

Opinnäytetyö YAMK

Sosiaali- ja terveysalan ylempi amk

Gerontologinen asiantuntijuus

2021

Taru Vaara

# KOTONA ASUVIEN IKÄIHMISTEN SELVIYTYMINEN KORONA-AIKANA - TULOKSIA HENKILÖKOHTAISISTA PUHELUISTA

Taru Vaara

# KOTONA ASUVIEN IKÄIHMISTEN SELVIYTYMINEN KORONA-AIKANA

- Tuloksia henkilökohtaisista puheluista

Koronaviruspandemia julistettiin kansainväliseksi terveysuhaksi keväällä 2020. Suositusten mukaan yli 70-vuotiaat ohjeistettiin karanteeniin ja kaikkia ylimääräisiä kontakteja suositeltiin välttämään. Kaikki harrastustoiminta ja tapahtumat peruttiin.

Tämän kehittämisprojektin tarkoitus oli selvittää kotona asuvien ikäihmisten selviytymistä korona-aikana. Kehittämisprojektin tavoitteena oli kerätä aineisto koronasoittoringin työntekijöiltä Webropol-kyselylomakkeella. Kyselyn avulla haluttiin selvittää ikäihmisten kotona pärjäämistä koronaviruspandemian aikana.

Kyselyyn vastasi 23 (vastausprosentti 66) koronasoittoringin työntekijää. Selvityksen aineisto auki kirjoitettiin teemoihin.

Kehittämisprojektin tulosten mukaan ikäihmiset voivat hyvin. Huolta aiheuttivat kuitenkin yksinäisyys ja pandemian kesto. Ikäihmiset saivat apua sukulaisilta ja ystäviltä. Eniten ikäihmiset kaipaavat tietoa kauppapalvelusta ja siitä mihin olla yhteydessä jos sairastuu koronavirukseen. Ikäihmiset olivat pääsääntöisesti tyytyväisiä soitettuun puheluun.

## ASIASANAT:

Ikäihmiset, Covid-19, selviytyminen, toimintakyky, yksinäisyys

MASTER'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Social service and health care, Gerontological expertise

2021| 33 number of pages, 7 number of pages in appendices

Taru Vaara

# SURVIVAL OF ELDERLY PEOPLE LIVING AT HOME DURING THE CORONAVIRUS PANDEMIC

- Results from personal calls

The coronavirus pandemic was declared an international health threat in the spring of 2020. According to the recommendations, people over the age of 70 were instructed in quarantine and any additional contacts were advised to be avoided. All hobbies and events were canceled.

The aim of this project is to find out how elderly people survival during the coronavirus pandemic. The target of this project was to collect material of the Covid-19 callingring with a webropol survey.

The aim of the surveys was to find out how well the elderly survival at home during the coronavirus pandemic.

23 (66%) callers responded to the survey. The results were written on themes. According to the results the elderly are doing well. They were concerns about loneliness and the duration of the pandemic. The elderly reveived help from relatives and friends. The elderly wanted more information shopping service and where to call if you have coronavirus. The elderly were happy about the call.

KEYWORDS:

Elderly, Covid-19, Survival, ability to function, loneliness

# SISÄLTÖ

<b>1 JOHDANTO</b>	<b>6</b>
<b>2 KEHITTÄMISPROJEKTIN TAUSTA JA PERUSTELUT</b>	<b>8</b>
<b>3 TEOREETTISEN LÄHTÖKOHDAT</b>	<b>10</b>
3.1 Covid-19 vaikutus ikäihmisten arkeen ja elämänhallintaan	11
3.2 Sosiaalinen hyvinvointi ja toimintakyky kotona asuvilla ikäihmisillä	12
3.3 Ikäihmisten sosiaalinen hyvinvointi ja toimintakyky korona-aikana	13
3.4 Ikäihmisten sosiaalinen eristäytyminen ja yksinäisyys korona-aikana	15
<b>4 KEHITTÄMISPROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITE</b>	<b>17</b>
<b>5 KEHITTÄMISPROJEKTIN TOTEUTUS JA ETENEMINEN</b>	<b>18</b>
5.1 Kehittämiprojektin projektiryhmä	19
5.2 Kehittämistyönmenetelmänä selvitys	19
<b>6 TULOKSET</b>	<b>21</b>
6.1 Vastaajien taustatiedot	21
6.2 Soittoringin työntekijöiden arviot salolaisten kotona asuvien ikäihmisten toimintakyvystä ja kotona pärjäämisestä korona-aikana	22
6.3 Avun tarve, avun tarjoajat ja saadun avun riittävyys	22
6.4 Ikäihmisissä huolta herättävät asiat	23
6.5 Soittoringin työntekijöiden havainnot puheluiden perusteella	23
6.6 Ikäihmisten palveluohjauksen tarve ja kiinnostus muihin palveluihin	24
6.7 Ikäihmisten kiinnostus koronaviruksesta ja saadusta puhelusta	24
6.8 Soittajien näkemys puheluiden kehittämisestä ja tarkistuslistasta	25
<b>7 KEHITTÄMISPROJEKTIN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS</b>	<b>27</b>
<b>8 POHDINTA</b>	<b>28</b>
<b>9 JOHTOPÄÄTÖKSET</b>	<b>29</b>
<b>LÄHTEET</b>	<b>30</b>

## **LIITTEET**

Liite 1. Covid-19 soittorinki

Liite 2. Tutkimustiedote

Liite 3. Tarkistuslista

## **KUVIOT**

Kuvio 1. Soittajien jakautuminen ammattiryhmittäin 21

## **TAULUKOT**

Taulukko 1. Kehittämiprojektin eteneminen 20

Taulukko 2. Ikäihmissä huolta herättävät asiat 23

# 1 JOHDANTO

Maailman terveysjärjestö WHO julisti Kiinasta löytyneen uuden koronaviruksen kansainväliseksi terveysuhaksi keväällä 2020 (THL 2020 a). Koronavirukset ovat ryhmä viruksia, jotka yleisimmin aiheuttavat ihmisille hengitystieinfektioita. Kiinan Wuhanista löydettiin joulukuussa 2019 uusi koronavirus. Virukset aiheuttama tauti on virallisesti nimeltään COVID-19. Taudinaiheuttajavirus on nimeltään SARS-CoV-2-virus. Koronavirus aiheuttaa ihmisillä hengitystieinfektioita. Taudin itämisaika tartunnasta oireiden tai jatkotartuttavuuden alkuun vaihtelee 1-14 vuorokauteen. Pienellä osalla tartunnan saaneista tauti aiheuttaa vakavan infektion ja vaatii sairaalahoitoa. Suomessa koronavirukseen on kuollut alle 1% tartunnan saaneista. Tautiin menehtyneet henkilöt ovat olleet iäkkäitä, joilla on perussairauksia. Maailmanlaajuisesti kuolleisuus on ollut 2% (Anttila 2021.)

Jyväskylän projektitutkija Emilia Leinonen lähetti kirjutuskutsun ikäihmisille ja pyysi kertomaan koronan vaikutuksista ikäihmisten arkeen. Alustavien tulosten mukaan huoli on läsnä monen ikäihmisen lähettämässä kirjeessä. Ikäihmiset ovat huolissaan omista omaisistaan ja arkipäivän asioista kuten kaupassa käymisestä. Moni vastaajista kokee arjen olevan mielekästä kun ei ole mikään kiire. Osalle karanteeni on kuitenkin tuonut yksinäisyyttä ja pelon tunnetta. (Leinonen 2020. )

Sosiaalityöntekijöiden näkemyksen mukaan ikäihmisen arki oli haasteellista vuoden 2020 lopulla. Suurin osa sosiaalityöntekijöistä oli sitä mieltä, että haasteita ikäihmisten arkeen toivat yksinäisyys, sosiaalisten kontaktien puute, eristäytyminen ja toimintakyvyn heikentyminen. (Eronen, Hiilamo, Ilmarinen, Jokela, Karjalainen, Karvonen, Kivipelto, Knop & Londén 2021, 42.) Yksinäisyys koetaan hyvin eri tavoin. Yksinäisyyteen vaikuttavat elämäntilanne, kuten leskeytyminen ja sosiaalisten suhteiden kaventuminen. (Uotila 2011; Tiilikainen 2016; Kangassalo & Teeri, 2017.)

Finnterveys 2018 tutkimuksen tulosten mukaan voidaan päätellä, että iäkkäiden toimintakyky on edelleen kohentunut ja he selviävät hyvin arjen askareista. (Finnterveys 2018). Iäkkäät kokevat fyysisen toimintakyvyn arjen mahdollistajana. Myös itsenäisyys arjessa koetaan tärkeäksi. Ikääntyneet huolehtivat fyysisestä toimintakyvystään ulkoilemalla ja osallistumalla liikuntaryhmiin. (Tattari, Suhonen & Stolt 2021, 53-57.)

Tässä työssä tarkastellaan Salon kaupungin koronasoittoringin tekemiä soittoja salolaisille ikäihmisille. Työssä esitetään soittajien näkemys ikäihmisten selviytymisestä ja kotona pärjäämisestä korona-aikana.

## 2 KEHITTÄMISPROJEKTIN TAUSTA JA PERUSTELUT

Kehittämisprojektin tarkoituksena oli selvittää ikäihmisten kotona selviytymistä korona-aikana soitettujen puheluiden perusteella. Aihe on ajankohtainen, sillä koronaviruspandemiasta ei ole aikaisempaa kokemusta. Valtioneuvoston linjaus poikkeusoloista toi uusia haasteita monen ikäihmisen arkeen ja elämänhallintaan. Sosiaalihuoltolain 2014 mukaisesti kuntien pitää turvata tarvittavat neuvonta- ja ohjauspalvelut erityistä tukea tarvitseville henkilöille (Sosiaalihuoltolaki, 30.12.2014/1301).

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (2012) velvoittaa kunnat laatimaan suunnitelman ikääntyneen väestön hyvinvoinnista. Kotona asumista ja kuntoutumista edistäviä toimenpiteitä painotetaan laissa. Laissa huomioidaan terveys, hyvinvointi, itsenäisen suoriutumisen tukeminen sekä iäkkäiden palveluiden ja omaishoidon järjestämisen kehittäminen. Suunnitelma on osa kunnan strategiaa, kunnanvaltuusto hyväksyy suunnitelman ja se tarkistetaan valtuustokausittain. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 2012.)

Salon kaupunki muodostui kymmenen kunnan liitoksena vuonna 2009. Asukkaita Salon alueella on hieman vajaa 52 000. Asukasmäärä on vuosi vuodelta ollut laskusuuntainen, mutta väestön ikärakenne vanhenee. Iäkkäämpien osuus Salon väestöstä kasvaa nopeaan tahtiin. (Salo 2020.) Vuonna 2017 salolaisista yli 75-vuotiasta kotona asui yli 92%. Vuonna 2019 yli 75-vuotiaita oli Salossa noin 6000 ja on arvioitu, että yli 75-vuotiaiden osuus Salon väestöstä kasvaa 9000:teen vuoteen 2030 mennessä. (Ikäystävällinen Salo 2019, 4-21.)

Yle (2020) uutisoi kuntien tekemistä puheluista huhtikuussa 2020. Yle selvitti Lounais-Suomen kunnilta ovatko kunnat aloittaneet korona ajan puhelut ikäihmisille. Esimerkiksi Turussa ja Salossa aloitettiin soittamalla yli 80-vuotiaille ja tämän jälkeen soitettiin yli 70-vuotiaille. Ikäihmiset ovat olleet puheluista iloisia, kerrotaan Uudestakaupungista ja Merikarvialta. (Collin 2020.)

Salon kaupungin vanhuspalvelut päättivät koronaviruspandemian vuoksi aloittaa henkilökohtaiset puhelut Salon kaupungin vanhusväestölle keväällä 2020. Henkilökohtaisilla puheluilla kaupunki halusi varmistaa ikääntyneiden salolaisten kotona selviytymisen koronaviruspandemian aikana. Soitoilla pyrittiin tavoittamaan ikääntyneet, koska



sosiaalinen media ja internet eivät välttämättä tavoita ikäihmisiä yhtä tehokkaasti, kuin puhelu. Soitettuja puheluita kertyi noin 9000, joten soittoringin soittajille muodostui hyvä kuva salolaisten ikäihmisten selviytymisestä korona-aikana.

Soitettujen puheluiden avulla Salon kaupunki halusi varmistaa, että poikkeustilanteessa ikäihmisillä oli tietoa siitä, mistä apua ja tukea tarvittaessa saa. Soitot aloitettiin huhtikuussa 2020 ja viimeiset soitot tehtiin kesäkuussa 2020. Soitot tehtiin ensin kaikille salolaisille yli 80-vuotiaille, jotka eivät olleet vanhuspalveluiden asiakkaita ja tämän jälkeen soitettiin 70-79 -vuotialle. (Luonsinen 2020.)

Lähtökohtalettamuksena on, että koronasoittoringin tekemistä soitoista on ollut apua ja tukea ikääntyneille salolaisille. Tämän kehittämisprojektin selvityksestä saadun tiedon pohjalta voidaan harkita kannataako vastaavanlaisia soittoja tehdä jatkossa. Jos soittoja tehdään uudelleen voidaan kehittää puhelun sisältöä ja soitoissa käytettyä tarkistuslistaa paremmaksi.

### 3 TEOREETTISEN LÄHTÖKOHDAT

Kirjallisuuskatsaukseen määriteltiin sisään- ja poissulkukriteerit tutkimuksille. Tutkimukset joihin liittyy koronavirus, saivat olla enintään kolme vuotta vanhoja. Kirjallisuuden valinnassa tuli kiinnittää huomiota siihen, että käytetään alkuperäislähteitä, mikä lisää kirjallisuuskatsauksen luotettavuutta (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 93). Kirjallisuuskatsaustyyppiä vaikoitui kuvaileva kirjallisuuskatsaus, jolloin aihepiiriä saatiin kuvattua laajasti (Jamk, opinnäytetyönohjaajan käsikirja).

Tiedonhaku aloitettiin määrittämällä hakusanat. Mahdollisiksi hakusanoiksi valikoitui: ikääntynyt (eldery), neuvonta (guidance), kotona pärjääminen, selviytyminen (survival), poikkeusolot ja covid-19 (coronavirus). Tietoa haettiin seuraavista tietokannoista; Google Scholar, Medic, Julkari sekä Pubmed. Tutkimuksia etsittiin myös manuaalisesti löydettyjen tutkimusten lähdeluetteloista. Suomenkielisistä tietokannoista löytyi todella niukasti tutkimuksia ja suurin osa niistä ei lopulta sopinut työhön. Pubmedin tietokantaan tehtiin hakufraasit, mutta tietokannasta ei saatu hyviä osumia.

Tietokanta vaihtui Medline Ovidiin, jossa haun rajaaminen onnistui paremmin ja saatiin paremmat hakutulokset. Tietokannassa käytettiin perushakua ja luotiin hakufraasit. Tutkimukset rajattiin, english language, five stars, last 2 years. Tämän jälkeen otsikon ja tiivistelmän perusteella luettiin 12, joista 5 valikoitui katsaukseen.

Lisäksi aikaisempaa tietoa haettiin manuaalisesti kansallisten viranomaisten sivuilta, kuten Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen sekä Sosiaali- ja terveysministeriön sivuilta. Hyödynnettiin myös löydettyjen tutkimusten lähdeluetteloita.

Lopulta työhön valikoitui 18 tutkimusta joihin liittyy koronavirus ja kehittämisprojektia yleisesti käsitteleviä tutkimuksia valikoitui 8. Lopullinen kirjallisuuskatsaus muodostui 26 tutkimuksesta.

### 3.1 Covid-19 vaikutus ikäihmisten arkeen ja elämänhallintaan

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitoksen toukokuussa 2020 tekemän viikkoraportin mukaan joka kymmenes työikäinen koki psyykkistä kuormitusta koronaviruksen poikkeusolojen aikana. Selvityksessä myös todetaan ettei poikkeusolojen vaikutusta yli 70-vuotiaisiin tiedetä, sillä he eivät olleet mukana tutkimusotoksessa. Selvityksen mukaan 39% vastaajista oli eniten huolissaan omien vanhempien tai isovanhempien terveydentilasta. Vastaajista 20% oli huolissaan lasten terveydestä ja 15% omasta terveydestään. (Honkatukia, Härmä, Jormanainen, Kestilä, Kirsilä, Parhiala & Rissanen 2020).

Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen raportin 8/20 mukaan ohjeistusta koronaviruksesta olisi pitänyt antaa enemmän television ja radion välityksellä, koska niitä viestintäkanavia ikäihmiset seuraavat. Raportissa tarkastellaan tehtyjä rajoituksia neljässä vaiheessa. Ensimmäisessä vaiheessa 20.1.-15.3 muutoksia palvelutarpeisiin tehtiin varautumalla lisääntyvään kotihoidon tarpeeseen. Alettiin myös etsiä tapoja järjestää kauppapalvelua ikäihmisille, jotka eivät kuuluineet palveluiden piiriin. Toisessa vaiheessa 16.3.-27.3. vierailukiellot tulivat voimaan hoitolaitoksissa. Yksinasuvat ikäihmiset olivat erityisen haavoittuvassa asemassa. Muistisairailla oli ongelmia muistaa rajoitustoimenpiteet. Epidemian kolmannessa vaiheessa aloitettiin puhelinpalveluita ikäihmisille ja kaikki ei kiireelliset hoidot peruttiin. Tietoon tuli myös ensimmäinen koronakuolema hoivakodissa. Neljännessä vaiheessa on ennakoitu, että iäkkäiden toimintakyky laskee edelleen ja omaishoitajat uupuvat. Lisäksi kauppa-apuun tulisi panostaa vielä lisää. (Rissanen, Parhiala, Kestilä, Härmä, Honkatukia & Jormanainen 2020, 3-41.)

Raportin mukaan ikäihmisten riski sosiaaliseen eristäytymiseen lisääntyi. Lisäksi huoleena oli fyysisen toimintakyvyn lasku. Fyysinen toimintakyky laskee iäkkäillä nopeasti ilman säännöllistä liikuntaa ja myös huono ravitsemus kasvattaa riskiä pärjätä kotona. Raportin mukaan useammassa kunnassa soitettiin ikääntyneille ja kysyttiin kotona pärjäämisestä puhelimen välityksellä. (Rissanen, Parhiala, Kestilä, Härmä, Honkatukia & Jormanainen 2020, 38.)

### 3.2 Sosiaalinen hyvinvointi ja toimintakyky kotona asuvilla ikäihmisillä

Yhteisöllisyys, osallisuus, ihmissuhteet, toimijuus, aktiivisuus ja sosiaaliset verkostot ovat merkityksellisiä asioita ikäihmisille (Nurmela 2012, Isojärvi 2016 & Hölläder 2019). Yhteisöllisyydessä perheyhteisö koettiin merkittäväksi yhteisöksi johon kuulutaan (Nurmela 2012, 37). Osallisuus ilmeni yhteydenpitona omaisiin ja pääsääntöisesti yhteyttä pidettiin puhelimitse. (Nurmela 2012, 40.) Tutkimuksessa yhteisöllisyyden kokemuksilla todettiin olevan voimavara ja suuri merkitys koettuun hyvinvointiin. (Hölläder 2019, 40.)

Isojärven (2016) tutkimuksessa sosiaaliset verkostot koettiin tärkeiksi. Parisuhteen merkitys ja keskenäinen avunanto olivat suuressa merkityksessä. Myös läheisten apu koettiin voimavarana pärjätä arjessa. Hyvä taloudellinentilanne koettiin myös voimavaraksi, koska sen avulla pystyttiin ostamaan palveluita, jotka tukivat kotona pärjäämistä. Ikäihmisten oma asennoituminen ikääntymiseen nähtiin sekä voimavarana, että uhkaavana tekijänä tulevaisuudessa. Haastattelut toivat esille, että palvelutarpeiden kartoitus ja tiedonsaanti olivat mahdollisuuksia ja positiivisia asioita tulevaisuudessa. (Isojärvi 2016, 40-42).

Haittaavina tekijöinä sosiaaliselle toimintakyvylle olivat tiedonsaannin hankaluudet ja informaation puutos. Ei löydetty oikeaa tietoa oikea-aikaisesti ja ikääntyneet olivat itse vastuussa tiedonhankinnasta. Tuloksissa fyysinen toimintakyky nähtiin sekä mahdollistajana että uhkana tulevaisuudessa. Fyysinen kunto oli yhteydessä sosiaaliseen toimintakykyyn. Huonokuntoiset, joilla oli liikkumisrajoituksia kokivat yksinäisyyttä ja heidän elinpiirinsä oli kaventunut. Osalle vastaajista hoitaja oli ainoa kontakti koko päivän aikana. Myös omaishoidon sitovuus rajoitti sosiaalisia suhteita ja loi yksinäisyyttä vastaajissa. (Isojärvi 2016, 42-46).

Puoliso koki, että elämäntilanne oli yksinäinen, koska hän oli tottunut vierailemaan hoivakodissa päivittäin ja nyt elämältä tuntui puuttuvan tarkoitus. (Tiilikainen 2016, 91-97.) Etäläheiset – hoivakotien koronaeristys asukkaiden läheisten kokemana tutkimuksessa aineisto kerättiin sähköpostiviesteillä, tutkijat saivat 28 sähköpostia, joista lopullinen tutkimusaineisto muodostui. Tutkimuksessa tuli ilmi omaisten huoli laitoshoidossa olevista vanhuksista. Vierailukiello koettiin hyvin raskaana ja vastaajilla oli huoli omaisten toimintakyvyn laskusta ja psyykkisestä voinnista. (Pirhonen, Blomqvist, Harju, Laakkonen & Lehmivaara 2020, 245-257.)

### 3.3 Ikäihmisten sosiaalinen hyvinvointi ja toimintakyky korona-aikana

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos toteutti toukokuussa 2020 Webropol-kyselyn sosiaalipäivvystyksiin, kartoittaakseen koronan vaikutuksia palvelutarpeisiin. Kyselylomake lähetettiin henkilökohtaisena Webropol-linkkinä 118 työntekijälle. Vastausaika kyselyyn oli noin kaksi viikkoa, jonka jälkeen vastauksia saatiin 44. Kaikilta sosiaalipäivvystyksen toimialueilta saatiin vastauksia. (Kivipelto, Koponen, Hiilamo, Ilmarinen & Karjalainen 2020).

Eniten yhteydenottoja tuli muistisairaiden iäkkäiden ongelmiin liittyen. Turvattomuudentunne ja yksinäisyys olivat yhteydenottojen taustalla soittaessa sosiaalipäivvystykseen. Epätietoisuus saatavilla olevista palveluista sekä yksinäisyys tulivat myös puheluissa esille. (Kivipelto, Koponen, Hiilamo, Ilmarinen & Karjalainen 2020, 2).

Tutkimuksen mukaan palveluntarve kasvoi keväällä 2020. Erityisesti palveluntarve kasvoi kotihoidossa ja kotipalveluissa. Niiden palveluiden piiriin kuuluivat myös soitot palveluiden piiriin kuulumattomille ikäihmisille ja omaishoidettavien tilapäinen kotihoito sekä puhelimen välityksellä tapahtuva palveluneuvonta. Tutkimuksen mukaan myös tukipalveluiden tarve kuten, kauppa- ja ateriapalvelut, asiointiapu sekä omaishoidon palveluiden tarve lisääntyi koronakevään aikana. (Valtokari, Alastalo & Luoma 2021, 2.)

Vanhuspalveluiden tilan seurannasta tulee ilmi, että huoli-ilmoitusten yleisimmät aiheet koskivat arjessa pärjäämistä, itsestään huolehtimisesta, toimintakykyä ja muistisairautta. Huoli-ilmoituksissa nousi esille myös asuinolosuhteet, terveydentila, päihteet ja yleinen palveluiden tarve. Aiheet olivat yleisiä kaltoinkohtelun riskitekijöitä ja niillä nähtiin olevan yhteys myös koronaviruspandemiaan. (Valtokari, Alastalo & Luoma 2021, 2.)

Kansallinen FinSote tutkimus raportoi syksyllä 2020 ennakkotuloksia korona-ajalta. Tutkimukseen vastanneista yli 80-vuotiaista lähes 30% ilmoitti liikkuneensa korona-aikana vähemmän, kuin aiemmin (THL 2020b.) Aktiivisen ikääntymisen paikat projektissa oltiin kiinnostuneita ikääntyneiden liikuntakohteista ja niiden määrästä. Tutkimukseen osallistuneilta 75-85-vuotialta vastaajilta pyydettiin täyttämään karttapohjainen kyselylomake, jossa he raportoivat liikuntakohteensa. Covid-19 pandemian aikana liikuntakohteita ilmoitettiin vähemmän ja ne sijaitsivat lähempänä kotia. (Portegijs, Keskinen, Tuomola, Hinrichs, Saajanaho & Rantanen 2021.)

Tutkimuksen aineisto kerättiin Jyväskylässä itsenäisesti asuvilta 70-, 80- ja 85-vuotiailta, jotka olivat jo aiemmin osallistuneet AGNES- tutkimukseen vuosina 2017-2018. Alkuperäisestä tutkimusjoukosta osallistui 82 % ikäihmisistä. Tutkimuksen tulokset osoittivat, että korkeamman elämänlaadun pisteet olivat niillä henkilöillä, joilla oli aiemmin kaksi vuotta sitten korkeammat aktiivisen ikääntymisen ja liikkuvuuden pisteet. Covid-19 pandemia ei heikentänyt merkittävästi ikäihmisten elämänlaatua. (Rantanen, Eronen, Kauppinen, Kokko, Sanaslahti, Kajan & Portegijs 2020.)

Ruotsalaisessa pitkittäistutkimuksessa tutkittiin Covid-19 pandemian vaikutuksia vanhempien aikuisten hyvinvointiin. Hyvinvointia mitattiin eri kategorioilla kuten, elämän tyytyväisyys, taloudellinen tyytyväisyys, itsearvioitu terveys ja yksinäisyys. Aineisto analysoitiin vuosilta 2015-2020. Tutkimuksen vertailuaineisto kerättiin huhtikuussa 2020 ja vastaajien ikäjakauma oli 65-71 vuotta. Vuonna 2020 aineistossa kerättiin lisäksi tietoa vastaajien huolesta, riskien havaitsemisesta ja sosiaalisen eristäytymisen vaikutuksesta covid-19 pandemian vuoksi. Lisäksi vastaajat ilmoittivat oliko kenelläkään lähipiirissä todettu koronavirustartunta. (Kivi, Hansson & Bjälkebring 2020.)

Sosiaalisesta eristäytymisestä ja omasta terveydestään enemmän huolissaan olivat yli 70- vuotiaat vastaajat. Alle 70-vuotiaat vastaajat olivat enemmän huolissaan taloudellisista tekijöistä ja riskistä sairastua koronavirustartuntaan. Itsearvioitu terveys oli korkeammalla verrattuna aiempiin vuosiin. Elämän tyytyväisyydessä ja yksinäisyydessä ei nähty merkittävää muutosta aiempaan aineistoon verrattuna. (Kivi, Hansson & Bjälkebring 2020.)

Suomalaisen ja ruotsalaisen tutkimuksen tulokset ovat saman suuntaiset. Molemmissa tutkimuksissa todetaan, ettei Covid-19 pandemia vaikuttanut merkittävästi ikäihmisten ja vanhempien aikuisten elämänhallintaan. (Kivi, Hansson & Bjälkebring 2020; Rantanen, Eronen, Kauppinen, Kokko, Sanaslahti, Kajan & Portegijs 2020.)

FinTerveys 2018 tutkimuksessa ikääntyneille yli 70-vuotiaille annettiin terveystarkastuksen yhteydessä kyselylomake, jossa oli kysymyksiä heidän toimintakyvystään ja arjen askareista. Kyselyn saaneista 55% vastasi kyselyyn. Tulosten perusteella voidaan päätellä, että iäkkäiden toimintakyky on edelleen kohentunut ja he selviävät hyvin arjen askareista. Kaupassa käynti onnistuu ongelmitta 90%:lla 70-79-vuotiailta ja noin 75%lla yli 80 vuotialta. (Koponen, Borodulin, Lundqvist, Sääksjärvi & Koskinen 2018, 165.)

Tutkimuksessa haastateltiin 14 kotona asuvaa ikäihmistä, jotka olivat iältään yli 75-vuotiaita ja heillä oli diagnosoitu jokin pitkäaikaissairaus. Tutkimuksen tarkoituksena oli

kuvata, mitä merkityksiä ikääntyneet kotona asuvat ihmiset antavat fyysiselle toimintakyvyilleen sekä mitä keinoja he kuvailevat fyysisen toimintakykynsä ja itsenäisyytensä ylläpitämiseksi. Jokainen vastaaja koki toimintakykynsä hyväksi. Fyysinen toimintakyky nähtiin arjen mahdollistava tekijänä ja itsenäisyys koettiin tärkeäksi. Vastaajat pitivät fyysistä toimintakykyä yllä ulkoilemalla ja tekemällä harjoitteita kotona. Myös liikuntaryhmiin osallistuminen nähtiin tärkeänä. (Tattari, Suhonen & Stolt 2021, 53-57.)

### 3.4 Ikäihmisten sosiaalinen eristäytyminen ja yksinäisyys korona-aikana

Tutkimuksen vastaajista 76 % koki terveytensä hyväksi, todella hyväksi tai loistavaksi pandemian luokitustoimista huolimatta. Vastaajista 42% ilmoitti olevansa vähemmän aktiivisia, kuin ennen pandemiaa eikä ahdistusta tai masennusta ollut havaittavissa monellakaan vastaajalla. (Brown, Mossabir, Harrison, Brundle, Smith, & Clegg 2020.)

Tutkimuksessa selvisi, että ikääntyneet noudattivat ohjeistusta sosiaalisesta eristäytymisestä. Sosiaalisella medialla oli suuri rooli ikäihmisten arjessa. Jokainen vastaaja käytti jo ennen pandemiaa sosiaalista mediaa, mutta vastaajat kokivat käytön lisääntyneen pandemian myötä. Myös luonto ja oma puutarha koettiin mielekkääksi, pääsi ulkoilemaan ja oli samalla jotain tekemistä. (Brooke & Clark 2020).

Iso-Britanniassa tehdyn kahden ison kohortin välisen analyysin mukaan suurimmassa riskissä yksinäisyyteen olivat ennen pandemiaa ja sen aikana, nuoret aikuiset, naiset, pienituloiset, matalasti kouluttauneet, yksin asuvat ja kaupunkilaiset. Tutkimuksessa iäkkäät eivät tunteneet oloaan niin yksinäiseksi kuin nuorempi väestö. (Bu, Steptoe & Fancourt 2020.)

Seuraavissa tutkimuksissa tulokset olivat päinvastaiset, mitä korkeampi ikä sitä yksinäisemmäksi vastaajat kokivat itsensä. (Buecker, Hortsmann, Krasko, Kritzler, Terwiel, Kaiser & Luhmann 2020; Cihan & Durmaz 2021.) Saksalaisessa tutkimuksessa yksinäisyyden kokemukset nousivat ensimmäisen kahden viikon aikana ja laskivat seuraavan kahden viikon aikana. Tutkimuksen aineisto kerättiin päiväkirjamerkintöinä lähes 5000 saksalaiselta pandemian neljän ensimmäisen viikon aikana. (Buecker, Hortsmann, Krasko, Kritzler, Terwiel, Kaiser & Luhmann 2020.)

80-vuotiaiden ikäryhmässä 40% vastaajista kertoi yksinäisyyden tunteen lisääntyneen ja joka viides kertoi nukkuneensa aiempaa heikommin ja kärsivänsä univaikeuksista ja painajaisista. (THL 2020b.)

Bangladeshilaisessa tutkimuksessa käytettiin geriatriasta depressioseulaa (DGS-15) selvittämään koronaviruksen vaikutukset mahdollisiin masennusoireisiin. Kahdella viidestä vastaajasta näkyi testissä masennusoireita. Vastaajat joilla oli aiempia sairauksia oli 91% suurempi todennäköisyys masennusoireisiin. Sosiaalinen eristäytyminen, yksin asuminen, harvempi kommunikointi, koettu yksinäisyys ja eristäytyminen muista pandemian aikana olivat yhteydessä lisääntyneisiin masennusoireisiin. (Mistry, Mehrab Ali, Hossain, Yadav, Ghimire, Rahman, Irfan. & Huque 2021.)

Tutkimuksissa havaittiin yhteys monisairauksien ja yksinäisyyden välillä. Ainoastaan yhdessä tutkimuksessa havaittiin yhteys yksinäisyyden ja sosiaalisen eristämisen välillä. (Hajek, Kretzel & König 2020.) Parkkisen (2015) pro-gradu tutkielmassa nousi esille se, että yksinäisyyttä kokivat eniten ne vastaajat, joiden toimintakyky oli alentunut. Lesket ja pienituloiset iäkkäät kokivat enemmän yksinäisyyttä, kun liitossa elävät, korkeasti koulutetut ja 75-79 vuotiaat vastaajat. (Parkkinen 2015, 58-59).



## 4 KEHITTÄMISPROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITE

Kehittämiprojektin tarkoituksena oli selvittää ikäihmisten kotona selviytymistä ja selvittäneiden henkilökohtaisten puheluiden merkitystä korona-aikana. Tavoitteena oli tuottaa tietoa korona-aikana toteutetuista henkilökohtaisista puhelusta, soittaneiden työntekijöiden näkökulmasta. Saadun tiedon pohjalta kehittämiprojektissa tuotetaan kehittämisehdotukset toiminnan kehittämiseksi.

## 5 KEHITTÄMISPROJEKTIN TOTEUTUS JA ETENEMINEN

Kehittämiprojekti on tietyssä ajassa ja paikassa tapahtuvaa toimintaa, jota ohjaavat yhteiset säännöt ja aikataulut. Kehittämiprojektissa hyödynnetään aikaisempaa tutkimustietoa. Saaduilla tuloksilla pyritään vaikuttamaan toiminnan kehittämiseen. (Salonen, Eloranta, Hautala & Kinos 2017, 34-35.) Kehittämiprojektissa käydään läpi eri kehittämisenvaiheet. Kehittämiprojekti aloitettiin kehittämistarpeen tunnistamisella. Muita kehittämistyönvaiheita olivat; ideointi, suunnittelu, toteutus, tulos, arviointi ja päätös-vaihe. (Salonen, Eloranta, Hautala & Kinos 2017, 51).

Toukokuussa 2020 tämän kehittämiprojektin projektipäällikkö otti yhteyttä Salon kaupungin vanhuspalveluiden johtajaan ja pyysi ehdotuksia kehittämiprojektin aiheeksi. Kesäkuussa Salon kaupungin vanhuspalveluiden asiantuntija otti yhteyttä projektipäällikköön ja ehdotti kehittämiprojektin aiheita. Aiheeksi valikoitui korona soittoringin tekemät soitot salolaisille ikäihmisille. Elokuussa sovittiin tapaaminen vanhuspalveluiden asiantuntijan kanssa. Tapaamisessa sovittiin, että vanhuspalveluiden asiantuntija toimii projektipäällikön mentorina. Tapaamisessa sovittiin myös koronasoittoringin soittajille tehtävästä webropol-kyselyn sisällöstä ja keskusteltiin kehittämiprojektiin tarvittavasta tutkimusluvasta.

Opettajatuutori hyväksyi kehittämiprojektin aiheen syyskuussa 2020. Kehittämiprojektiin myönnettiin tutkimuslupa syyskuussa 2020. Tämän jälkeen aloitettiin tiedonhaku kirjallisuuskatsaukseen ja tehtiin Webropol-kysely koronasoittoringin soittajille. Lokakuussa 2020 projektipäällikkö osallistui kehittämiprojektin suunnitelmaseminaariin ja kysely saatiin laadittua valmiiksi. Valmis kysely lähetettiin vastaajille marraskuussa 2020. Vanhuspalveluiden asiantuntija lähetti vastaajille nettilinkin Webropol-kyselyyn (Liite 1) sekä tietosuojailmoituksen ja tutkimustiedotteen (Liite 2). Kysely oli auki kolme viikkoa ja jokaisen viikon jälkeen vanhuspalveluiden asiantuntija lähetti sovitusti muistutusviestin vastaajille sähköpostiin. Marraskuun lopussa sovittiin, että projektipäällikkö tekee kirjallisuuskatsauksen valmiiksi ja aloittaa sen jälkeen keväällä 2021 kyselystä saadun aineiston analyysin.

Kirjallisuuskatsauksen tiedonhakua päädyttiin tekemään uudelleen, koska aineistoa oli todella vaikea etsiä ja rajata. Projektipäällikkö päätti ottaa yhteyttä kirjaston informaatik-

ko Hannele Mikkolaan, joka auttoi laatimaan uusia hakufraaseja helmikuussa 2021. Tämän jälkeen kirjallisuuskatsausta täydennettiin kevään 2021 aikana. Kesän 2021 aikana projektipäällikkö kirjoitti kehittämisprojektin väliraporttia. Loppuraportti kirjoitettiin valmiiksi syksyn 2021 aikana.

### 5.1 Kehittämisprojektin projektiryhmä

Ylemmän ammattikorkeakoulun opiskelija toimi opinnäytetyön projektipäällikkönä. Projektipäällikön tehtävänä on viedä kehittämisprojekti toimeksiannonmukaisesti valmiiksi. Projektipäällikön tehtäviin kuuluu projektin johtaminen, projektin asiantuntijana toimiminen sekä projektiryhmän motivointi ja projektin valvonta ja tiedottaminen. (Rissanen 2002, 74; Pelin 2020, 265-267.) Kehittämisprojektin projektiryhmään kuuluvat työtä ohjaava yliopettaja Sini Eloranta ja projektipäällikön mentori Mari Luonsinen. Projektiryhmän sitouttaminen kehittämisprojektiin tehtiin avoimen keskustelun ja sähköpostin välityksellä. Projektiryhmän jäsenien ammattitaitoa hyödynnettiin kehittämisprojektissa työn tavoitteiden mukaisesti. Projektiryhmä on väliaikainen ja se toimii työn alusta loppuun saakka. Projektiryhmän jäsenet tukevat toisiaan projektiin liittyvissä tehtävissä. (Mäntyneva 2016, 24.)

Opinnäytetyö lähetettiin säännöllisin väliajoin sekä ohjaavalle opettajalle, että mentorille kommentoitavaksi. Kommenttien perusteella muokattiin opinnäytetyön sisältöä niin, että se vastaa työn tavoitteita ja tarkoitusta.

### 5.2 Kehittämistyönmenetelmänä selvitys

Kehittämisprojektin tiedonkeruumenetelmänä käytettiin sähköistä kyselylomaketta, tavoitteena on kartoittaa koronasoittoringin työntekijöiden näkemys heidän soittamistaan puheluista ja niiden tarpeellisuudesta. Tiedonkeruumenetelmäksi valikoitui kyselylomake, koska sen avulla tavoitetaan laaja joukko. Covid-19 pandemian vuoksi projektipäällikkö ei voinut haastatella kasvotusten soittajia, joten sähköinen kysely oli mahdollinen aineistonkeruu väline. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2014, 195.) Päädyttiin tekemään kysely sillä se oli käytännönkeinoista paras ja sen avulla päästiin kehittämistoiminnan tavoitteisiin (Salonen, Eloranta, Hautala & Kinos 2017, 55).

Kysely toteutettiin Webropol-ohjelmalla ja kysely sisälsi 17 kysymystä tai väittämää (Liite 1). Kyselylomake suunniteltiin niin, että vastaamiseen menee korkeintaan 10-15 minuuttia ja kysymysten asettelu oli selkeää. Tällä pyrittiin varmistamaan, että vastaajat ymmärtävät kysymykset ja jaksavat vastata kyselyyn sekä palauttaa sen. (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2014, 131.)

Kyselylomake laadittiin yhdessä vanhuspalveluiden asiantuntijan kanssa. Kyselylomakkeessa kysyttiin ensin soittajien taustatietoja, kuten soittajan ammattia ja sitä kuinka kauan hän oli tehnyt soittoja. Seuraavaksi kysyttiin millainen kuva soittajalla on muodostunut ikääntyneiden toimintakyvystä. Ikääntyneet jaettiin kahteen eri ikäryhmään. Seuraavaksi kysyttiin saivatko vastaajat apua arjessa koronaviruksen aikana. Oltiin myös kiinnostuneita siitä kokivatko vastaajat saavansa tarpeeksi apua ja keneltä apua saatiin. Kysyttiin myös palveluohjauksen tarvetta ja sitä tekivätkö soittajat jotain erityisiä huomioita puheluiden pohjalta. Lopussa kysyttiin mitä mieltä ikäihmiset olivat saadusta puhelusta.

Kyselyn kohdejoukoksi määriteltiin koronasoittorinkiin osallistuneet työntekijät (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2014, 41). Kysely pilotoitiin ensin viidellä vastaajalla, joista neljä vastasi kyselyyn. Saatujen kommenttien pohjalta kyselylomaketta muokattiin vielä lisäämällä kaksi uutta kysymystä ja muutettiin muutama kysymys avoimeksi. Soittajat rajattiin niin, että kysely lähetettiin niille jotka olivat tehneet soittoja yhden kokonaisen päivän tai enemmän. Lopulta kysely lähetettiin 35 soittajalle. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 164.) Saadun tiedon pohjalta annetaan kehittämissuosituksen puhelun sisältöön ja tarkistuslistan (Liite 3) muokkaamiseen.

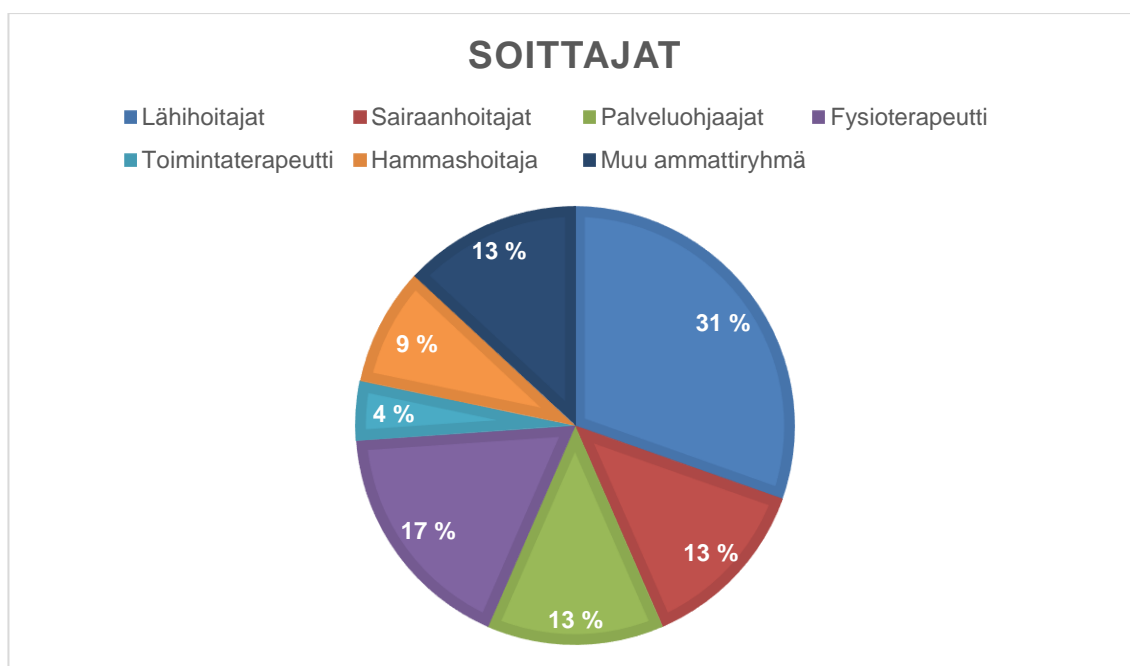
Taulukko 1. Kehittämisprojektin eteneminen

Kirjallisuuskatsaus	10/2020-03/2021
Suunnitelmaseminaari	10/2020, 5.10.2020
Aineistonanalyysi	4/2021
Väliraportti	4-/2021-5/2021
Loppuraportti	8/2021-12/2021

## 6 TULOKSET

### 6.1 Vastaajien taustatiedot

Kyselyyn vastasi 66% (n=23). Soittajia oli ammattikunnittain eniten lähihoitajia 31% (n=7), sairaanhoitajia 13% (n=3), palveluohjaajia 13% (n=3), fysioterapeutteja 17% (n=4) toimintaterapeutteja 4% (n=1), hammashoitajia 9% (n=2) ja muun ammattiryhmän edustajia 13% (n=3).



Kuvio 1. Soittajien jakautuminen ammattiryhmittäin

Soittajista 9% (n=2) teki soittoja vain yhden päivän. 43% (n=10) teki soittoja kahdesta seitsemään päivään. Yhdestä kahteen viikkoon soittoja teki 13% (n=3). Soittajista 26% (n=6) teki soittoja kahdesta neljään viikkoa ja 9% (n=2) soitti yhden kuukauden tai enemmän.

## 6.2 Soittoringin työntekijöiden arviot salolaisten kotona asuvien ikäihmisten toimintakyvystä ja kotona pärjäämisestä korona-aikana

Soittajien mielestä 70-79 vuotiaiden ikäihmisten toimintakyky oli yleisesti todella hyvä. Heitä kuvailtiin hyväkuntoisiksi ja toimintakykyisiksi. 70-79 vuotiaat olivat aktiivisia ja selviytyivät arjessa omatoimisesti. Osa tämän ikäryhmän vastaajista oli vielä työelämässä ja he eivät kokeneet itseään vanhaksi. Oltiin tyytyväisiä kun kaupunki soitti ja kysyi kuumisia.

Soittajat kuvailivat yli 80-vuotiaiden toimintakykyä yllättävän hyväksi. Avuntarve oli tässä ikäryhmässä kuitenkin jo huomattavasti suurempaa. Puheluissa tuli esille yksinäisyys, osalla ei ollut sukulaisia ja olisi toivottu myös muunlaista soittorinkiä. Ikäihmiset kaipaavat muunlaista soittorinkiä, johon olisi voinut soittaa kun haluaisi keskustella jonkun kanssa. Muutamassa vastauksessa tuli ilmi, että yli 80-vuotiaat olivat enemmän eristäytyneitä ja kokivat turvattomuudentunnetta. Tässä ikäryhmässä avun vastaanottaminen oli hieman vaikeampaa. Suurin osa ikäihmisistä oli jo saanut tarvitsemaansa apua jamonet olivat löytäneet kauppapalvelun.

## 6.3 Avun tarve, avun tarjoajat ja saadun avun riittävyys

Puheluiden perusteella ikäihmiset saivat apua arjen askareissa puolisoilta, omaisilta, sukulaisilta ja naapureilta. Yhdessä vastauksessa mainittiin myös seurakunnan apu. Yhdessä vastauksessa tuli myös ilmi, että vastaajat olivat jo itse soittaneet vanhuspalveluiden koronapuhelimeen ja saaneet sitä kautta apua. Yhdessä vastauksessa tuli pelko avun pyytämisestä ja sen seurauksista.

*”Kokivat, että kaupungilta on turha pyytää, koska apua ei kotiin saa. Osa ei edes uskaltanut pyytää, koska pelkäsivät, etteivät saa enää asua kotona.”*

Suurin osa ikäihmisistä kertoi saavansa tarpeeksi apua. Vastauksissa tuli kuitenkin myös esille tyytymättömyyttä ja arvostelua kaupunkia kohtaan. Koettiin että soittoja alettiin tehdä liian myöhään. Soittajien mukaan kaupungin olisi pitänyt tehdä jotain, mutta ikäihmiset eivät osanneet kertoa mitä toimia he olivat kaupungilta odottaneet. Yhdessä vastauksessa tuotiin myös esille että soitto oli rittävät osoitus siitä, että kaupunki oli kiinnostunut ikäihmisten pärjäämisestä korona-aikana.

Eniten soitoilla tavoitetut ikäihmiset kaipasivat tietoa kauppapalvelusta. Apua kaivattiin myös siivoukseen ja pihatöihin sekä tietoa siitä mihin soittaa jos sairastuu. Yhdessä vastauksessa tuotiin esille, että teknologiassa tarvittaisiin apua. Yhdessä vastauksessa todettiin myös, että palvelutarjontaa pitäisi selkiinnyttää ja informaatiota pitäisi laittaa enemmän lehtiin, sillä sitä viestintäkanavaa ikäihmiset seuraavat. Vastaajat kaipasivat myös juttukaveria ja yksinäisyyden poistajia.

#### 6.4 Ikäihmisissä huolta herättävät asiat

Suurin osa soitoilla tavoitetuista ikäihmisistä oli eniten huolissaan poikkeustilanteen kestosta, harrastustoiminnan muutoksesta, yksinäisyydestä ja sosiaalisten kontaktien puutteesta sekä asioimisesta ja liikkumisesta koronaviruksen vuoksi. Vähiten ikäihmiset olivat huolissaan omasta taloudellisesta tilanteestaan.

Taulukko 2. Ikäihmisissä huolta herättävät asiat

	<b>Kyllä</b>	<b>Ei</b>
<b>Sairastuminen koronavirukseen</b>	<b>65,2%</b>	<b>34,8%</b>
<b>Asioiminen ja liikkuminen koronaviruksen vuoksi</b>	<b>87%</b>	<b>13%</b>
<b>Taloudelliset asiat</b>	<b>21,7%</b>	<b>78,3%</b>
<b>Yksinäisyys ja sosiaalisten kontaktien puute</b>	<b>91,3%</b>	<b>8,7%</b>
<b>Harrastustoiminnan muutos</b>	<b>91,3%</b>	<b>8,7%</b>
<b>Muutokset palveluissa</b>	<b>56,5%</b>	<b>43,5%</b>
<b>Poikkeustilanteen kesto</b>	<b>91,3%</b>	<b>8,7%</b>

#### 6.5 Soittoringin työntekijöiden havainnot puheluiden perusteella

Soittajat kertoivat yllättyneensä ikäihmisten hyvästä toimintakykystä ja siitä miten hyvin he olivat perillä koronaviruksesta ja sen tuomista rajoituksista arkeen. Tuotiin kuitenkin esille myös huoli yksinäisyydestä ja sosiaalisten kontaktien puutteesta. Ikäihmiset olivat itse huolissaan omaisten jaksamisesta etätöiden ja etäkoulujen vuoksi. Yksi soittaja toi esille, että ikäihmisten toivoivat yhtä suoraa numeroa johon soittaa jos tarvitsee muuta

kun terveydenhuollon yhteydenottoa ja voisi vain keskustella jonkun kanssa. Osa ikäihmisistä koki median viestinnän ahdistavana ja mielialaa laskevana asiana.

*”He kaipaisivat myös helposti löydettävän numeron, johon soittaa kun tarvitsevat apua muuhunkin kuin terveydenhuoltoon ja jossa saisivat puhua ihan ihmisen kanssa. Suoran numeron, eikä pallottelua numerosta toiseen.”*

## 6.6 Ikäihmisten palveluohjauksen tarve ja kiinnostus muihin palveluihin

Soittajat toivat esille, että palveluohjaajan yhteydenottoa tarvittiin 18% soitoissa ei koskaan, 77% soitoissa harvoin ja vain 5% vastaajan kohdalla usein. Soitettujen puheluiden pohjalta palveluohjaajan yhteydenottoa tarvitsi siis vain harva ikäihminen. Syyt palveluohjauksen tarpeelle olivat kotihoito ja kotihoidon tukipalvelut, omaishoidon tilanteen arvio sekä tarve taksikortille.

*”Useimmat eivät olleet ottaneet yhteyttä eivätkä edes tienneet palvelusta. Palveluohjausta tulisi infota suoraan varsinkin iäkkäämmille, joilla ei ole nettiä käytössä, eivätkä jaksaa alkaa selvittää asioita. Onnekkaita ne, joilla oli lapset huolehtimassa. Palvelu tuntui ohjautuvan nyt niille jotka muutenkin kykenevät asioistaan huolehtimaan”*

Ikäihmiset halusivat lisätietoa; kauppapalvelusta, kelataksista, ateriantoimittajista, siivouspalveluista, koronaneuvonnan puhelinnumeron sekä yleisesti kaikista ikäihmisille suunnatuista kaupungin palveluista. Oltiin kiinnostuneita myös kotihoidosta.

## 6.7 Ikäihmisten kiinnostus koronaviruksesta ja saadusta puhelusta

Ikäihmiset eivät kaivanneet lisää tietoa koronaviruksesta. Enemmän oltiin kiinnostuneita siitä kuinka kauan poikkeustilanne kestää ja mihin ottaa yhteyttä jos sairastuu. Vastaajat kysyivät mahdollisesta koronarokotteesta ja karanteenin kestosta. Osan kanssa kerattiin vielä koronaneuvonnan puhelinnumero. Kaupassakäynnistä keskusteltiin myös muutama ikäihmisen kanssa.

*”Ainoastaan, miten voi mennä kauppaan ja mihin aikaan. Ikääntyneet olivat moni huolissaan siitä, että heitä syrjitään tai osoitellaan, kun menevät kauppaan. Eivät osa tämän vuoksi halunneet mennä.”*



Suurin osa ikäihmisistä oli todella tyytyväisiä kaupungin yhteydenottoon ja olivat ilahtuneita kun soitettiin. Osa oli odottanut kovasti puhelua, osa toivoi puhelua myös jatkossa. Osa ikäihmisistä kuitenkin hämmästeli miksi soitot aloitettiin monta viikkoa sen jälkeen kun pandemia oli pahimmillaan.

*”Myös se, että puhelinnumerosta ei näkynyt tietoa soittajasta sai osan epäilemään puhelua.”*

#### 6.8 Soittajien näkemys puheluiden kehittämisestä ja tarkistuslistasta

Korona soittoringin soittajista 35% (n=8) koki tarkistuslistan erittäin hyödylliseksi ja 48% (n=11) hyödylliseksi. 13 % (n=3) koki listan olleen melko hyödyllinen ja vain 4% (n=1) vastaaja koki ettei listasta ollut hyötyä. Soitoissa apuna käytetystä tarkistuslistasta suurin osa koki olleen apua puheluita soittaessa.

Suurin osa soittajista koki ettei tarkistuslistaan tarvinnut lisätä mitään. Yksi soittaja toi ilmi, että listassa voisi olla tarkemmin se mitä halutaan tietää. Soittajat toivoivat lisää tilaa muistiinpanoille.

*”Tarkempaa selvitystä siitä mitä halutaan tietää. Se kuka käy asiakkaalle kaupassa ei kerro toimintaky-vystä tai yleisesti tilanteesta mitään. Onneksi oma ammattitaito antoi eväitä tähän paremmin.”*

*”Enemmän kirjoitustilaa muistinpanoille.”*

*”Aluksi aikaa kului puhelinnumeron hakemiseen erikseen, mutta myöhemmin nekin saatiin lisättyä listoihin suurimmaksi osaksi.”*

Osa soittajista koki, että soitot olisi pitänyt aloittaa jo aiemmin. Yhden soittajan mielestä soitot pitäisi tehdä vain yli 80-vuotiaille. Puheluille olisi pitänyt varata enemmän aikaa ja osan mielestä mahdollisista palveluista voisi kertoa vielä tarkemmin.

*”Ehkä just se vanhuspalvelu sana voisi olla eri. Eräskin mies löi luurin korvaan, sanoi ettei ole vanhus.”*

*”Tekisin tarkemman kysymyslistan itselleni, jotta varmasti on kokonaistilanne kartoitettu kunnolla. Kaikkea ei puhelussa tule mieleen kysyä, joten runko soitolle on tärkeä.”*

*”Kyselisin ehkä vielä enemmän henkisestä jaksamisesta ja tarvitsivatko keskustelu-apua, ettei kukaan ei kokisi yksinäisyyttä.”*

*” Yrittäisin poimia puhelinnumerot jo etukäteen siten, että siellä olisi myös omaisten numero, mihin soittaa. Lisäksi tarkistaisin samassa osoitteessa olevat, jotta puhelu olisi yhtäaikaan tarkoitettu molemmille.”*

## 7 KEHITTÄMISPROJEKTIN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Kehittämiprojektin eettisyys kohdistui huolelliseen ja rehelliseen toteutukseen. Kehittämiprojektissa noudatettiin tarkuutta aineistonhankinnassa, raportoinnissa ja tulosten arvioinnissa. Tarvittavat tutkimusluvut oli haettu asianmukaisesti ennen kehittämiprojektin aloittamista. Tietosuojalomake oli täytetty ja lähetetty eteenpäin. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6).

Selvitystä tehdessä projektipäällikkö ei käsitellyt lainkaan henkilötietoja. Projektipäällikön mentori lähetti sähköpostilla linkin Webropol-kyselyyn ja saatekirjeen vastaajille. Projektipäällikkö huomioi näin vastaajien tietosuojan. (Arene 2020, 7). Kyselylomakkeen mukana lähetettiin saatekirje ja kerottiin mihin kyselystä saatua aineistoa käytetään. Kyselyyn vastaaminen oli täysin vapaaehtoista ja se mainittiin saatekirjeessä. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019, 8). Kyselyn yhteydessä lähetettiin tietosuojalomake, jossa esiteltiin kehittämiprojektin tekijä.

Hakufraasit tuottivat paljon osumia ja hakuja oli vaikea rajata niin, että vain parhaat tutkimukset jäivät jäljelle. Kehittämiprojektin luotettavuuden lisäämiseksi projektipäällikkö päätti ottaa yhteyttä kirjaston informaattikoon ja pyytää apua hakujen rajauksissa. Informaattikon ohjeistuksella päädyttiin siihen, että vaihdettiin tietokantaa. Aiheena koronavirus oli uusi, joten tutkimuksia oli vaikea löytää. Tämän vuoksi päädyttiin laajentamaan teoreettista viitekehystä käsittelemään ikäihmisten kotona selviytymistä myös laajemmin.

Kyselylomakkeen reliabiliteettia eli luotettavuutta ja käyttövarmuutta sekä validiteettia eli kyselyn pätevyyttä testaattin ensin pilotoinnin avulla, jotta voitiin varmistaa kyselylomakkeen johdonmukaisuus ja ymmärrettävyys. (Tietoarkisto 2021.) Pilotoinnista saadun palautteen pohjalta kyselylomake muokattiin lopulliseen muotoon.

## 8 POHDINTA

Tässä kehittämisprojektissa selvitettiin kotona asuvien ikäihmiset selviytymistä korona aikana. Koronasoittoringin soittajilta saatuja tuloksia verrattiin aikaisempiin tutkimuksiin.

Tulosten valossa voitiin nähdä miten pandemia oli vaikuttanut ikäihmisiin hyvin kaksija-koisesti. Toisille pandemia oli tuonut mahdollisuuden elää arkea rauhassa ja tehdä kaik-kea itselle mieleistä mihin ei aikaisemmin ollut aikaa. Kiireetön arki oli monelle rauhoit-tavaa aikaa. Eristäytyminen muista ihmisistä lisäsi yksinäisyydentunnetta ja pandemian kesto huoletti monia ikäihmisiä. (Leinonen 2020.)

Kansallinen FinSote tutkimus raportoi syksyllä 2020 ennakkotuloksia korona ajalta. Tut-kimukseen vastanneista yli 80-vuotiaista lähes 30% ilmoitti liikkuneensa korona aikana vähemmän, kuin aiemmin (THL 2020b.) Ikäihmiset joiden toimintakyky oli jo ennen pan-demiaa heikentynyt ovat suuressa riskissä mennä yhä heikompaan kuntoon (Rissanen, Parhiala, Kestilä, Härmä, Honkatukia & Jormanainen 2020). Ikäihmisten toimitantakyky laskee hyvin nopeasti ilman säännöllistä liikuntaa. Tulosten valossa voidaan pohtia onko ikäihmisten liikkuminen edelleen vähentynyt verrattuna vuoden takaisiin tuloksiin.

Pandemian pitkittyessä voidaan joutua uudelleen ottamaan rajoituksia käyttöön ja ikäih-misiä yritetään suojella vakavalta taudilta ohjeistamalla välttämään ylimääräisiä kontak-teja muihin ihmisiin. Moni ikäihminen varmasti pohtii onko tämän tilanne uusi normaali ja palaako yhteiskunta ikinä pandemiaa edeltävään aikaan.

## 9 JOHTOPÄÄTÖKSET

Kyselyyn vastasi 66% soittajista. Vastausmäärään ollaan tässä kehittämissuorituksessa tyytyväisiä. Tulosten pohjalta voidaan päätellä, että soittajat kokivat tekevänsä soittot merkityksellisiksi ja tärkeiksi. Saaduista tuloksista saadaan arvokasta tietoa, sillä vastaavanlaisia soittoja ei ole aiemmin tehty. Uudenlaisen tiedon valossa voidaan suunnitella kannattaako vastaavanlaista toimintaa jatkaa tulevaisuudessa ja mistä asioista ollaan erityisen kiinnostuneita, kun on kyse ikäihmisistä.

Kehittämissuorituksen aikana projektipäällikkö arvioi jatkuvasti omaa oppimista ja kehittämissuorituksen etenemistä suunnitelman mukaan. Koronaviruspandemian myötä suurinosa tapaamisista tuutorin ja mentorin kanssa ovat tapahtuneet etäyhteyksien välityksellä.

Jälkikäteen muokkaisin soittajille tehtyä kyselylomaketta niin, että siellä olisi selkeästi eri teemoja. Tarkat avoimet kysymykset saattoivat rajata soittajien vastauksia liikaa.

Soitoista on nyt kulunut aikaa noin 18 kuukautta. Suurin osa ikäihmisistä on saanut jo kaksi rokoteannosta. Pandemia tuo edelleen haasteita ikäihmisten arkeen. Maailmalta levinneet koronavirusvariantit tekevät taudista entistä vakavamman. Ikäihmiset ovat edelleen suuressa riskissä sairastua koronavirukseen pahentuneen tautitilanteen vuoksi. Soittajien vastauksien perusteella ikäihmiset olivat eniten huolissaan juuri pandemian kestosta ja yksinäisyydestä.

Mielestäni soittot voitaisiin aloittaa uudelleen vuoden 2022 keväällä. Olisi hyvä kartoittaa ikäihmisten selviytymistä pandemian pitkittyessä. Ikäihmisten voinnista voisi kysyä vielä tarkemmin. Miten he itse arvioivat tämän hetkisen tilanteensa verrattuna pandemian alkuun. Onko arjessa edelleen haasteita, jos niin mitä haasteita. Kokevatko ikäihmiset edelleen yksinäisyyttä. Onko toimintakyky pysynyt hyvänä vai mennyt huonommaksi pandemian pitkittyessä. Soittajien mukaan vain harva ikäihminen tarvitsi palveluneuvontaa vuonna 2020. Olisi hyvä kartoittaa onko tilanne edelleen ennallaan vai tarvitaanko neuvontaa yhä useammin. Soittajilta saatujen vastauksien perusteella salolaiset ikäihmiset voivat pääsääntöisesti hyvin, etenkin 70-79 vuotiaat. Jos soittoja tehtäisiin uudelleen voisi soittot keskittää vain yli 80-vuotiaisiin. Vanhemmassa ikäryhmässä avuntarve oli huomattavasti suurempaa.

## LÄHTEET

Anttila, V-J. 2021. Koronavirus (SARS-CoV-2, COVID-19). Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 3.11.2021 <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01257>

Arene. 2020. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Viitattu 29.9.2021. <https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportti/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTI-SET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382>

Brooke, J. & Clark, M. 2020. Older people's early experience of household isolation and social distancing during COVID-19. Viitattu 12.1.2021. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jocn.15485>

Brown, L., Mossabir, R., Harrison, N., Brundle, C., Smith, J. & Clegg, A. 2020. Life in lockdown: A telephone survey to investigate the impact of COVID-19 lockdown measures on the lives of older people ( $\geq 75$  years). Published online 2020 Nov 10. Viitattu 20.3.2021 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7717141/>

Buecker, S., Hortsmann, K T., Krasko, J., Kritzer, S., Terwiel, S., Kaiser, T. & Luhmann, M. 2020. Changes in daily loneliness for German residents during the first four weeks of the COVID-19 pandemic. Social science and Medicine. 265. Viitattu 22.3.2021. <https://www.sciencedirect.com.ezproxy.turkuamk.fi/science/article/pii/S0277953620307607?via%3Dihub>

Bu, F., Steptoe, A. & Fancourt, D. 2020. Who is lonely in lockdown? Cross-cohort analyses of predictors of loneliness before and during the COVID-19 pandemic. 186: 31–34. Viitattu 21.2.2021 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7405905/>

Cihan, F G. & Durmaz, F G. 2021. Evaluation of COVID-19 phobia and the feeling of loneliness in the geriatric age group. The international journal of clinical practice. Viitattu 22.3.2021 <https://onlinelibrary-wiley-com.ezproxy.turkuamk.fi/doi/10.1111/ijcp.14089>

Collin, P. 2020. Iäkkäät saavat korona-ajan tarkistuspuhelun suurimmassa osassa Lounais-Suomen kuntia – tavoitteena varmistaa pärjääminen. Yle uutiset. Viitattu 13.7.2021. <https://yle.fi/uutiset/3-11308244>

Eronen, A., Hiilamo, H., Ilmarinen, K., Jokela, M., Karjalainen, P., Karvonen, S., Kivipelto, M., Knop, J. & Londén, P. 2021. Sosiaaliborometri 2021. Koronakriisi ja palvelujärjestelmän joustavuus. SOSTE Suomen sosiaalia ja terveys ry. Viitattu 9.11.2021 <https://www.soste.fi/wp-content/uploads/2021/03/2021-3-23-SOSTE-julkaisu-Sosiaalibaometri-2021-osa-2-koronakriisi-ja-palvelujarjestelman-joustavuus.pdf>

Hajek, A.; Kretzler, B. & König, H-H. 2020. Multimorbidity, Loneliness, and Social Isolation. A Systematic Review. 17 (22). Viitattu 8.2.2021 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7700324/>

Hirsjärvi, S., Remes, P & Sajavaara, P. 2014. Tutki ja kirjoita. Porvoo: Bookwell Oy.

Hirsjärvi, S., Remes, P & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15 uudistettu painos. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.

Honkatukia, J., Härmä, V., Jormanainen, V., Kestilä, L., Kirsilä, J., Parhiala, K & Rissanen, P. 2020. Koronaepidemian vaikutukset hyvinvointiin, palveluihin ja talouteen. THL:n viikkoraportti 12/2020, 20.5.2020. Viitattu 28.9.2020. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/139889/Viikko%202021-2020%20-%20Koronaepidemian%20vaikutukset%20hyvinvointiin,%20palveluihin%20ja%20talouteen.pdf?sequence=1>

- Holläder, E. 2019. Pro gradu- tutkielma. Yhteisöllisyys elämänselämissä ikääntyneiden kokemana. Narratiivinen tutkimus suurten ikäluokkien yhteisöllisyyden kokemuksista elämänselämissä kirjoituksissa. Turun yliopisto Sosiaalityö. Viitattu 30.11.2020 <https://www.utu-pub.fi/bitstream/handle/10024/147730/Holl%C3%A4nder%20Pro%20Gradu%20Valmis%20ty%C3%B6.pdf?sequence=1>
- Ikäystävällinen Salo. 2019. Vanhuspalveluiden kehittämissuunnitelma 2020-2025 Sosiaali- ja terveyslautakunta. Viitattu 30.4.2021 <https://salo.oncloudos.com/kokous/20214590-5-1.PDF>
- Isojärvi, M. 2016. Sosiaalinen toimintakyky ikääntyvien ja ikääntyneiden kertomana. Pro Gradu- tutkielma. Lapin yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Sosiaalityö. Viitattu 21.10.2020 <https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/62690/Isoj%C3%A4rvi.Meri.pdf?sequence=2>
- Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyönohjaajan käsikirja. Viitattu 11.5.2021. <https://op-pimateriaalit.jamk.fi/yamk-kasikirja/kirjallisuuskatsaukset/>
- Kangassalo, R. & Teeri, S. 2017. Yksinäisyys kotona asuvien iäkkäiden elämässä. Gerontologia. 31,4. Viitattu 17.10.2020. <https://journal.fi/gerontologia/article/view/63106/28344>
- Kankkunen, P & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro.
- Kivi, M., Hansson, I. & Bjälkebring, P. 2020. Up and About: Older Adults' Well-being During the COVID-19 Pandemic in a Swedish Longitudinal Study. The Journals of Gerontology: Series B, Volume 76, Issue 2, February 2021, Pages e4–e9. Viitattu 12.5.2021 <https://academic.oup.com/psychsocgerontology/article/76/2/e4/5864890>
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista. Finlex. 2020. Viitattu 28.9.2020. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>
- Leinonen, E. 2020. Kirjeitä karanteenista- 70 vuotta täyttäneiden kokemuksia koronakeväästä. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 8.11.2021 <https://www.jyu.fi/hytk/fi/laitokset/yfi/en/research/projects/agecare/kirjeita-karanteenista-2013-70-vuotta-tayttaneiden-kokemuksia-koronakevaasta>
- Luonsinen, M. 2020. Puhelinhaastattelu. Salon vanhuspalveluiden asiantuntijaa haastatteli 5.6.2020 Taru Vaara.
- Kivipelto, M., Koponen, E., Hiilamo, H., Ilmarinen, K. & Karjalainen, P. 2020. Sosiaalipäivystykset ja koronaepidemian ensimmäinen vaihe. Tutkimuksesta tiiviisti 9/2020. Viitattu 28.9.2020 [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/139928/TUT12020\\_009\\_Sosiaalip%C3%A4ivystykset%20ja%20koronaepidemian%20ensimm%C3%A4inen%20vaihe\\_s.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/139928/TUT12020_009_Sosiaalip%C3%A4ivystykset%20ja%20koronaepidemian%20ensimm%C3%A4inen%20vaihe_s.pdf?sequence=4&isAllowed=y)
- Koponen, P. Borodulin, K., Lundqvist, A., Sääksjärvi, K. & Koskinen, S. (toim). Raportti 4/2018. Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa FinTerveys 2017-tutkimus. Viitattu 1.12.2020. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136223/Rap\\_4\\_2018\\_FinTerveys\\_verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136223/Rap_4_2018_FinTerveys_verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Mistry, S K., Mehrab Ali , A R M., Hossain, B., Yadav, U N., Ghimire, S., Rahman, A., Irfan, N. & Huque, R. 2021. Exploring depressive symptoms and its associates among Bangladeshi older adults amid COVID-19 pandemic: findings from a cross-sectional study. Soc psychiatr Epidemiol 4, 1-11. Viitattu 22.3.2021 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7930102/>
- Mäntyneva, M. 2016. Halittu projekti. Jäntevästä suunnittelusta menestykselliseen toteutukseen. Helsinki: Helsingin seudun kauppamari.
- Nurmela, T. 2012. Sosiaalisen osallisuuden ilmeneminen ikääntyneen arjessa. Pro gradu-tutkielma. Lapin yliopisto. Sosiaalityö. Viitattu 1.12.2020. <https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/61430/Nurmela.Timo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Ojasalo, K., Moilanen, T. & Ritalahti, J. 2014. Kehittämistyön menetelmät. 3., uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Parkkinen, M-A. 2015. Pro gradu-tutkielma. Ikääntyminen, yksinäisyys ja toimintakyky Yli 75-vuotiaiden suomalaisten yksinäisyyttä määrittävät tekijät ja toimintakyky yhteydessä yksinäisyyteen. Helsingin yliopisto. Valtiotieteellinen tiedekunta. Sosiologia. Viitattu 21.10.2020 [https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/155285/Parkkinen\\_Sosiologia.pdf](https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/155285/Parkkinen_Sosiologia.pdf)

Pelin, R. 2020. Projektihallinnan käsikirja. 8., uudistettu painos. Saksa: Projektijohtaminen Oy Risto Pelin.

Pirhonen, J., Blomqvist, K., Harju, M., Laakkonen, R. & Lehmivaara, M. 2020. Etäläheiset hoivakotien koronaeristys asukkaiden läheisten kokemana. Gerontologia. 34, 3. Viitattu 17.10.2020. <https://journal.fi/gerontologia/article/view/95669/56047>

Portegijs, E., Keskinen, K-E., Tuomola, E-M., Hinrichs, T., Saajanaho, M. & Rantanen, T. 2021. Older adults' activity destinations before and during COVID-19 restrictions: From a variety of activities to mostly physical exercise close to home. Health & Place. Volume 68, March 2021. Viitattu 13.5.2021 <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1353829221000290?via%3Dihub>

Rantanen, T., Eronen, J., Kauppinen, M., Kokko, K., Sanaslahti, S., Kajan, N. & Portegijs E. 2020. Life-Space Mobility and Active Aging as Factors Underlying Quality of Life Among Older People Before and During COVID-19 Lockdown in Finland—A Longitudinal Study. The Journals of Gerontology: Series A, Volume 76, Issue 3, March 2021, Pages e60–e67. Viitattu 10.5.2021 <https://academic.oup.com/biomedgerontology/article/76/3/e60/5943745>

Rissanen, T. 2002. Projektilla tulokseen- projektin suunnittelu, toteutus, motivointi ja seuranta. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Rissanen, P., Parhiala, K. Kestilä, L., Härmä, V., Honkatukia, J. & Jormanainen, V. 2020. Raportti 8/2020. COVID-19-epidemian vaikutukset väestön palvelutarpeisiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen – nopea vaikutusarvio. Viitattu 25.9.2020 [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/139694/URN\\_ISBN\\_978-952-343-496-7.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/139694/URN_ISBN_978-952-343-496-7.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Salo. 2020. Tietoa Salosta. Viitattu 8.2.2021. <https://salo.fi/kaupunki-ja-paatoksenteko/organisaatio/tietoa-salosta/>

Salonen, K., Eloranta, S., Hautala, T. & Kinos, S. 2017. Kehittämistoiminta ja kehittämisen menetelmiä ammatillisessa korkeakoulutuksessa. Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja 108. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 13.5.2021 <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522166494.pdf>

Sosiaalihuoltolaki, 30.12.2014/1301. Finlex. Viitattu 28.9.2020. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=vanhuspalvelulaki>

Tattari, M., Suhonen, R. & Stolt, M. 2021. Kotona asuvien ikääntyneiden henkilöiden kokemukset fyysisen toimintakykynsä ja itsenäisyytensä ylläpitämisestä. Gerontologia 35(1), 2021. Viitattu 12.5.2021. <https://journal.fi/gerontologia/article/view/87844/60234>

Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. 2020a. Viitattu 28.9.2020 <https://thl.fi/fi/-/who-julisti-koronaviruksen-kansainvaliseksi-kansanterveysuhaksi>

Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. 2020b. Koronan vaikutukset vaihtelevat alueittain – eroja myös ikääntyneillä sekä toimintarajoitteisilla verrattuna muuhun väestöön. Kansallisen FinSote-tutkimuksen ennakkotuloksia syksyllä 2020. Viitattu 13.7.2021 [http://www.terveytemme.fi/finsote/korona2020/doc/FinSote\\_koronan\\_vaikutukset\\_syksy2020.pdf](http://www.terveytemme.fi/finsote/korona2020/doc/FinSote_koronan_vaikutukset_syksy2020.pdf)

Tiilikainen, E. 2016. Yksinäisyys ja elämäntyyli. Laadullinen seuranta tutkimus ikääntyvien yksinäisyydestä. Väitöskirja. Helsingin yliopisto. Sosiaalitieteiden laitos. Viitattu 1.12.2020 [file:///C:/Users/Asus/Downloads/yksinaisyys\\_ja\\_elamankulku\\_ETHESIS\\_korjattu%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Asus/Downloads/yksinaisyys_ja_elamankulku_ETHESIS_korjattu%20(1).pdf)



Tietoarkisto. 2021. Mittaaminen: Mittarin luotettavuus. Viitattu 2.11.2021 <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvanti/mittaaminen/luotettavuus/#reliabiliteetti>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Viitattu 28.9.2020 [https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2019. Viitattu 29.9.2021 [https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden\\_eettisen\\_ennakoarvioinnin\\_ohje\\_2020.pdf](https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2020.pdf)

Uotila, H. 2011. Vanhuus ja yksinäisyys. Tutkimus iäkkäiden ihmisten yksinäisyyskokemuksista, niiden merkityksistä ja tulkinnoista. Väitöskirja. Terveystieteiden tiedekunta. Tampereen yliopisto. Viitattu 17.10.2020 <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/66801/978-951-44-8553-4.pdf?sequence=1>

Valtokari, M., Alastalo, H & Luoma, M-L .2021. Ikääntyneiden kaltoinkohtelu ja sen tunnistaminen huoli-ilmoituksen avulla. Tutkimuksesta tiiviisti 3/2021. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. Viitattu 20.5.2021 [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140906/URN\\_ISBN\\_978-952-343-619-0.pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140906/URN_ISBN_978-952-343-619-0.pdf?sequence=1)

---

## Covid-19-soittorinki

### 1. Soittajan ammatti

- Lähihoitaja
- Sairaanhoitaja
- Terveystenhoitaja
- Ohjaaja
- Palveluohjaaja
- Fysioterapeutti
- Toimintaterapeutti
- Hammashoitaja
- Joku muu, mikä?

### 2. Kuinka kauan teit soittoja?

- Yhden päivän
- 2-7 päivää
- 1-2 viikkoa
- 2-4 viikkoa
- 1 kuukauden tai enemmän

### 3. Oliko soitoissa käytetystä tarkistuslistasta apua?

- Erittäin hyödyllinen
- Hyödyllinen
- Melko hyödyllinen
- Hyödytön

---

**4. Olisitko kaivannut tarkistuslistaan jotain muuta tietoa, mitä?**


**5. Millainen kuva sinulla soittajana muodostui 70-79 vuotiaiden vastaajien toimintakyvystä ja kotona pärjäämisestä?**


**6. Millainen kuva sinulla soittajana muodostui yli 80- vuotiaiden toimintakyvystä ja kotona pärjäämisestä?**


**7. Keneltä vastaajat saivat apua arjen askareissa?**


**8. Kokivatko vastaajat saavansa tarpeeksi apua?**


**9. Missä asioissa vastaajat kaipaavat apua?**


**10. Herättikö joku seuraavista asioista vastaajissa huolta?**

	1Kyllä	2 Ei
Sairastuminen koronavirukseen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Asioiminen ja liikkuminen koronaviruksen vuoksi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Taloudelliset asiat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yksinäisyys ja sosiaalisten kontaktien puute	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Harrastustoiminnan muutos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muutokset palveluissa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Poikkeustilanteen kesto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**11. Mitä erityisiä havaintoja teit puheluiden perusteella?**


**12. Kuinka usein vastaajat tarvitsivat palveluohjaajan yhteydenottoa jatkossa?**

- Erittäin usein
- Usein
- Harvoin
- Ei koskaan

**13. Mikä oli tavanomaisin syy palveluohjauksen tarpeelle?**


**14. Halusivatko vastaajat lisätietoja saatavilla olevista palveluista? Mistä palveluista?**


**15. Halusivatko vastaajat tietoa koronaviruksesta, jos niin mitä tietoa?**


**16. Mitä mieltä ikääntyneet olivat saadusta puhelusta?**


**17. Jos tekisit soittoja uudelleen, minkä yhden asian tekisit eri tavalla?**




## TUTKIMUSTIEDOTE

Koronasoittorinkiin osallistuneille soittajille tehtävä selvitys on osa Turun ammattikorkeakoulun ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyötä. Opinnäytetyön toimeksiantaja on Salon kaupungin vanhuspalvelut. Selvityksen tarkoituksena on kartoittaa kyselylomakkeen avulla koronasoittoringin työntekijöiden näkemys heidän soittamistaan puheluista ja niiden tarpeellisuudesta. Kysely toteutetaan nettikyselynä Webropol-ohjelmalla. Kysely sisältää 17 kysymystä, joista suurin osa avoimia kysymyksiä. Kyselyn nettilinkki lähetään organisaation yhteyshenkilön kautta. Tutkimuksen aineisto eli kyselyt kerätään marraskuun 2020 aikana. Kysely lähetään kaikille koronasoittorinkiin osallistuneille soittajille, jotka tekivät soittoa vähintään yhden päivän tai enemmän.

Aineisto analysointi ja loppuraportin kirjoittaminen tehdään kevään ja kesän 2021 aikana. Salon kaupungin vanhuspalveluiden johtaja on myöntänyt työlle tutkimusluvut lokakuussa 2020. Aineistosta perusteella saadaan tietoa soitetuista puheluista ja niiden sisällöstä. Kyselyn perusteella voidaan arvioida puheluiden tarpeellisuus. Puheluiden sisältöä voidaan myös kehittää, jos soittoa päädytään tekemään uudelleen. Kyselystä saa lisätietoa alla olevista yhteystiedoista. Kyselyyn vastaminen kestää noin 10 minuuttia, kiitos vastauksista!

Taru Vaara  
Sairaanhoitaja /Yamk-opiskelija|  
0440488531  
taru.vaara@edu.turkuamk.fi

## TARKISTUSSOITTOA VARTEN

”Tämä puhelu tulee Salon kaupungin vanhuspalveluista. Puhelun tarkoituksena on kartoittaa kaikkien salolaisten yli 70-vuotiaiden tarvetta saada apua asiointiin tässä poikkeustilanteessa” -ei käytetä ”titteliä” aloita omalla nimellä ja päättää puhelu omalla nimellä.

**Onko perheessä muita yli 70 vuotiaita, jos niin nimi:**

- MITEN VOIT/VOITTE / MITEN PÄRJÄÄTTE
- MITEN ASIOINNIT/ARJEN ASIAT HOITUVAT TÄLLÄ HETKELLÄ:
- ONKO OMAISIA TAI LÄHEISIÄ, JOILTA SAATTE TARVITTAESSA APUA ARJEN ASIOIDEN HOITOOON:
  - o KAUPPA
  - o APTEEKKI
  - o RUOKAILU
- TIEDÄTKÖ/ HALUATKO TIETOA: (näistä tietoa korona sivustolla)
  - o ASIOINTIPALVELUISTA, JOITA TARJOLLA
  - o OMAN ALUEEN RUOKAPALVELUISTA
- MUREHDITUTTAAKO JOKU ASIA:

KERTAA NUMEROT:

**TERVEYDENHUOLLON PUHELIN: 02 772 3023 KLO. 8-20**

YLÄHENGITYSTIE OIREET: PÄÄTERVEYSASEMA, **AJANVARAUKSELLA 02 772 606. Jos on ylähengitystieoireita, tulee aina ottaa ensin yhteyttä puhelimitse! Puhelimitse saa sitten ohjeet, miten toimia.**

**MUUT OMAAN TERVEYTEEN LIITTYVÄ ASIA, YHTEYS OMA TERVEYSASEMA**

VANHUSPALVELUT YLEINEN NEUVONTA JA OHJAUS KORONA

PUHELIN 02 772 6003 KLO 9-15

**KESKUSTELU APUA VALTAKUNNALLINEN KRIISIPUHELIN: 09 2525 0111**

JOS TARVITAAN APUA ASIOIDEN JÄRJESTÄMISEEN, ASIA JOHON EI OSAA VASTATA:

PALVELUOHJAAJA OTTAA YHTEYTTÄ ASIAKKAASEEN

KIRJAA SYY JA YHTEYSTIEDOT:

Usein kysyttyä:

- voinko mennä labraan, jalkahoitajalle, kauppaan jne
- mistä saan kotiin kauppatavaroita, lääkkeit, ruokaa