaikkea toimintaa ei tarvitse tehdä kerralla, vaan sen voi jakaa viikolle useampaan osaan. Jopa muutama minuutti kerrallaan liikkumista riittää. Kuitenkaan ei pidä unohtaa levon ja unen tärkeyttä. (UKK-instituutti 2020c.) Ikääntyneiden liikunnassa on hyvä muistaa lihasvoiman ylläpitäminen, luuston vahvistaminen, liikkuvuuden harjoittaminen sekä tasapainoon ja asennonhallintaan liittyvät harjoitteet (Vuori 2011, 102–103).

Institute of Agriculture and Natural Resources (UNL Food) (s.a.) on listannut, mitä eri liikuntalajit voisivat olla liikuntasuosituksessa. Reipas liikunta on aerobista. Se voi olla reipasta kävelyä, tanssia, golfia kävellen, tennistä, pyöräilyä ulkona tai sisällä, vesijumppaa tai vaikka ruohonleikkausta ja lumen luontia. Lihasvoimaa ja tasapainoa voi kehittää esimerkiksi joogassa, kuminauhan ja käsipainojen käyttöä jumpatessa, lihaskuntoharjoitteita tehdessä tai kehonpainoa hyväksi käyttäen harjoitteissa. Erilaiset arjen toiminnot ovat lihasvoimaa ja tasapainoa kehittäviä, kuten esim. kaivaminen, nostaminen ja ostoskassien kantaminen. Tasapainoa voi harjoittaa kävelemällä takaperin ja sivuttain, harjoitella varpaille tai kantapäille nousua tai yksinkertaisuudessaan nousta seisomaan istuma-asennosta.

Carbonell-Baeza ym. (2020) toivat esiin liikunnan tärkeyden covid-19-karanteenissa oleville ikääntyneillä. Jo pelkkä karanteenioloissa oleminen voi aiheuttaa ikääntyneille psyykkisiä ongelmia, kuten sekavuutta, aggressiivisuutta sekä mahdollisesti stressihäiriöitä yllättävästä tilanteesta. Aktiivinen elämäntapa ja liikunta osana arkea vaikuttavat positiivisesti sairauksiin. Karanteenin tapaisissa oloissa voi sairauden hoitotasapaino heitellä sekä vointi huonontua. Tällöin on tärkeää, että ikääntyneet voisivat harrastaa liikuntaa kotonaan mahdollisesti yhdessä puolison kanssa.

Omaishoitajan harrastama liikunta auttaa arjessa ja työssä jaksamiseen. Liikuntaa ei kannata unohtaa, vaikka liikuntakyky olisi jo heikentynyt. Liikunnasta on apua kokonaisvaltaisesti ihmisen hyvinvointiin, niin hengitys- ja verenkiertoelimistöön, tuki- ja liikuntaelimiin, ruoansulatukseen, painon hallintaan, unen laatuun kuin mielialaan. Omaishoitajat voivat harrastaa liikuntaa yksin sekä yhdessä hoidettavan kanssa. Liikuntaa voi harrastaa niin ulkona kuin sisällä.

Liikuntaa voi harrastaa pienissä erissä päivän aikana ja pelkästään seisominen on parempaa kuin jatkuva istuminen tai vuoteessa makaaminen. (Omaishoitajaliitto 2018.)

Koskaan ei ole myöhäistä aloittaa liikuntaa, vaan liikunnan voi aloittaa minkä ikäisenä tahansa. Liikunnalla on positiivisia vaikutuksia toimintakykyyn ja ihmisen hyvinvointiin, niin fyysiseen kuin psyykkiseen. Ikääntyneellä keskeinen osa toimintakykyä on liikkuminen, erityisesti kävely. Edellytys liikkumiskyvylle on lihaskunto, joka kuuluu tasapainon ylläpitämiseen, jotta päivittäisistä toiminnoista voi selviytyä. (Kivelä & Vaapio 2011, 87.)

6.1 Liikuntaneuvonta

Liikuntaneuvontaa voivat toteuttaa myös sosiaali- ja terveystieteen työntekijät, kuten esimerkiksi lähi- ja sairaanhoitaja, geronomi tai sosionomi. Liikuntaneuvonta ei ole pelkästään liikunnan ammattilaisten vastuulla. Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilökunta on tärkeä tekijä ikäihmisten liikunnan tukemisessa. Työntekijöiden tulisi huomioida ja kysellä rohkeasti asiakkailta heitä tavatessa liikunnasta. Ikäihmisten liikuntaneuvonta on henkilökohtaista hyvinvointineuvontaa. (Voimaa vanhuuteen s.a.)

Liikuntaneuvonta tapahtuu henkilökohtaisesti ja neuvonta lähtee aina ikäihmisten tarpeesta. Neuvonta voi tapahtua yksilöllisesti tai ryhmässä kuitenkin siten, että ikääntyvän kunto ja vointi otetaan huomioon. Työntekijöiden on oleellista huomioida vähän tai lainkaan liikkuva henkilö ja ohjata hänet liikuntaneuvontaan. Vähän tai lainkaan liikkuvia ikäihmisiä tulee tukea liikunnan lisäämisessä, kertoa arkiliikunnan hyödyistä ja auttaa löytämään erilaisia liikuntamuotoja. Ikäihmistä ei tule jättää yksin liikunnan harrastamisen kanssa, vaan tulee tukea arkiliikunnan lisäämisessä ja sopivan liikuntamuodon löytämisessä. Neuvonta ei saa olla pakottavaa tai väkisin annettua. (Voimaa vanhuuteen s.a.) Liikuntaneuvonnassa voidaan käyttää motivointiin sopivaa K:n mallia. Kysy → Keskustele → Kirjaa suunnitelma → Kehota → Kannusta → Kontrolloi. Mallin avulla pyritään motivoimaan pysyvään muutokseen (Havas & Urtamo 2015).

Tärkeintä on, että työntekijällä ja ikäihmisellä on keskinäinen luottamus. Työntekijän on myös tuettava ikäihmisen päätöstä liikunnan aloittamisessa tai liikuntamuodon valinnassa. Työntekijän tulisi myös selvittää tai työntekijällä tulisi olla tiedossa erilaisia liikuntapaikkoja, sillä näitä ikäihminen tarvitsee liikkumisen aloittamisessa sekä harrastamisessa, kuten esimerkiksi apuvälineitä tai mahdollista avustajaa. Valmiit, sanellut ohjelmat ja toimintatavat eivät ole toimivia, vaan ikäihmisen olisi hyvä huomata, mitä hyötyä liikkumisesta on hänelle itselleen. Liikunnan tulee olla mielekästä ja ikäihmisestä lähtevää. (Voimaa vanhuuteen s.a.)

6.2 Tasapaino

Pohjalaisen (2013) mukaan tasapainon ylläpitäminen edellyttää hyvää aistijärjestelmien toimintakykyä ja lihaksien aktivointia tarkoituksenmukaisesti. Tasapainoa ylläpidetään havaintomotorisen prosessin kautta, ja siihen osallistuu useampi ihmisen aisti. Tietoa vastaanotetaan aivoihin näön, lihasten, nivelten ja tasapainoelimen kautta. Tasapainon muutos ikääntyessä voi johtua liikunnan sekä harjoituksen vähenemisestä ja näin ollen alaraajojen voima vaikuttaa tasapainoon.

Tasapainon häiriintymisestä voi seurata huimausta, pahoinvointia ja näköhäiriöitä. Ikääntyminen ja sairaudet sekä lääkkeaineet voivat heikentää tasapainoa (Veda s.a.). Tasapainoa tarvitaan esimerkiksi tuolilta noustessa, liikkuesssa sisällä ja ulkona sekä paikallaan seisoessa (Havas ym. 2014, 8).

6.3 Lihassoima

Lihasmassa alkaa pienemään 50 ikävuoden jälkeen noin 1 % vuodessa ja 65 ikävuoden jälkeen 1,5–2 % vuodessa. Naisten lihasvoiman heikentyminen tapahtuu ennemmin ja nopeammin 50 ikävuoden jälkeen kuin miehillä. Heikentyminen liittyy naisilla vaihdevuosiin ja sen tuomiin hormonaalisiin muutoksiin. 70-vuotiailla naisilla lihasmassa voi olla pienentynyt jopa 40 %. (Rantanen ym. 2016, 146.)

Lihassolujen koko ja määrä pienenevät ikääntyessä. Ensimmäisenä alkavat surkastumaan nopeat lihassolut, kudokset jäykkenevät ja tarvitaan suurempaa voimaa liikkeen tuottamiseen. Lihassoima on yhteydessä kaatumisiin,

kävelynopeuteen ja portaiden nousuun. Kaikkiin jokapäiväisiin toimiin liittyy voimavaatimus. Lihaskuonua tarvitaan esimerkiksi kauppakassin kantamiseen, wc-istuimelta tai tuolilta nousemiseen, tähän liittyy myös liikehallinta, joka voidaan menettää voimatasojen kadotessa. (Rantanen ym. 2016, 148; Tonrberg s.a.)

Ikääntyneiden lihasheikkouksiin vaikuttavat ikääntymisen lisäksi myös monet pitkäaikaissairaudet, lääkitys, hermoston ja hormonitoiminnan muutokset, lihasten käyttämättömyys ja aliravitsemus (Pohjolainen 2013). Lihaskuonua heikkenee pian vuodelevossa, mutta heikkeneminen tapahtuu eri lihaksissa eri ajassa. Yläraajoissa voima säilyy pidempään kuin alaraajoissa. Vuodelevon jälkeen kotiaskareet arjessa voivat olla ikäihmisen maksimisuorite. (Terveysverkko s.a.)

Aina ei tarvitse lähteä kuntosalille lihasvoiman vuoksi. Kotona tehdyt harjoitteet ovat myös tehokkaita sekä helppoja. Arjessa voi tehdä pieniä muutoksia, vaihtamalla hissi portaisiin tai vaikkapa harjoitella tasapainoa seisten yhdellä jalalla tai liikkua epätasaisella pinnalla. Lihaskuntoharjoittelu tuo voimaa lisää, mistä on hyötyä arjessa. Lihaskuonuharjoittelulla voidaan ehkäistä sarkopeniaa, luuston ja nivelten ongelmia ja näin ollen tukea tuki- ja liikuntaelinterveyttä ja parantaa rasva- ja sokeriarvoja sekä auttaa painon hallinnassa. (Thonberg s.a.)

6.4 Liikkuvuus

Notkeudella tarkoitetaan nivelten eri liikesuunnissa tapahtuvaa mahdollisimman suurta liikelaajuutta ja pientä vastusta. Jännteillä ja nivelsiteillä on keskeinen osuus notkeudessa, mutta myös rustokudos, nivelkapseli, iho ja lihas vaikuttavat notkeuteen. Ikääntymisen myötä venyvyys ja joustavuus kudoksissa vähenee, joka näkyy nivelten liikerajoituksina ja jäykkyytenä. Liikerajoitukset vaikuttavat normaaleihin toimiin, heikentävästi tasapainoon ja kaatumisen riski kasvaa, kun askeleet lyhenevät. (UKK-instituutti 2020d.)

Suurin osa ihmisen päivittäisistä toiminnoista edellyttää terveelle nivellelle ominaista liikelaajuutta, kun nivelet joko ikääntymisen tai liikkumattomuuden seurauksena jäykistyvät. Tällöin liikkuminen voi vaikeutua ja tuottaa kipua.

Liiallinen notkeuden tavoittelu ei ole hyvästä, sillä nivelten ääriasennot eivät saa riittävästi tukea, pilkku ja pitkäkestoisena nämä asennot ärsyttävät jän-teitä. (UKK-instituutti 2020d.)

Suurin yliliikkuvuuden aiheuttaja näissä nivelissä on iän aiheuttamat kuluma-muutokset. Notkeuteen vaikuttavat vireystila ja kellonaika. Jokaisella on oma fysiologinen rakenne, toisilla on joustavampi keho kuin toisilla. Notkeutta voi-daan kuitenkin ylläpitää ja kehittää. Lihasten lämpötila vaikuttaa notkeuteen. Venyttelyllä pyritään säilyttämään ikääntyessä nivelten liikelaajuus mahdolli-simman pitkään. Liiallinen notkeus voi aiheuttaa tuki- ja liikuntaelinvaivoja. (UKK-instituutti. 2020d.)

6.5 Kestävyys- eli aerobinen liikunta

Kestävyyskunnosta puhutaan, kun testataan hengitys- ja verenkiertoelimistöä. Se on keskeinen osa terveyskuntoa ja kertoo kehon biologisesta iästä. Huono kestävyyskunto on yhdistetty lisääntyneeseen kuoleman riskiin.

Hyvä kestävyyskunto vaikuttaa arjessa jaksamiseen ja vähentää riskiä sairas-tua tai vammautua. Hyvä kestävyyskunto on arjen voimavara ikääntyneillä auttaen selviytymään päivittäisistä toiminnoista sekä parantaa elämänlaatua. Arkipäivän askareet tuntuvat raskaammilta, kun kestävyyskunto on heikko. (UKK-instituutti 2020b; Kallinen & Kujala 2016, 158.) Vanheneminen aiheuttaa hengityselimistössä rakenteellisia muutoksia, jolloin keuhkorakkuloiden pinta-ala pienenee, rintakehä ja keuhkokudos jäykistyy, jolloin myös hengitykseen osallistuvat lihakset heikkenevät (Alapappila & Manninen 2019).

Hyvän kestävyyskunnan ansiosta verenpaine ja leposyke ovat alhaisempia sekä veren hapenkuljetuskyky on korkeampi. Ikääntyvien hyvä kestävyys-kunto vaikuttaa positiivisesti lihaksiston hapenkuljetuskykyyn, silloin kun sydä-men pumppausteho on heikentynyt, esimerkiksi sydämen vajaatoiminnan seu-rauksena. Kestävyyskunnan ansiosta lihaksiston parantunut verenkierto hel-pottaa vajaatoiminnan oireita, vaikka sydämen pumppausteho ei korjautuisi kestävyysliikunnan ansiosta.

Kestävyyskuntoa voi kehittää ja ylläpitää päivittäisellä arkiliikunnalla. Hyviä ta-poja arkiliikunnan harrastamiseen ovat työmatka ja asiointiliikunta kävellen tai

pyöräillen. Hyötyliikunta kuten retkeily, siivous ja muut kodintyöt kehittävät ja auttavat ylläpitämään kestävyyskuntoa. Usein arki- ja hyötyliikunnan kynnyks on matalampi kuin eri lajien harrastaminen eli kuntoliikunta. Kestävyyskuntoa parantaessa suositellaan harrastamaan sellaisia lajeja, joista pitää ja pystyy harrastamaan säännöllisesti. Lajeja voivat olla soutu, hiihto, sauvakävely, kävely, monipuoliset pallopelit, kuntosaliharjoittelu sekä harvoin liikunnaksi mielletävät puutarhatyöt. (Alapappila & Manninen 2019; Vuori 2015, 10.)

Ikääntymiseen liittyvät muutokset ovat normaaleja elimissä ja elinjärjestelmissä tapahtuvia ilmiöitä. Liikunta ei estä vanhenemista, mutta sen avulla voidaan hidastaa ikääntymisen vaikutuksia. Liikunnan aikana kehossa tapahtuu positiivisia välittömiä reaktioita, hengitys- ja verenkiertoelimistössä, lihaksissa ja aineenvaihdunnassa. (UKK-instituutti 2020a.)

Veren rasva- ja sokeritasapainon häiriöt liittyvät huonoon kestävyyskuntoon. Tämä lisää vaaraa sairastua sydän- ja verisuonisairauksiin ja tyypin 2 diabetekseen. Tavallisimpia sairauksia ovat valtimosairaudet, aivoinfarkti ja sepelvaltimotauti. Valtimosairauksien taustalla on usein LDL-kolesterolin kohoaminen, mikä aiheuttaa rasvan kertymistä verisuonien pinnalle. Kohonnut verenpaine lisää riskiä sairastua sepelvaltimotautiin tai aivoverenkierron vakaville häiriöille. (UKK-instituutti 2020a.)

Runsas rasvakudoksen määrä vatsaontelossa ja ihon alaiskudoksessa yhdistetään usein huonoon kestävyyskuntoon sekä ei niin fyysisesti aktiiviseen elämäntapaan, jolloin myös on suurempi riski altistua metaboliselle oireyhtymälle. Metabolinen oireyhtymä liittyy aineenvaihduntaan, on tila, jossa henkilöllä on yhtäaikaisesti monia terveyttä vaarantavia häiriöitä (Terveyskirjasto 2021). Oireyhtymä kriteerit täyttyvät, kun verensokerin, verenpaineen ja veren rasva-arvoissa on häiriöitä (Terveyskirjasto 2021). Kestävyyskunnan heikkeneminen passiivisen elämän seurauksena saattaa olla tulevaisuudessa vakava kansanterveydellinen uhka. Yksistään hyvä kestävyyskunto ei takaa arjesta selviytymistä, vaan voima ja liikehallinta ovat ikääntyneille yhtä tärkeitä. (UKK-instituutti 2020a.)

7 RAVITSEMUS

Ravitseminen tukee ikääntyneiden terveyttä ja toimintakyvyn ylläpitämistä. Laadukas ja monipuolinen ruokavalio tukee kotona asumista. Ikääntyessä energian kulutus vähenee vähäisemmän liikkumisen ja lihasmassan pienenemisen seurauksena. On tärkeää kiinnittää huomiota ravinnosta saatavien vitamiinien, hivenaineiden ja proteiinin saantiin. Ikääntyessä energian tarve on yksilöllinen, ikääntyneen tulisi saada energiaa kulutuksen mukaan. (Ruokavirasto 2021; Vireyttä vuosista 2020, 89.)

Ikääntyneen tulisi nauttia D-vitamiinia ruokavalion lisäksi 20µg päivässä vuoden ympäri. D-vitamiinin puutos on sidoksissa sairauksiin, kuten osteoporoosiin. (Paakkari 2021.) Ikääntyneen erityisruokavaliot rajoittavat ravitsemusta, erityisruokavaliota tulee harkita tarkkaan. Erityisruokavalion noudattaminen tulisi olla asiantuntijan valvonnassa aliravitsemustilan ehkäisyn ja laadukkaan ravinnon varmistamiseksi. (Suominen 2007, 195.)

Ikääntyneen monipuolisen ravinnon energiamäärä on suositusten mukaan minimissään 1600 kcal vuorokaudessa. Monipuolinen ruokavalio tulisi sisältää värikkäitä kasviksia. Yli 75 % ikääntyneistä saa ruoasta liian vähän proteiinia. Proteiinin suositeltu määrä painokiloa kohden on 1,2–1,4 g vuorokaudessa. Proteiinin laatuun tulisi kiinnittää huomiota, jos ikääntynyt ei käytä eläinperäisiä tuotteita. Energiansaannin jäädessä liian vähäiseksi, ravinnosta saatu proteiini ei tue lihasmassan säilymistä. Hyviä proteiininlähteitä ovat esimerkiksi maito, piimä, kananmuna, liha, soijapavut, raejuusto ja kalat. (Vireyttä seniorivuosiin 2020, 81–82.)

Vuorokaudessa hiilihydraatteja ikääntyneen naisen pitäisi minimissään saada 25 g ja miehen 35 g. Hyviä hiilihydraattilähteitä ovat esimerkiksi kasvikset, marjat, täysjyväviljat, hedelmät, pähkinät ja siemenet. Hiilihydraatit ja ravintokuidut edistävät terveyttä ja ehkäisevät sairauksia. Yhdessä liikunnan kanssa ravintokuidut ehkäisevät ja helpottavat ummetusta. (Vireyttä seniorivuosiin 2020, 83.)

Ravitsemuksen ollessa kunnossa, voi ikääntyvä harrastaa liikuntaa turvallisesti. Monipuolinen ravitsemus ja liikunta edistää mielen hyvinvointia, ehkäisee masennusta ja muistihäiriöitä. (Havas ym. 2014, 6.) Ikääntyessä lihaskudos vähenee ja aineenvaihdunta hidastuu. Lihaskuonon ja -massan ylläpitoon tarvitaan monipuolista proteiinia sisältävää ravintoa. Liikunta ja proteiinin saanti tukee lihaskuonon. Säännöllinen liikunta kuluttaa energiaa ja voi lisätä ruokahalua. Yhdessä liikkuminen ja ruokaileminen läheisen tai ystävän kanssa lisää sosiaalisia suhteita. (Havas ym. 2014, 6.)

8 JULKISEN SEKTORIN TARJOAMIA LIIKUNTAMAHDOLLISUUKSIA YLI 65-VUOTIAILLE KYMENLAAKSON ALUEELLA

Kymenlaaksossa järjestetään monilla liikunta-alueilla ryhmäliikuntatoimintaa. Ikääntyneiden terveysliikuntaryhmät ovat avoimia kaiken kuntoisille ikääntyneille. Ryhmät aloittivat toiminnan jälleen rajoitusten puitteissa syksyllä 2021. Ryhmät ovat pääosin maksuttomia vertaisohjattuja liikuntaryhmiä. Vertaisryhmissä on erilaisia jumppia, kiinalaista tasapainojumppaa, tasapainoryhmiä, lentopalloa, kuntosalia, venyttelyä, sisäcurlingia sekä taijia. Maksullisia ryhmäliikuntamuotoja ovat vesiliikunnan eri muodot, kuntosalit, sovelletut kuntosalit, keppijumppa, kuntopiiri, tanssiliikunta, kahvakuula ja venyttely. (Liikuntaryhmäesite 2021.)

Kouvolan Virtaamossa järjestetään tiistaisin liikuntaa eri teemoilla, kuten esimerkiksi liikuntaohjausta, kaatumisen ehkäisyyn: ”pysytään pystyssä”, varmuutta kävelyyn ja liikkumiseen lihaskunto- ja tasapainoharjoitteita sekä tanssia (Virtaamo 2021). Kouvolassa voi harrastaa liikuntaa ilmaiseksi ulkoliikunta- paikoilla eli aktiivipuistoissa (Aktiivipuisto s.a 2021). Kouvolassa on ikääntyneille suunnattuja, ohjattua toimintaa ja liikuntaa eri muodoissa tarjoavia, hyvinvointiasemia (Kymenlaakson IkäOpastin s.a).

Haminassa tarjoaa ikääntyneille ryhmäliikuntaa ja ilmaisia uintikertoja. Ikääntyneille on käytössä yleiset kuntosalit ja liikuntatilat. Haminassa toimii myös Säpinäseniorit, heidän tarkoituksensa on edistää ikääntyneiden hyvinvointia ja lisätä liikuntaa. (Hamina s.a.)

Kaakon kaksikko (Virolahti ja Miehikkälä) järjestää yli 55-vuotiaille kunto- ja liikuntasaliryhmiä. Tarjolla on myös kevennettyjä kuntoiluryhmiä ja jokamies -jokanainen liikuntaryhmä, joka tarjoaa mahdollisuuden kokeilla uusia liikuntamuotoa turvallisessa seurassa. Liikuntaa on tarjolla niin ulko- kuin sisätiloissa, osa ulkoryhmistä ovat maksuttomia. Tarjolla on lisäksi Ikäopastimen etäjumppia. (Kaakonkaksikkoliikkuu. s.a)

Kotkassa on neljätoista lähiliikuntapaikkaa, jotka ovat vapaasti käytettävissä ilman varauksia. Kotkassa on kaksi seniorikuntosalia, molemmat toimivat uimahallien yhteydessä (Liikunta s.a.).

Pyhtäällä tarjotaan kaiken ikäisille maksuttomia jumppia, uimahallimatkoja, kuntosaliharjoittelua ja sauvakävelyryhmiä (Pyhtää s.a.).

9 OPINNÄYTETYÖN SUUNNITTELU

Opinnäytetyön suunnittelu alkoi opinnäytetyöntekijöiden aikaisemmin tuottamasta liikuntaoppaasta ja videoista. Opas sisälsi tietoa liikunnan positiivisista hyödyistä, UKK-instituutin liikuntasuosituksen yli 65-vuotiaille, liikuntaohjevideon liikkeet kuvineen ja ohjeineen sekä sauvakävelyohjeistuksen kirjallisena. Oppaassa kerrottiin kuinka tehdä helposti itse liikuntavälineitä jo olevista tavaroista. Toinen videoista sisälsi jumppaliikkeitä, liikkeitä voi tehdä ilman kuntoluvälineitä tai itsetehtyjen välineiden avulla. Toinen video oli sauvakävelyvideo. Videolla ohjattiin oikeanlaiseen sauvakävelytekniikkaan.

Toteutuksessa otettiin huomioon ikääntyminen ja sen vaikutus silmiin ja näköön, silmätkään eivät säästy ikääntymisen vaikutuksilta. Muutokset ovat yksilöllisiä, kuten yleensäkin ikääntymisen edetessä. Ikääntyessä mykiö ei enää päästä valoa läpi samalla tavalla kuin aiemmin ja verkkokalvo ei saa tarpeeksi valoa, joten lisävalolle tulee tarve. Keski-ikäiseen verrattuna yli 70-vuotias tarvitsee valoa näkemiseen jopa kolme kertaa enemmän. Normaalisti ikääntymisen edetessä näköön liittyvät muutokset ovat huomaamattomia, eikä näin ollen muutoksilla ole yleensä merkittäviä vaikutuksia. Useimmiten on vaikea nähdä lähelle tarkasti ja tätä kutsutaan ikänäöksi. Vaikutukset kuvan laatuun samentuneiden väliaineiden vuoksi ovat yleisimmät ikääntymiseen liittyvät muutokset näössä. (Anrkil 2007, 48; Kivimäki, T. 2010. 3–4; Kelo ym. 2015,19.)

9.1 Fontin eli kirjasinmallin ja koon valinta

Verkkosivujen typografiassa, eli muotoilussa, on tärkeää houkuttelevuus. Sen takia käytössä on usein eri kokoisia ja mallisia fontteja. Verkkosivuilla houkuttelevuus on tärkeää, ei kuitenkaan pidä unohtaa helppolukuisuutta eikä miellyttävyyttä. Helppolukuisuuteen vaikuttaa kirjaintyyppin selkeys, edellyttäen kirjainten ja merkkien selkeää erottamista toisistaan oikein. (Itkonen 2019, 73; Korpela 2010, 11–12.) Korpela (2010, 18) nostaa teoksessaan esille yleisiä virheitä, joita tehdään digitaalisissa julkaisuissa. Tyypillisiä virheitä oppaan julkaisussa on fontin koko, se ei saa olla liian pieni. Otsikon tulee erottautua hyvin ja tekstille tulee antaa tilaa. Oppaassa tekstin ja taustan sekä kirkkauseron tulee olla selkeä. Oppaassa ei tule käyttää samanlaisia värejä taustassa ja fontissa tai keskenään sekoittuvia värejä. Monien eri fonttien käyttö on virhe. Opinnäytetyön tuotoksessa eli oppaassa käytetään samaa fonttia kauttaaltaan.

Oppaassa kirjasinmalli on Arial. Oppaan kansisivulla kirjasinkoko on 36 ja otsikon kirjasinkoko on 20. Tekstin kirjasinkoko on 12. Liikuntavideossa on käytetty animoitua tekstityyliä Ilo, taustaväriä käytettiin tummapurppuraa sekä teksti oli mustalla. Microsoft Windows 10 asetteli editointiohjelmassa fontin koon automaattisesti.

9.2 Oppaan tekstin ja taustan väri

Oppaan taustaväriksi oli valittu valkoinen ja teksti oli musta. Lukiessa teksti oli helpompi hahmottaa taustan ollessa neutraali ja yksivärinen. Musta teksti valkoisella taustalla vaikuttaa pupillin supistumiseen ja se auttaa näkemään paremmin tekstin tai kuvion. Mustalla pohjalla valkoinen teksti toimii päinvastoin. (Arnkil 2007, 147–148)

9.3 Oppaan kuvat

Oppaan kuvien taustaksi valikoitui valkoinen, teksti mustaksi ja kaikki kuvat ovat värillisiä. Kuvan koko oli riittävän iso ja selkeä, jotta siitä pystyi havaitsemaan oikeanlaisen liikkeen.

10 TUOTOS

Opinnäytetyön tuotoksena syntyi päivitetty versio liikuntaoppaasta. Liikuntaopas on digitaalisessa muodossa, jonka pystyy tarvittaessa tulostamaan. Liikuntavideota ovat katsottavissa verkkosivuilta. Opasta ja liikuntavideota päivitettiin Kymsoten omaishoidon työntekijöille lähetetyn kyselyn pohjalta.

Opas päivitettiin kyselyn (Liite 1) avulla, joka oli suunnattu omaishoidon työntekijöille. Kysely lähetettiin kahdeksalletoista työntekijälle, joista kyselyyn vastasi kuusitoista. Vastausprosentti oli 89 %. Vastaaajista palveluohjaajia oli yhdeksän (56,2 %) ja lähihoitajia seitsemän (43,8 %). Anonyymeista vastauksista kävi ilmi ketkä työskentelevät asiakkaan kotona ja ketkä pääosin toimistolla. Vastauksista kävi ilmi, ettei työntekijöitä ollut tarpeeksi informoitu kyselystä, koska vastauksissa korostettiin omaishoidettavan toimintakykyä ja heidän tarpeitaan. Kyselyn saatesanoissa oli tuotu esille kyselyssä kartoitettavan omaishoidon työntekijöiden antamaa liikuntaneuvontaa yli 65-vuotiaille omaishoitajille. Ohjeistuksesta huolimatta työntekijät puhuivat omaishoidettavasta.

Vastauksissa toivottiin helppoja ja yksinkertaisia liikuntaohjeita ja neuvoja liikunnan harrastamiseen. Toiveita oppaan ja liikuntavideoiden sisältöihin tuli vain yhdeltätoista vastaajalta ja heidän toiveitansa lukiessa mielestämme videomme ja oppaamme vastasivat toiveita. Opas sisälsi aloittelijallekin sopivia liikkeitä. Liikkeet voi tehdä seisten, istuen ja tukea ottaen. Oppaan liikkeet sisälsivät sykettä nostattavaa, tasapainoa ja voimaa harjoittavia sekä liikuvuutta lisääviä liikkeitä.

Oppaaseen sisältyi myös sauvakävelytekniikkaohjeistus. Ikääntyneillä voi olla heikentynyt terveydentila ja tasapaino, usein voi huomata heidän käyttävän sauvoja kävelyn aikana ilman oikeanlaista tekniikkaa (UKK-instituutti 2020e.) Sauvakävely voi luoda turvallisuuden tunteen kävelylle, myös talviliukkailla.

Oppaan teoriaosuuteen valikoitui vastauksien perusteella UKK-instituutin liikuntasuositus yli 65-vuotiaille. Vastauksista tuli ilmi, etteivät kaikki omaishoidon työntekijät olleet perehtyneet uuteen yli 65-vuotiaiden liikuntasuositukseen. Oppaassa kerrottiin liikunnan positiivisista vaikutuksista sekä tuotiin esiin Kymenlaakson liikuntapaikkoja. Ikäihmiset käyttävät usein apteekin

palveluja ja apteekit tarjoavat elintapa- ja liikuntaneuvontaa, asiakkaan niin halutessa. Oppaassa tuotiin esiin liikkujan apteekin toimintaa.

10.1 Oppaan tekninen toteutus

Oppaan teossa käytettiin Microsoft Word-ohjelmaa. Oppaan kirjasintyypiksi tuli Arial, joka on perinteinen groteski kirjasintyyppi. Arial kirjasintyypille tyypillistä ovat päätteettömät ja voimakkaat kirjaimet (Koponen ym. 2016, 274). Kirjasimen koko kansilehdellä on 36 ja kansilehdellä teksti opas 26. Oppaan pääotsikot ovat kirjasinkooltaan 20, väliotsikot ovat kooltaan 14 sekä lihavoituna ja oppaan tekstin koko on 12. Oppaan tekstiosuudessa huomioitiin kirjasintyyppin selkeys eikä oppaassa käytetty useita eri kirjasintyyppejä. Oppaan teksti kirjoitettiin pienaakkosin. Suuraakkosia ei oppaassa käytetty.

Oppaan kuvat ovat online-, verkkosivu- sekä itse otettuja kuvia. Onlinekuvat valittiin Microsoft Wordin onlinekuvien kautta. Verkkosivukuvat otettiin Suomen ladun, UKK-instituutin ja liikkujan apteekin verkkosivuilta. Oppaan itse otetuissa kuvissa esiintyivät opinnäytetyöntekijät. Oppaan kuvat otettiin Kotiharjun palvelukeskuksessa ja opinnäytetyöntekijän kotona. Oppaan liikuntavideon ohjekuvissa taustana oli vaalea seinä, jossa punainen seinävaate. Kuvissa esiintyvällä oli tummat vaatteet, jotta liikkeet erottuivat selvästi.

Oppaan kuvat ovat JPEG- muodossa. Kuvat pakattiin sähköisen lähettämisen helpottamiseksi. Kuvat olisi hyvä pakata, jotta kuvien koko sähköisessä lähetyksessä on pieni. JPEG-muotoisille kuville pakkaaminen on häviöllistä. Tällöin värien määrä ja kuvan tarkkuus hieman heikkenee. Tämä tapa on paras pakkaustapa JPEG-kuville. (Keränen ym. 2003, 27.)

10.2 Videoiden tekninen toteutus

Liikuntavideo (Laitinen & Vakkala 2021) kuvattiin järjestelmäkameralla sisätiloissa heinäkuussa 2021. Sauvakävelyvideo (Laitinen & Vakkala 2020) kuvattiin ulkona Kouvolan Vahteronmäellä keväällä 2020. Molemmat videot kuvattiin opinnäytetyöntekijöiden toimesta. Videolla esiintyjistä toisella oli tummat vaatteet ja toisella vaaleat housut ja tumma paita liikkeiden erottavuuden parantamiseksi. Jokaisesta videolla nähdystä liikkeestä tehtiin kuvitettu kirjallinen selostus liikkeen suorittamisesta.

Videot ja ohjeet tallennettiin pilvitallennuspalveluun, henkilökohtaisten tietokoneiden ja muistikortin lisäksi ulkoiselle tallennuslaitteelle. Kuvat ja videot editoitiin Microsoft Windows 10 editointiohjelmalla.

10.3 Itsetehdyt liikuntavälineet

Videolla käytimme käsipainoina täytettyjä 0,33 L juomapakkauksia. Pakkaukset voi täyttää vedellä tai hiekalla, paino pysyy pulloissa samana. Pakkauskoosta muuttamalla saa eripainoisia käsipainoja. Käsipainoina voi käyttää esimerkiksi metsästä löytyviä kiviä. Keppijumpassa voi käyttää metsästä löytynyttä pitkää oksaa tai keppi voi olla kääritty sanomalehdestä. Vain mielikuvitus on rajana. Itsetehdyissä liikuntavälineissä pyrittiin uusiokäyttämään materiaaleja. Sauvakävelyssä voi käyttää hiihtosauvoja, sauvoissa tulee huomioida oikea pituus.

10.4 Oppaan ja videoiden tarkastus

Valmis opas, liikuntavideot sekä kysely (liite 2) tuotoksen sopivuudesta ja käytettävyydestä lähetettiin omaishoitoon työntekijöille, jotka olivat vastanneet ensimmäiseen kyselyyn. Työntekijöillä oli kaksi viikkoa aikaa tutustua tuotoksiin ja vastata kyselyyn tuotoksesta ja sen käytettävyydestä. Kyselyssä selvitettiin työntekijöiden mielipide oppaan ja videoiden ulkoasusta ja sisällöstä, mitä työntekijät haluaisivat muuttaa sekä ottaisivatko he tuotokseen käyttöön työssään. Määräaikaan mennessä tuli kolme vastausta.

Vastaajien mielestä kirjallinen opas oli selkeä ja monipuolinen yksinkertaiseen ja helppoihin ohjeineen. Vastaajien mielestä liikuntavideon ohjeet olivat selkeät ja rauhalliset, ja ohjeita oli helppo seurata ja noudattaa. Vastaajista jokainen ottaisi tuotokset käyttöön työssään. Yksi vastaaja ei suosittelisi jokaiselle omaishoitajalle liikuntavideon liikkeitä kaatumisriskin vuoksi. Tuotokseen kohdistuvia muutosehdotuksia ei vastaajilta tullut.

10.5 Kustannukset

Materiaali	Kustannusarvio	Lopullinen kustannus
Itsetehdyt liikuntavälineet	0 e	0 e
Kuntosalimaksu	20 e	0 e
Liikuntavaatetus	0 e	0 e
Kuvaus	0 e	0 e
Muistikortti	16,95 e	16,95 e
Matkakulut Tampere-Kouvola-Tampere	80 e	65 e
Kustannukset yhteensä	116,95 e	81,95 e

Taulukko1. Opinnäytetyön kustannukset

Opinnäytetyöntekijät maksoivat itse opinnäytetyön tekemisestä syntyneet kustannukset. Opas on tarkoitus julkaista verkossa, työn tilaaja huolehti työn julkaisusta eikä näin ollen syntynyt kustannuksia opinnäytetyöntekijöille. Itsetehdyt liikuntavälineet 0 €, tarkoituksena oli käyttää helposti muutettavia välineitä. Esimerkiksi tyhjiä juomapakkauksia, jotka täytetään vedellä.

Kuvaus kuntosalilla hinta-arvio oli 20 €, lopulta kuvauspaikat olivat maksuttomia. Liikuntavaatetukseen oli budjetoitu 0 €, koska opinnäytetyöntekijöillä oli liikuntavaatteet omasta takaa. Digijärjestelmäkamera oli jo olemassa ja käytössä. Muistikorttiin budjetoitiin 16.95 €. Siltä varalta, jos käytössä oleva muistikortti hajoaa. Matkakulut videon kuvaukseen Tampere - Kouvola – Tampere, 378 km, 65 €, arvio laskettiin välimatkan mukaan opinnäytetyön tekijöiden osoitteiden välillä.

11 TYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Opinnäytetyö oli toiminnallinen, jossa noudatettiin hyvän tieteellisen käytännön tutkimuseettisiä periaatteita. Opinnäytetyöhön liittyvät luvat olivat hankittu ajoissa ja kyselyvastaukset käsiteltiin ja esitetään rehellisesti mitään muuttamatta. Teoriatietolähteet olivat merkitty vastuullisesti eikä kunniaa ole otettu toisten töistä. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2013, 6–7.)

Pyrimme minimoimaan virheet tutkimus- ja teoriatiedoissa käyttämällä mahdollisimman uusia lähteitä ja hankkimaan lähteet luotettavista lähteistä.

Kyselyt kohdennettiin anonyymisti tietyille ammattiryhmille, jotta vastaajien henkilötiedot eivät joutuneet väriin käsiin. Seurasimme vastaamisen edistymistä webpropol-ohjelman avulla ja olimme yhteydessä työelämän edustajan, omaishoidon palveluesimiehen kanssa. Vastaukset olivat työntekijöiden omia mielipiteitä, joita emme muuttaneet oman mielen mukaiseksi tai se mukaan mitä toivoimme vastauksiksi.

Kaikki tuotokset varmuuskopioitiin ja mahdollisen tietotekniikkaongelmien varalta kyselyt sekä tuotos oli saatavissa myös paperisena. Testasimme käytettäviä laitteita ja varalaitteita säännöllisesti, jotta ne olivat toimintakuntoisia.

12 POHDINTA

Opinnäytetyö keskittyi omaishoitajien liikkumiseen ja omaishoitajana jaksamiseen. Opinnäytetyössä tuotiin esille erilaisia osa-alueita esimerkiksi tasapaino, lihasvoima ja liikkuvuus. Liikunta on tärkeää kaiken ikäisille. Ikääntyessä ihmisen toimintakyky, lihaskunto ja tuki- ja liikuntaelintoiminta muuttuu. Liikunnan harrastamisella voi ylläpitää fyysistä toimintakykyä, lihaskuntoa, tasapainoa ja sosiaalista sekä psyykkistä toimintakykyä. Liikunnan aloittaminen ei ole koskaan liian myöhäistä.

Omaishoito on edelleen nykypäivänä aliarvostettua työtä, se näkyy muun muassa maksettavasta omaishoidon tuesta, omaishoitajien huomioimisesta sekä muista ei taloudellisista tuista. Omaishoitajat saavat kokemuksen mukaan vähän tukea, koska omaishoidon työntekijät toimivat omaishoidettavan tukena. Kaikesta huolimatta omaishoitaja haluaa tarjota hoidettavalle mahdollisuuden asua mahdollisimman pitkään kotona tutussa ympäristössä. Omaishoitajalla on suuri vastuu hoidettavasta, vastuu voi olla ympärivuorokautista. Monet tekevät raskasta omaishoitajan työtä ilman virallista omaishoitajan statusta, näin ollen jää ilman taloudellista tukea ja vapaapäiviä. Omaishoito voi tapahtua myös etänä, tämä ei kuitenkaan tarkoita sitä, etteikö omaishoitaja kävisi hoidettavan luona. Etäomaishoito on usein raskaampaa henkisesti ja taloudellisesti, kun ei näe omaista niin usein eikä saa omaishoidon tukea.

Liikuntaohjauskyselyistä saatujen vastauksien perusteella työntekijät kohdistivat liikuntaneuvonnan ja liikkumisen omaishoidettaviin. Omaishoitajat jäävät vähemmälle huomiolle ja vaille liikuntaohjausta. Liikunta kannattaa aina, sillä on suuria positiivisia vaikutuksia niin fyysiseen, sosiaaliseen ja psyykkiseen toimintakykyyn. Omaishoitajilla tuli olla riittävästi lihasvoimaa ja hyvä tasapaino, jotta he pystyisivät hoitamaan läheistään kotona.

Omaishoitoa tulisi kehittää, että myös omaishoitaja olisi osa asiakkuutta ja otettaisiin paremmin huomioon ja omaishoitaja saisi enemmän tukea työssään. Palkkatyössä työntekijätkin saavat tukea työssä jaksamiseen, liikkumiseen, työhyvinvointiin ja mieltä askarruttaviin kysymyksiin.

Sopimuksen tehneillä omaishoitajilla on lakiin perustuva oikeus maksuttomaan terveystarkastukseen. Kymsoten alueella se tehdään pääosin sähköisesti omaolon kautta. Omaolossa omaishoitaja voi tallentaa terveystarkastuksen vastaukset itselleen tai lähettää ne terveydenhuollon ammattihenkilölle. Tällöin työntekijä ottaa omaishoitajaan yhteyden 1–2 kuukauden päästä, riippuen asian kiireellisyydestä. Omaoloon tulee kirjautua mobiilivarmenteella tai pankkitunnuksilla. Kaikilla tähän ei ole mahdollisuutta, tällöin voi ottaa yhteyttä hoitajaan puhelimitse. (Omaishoitajien- ja perhehoitajienterveystarkastukset s.a.). Opinnäytetyön tekijöiden kokemuksen mukaan kyseistä oikeutta ei ole tuotu esille kotikäynneillä eikä asiasta informoitu, kun myönteinen päätös omaishoidosta postitettiin asiakkaalle ja omaishoitajalle. Tämänkin vuoksi olisi erittäin tärkeää, että omaishoitaja otettaisiin huomioon.

Haluamme tulevina geronomeina huomioida myös omaishoitajat ja heidän tärkeän työnsä. Opintojen aikana ja opinnäytetyötä tehdessä korostui omaishoidettavan keskipisteenä oleminen ja omaishoitaja jää huomioimatta. Halusimme tuoda esiin omaishoitajan työn tärkeyden ja kuinka tärkeää olisi ylläpitää omaa toimintakykyä. Opinnäytetyössä tuodaan esiin liikunta ja ravitsemus. Psyykinen ja sosiaalinen hyvinvointi jää vähäisemmälle huomiolle. Tämä voisi olla seuraava tutkimusaihe omaishoitajien parissa.

Liikunta on lääke kaikenikäisille.

LÄHTEET

- Aktiivipuisto. 2021. Kymsote. WWW-dokumentti. Päivitetty 16.8.2021. Saatavissa: <https://www.kouvola.fi/vapaa-aika/liikunta/aktiivipuistot/> [viitattu 29.7.2021].
- Alapappila, A & Mannonen, P. 2018. Kestävyys, voima ja liikehallinta ovat kunnan kolme aluetta – tärkeitä myös sydänsairaalle. WWW-dokumentti. Päivitetty 5.8.2019 Saatavissa: <https://sydan.fi/fakta/kestavyys-voima-ja-liikehallinta/> [viitattu 30.7.2021].
- Arnkil, H. 2007. Värit havaintojen maailmassa. Taideteollisen korkeakoulun julkiasuja B 85. Helsinki: Taideteollinen korkeakoulu.
- Carbonell-Baeza, A., Jiménez-Pavón, D. & Lavie, C. 2020. Physical exercise as therapy to fight against the mental and physical consequences of COVID-19 quarantine: Special focus in older people. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7118448/> [viitattu 28.12.2020].
- Halonen, U. 2011. Hoivaa miten taidat – Omaishoitajan arki ja toimijuus. Jyväskylän yliopisto. Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos. Pro gradu -tutkielma. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:NBN:fi:jyu-2011070511131> [viitattu 20.9.2021].
- Hamina. s.a. Liikuntaryhmät. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.hamina.fi/asukkaalle/hyvinvointi-ja-osallisuus/liikuntapalvelut/liikuntaryhmat-2/> [viitattu 30.7.2021].
- Havas, A., Jyväkorpi, S., Karvinen, E. & Urtamo, A. 2014. Ikäihmisten liikunta ja ravitsemus. Opas ohjaustyöhön. Tampere: Hämeen kirja.
- Havas, A & Urtamo, A. 2015. Liikuntaneuvontaa ikäihmisille ryhmässä opas ohjaustyöhön. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.ikainstituutti.fi/content/uploads/2017/01/RYHMIS-netti.inddFINAL.pdf> [viitattu 30.7.2021].
- Huohvanainen, J., Kejonen, A., Kemppainen, U., Pirskanen, M. & Varjoranta, P. s.a. Yli 65-vuotiaiden alkoholimittari. Alkoholien käytön arvioinnin ja ohjaamisen työväline ammattihenkilöille. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129751/Alkoholimittari_ammattilaisille_15062012.pdf?sequence=1&isAllowed=y [viitattu 7.10.2021].
- Hyvärinen, S. 2013. ”Vaikka missä olis niin se elämä pyörii sen hoidon ympärillä”. Etäomaishoitajien kokemuksia hoivasta. Jyväskylän yliopisto. Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos. Pro gradu -tutkielma. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:NBN:fi:jyu-201309052228> [viitattu 31.7.2021].
- Itkonen, M. 2019. Typografian käsikirja. 5. painos. Helsinki: Typoteekki.
- Kallinen, M. & Kujala, U. 2016. Kestävyys. Teoksessa Heikkinen, E., Jyrkämä, J. & Rantanen, T. (toim.) Gerontologia. 3–4.painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 153–160.

Kaakon kaksikko liikkuu. s.a. PDF-dokumentti. Saatavissa: [http://www.kaak-konkaksikkoliikkuu.fi/resources/public/forms/Liikuntaryhm%C3%A4t/Terveysl-iikuntaryhm%C3%A4t%20\(4\).pdf](http://www.kaak-konkaksikkoliikkuu.fi/resources/public/forms/Liikuntaryhm%C3%A4t/Terveysl-iikuntaryhm%C3%A4t%20(4).pdf) [viitattu 2.9.2021].

Karvinen, E. & Salminen, U. 2017. Kunnan Hoitajan opas 2. Iloa ja ideaa ikäihmisten liikuntaan. PDF-tiedosto. Saatavissa: https://www.ikainstituutti.fi/content/uploads/2017/10/kunnan-hoitaja-opas_2_NETTI.indd_.pdf [viitattu 19.3.2021].

Kivimäki, T. 2010. Ikääntymisen vaikutus näköön ja kuuloon – aistitoimintojen heikentymisen tunnistaminen ja arviointi sekä ikääntyneen tukeminen. Jyväskylän yliopisto. Terveystieteiden laitos. Gerontologian ja kansanterveyden pro gradu -tutkielma. PDF-tiedosto. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:NBN:fi:juu-201012143166> [viitattu 19.3.2021].

Kivelä, S-L. & Vaapio, S. 2011. Vanhana tänään. Tallinna: Raamatutrükikoda.

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

Koponen, J., Hilden, J. & Vapaasalo, T. 2016. Tieto näkyväksi. Informaatio-
muotoilun perusteet. E-kirja. Helsinki: Aalto-yliopisto. Saatavissa: <https://kaak-kuri.finna.fi/> [viitattu 13.10.2021].

Korpela, J. 2010. Verkkojulkaisun typografia. Helsinki: RPS-yhtiöt.

Kymenlaakson IkäOpastin. s.a. WWW-dokumentti. Saatavissa: [Ikäihmisten avoimet kohtaamispaikat - Kymenlaakson IkäOpastin \(kymenlaaksonopastin.fi\)](http://www.ikaopastin.fi/avoimet-kohtaamispaikat) [viitattu 29.7.2021].

Liikunta. s.a. Kymenlaakson IkäOpastin. Kotka. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.kymenlaaksonopastin.fi/oma-hyvinvointi/liikunta> [viitattu 2.9.2021].

Kymsote. 2020a. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.kymsote.fi/fi/tieto-kymsotesta> [viitattu 6.10.2021].

Kymsote. Omaishoidon tuen myöntämisperusteet. 2020b. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.kymsote.fi/medias/Omaishoidon-tuen-my-nt-misperusteet-1.1.2021-alkaen.pdf?context=bWFzdGVy-fHBkZi1hdHRhY2htZW50c3wxMTM4OTN8YXBwbGljYXRpb24vcGRm-fGwMS9oMDQvODkyNjYwNzk5OTAwNi9PbWVpc2hvaW-RvbiB0dWVulG15w7ZudMOKbWlzcGVydXN0ZWV0IDEuMS4yMDIxIG-Fsa2Fibi5wZGZ8NzU4ZWx0OWFkOTQ2ZTAXNDEzOTThNGJkNjdiN2NIN-iQyNWRiZjM1MTg1ZWU5OWQwMzc5NjI3YmM0NDYyMzNhNw> [viitattu 5.10.2021].

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

Laki omaishoidon tuesta 2.12.2005/937.

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/200.

Laki ja asetus sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 734/1992 ja 912/1992.

Laitinen, R. & Vakkala, H-M. 2021. Liikuntaopasvideo. YouTube. Videoleike. Saatavissa: <https://youtu.be/eJsul-1FpZ0> [viitattu 13.10.2021].

Laitinen, R. & Vakkala, H-M. 2020. Sauvakävelyvideo. YouTube. Videoleike. Saatavissa: <https://youtu.be/XbrWrfG4gF8> [viitattu 13.10.2021].

Keränen, V., Lamberg, N. & Penttinen, J. 2003. Julkaisu ja kuvankäsittely. E-kirja. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 13.10.2021].

Lastensuojelulaki 417/2007.

Liikuntaryhmäesite. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.kouvola.fi/wp-content/uploads/2021/07/Liikkuvakouvola_esite_syksy_2021pdf-115-Mt_1.pdf [viitattu 29.7.2021].

Omaishoitajaliitto. Omainen hoitajana - liikunnalla parempaa vointia. 2018. PDF-tiedosto. Saatavissa: https://omaishoitajat.fi/wp-content/uploads/2018/05/UUSI_OmainenHoitajana_02_LiikunnallaParempaa-Vointia_176x250_WEB.pdf [viitattu 11.12.2020].

Omaishoitajaliitto. Omaishoitaja. 2021. WWW-dokumentti. Päivitetty 19.5.2021. Saatavissa: <https://omaishoitajat.fi/omaishoidon-tietopaketti/mita-on-omaishoito/> [viitattu 31.7.2021].

Omaishoitajien- ja perhehoitajien terveystarkastukset. s.a. Kymsote. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.kymsote.fi/fi/Palvelut/Terveys--ja-sairaan-hoitopalvelut/Omaishoitajien--ja-perhehoitajien-terveystarkastukset/p/omaishoitajien-ja-perhehoitajien-terveystarkastukset> [viitattu 2.9.2021].

Omaishoidon tuki. Kymsote. s.a. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.kymsote.fi/fi/Palvelut/lk%C3%A4%C3%A4ntyneiden-palvelut/Omaishoidon-tuki/p/omaishoidon-tuki> [viitattu 11.12.2020].

Paakkari, I. 2021. Duodecim Terveyskirjasto. D-vitamiini. WWW-Dokumentti. Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01044> [viitattu 30.7.2021].

Paavolainen, N. 2021. Palveluesimies. Sähköpostikeskustelu 5.10.2021. Kymenlaakson sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä.

Pohjolainen, P. 2013. Fysiologinen vanheneminen. Ikäinstituutin julkaisu. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://docplayer.fi/17223425-Fysiologinen-vanheneminen.html> [viitattu 29.7.2021].

Pyhtää. s.a. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://pyhtaa.fi/fi/vapaa-aika-kulttuuri/vapaa-aikapalvelut/ohjattu-liikunta> [viitattu 2.9.2021].

Rantanen, T., Sipilä, A. & Tiainen, K. 2016. Lihassoima. Teoksessa Heikkinen, E., Jyrkämä, J. & Rantanen, T. (toim.) Gerontologia. 3–4.painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 141–152.

Ruokavirasto. 2021. Ikääntyneet. WWW-dokumentti. Päivitetty 18.5.2021. Saatavissa: <https://www.ruokavirasto.fi/teemat/terveytta-edistava-ruokavalio/ravitsemus--ja-ruokasuositukset/ikaantyneet/> [viitattu 30.7.2021].

Sairasvakuutuslaki 1224/2004.

Shemeikka, R., Pitkänen, S., Saarinen, T. & Vuorento, M. 2019. Kuntoutuksesta tukea omaishoitajien arkeen. Implementaatiotutkimus omaishoitajien uudistuvien kuntoutuskurssien toteutuksesta, hyödyistä ja vaikutuksista. Kela. Työpapereita 152/2019. PDF- dokumentti. Saatavissa: <https://omaishoitajat.fi/wp-content/uploads/2020/01/Kuntoutuksesta-tukea-omaishoitajien-arkeen.pdf> [viitattu 20.9.2021].

Suomen omaishoidon verkosto. 2021. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://omaishoidonverkosto.fi/toiminta/> [viitattu 6.10.2021].

Suominen, M. 2007. Ravitsemus. Teoksessa Lyyra, T-M., Pikkarainen, A & Tiikkainen, P. (toim.) Vanheneminen ja terveys. Tampere: Tammerpaino Oy. 184–200.

Terveyskirjasto. Metabolinen oireyhtymä. 2021. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00045> [viitattu 6.10.2021].

Terveysverkko. s.a. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.terveysverkko.fi/tietopankki/terveysliikunta/ikaantymisen-vaikutukset-elimistoon/#Lihasoima> [viitattu 29.7.2021].

Tornberg, J. s.a. Lihaskunto ja ikääntyminen - Teoriaa ja käytäntöä lihaskuntoharjoittelusta. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.odl.fi/tiedostot/ikaantyminen_ja_lihaskunto_10.10.pdf [viitattu 29.7.2021].

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2013. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. PDF-dokumentti. Helsinki: tutkimuseettinen neuvottelukunta. Saatavissa: https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf [viitattu 11.3.2021].

UKK-instituutti 2020a. Kestävyys. WWW-dokumentti. Päivitetty 24.11.2020. Saatavissa: <https://ukkinstituutti.fi/fyysinen-kunto/kunnon-osa-alueet/kestavyyskunto/> [viitattu 30.7.2021].

UKK-instituutti. 2020b. Liikunta ja ikääntyminen. WWW-dokumentti. Päivitetty 16.3.2021. Saatavissa: <https://ukkinstituutti.fi/liikkuminen/liikkumisen-vaikutukset/liikunta-ja-ikaantyminen/> [viitattu 30.7.2021].

UKK-instituutti. 2020c. Liikkumisen suositus yli 65 -vuotiaalle. WWW-dokumentti. Päivitetty 2.10.2021 Saatavissa: <https://ukkinstituutti.fi/liikkuminen/liikkumisen-suositukset/liikkumisen-suositus-yli-65-vuotiaalle/> [viitattu 14.12.2020].

UKK-instituutti. 2020d. Liikkuvuus. WWW-dokumentti. Päivitetty 21.1.2021 Saatavissa: <https://ukkinstituutti.fi/fyysinen-kunto/kunnon-osa-alueet/liikkuvuus/> [viitattu 29.7.2021].

UKK-instituutti. 2020e. Sauvakävely. WWW-dokumentti. Päivitetty 23.10.2020. Saatavissa: <https://ukkinstituutti.fi/liikkuminen/liikuntalajit-ja-liikkumismuodot/sauvakavely/> [viitattu 13.10.2021].

UNL food. Physical Activity for Older Adults. s.a. WWW-dokumentti. Saatavissa: Physical Activity for Older Adults | UNL Food [viitattu 14.12.2020].

Vireyttä seniorivuosiin. 2020. PDF-tiedosto. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-472-1> [viitattu 30.7.2021].

Virtaamo. 2021. WWW-dokumentti. Päivitetty 7.10.2021. Saatavissa: <https://www.kouvola.fi/hyvinvointi-ja-terveys/voi-hyvin/hyvinvointipiste/> [viitattu 29.7.2021].

Veda. s.a. The human balance system. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://vestibular.org/article/what-is-vestibular/the-human-balance-system/the-human-balance-system-how-do-we-maintain-our-balance/> [viitattu 30.7.2021].

Voimaa vanhuuteen. s.a. Liikuntaneuvonta. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.voimaavanhuuteen.fi/liikuntaneuvonta/> [viitattu 29.7.2021].

Vuori, I. Ikääntyvät ja vanhukset. 2011. Teoksessa Fogelholm, M., Vasankari, T. & Vuori, I. Terveysliikunta. 2.uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 88–104.

Vuori, I. 2015. Liikuntaa lääkkeeksi. Liikunta-ohjelmia sairauksien ehkäisyyn ja hoitoon. Porvoo: Bookwell Oy.

Vuorotteluvapaalaki 1305/200.

Kysely omaishoidon työntekijöille

Tämä kysely on osa Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun geronomin koulutusohjelmaan liittyvää opinnäytetyötä.

Kyselyn tavoitteena on kartoittaa omaishoidon työntekijöiden antamaa liikuntaneuvontaa yli 65-vuotiaille omaishoitajille. Kyselyssä kartoitetaan myös työntekijöiden perehtyneisyyttä yli 65-vuotiaiden liikuntasuosituksiin sekä tarvetta ja kiinnostusta valmiiseen liikuntaoppaaseen. Vastauksien perusteella teemme oppaan ja liikuntavideot.

Tavoitteena on tuottaa liikuntaopas ja siihen 2 liittyvää liikuntavideota omaishoidon työntekijöiden ja yli 65-vuotiaiden omaishoitajien käyttöön.

Vastauksenne käsitellään luottamuksellisesti eikä teidän henkilötietojanne tule esiin. Taustatietoina haluamme vain tietää ammattiryhmäsi.

Vastausaika on 31.8.2021 asti.

Lisätietoja halutessaan saa: Riikka Laitinen arila003@edu.xamk.fi / Hanna Vakkala ahava004@edu.xamk.fi

Ystävällisin terveisin

Riikka Laitinen ja Hanna-Maria Vakkala
geronomiopiskelijat, Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu



1. Ammattiryhmä

- Palveluohjaaja
- Lähihoitaja
- Muu, mikä

2. Oletko saanut koulutusta liikuntaohjaukseen?

- Kyllä
- Ei

3. Oletko keskustellut asiakkaan /asiakkaiden kanssa liikunnan tärkeydestä?

- Kyllä
- Ei

4. Annatko liikuntaohjausta työssäsi?

- Kyllä
- Ei

6. Oletko perehtynyt UKK-instituutin yli 65-vuotiaiden liikuntasuositukseen?

- Kyllä
- Ei

7. Koetko tarvitsevasi työkaluja liikuntaohjaukseen?

- Kyllä
- Ei

8. Käyttäisitkö valmista liikuntaopasta työssäsi liikuntaohjauksessa?

- Kyllä
- Ei, jos vastasit tämän, niin miksi et käyttäisi

9. Käyttäisitkö valmiita liikuntavideoita työssäsi liikuntaohjauksessa?

- Kyllä
- Ei, jos vastasit tämän, niin miksi et käyttäisi

10. Mitä toivoisit liikuntaoppaan ja liikuntavideoiden sisältävän?

Liikuntaopaskysely

Hyvät omaishoidon työntekijät!

Olemme tehneet opinnäytetyöhön liittyen kaksi videota ja oppaan.

Toivomme teiltä tutustumista ja palautetta näitä koskien.

Haluamme muistuttaa, että tämä työ on tehty omaishoitajia ajatellen.

Vastausaikaa teillä on 4.10. 2021 klo 16.00 saakka.

Lisätietoja halutessaan saa: Riikka Laitinen arila003@edu.xamk.fi tai Hanna Vakkala ahava004@edu.xamk.fi

Ystävällisin terveisin

Riikka Laitinen ja Hanna-Maria Vakkala
geronomiopiskelijät, Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu



1. Mitä mieltä olet liikuntaoppaasta?
2. Mitä mieltä olet liikuntavideoista?
3. Käyttäisitkö opasta tai videoita (verkko/paperinen) työssäsi?
 - Kyllä
 - Ei, miksi et
4. Mitä muuttaisit oppaassa/videoissa?



Liikuntaopas omaishoitajille



[Tämä kuva](#), tekijä Tuntematon tekijä, käyttöoikeus: [CC BY](#)

Opas

Geronomiopiskelijat Riikka Laitinen ja Hanna Vakkala

2021

Vanhenemista et voi estää, et edes liikunnalla, mutta säännöllisellä liikunnalla voit vähentää niitä muutoksia, jotka johtuvat vanhenemisestä sekä näin ollen edistää terveellistä ja turvallista elämää.

Liikkumista ei kannata ajatella pelkkänä hikiliikuntana tai tunteja kestäväenä lenkkeilynä. Jopa 5–10 minuuttia kerrallaan tekee hyvää. Näin liikunta-aika kertyy ja mielekästä liikuntaa onkin ollut päivässäsi mukana huomaamattasi. Päivittäiset askareet lisäävät toimintakykyä, jo kävely kauppaan on liikuntaa, rappusten kävely hissien sijasta tai puutarhatyöt. Voit yhdistää kävelylenkkiin jumpan, istuen puiston penkillä. Kuitenkaan pelkkä arkiliikunta ei riitä. Tässä oppaasta löydät yli 65-vuotiaille viikoittaisen liikkumisen suosituksen, joka on UKK-instituutin tekemä, sekä erilaisia liikuntaohjeita ja vinkkejä liikuntavälineisiin. Tämän lisäksi on tarjolla YouTube-video, jossa käymme liikkeitä läpi.

Liikunnan muodot kannattaa valita sen mukaisesti mikä itsellesi on mieluisaa ja pikkuhiljaa voit ehkäpä kokeilla myös jotain uutta. Sopivia lajeja voisi olla: sauvakävely, kuntosaliharjoittelu, voimistelu, tanssi, vesilajit; uinti, vesijuoksu ja -voimistelu, pyöräily; ulkona tai kuntopyörä, pilates ja tai chi. Tässä muutamia esimerkkejä, sinä itse päätät, miten haluat liikkua/kuntoilla ja mitä lajeja kokeilla.

Muistathan aina huomioida kuntosi ja terveytesi sekä tarvittaessa keskustella lääkärin kanssa, jos jokin asia arveluttaa liikuntaa aloittaessa.

Muistathan myös liikunnan lisäksi levon ja palautumisen tärkeyden!

Liikkumiskyky säilyy vain ja ainoastaan liikkumalla.

Koskaan ei ole liian myöhäistä aloittaa liikuntaa



[Tämä kuva](#), tekijä Tuntematon tekijä, käyttöoikeus: [CC BY-SA](#)

Liikunnan positiiviset vaikutukset

- Muisti toimii paremmin
- Ehkäisee sairauksia, kuten korkea verenpaine ja aikuisiän diabetes
- Rentoudut, jaksat paremmin ja virkistyt
- Saat raitista ilmaa
- Saat nauttia kauniista Suomen luonnosta
- Unen saanti nopeutuu ja nukut paremmin
- Painonhallinta helpottuu
- Tasapaino paranee
- Lihasvoima kehittyy
- Kaatumiset vähenevät
- Edistää mielen hyvinvointia



[k-166-eye-00157.jpg \(800x570\) \(rawpixel.com\)](#)



https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcSyDaFsv9XYKCzUPEwxse6rcfyIQONv_x0F1Q&usqp=CAU

UKK-instituutin liikuntasuositus yli 65-vuotiaille

Tämä UKK-instituutin tekemä suositus yli 65- vuotiaille kuvaa minkä verran tulisi liikunta harrastaa ajallisesti viikossa.

Kevyt liikuskelu: kaupassa käynnit, ulkoilut, rappuset, kaikki normaali toiminta.

Reipas liikunta tarkoittaa sellaista, jossa hengästyt ja pystyt vielä keskustelemaan.

Rasittava liikunta tarkoittaa liikuntaa, jolloin puhuminen on hankalaa liikunnan aikana hengästymisen takia.



Viikoittainen liikumisen suositus yli 65-vuotiaille

UKK-instituutti
www.ukkinstituutti.fi

Kyminlaakson liikuntapaikkoja ikäihmisille

Kouvolassa ikääntyneiden terveysliikuntaryhmät ovat avoimia kaiken kuntoisille ikäihmisille. Liikuntaryhmät ovat maksuttomia ja maksullisia. Ryhmät ovat pääosin maksuttomia vertaisohjattuja liikuntaryhmiä. Vertaisryhmissä on tuolijumppaa, kiinalaista tasapainoa, tasapainoryhmiä, lentopalloa, kuntosalia, venyttelyä, sisäcurlingia, kuntojumppaa, taijia sekä jumppatuokioita. Maksullisia ryhmäliikuntoja ovat vesiliikunta, kuntosalit, sovelletut kuntosalit, vesijuoksu, avoimet vesijummat, keppijumppa, kuntopiiriä, tanssiliikuntaa, kahvakuula ja venyttelyä.

Kouvolassa on myös ulkoliikuntapaikkoja eli aktiivipuistoja, joissa voi harrastaa liikuntaa ilmaiseksi. Kouvolassa on myös ikääntyneille suunnattuja hyvinvointiasemia, joissa on ohjattua toimintaa ja liikuntaa eri muodoissa.

Haminassa ikääntyneille on tarjolla ryhmäliikuntaa ja mahdollisuus ilmaisiin uintikertoihin. Ikääntyneille on myös käytössä yleiset kuntosalit ja liikuntatilat. Haminassa toimii myös Säpinäseniorit, jotka järjestävät toimintaa. Säpinäsenioreiden tarkoitus on edistää ikääntyneiden hyvinvointia ja lisätä liikuntaa.

Kaakon kaksikossa (Virolahti ja Miehikkälä) on kuntosali- ja liikuntasaliryhmiä + 55-vuotiaille, vesijumppaa ja uimahalliryhmiä. Tarjolla on myös kevennettyjä kuntoiluryhmiä ja jokamies-jokanainen liikuntaryhmä. Liikuntaa on tarjolla niin ulko- kuin sisätiloissa, osa ulkoryhmistä ovat maksuttomia. Tarjolla on lisäksi ikäopastimen etäjumppia.

Kotkassa on neljätoista lähiliikuntapaikkaa, jotka ovat vapaasti käytettävissä ilman varauksia. Kotkassa on kaksi seniorikuntosalia, molemmat toimivat uimahallien yhteydessä

Pyhtäällä tarjotaan maksutta kaiken ikäisille jumppia, uimahallimatkoja, kuntosaliharjoittelua ja sauvakävelyryhmiä.

Liikkujan Apteekki



https://liikkuva aikuinen.fi/wpcontent/uploads/2020/11/LiikkujanApteekki_logo_rgb-700x700.jpg

Monen toimijan yhteinen liikuntaneuvontakonsepti, jo vuodesta 2010. Toimijoita ovat Suomen Apteekkariliitto, Liikkuva Aikuinen -ohjelma (entinen kunnossa kaiken ikää (KKI-ohjelma), Hengitysliitto Heli sekä liikunnan aluejärjestöt.

Apteekit tarjoavat elintapa- ja liikuntaneuvontaa, tietoa liikunnan hyödyistä ja elintapatauti- ja sairauksien ehkäisyssä sekä paikallisista liikuntaryhmistä. Apteekit tarjoavat myös maksuttomia materiaaleja liittyen terveystieteeseen sekä painonhallintaan.

Toiminta näkyy selvemmin teema- ja tapahtumapäivinä sekä kampanjoina. Apteekit yhdessä yhteistyökumppaneiden kanssa järjestävät erilaisia liikuntatapahtumia.

Liikkuva apteekki on osa Kymenlaakson terveystieteiden strategiaa.

Liikunnalla on usein suuri rooli sairauksien ehkäisyssä ja hoidossa. Sen vuoksi onkin helpompaa ottaa lääkkeitä oston yhteydessä liikunta puheeksi. Apteekit haluavat herätellä asiakkaita miettimään liikuntaa, voivat ohjata liikuntaohjaukseen tai neuvoa liikuntamahdollisuuksista. Asiakkaalla on mahdollisuus kysyä ”liikuntalääkettä” henkilökohtaiseen tilanteeseen.

”Liike on lääke ja liikkujan apteekista sitä saat”

Sauvakävely

Sauvakävely voi olla 20 % tehokkaampaa ja tuntuu kevyemmältä kuin peruskävely. Sauvakävelyssä kaikki lihasryhmät työskentelevät, kävelyryhti paranee, askel pituus kasvaa, syketaso nousee ja hapenkulutus lisääntyy. Lihaskestävyys käsissä ja selässä lisääntyy ja rintarangan liikkuvuus paranee sekä polviin kohdistuva kuormitus alamäessä vähenee. Kuitenkin tekniikka on tärkein sauvakävelyssä. Mikä parasta, tekniikka on helppo oppia. Tekniikka on oikea, kun hartiat ovat rentoina, ylävartalo tekee tehokkaasti töitä ja askel kulkee hyvässä kävelyrytmissä.

Sauvoilla tehostetaan ylävartalon ja rintakehän vastakiertoa selkärangan ympäri. Samalla sauva aktivoivat hartioita ja lapaluita. Sauvojen kanssa lonkka löytää oikean asennon ja lonkkanivel ojentuu oikein ja lantionseudun käyttö lisääntyy.

Sauvakävelyn aloittaminen: roikota sauvoja rennosti alhaalla suorilla käsillä ja hae samalla askelrytmi. Kun rytmi löytyy, niin samalla käsi yhdistetään askeleen.

Oikea jalka eteen– vasen käsi taakse, ja toisin päin. Tue kädet sauvojen hihnoin, tällöin sormet aukeavat kahvoista ja ylävartalo kiertää sen mukaan kuin käsi ojentuu.

Rento liike takaisin eteen, siten että sauva heilahtaa eteen ja pysyy navan alapuolella.

Ylämäkitekniikka

Maaston kaltevuus muuttaa vartalon asentoa ja raajojen käyttöä. Ylämäessä alaraajalihakset kuormittuvat, mutta niveliin ei kohdistu paljon iskuja.

Ylämäessä ylävartalon on hyvä nojata kevyesti eteenpäin, tällöin selän ryhti on hyvä.

Sauvojen työntäminen vartalolinjan taakse vahvistuu ja käsien käyttöä voimakkaammin.

Jalkaterillä ponnistetaan voimalla. Ylämäessä on helpoin oppia oikea tekniikka.

Alamäkitekniikka

Alamäessä nojataan taaksepäin, sitä enemmän mitä jyrkempi mäki. Sauvat takaviistossa ja ota sauvoilla tukea mäestä.

Laske vartalon painopistettä koukistamalla polvia ja lonkkia.

Säilytä ryhti, vaikka nojaatkin taaksepäin. Lyhennä askeleita.

Sopivat sauvat

Mittaa sopiva pituus pitämällä käsivarsi kyljessä kiinni ja maksimissaan 90 asteen kulmassa, tällöin sauva osuu maahan ja käsi on rentona. Sauvan pituuden voi mitata myös oma pituus – 55 cm. Sauvaputken tulee olla joustava ja kevyt.

Sauvoissa on piikki, jonka avulla saa pitoa ja tukea maasta. Asfaltilla on hyvä olla asfalttissu, jonka ominaisuutena tärähdyksen vaimentaminen.

Sauvan käsilenkki tulee olla ergonomisesti oikein muotoiltu ja sen tulee antaa tukea kädelle ja tällöin ei ole tarvetta puristaa sauvaa. Kun sauvaa ei purista, veri kiertää hyvin.

Käsilenkin tulee olla säädettävissä erikokoisille käsille irrotettava, jonka voi pestä.



Venyttelyä sauvojen kanssa

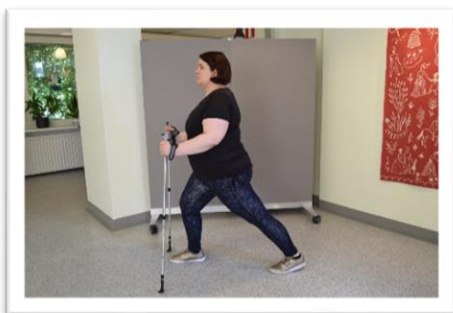
Venyttely on tärkeää osaa liikuntaa. Venyttele aina alku- ja loppuverryttelyn aikana.

Alkuvenyttelyssä on:

Alkuverryttelyn lyhyet venytykset (5–10 sekuntia) valmistavat lihakset sauva-kävelyyn.

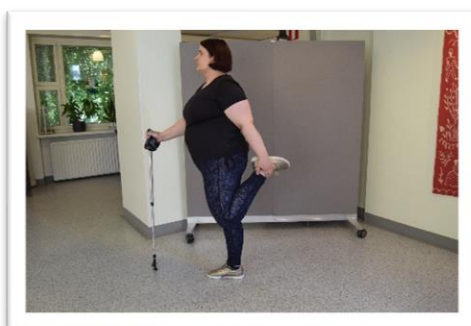
Loppuvenyttelyt (20–40 sekuntia) auttavat lihaksia palautumaan normaalipituuteen.

Tee venytykset rauhallisesti, vältä nykimistä. Venyttelyn pitää tuntua miellyttävältä.



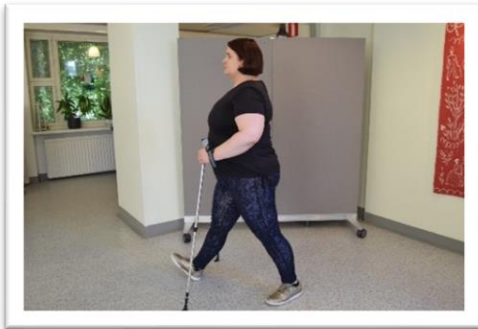
Lonkan koukistajat

Nojaa sauvoihin, koukista edessä oleva jalka polvesta. Päästä takana olevan jalan polvea vähän koukkuun ja työnnä nivustaivetta vähän eteenpäin. Tunnet venytyksen nivusen kohdalla.



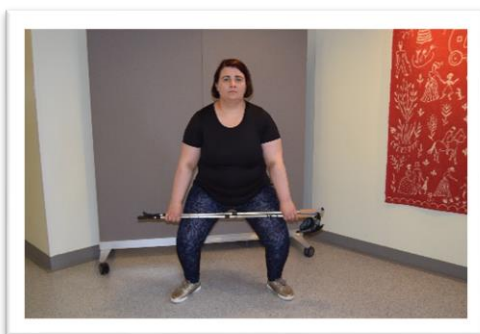
Etureidet

Koukista toinen jalka taakse, ota jalkaterästä tai housunlahkeesta kiinni. Ojenna ryhti, venytä jalkaa hieman taaksepäin. Jännitä samalla pakaralihaksia. Älä nosta venytettävää jalkaa sivulle, koeta pitää reidet lähellä toisiaan. Sauva antaa tasapainoa.



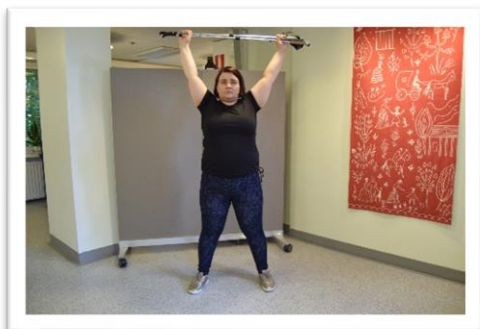
Takareidet ja pohkeet

Nojaa sauvoihin ja vie toinen jalka sauvojen väliin. Kallista ylävartaloa kohti etummaista jalkaa selkä ojentuneena, älä pyöristä alaselkää. Voit pitää venytettävän jalan polvea ja nilkkaa hieman koukussa



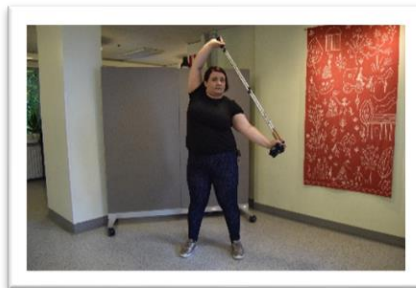
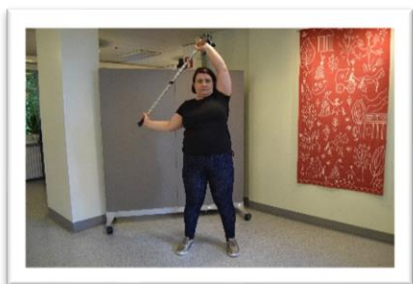
Kyykystä ylös ja hartiajousto

Kyykisty ja anna sauvojen liukua reisiä pitkin kohti polvia. Pidä selkä keskiasennossa, älä pyöristä alaselkää. Pidä polvet ja jalkaterät samansuuntaisina. Ojenna itsesi suoraksi ja vie sauvat etukautta ylös kädet suorina. Anna venytyksen tuntua hetki.



Keihäskierto

Vie sauvat sivukautta taakse ja tuo sauvatoisen sivun kautta eteen. Tee pyörittämissä sekä vasemman että oikeankyljen kautta muutaman kerran. Venytys lisää myös liikkuvuutta.



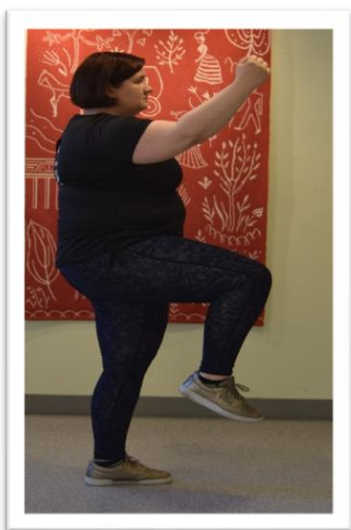
Olkavarret, yläselkä, kyljet

Ota pieni haara-asento, nojaa sauvoihin, peruuta taaksepäin niin paljon, että kädet ovat mahdollisimman suorina ja vartalo vaakatasossa. Voit pitää polvia hieman koukussa. Paina rintakehää hieman alas-päin.

Liikuntavideoliikkeiden kuvalliset ohjeet

Liikkeitä voi tehdä sisällä tai ulkona. Huomioi ulkona aina alusta ja hyvät jalkineet. Sisätiloissa voit tehdä halutessasi vaikkapa paljain jaloin.

Voit aloittaa liikkeiden teon 5 toiston sarjoissa, kuitenkin aina omaa vointiasi kuunnellen. Jos joku liike ei tunnu hyvälle, niin lopeta liikkeen tekeminen. Liikkuminen ei saa tuottaa kipua.



Marssien

Marssi reippaaseen tahtiin nostaen polvia reilusti ylös tai juokse hissuttaen paikalla tilaa hyväksi käyttäen. Anna käsien liikua eteen taakse suunnassa vartalon vieressä, kyynärpäät koukussa kuin juoksijalla.



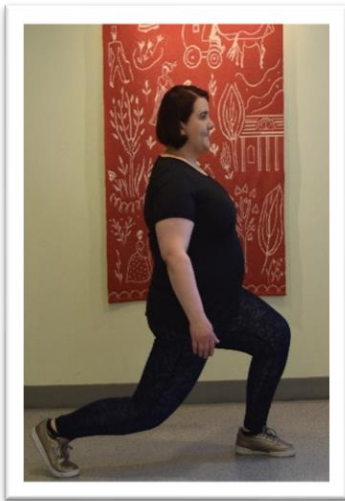
Nyrkkeilyä eri suuntiin

Nyrkkeile molemmilla käsillä vuorotahtisesti eteen ja sivuille. Tee niin kauan kuin hyvältä tuntuu. Pidä välillä pieniä lepotaukoja. Voit lisätä haastetta käsipainojen tai itse tehtyjen painojen avulla.



Hartian pyöritys

Pyöritä hartioita ensin erikseen ja sitten yhtä aikaa etukautta ympäri. Tee sama liike pyörittämällä hartioita takakautta ympäri.



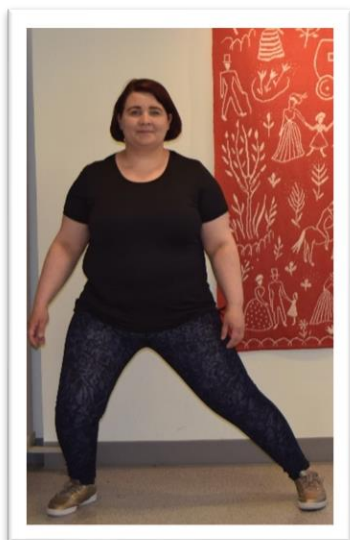
Askel eteen

Ota oikealla jalalla reilu askel eteen ja ponnista takaisin ylös. Tee sama vasemmalla jalalla. Voit tehdä liikkeen myös ottaen tukea.



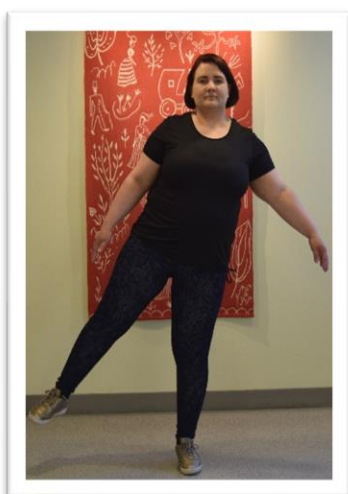
Heiluri eteen – taakse

Nosta jalka koukussa eteen ja heilauta rentona taakse. Tee jalan rentoja heilautuksia edestä taakse muutamia kertoja ja vaihda jalkaa. Voit tehdä liikkeen myös ottaen tukea.



Ilmansuuntaliike

Ota askel oikealla jalalla siirtäen paino eteen ja tuo jalka takaisin viereen. Samoin askel sivulle ja takaisin viereen, askel taakse ja takaisin viereen. Tee sama toisella jalalla. Voit tehdä liikkeen myös ottaen tukea.



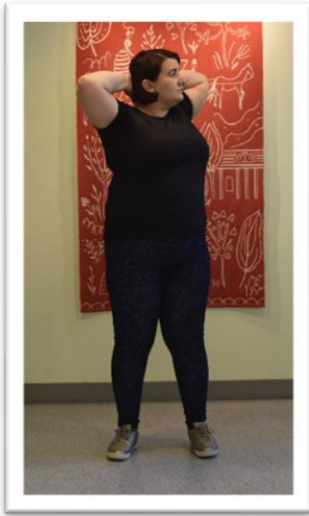
Itään ja länteen

Nosta jalka suorana sivulle ja laske alas. Tee liike vuorotellen molemmilla jaloilla. Voit tehdä liikkeen myös ottaen tukea.



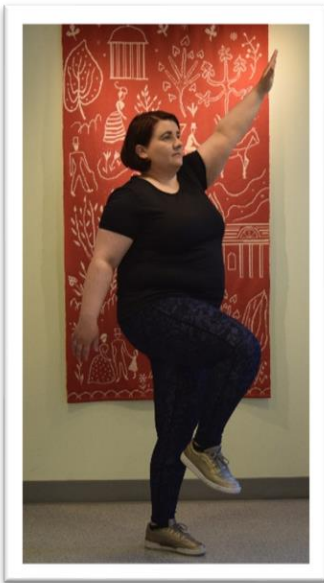
Kanta pakaraan

Vie paino vasemmalle jalalle ja potkaise toisen jalan kantapäätä kohti saman puoleista pakaraa. Toista vuorotellen molemmilla jaloilla. Voit tehdä liikkeen myös ottaen tukea.



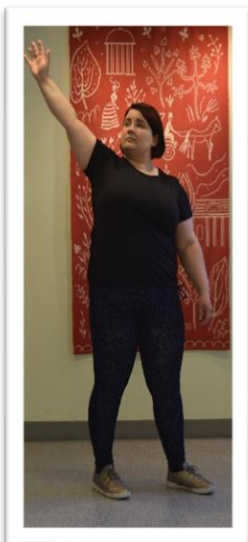
Kierto ja kurkistus

Ojenna selkä ja laita kädet niskan taakse. Kierrä ylävartalo oikealle, vie oikea kyynärpää taakse ja suuntaa katseesi takaviistoon. Pysy hetki, palaa rauhallisesti takaisin. Tee sama vasemmalle. Toista kiertoja rauhallisesti vuorotellen oikealle ja vasemmalle. Tämän voit tehdä myös istuen.



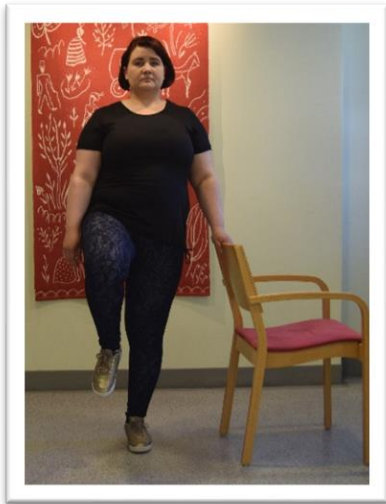
Vuorikiipeily

Kurkota samanaikaisesti oikea käsi ylös ja nosta vasenta polvea. Tee sama toisinpäin ikään kuin kiipeisit kohti vuorenhuippua. Pidä tauko ja jatka kiipeämistä. Tämän voit tehdä myös istuen. Voit lisätä haastetta käsipainojen tai itse tehtyjen painojen avulla.



Sateenkaari

Piirrä rauhallisesti vapaalla kädellä sateenkaari viemällä käsi alhaalta etukautta suorana ylös ja takakautta alas. Piirrä useita sateenkaaria kummallakin kädellä. Seuraa katseella sateenkaaren liikettä.



Yhdellä jalalla

Nosta jalka irti alustasta polvea nostaen ja yritä seisoa yhdellä jalalla. Vaihda välillä jalkaa. Voit tehdä liikkeen myös ottaen tukea.



Aallokossa

Keinahtele puolelta toiselle. Siirry keinahattelun avulla tuolissa eteen- ja taaksepäin.



Auki ja kiinni

Vie oikea jalka sivulle ja tuo takaisin alkusasentoon. Tee sama toisella jalalla. Vie molemmat jalat yhtä aikaa haara-asentoon ja tuo takaisin yhteen. Tee muutama kerran koko edellinen sarja

Lantionpohjanlihasharjoitus

Kuten muussakin liikunnassa, lantionpohjanlihasharjoittelussa on tärkeää oikea suoritustapa. Säännöllinen lantionpohjanlihasten harjoittaminen vahvistaa ja rentouttaa lihaksia. Säännöllisellä harjoittamisella voidaan estää virtsankarkailua, parantaa ja harjoittelu vaikuttaa ryhtiin. Lantionpohjanlihaksia voi harjoittaa milloin tahansa ja huomaamatta.

Lantionpohjan lihasten supistumisen tunnistamista on hyvä harjoitella, jos harjoittaminen ei ole ennestään tuttua. Tätä voi tehdä makuulla, seisten tai istuen. Voit testata osaatko supistaa lantionpohjan lihaksia katkaisemalla virtsaamisen kesken virtsauksen.

Harjoituksen aikana keskity siihen, että tunnet supistuksen sekä rentoutumisen. Supista peräaukkoa, samalla työntäen emätintä ja virtsaputkea ylöspäin ja sisään. Pidä asento ja laske viiteen ja rentouta lihakset. Tee toistoja 5 kertaa. Pidä pieni tauko ja toista liike.

Lantionpohjan lihasten hallintaa parantavat harjoitteet

Istu tuolilla ja supista lantionpohjan lihaksia. Nouse seisomaan ja pidä supistus myös seisoma-asennossa ja laske viiteen. Rentouta lantionpohjanlihakset ja istu takaisin alas. Toista tämä viisi kertaa.

Harjoittele myös yskimisen, aivastamisen sekä niistämisen aikana supistamista. Ensin supistus ja sitten suoritus. Toista reippaaseen tahtiin viisi kertaa. Rentouta lihakset, laske kymmeneen ja toista.

Kantaessasi vaikkapa kasseja, kassien painosta riippumatta, supistele lihaksia ennen nostamista ja noston aikana.

Kävellessä portaita supista lihaksia. Pidä supistus laskien kymmeneen ja rentouta laskien kahteenkymmeneen.

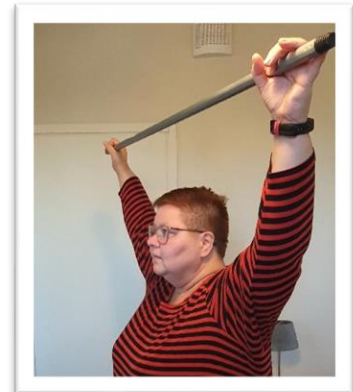
Voit tehdä harjoitteita myös kävelyn, liikuntaharrastuksien, kotitöiden tai vaikka television katselun aikana. Toista harjoittelua monta kertaa päivässä. Kuten muidenkin liikuntaharrastuksien kanssa, pidä 1–2 päivää taukoa viikossa.

Itsetehtyjä liikuntavälineitä

Venyttelyyn tai jumppaan

Harjan/mopin varsi jumppakepin sijasta.

Huivi avuksi venyttelyyn.



Tasapaino:

Tyynyjen päälle kävely

Keilat pulloista, tyhjänä tai täytettynä

pujotteluratoja esineistä, teipillä merkattu reitti.



Käsipainot:

Painot juomapulloista, täytteeksi vesi/hiekka

Kivet, vaikkapa vanhat kiuaskivet



Tarkkuus:

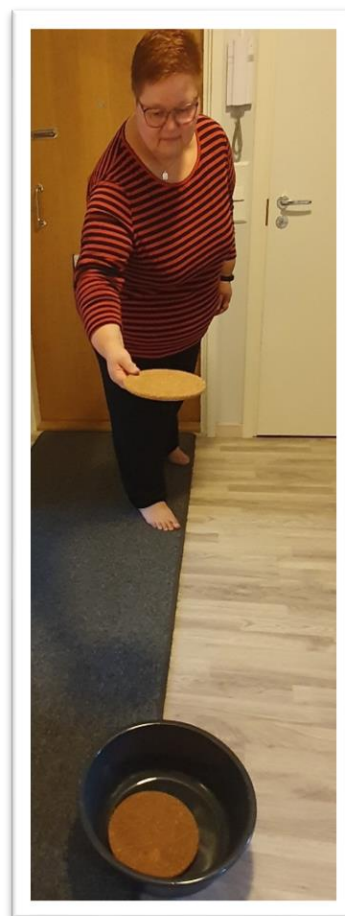
Sanomalehdestä tehty keppi/maila, tarvitset lisäksi teippiä. Yhdessä esimerkiksi ilmapallon kanssa saat lyöntipelin, jolla voi ylläpitää tarkkuutta.

”Mölkky” tyhjästä maitopurkeista

Frisbee kertakäyttö- tai muovilautasesta

Lankakerä tarkkuusheitto

Saappaan/kengän heitto



Lähteitä ja lisää tietoa verkosta



[Tämä kuva](#), tekijä Tuntematon tekijä, käyttöoikeus: [CC BY-SA-NC](#)

Hamina, liikunta <https://www.hamina.fi/asukkaalle/hyvinvointi-ja-osallisuus/liikuntapalvelut/liikuntaryhmat-2/>

Kaakon kaksikko liikkuu [http://www.kaakonkaksikkoliikkuu.fi/resources/public/forms/Liikuntaryhm%C3%A4t/Terveysliikuntaryhm%C3%A4t%20\(4\).pdf](http://www.kaakonkaksikkoliikkuu.fi/resources/public/forms/Liikuntaryhm%C3%A4t/Terveysliikuntaryhm%C3%A4t%20(4).pdf)

Kymenlaakson IkäOpastin <https://www.kymenlaaksonopastin.fi/oma-hyvinvointi/liikunta>

Kymenlaakson liikunta ry <https://www.kymli.fi/>

Lantionpohjan lihasten harjoitteluohje <https://www.kaypahoito.fi/nix00565>

Liikkujan apteekki 1 <https://www.apteekki.fi/apteekki-palvelut/liikkujan-apteekki.html>

Liikkujan apteekki 2 <https://liikkuva aikuinen.fi/sidosryhmat/liikkujan-apteekit/>

Pyhtään kunta, liikunta <https://pyhtaa.fi/fi/vapaa-aika-kulttuuri/vapaa-aikapalvelut/ohjattu-liikunta>

Suomen latu, sauvakävely <https://www.suomenlatu.fi/ulkoile/lajit/sauvakavely-2.html>

UKK- instituutti, liikuntasuositus yli 65-vuotiaille <https://ukkinstituutti.fi/liikkuminen/liikkumisen-suositukset/liikkumisen-suositus-yli-65-vuotiaille/>

Voitas.fi. Liikepankki ikäihmisten voima- ja tasapainoharjoitteluun. Sivuilta löytyy valmiita jumppaohjeita ja ohjeet ovat maksuttomia. <https://www.voitas.fi/>



<https://youtu.be/eJsul-1FpZ0>



<https://youtu.be/XbrWrfG4gF8>