

Elisa Makkonen

**IKÄÄNTYNEIDEN KOKONAISVAL-
TAISTA HYVINVOINTIA TUKEVAT EN-
NALTAEHKÄISEVÄT TIETOISKUT:
Itä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymän
etähoivan asiakkaat**

Opinnäytetyö

Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto

Geronomikoulutus

2022



**Kaakkois-Suomen
ammattikorkeakoulu**

Tutkintonimike	Geronomi (AMK)
Tekijä	Elisa Makkonen
Työn nimi	Ikääntyneiden kokonaisvaltaista hyvinvointia tukevat ennaltaehkäisevät tietoisut: Itä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymän etähoivan asiakkaat
Toimeksiantaja	Itä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymä (Sosteri)
Vuosi	2022
Sivut	32 sivua, liitteitä 8 sivua
Työn ohjaaja	Merja Nurmi

TIIVISTELMÄ

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli lisätä Itä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymän (Sosteri) alueen kotona asuville etähoivan asiakkaille ennaltaehkäisevässä näkökulmassa tietoa oman kokonaisvaltaisen hyvinvointinsa tukemiseksi. Lisäksi tavoitteena oli löytää uusia keinoja ennaltaehkäisevän tiedon viemiseksi alueen ikääntyneille virtuaalitietoiskujen muodossa. Sosterin alueella on etähoiva otettu vasta vuoden 2022 alussa viralliseen käyttöön yhtenä osana kotihoidon palveluja, ja sen vuoksi opinnäytetyön tarkoituksena oli myös kerätä opinnäytetyön toimeksiantajalle tietoa etähoivan hyödyntämisestä tämän kaltaiseen toimintaan etähoivan kehittämistä varten. Opinnäytetyön taustalla vaikuttavana tekijänä oli koronatilanteen aiheuttama ikääntyneiden henkilöiden ryhmätoimintojen peruuttaminen ja yksinäisyyden tunteiden lisääntyminen.

Opinnäytetyön tietoperusta muodostuu virtuaalitietoiskujen aiheista eli liikunnasta, ravitsemuksesta, unesta, yksinäisyydestä ja psyykkisestä hyvinvoinnista. Lisäksi tietoperustassa avataan etähoivan, osallisuuden ja hyvinvointia edistävien haastattelujen käsitteet, sillä virtuaalitietoiskujen aiheet ovat nousseet näiden haastattelujen perusteella alueen ikääntyneiden tarpeesta saada lisää tietoa. Opinnäytetyössä hyödynnetään etähoivaa sekä pyritään lisäämään etähoivan asiakkaiden osallisuutta.

Opinnäytetyössä koottiin PowerPointia käyttäen virtuaalitietoiskuja varten materiaalipaketti, joka annettiin Sosterin ammattilaisille esiluettavaksi ja kommentoitavaksi kehittämistä varten ennen varsinaisia virtuaalitietoiskuja. Virtuaalitietoiskuja pidettiin viisi eri kertaa kahdelle pienryhmälle, ja jokaiselle virtuaalitietoiskujen ohjauskerralle oli ennalta määritetty aihe.

Virtuaalitietoiskujen ohjaamiseen tehdyn materiaalipaketin lisäksi opinnäytetyön tuotoksena syntyi opas etähoivan asiakkaille. Opas pohjautui virtuaalitietoiskujen sisältöihin ja etähoivan asiakkailta saatuihin toiveisiin tiivistetyssä muodossa. Toimeksiantajalle kerättiin etähoivan asiakkaiden antaman palautteen perusteella tietoa ikääntyneiden kokemuksista virtuaaliohjauksen kaltaisesta toiminnasta. Siitä ilmeni, että etähoivan kautta järjestetyille ryhmätoiminnalle olisi tarvetta, joten voidaan todeta opinnäytetyön tavoitteiden tulleen näin saavutetuiksi.

Asiasanat: kotihoito, digitalisaatio, ennaltaehkäisy, hyvinvointi

Degree	Bachelor of Social Services and Health Care
Author	Elisa Makkonen
Thesis title	Precautionary bulletins that comprehensively support the well-being of the elderly: East Savo Hospital District's distant care clients
Commissioned by	East Savo Hospital District's A&E, Sosteri
Time	2022
Pages	32 pages, 8 pages of appendices
Supervisor	Merja Nurmi

ABSTRACT

The purpose of this practice-based thesis was to provide information to the East Savo Hospital District's distant care clients in such a manner that it would help them take preventative measures and enhance their well-being. The aim was also to provide information to the elderly patients in the district by means of virtual advice. The commissioner started to offer distant care at the beginning of 2022, purpose of the this study was also to collect data about this kind of care service for further development of operation. This thesis was also motivated by the fact that due to the coronavirus, many activities aimed at the elderly were cancelled, which increased their feelings of loneliness and isolation.

The thesis is partly founded on the topics of the virtual advice which are exercise, nutrition, sleep, loneliness and psychological wellness, and partly on the concepts of distant care and participation. A material package was compiled for virtual advice with PowerPoint. It was given to the commissioner for review and feedback before the advice sessions were created. A virtual advice session was given five times for two different groups, and each session had a different topic.

The result of the thesis was a material package and a guide book. The guide book contains the topics of the virtual advice sessions, and the wishes of the elderly patients concerning the content was taken into account based on the feedback collected after each virtual advice session. This feedback was also forwarded the commissioner of the thesis. The feedback revealed that there seems to be demand for remotely instructed group activities.

Keywords: home care, digitalisation, prevention, well-being

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	MUUTOKSET IKÄÄNTYESSÄ JA VAIKUTTAMINEN MUUTOKSIIN.....	7
2.1	Liikunnan merkitys ikääntyessä.....	7
2.2	Ikääntyneen ravitseminen.....	8
2.3	Ikääntynyt ja uni.....	10
2.4	Yksinäisyyden kokemus ikääntyessä.....	10
2.5	Ikääntyneen psyykinen hyvinvointi.....	11
2.6	Osallisuus ikääntyessä.....	12
3	ETÄHOIVA.....	13
3.1	HEHKO-haastattelut.....	13
3.2	Etähoiva Itä-Savon sairaanhoitopiirin alueella.....	15
4	OPINNÄYTETYÖN TAUSTA JA TAVOITTEET.....	16
4.1	Toimeksiantaja ja hyödynsaajat.....	17
4.2	Tavoitteet.....	18
4.3	Riskit.....	18
5	SUUNNITTELU JA TOTEUTUS.....	19
5.1	Virtuaalitietoiskujen materiaalipaketin suunnittelu ja teko.....	19
5.2	Virtuaalitietoiskut.....	20
5.3	Opas ikääntyneille virtuaalitietoiskujen sisällöistä.....	21
5.4	Asiakkailta kerätty palaute virtuaalitietoiskuista.....	22
6	POHDINTA.....	24
6.1	Opinnäytetyöprosessin arviointi.....	25
6.2	Oman oppimisen arviointi.....	27
6.3	Eettisyys.....	28
6.4	Jatkokehittäminen.....	29
	LÄHTEET.....	30

LIITTEET

Liite 1. Suostumuslomake

Liite 2. Opas virtuaalitietoiskuihin osallistuneille asiakkaille

Liite 3. Palautekysely

1 JOHDANTO

Opinnäytetyön toimeksiantajana on Itä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymä, Sosteri. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä Sosterin alueen etähoivan ikääntyneille asiakkaille ennaltaehkäisevässä näkökulmassa tietoa oman kokonaisvaltaisen hyvinvointinsa tukemiseen. Lisäksi tavoitteena on löytää uusia keinoja viedä ennaltaehkäisevää tietoa ikääntyneille. Opinnäytetyö toimi myös samalla kotihoidon etähoivan hyödyntämisen pilottikokeiluna, jossa etähoivaa hyödyntäen ikääntyneille pidettiin virtuaalisia tietoiskuja ennalta sovituista aiheista ja asiakaspalautteista kerättiin kooste Sosterin ikääntyneiden palveluille etähoivan kehittämistä varten. Teoreettinen viitekehys opinnäytetyössä muodostuu virtuaalitietoiskujen aiheista sekä etähoivan, hyvinvointia edistävien haastattelujen ja osallisuuden käsitteiden avaamisesta, sillä opinnäytetyössä hyödynnetään etähoivaa, virtuaalitietoiskujen aiheet ovat nousseet hyvinvointia edistävästä haastatteluista ja virtuaalitietoiskuissa on tarkoitus pyrkiä lisäämään etähoivan asiakkaiden osallisuutta.

Opinnäytetyön aiheen valintaan vaikutti koronatilanteen aiheuttama ikäihmisten ryhmätoimintojen peruuntuminen ja yksinäisyyden kokemusten lisääntyminen, mutta myös opinnäytetyön tekijän oma kiinnostus digitaalisten ratkaisujen hyödyntämiseen ikääntyneiden ennaltaehkäisevän työn parissa.

Digitalisaatiosta on nyt lähdetty etsimään uusia ratkaisuja sosiaali- ja terveysalalla toimintatapojen uudistamiseen ja sen myötä muuttuu myös tapa hankkia tietoa, olla vuorovaikutuksessa toisten kanssa, saada palvelua ja hoitaa asioita. Digitalisaatio näkyy myös vanhustyössä, jossa sen avulla voidaan monipuolistaa ja tarjota yksilöllisempiä hyvinvointipalveluja sekä turvata niiden saatavuus. Digitaalisten palveluiden avulla voidaan tukea ikääntyneiden toimintakyvyn säilymistä, koska toimintakyvyn muutokset pystytään havaitsemaan varhaisessa vaiheessa ja tarjoamaan palveluja sekä tukea oikea-aikaisesti. (Sihvo ym. 2017.) Opinnäytetyö on siis ajankohtainen, koska juuri tähän digitaalisten ratkaisujen hyödyntämiseen opinnäytetyö perustuu.

2 MUUTOKSET IKÄÄNTYESSÄ JA VAIKUTTAMINEN MUUTOKSIIN

Tilastokeskuksen (2020) mukaan vähintään 70-vuotiaita Suomessa oli vuoden 2019 lopussa 874 314 henkilöä ja 70 vuotta täyttäneiden määrä oli noussut kolmessa vuodessa 100 000 henkilöllä. Etelä-Savossa oli vuoden 2019 lopussa 70-vuotiaita henkilöitä oli vähintään joka viides. Suomen väestö on jo tänä päivänä maailman vanhinta, ja ikääntyneiden määrä tulee ennusteiden mukaan kasvamaan tulevina vuosina jopa kolminkertaiseksi. (Tilastokeskus 2020.) Itä-Savon alueen iäkäs väestö tarkoittaa keskimääräistä suurempaa palvelujen tarvetta ja ikääntyneiden palvelujen kehittäminen on alueella kohdennettu ikääntyvän väestön toimintakyvyn ylläpitämiseen (Etelä-Savon hyvinvointimessut 2021). Vaikka tämän päivän ikääntyneet ovat entistä toimintakykyisempiä, kuitenkin elämän loppuvaiheen hoidon sekä palvelun tarpeen aika ei silti ole lyhentynyt. Tämän vuoksi vanhustyöhön tulisi löytää uusia ratkaisuja, joilla vanhusväestö säilyisi pidempään toimintakykyisenä ja elämän loppuvaiheen hoidon ja palveluntarpeen aika ei pidentyisi. (Vanhustyön keskusliitto 2021.)

Ikääntyneiden henkilöiden kokonaisvaltaisesta toimintakyvystä puhuttaessa tulee muistaa se, että ihmisen fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky kulkevat käsi kädessä toinen toiseensa vaikuttaen. Jos ikääntyneiden henkilöiden fyysinen toimintakyky heikkenee, sen vaikutukset näkyvät myös heidän psyykkisessä toimintakyvyssään esimerkiksi masennuksena ja sosiaalisessa toimintakyvyssään, kuten eristäytymisenä kotiin tai yksinäisyytenä. Tullee myös huomioida se, että ikääntyneen ympäristöllä, elämäntavoilla, taloudellisella asemalla sekä yhteiskunnalla on merkitystä ikääntyneiden toimintakyvyn säilymisen tukemisessa. (Lähdesmäki & Vornanen 2014, 31–38; Kan & Pohjola 2013, 13–27.)

2.1 Liikunnan merkitys ikääntyessä

Useiden tutkimusten mukaan on todettu, että liikunnalla on keskeinen merkitys ikääntyneiden terveyden sekä erityisesti aivoterveysten edistämiseksi, monien sairauksien ennaltaehkäisyssä, hoidossa ja kuntoutuksessa, ikääntymiseen liittyvän toimintakyvyn alenemisen ennaltaehkäisyssä, psyykkisen hyvinvoinnin tukemisessa sekä sosiaalisen osallistumisen tukemisessa. Liikunnan merkitys käy ilmi esimerkiksi FINGER-tutkimuksesta, joka tutkii elintapaohjauksen

vaikutusta ikääntyneiden aivoterveysteen ja PASSWORD-tutkimuksesta, joka tutkii vähän liikkuvien ikääntyneiden aktiivisen harjoittelun vaikutusta toimintakykyyn. Liikunnalla on myös myönteinen vaikutus ikääntyneiden ruokahaluun ja unenlaatuun. Liikunnan avulla voidaan lisätä ikääntyneille terveitä sekä toimintakykyisiä vuosia ja tukea heidän itsemääräämisoikeuttaan sekä sosiaalista osallisuuttaan yhteiskunnassa. (Karvinen 2019, 110–115; Kan & Pohjola 2013, 144; Hirvensalo ym. 2013, 474; Savikangas ym. 2020; THL s.a.)

Normaalit kehon vanhenemismuutokset aiheuttavat sen, että ihmisen lihasvoima vähenee 1,5–2 % vuodessa 65. ikävuoden jälkeen, lihaskudoksen määrä vähenee korvautuen rasvalla ja sidekudoksella, nivelten liikelaaajuudet pienevät sekä ilmenee huojuntaa (Lähdesmäki & Vornanen 2014, 35–36). UKK-instituutti päivitti liikuntasuositukset yli 65-vuotiaille vuonna 2019. Uu-sissa liikuntasuosituksissa ikääntyneiden kohdalla pääpaino on lihasvoiman ja tasapainon lisäämisessä, sillä niillä on merkitystä eniten kaatumisten ennaltaehkäisyssä, päivittäisen arkisuoriutumisen tukemisessa ja liikuntakyvyn säilyttämisessä. Liikuntasuositusten mukaan kaikki kevyt liikuskelu tutkimusnäytön lasketaan hyödylliseksi terveyden kannalta ja sitä tulisi olla päivittäin mahdollisimman paljon yli 65-vuotiailla. Liikuntasuositusten mukaan yli 65-vuotiaiden tulisi harjoittaa lihasvoimaa, tasapainoa ja liikkuvuutta ainakin kahdesti viikossa. Sen lisäksi reipasta liikkumista, jolloin sydämen syke kohoaa, vähintään 2,5 tuntia viikossa tai vaihtoehtoisesti rasittavaa liikuntaa vähintään 1 tunti 15 minuuttia viikossa. Terveyden ja toimintakyvyn edistämisen kannalta näiden erilaisten liikuntatapojen monipuolinen yhdistely on tärkeää. Lisäksi yli 65-vuotiaiden liikuntasuosituksissa nostetaan liikunnan rinnalle tärkeäksi huomioitavaksi asiaksi kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin kannalta riittävä määrä palauttavaa unta. Ikääntyneiden kohdalla keskeistä on tuoda heille liikuntasuositusten lisäksi tietoisuuteen keinot ja lajit, joilla liikuntasuositukseen päästään, jotta toimintakykyiset vuodet lisääntyvät. (UKK-instituutti 2019.)

2.2 Ikääntyneen ravitsemus

Ikääntyneiden ravitsemustilaan voivat vaikuttaa normaalit vanhenemismuutokset, kuten perusaineenvaihdunnan hidastuminen lihaskudoksen vähenemisen myötä, energiantarpeen pieneneminen, luuston sekä lihasten heikkeneminen, veden osuuden väheneminen elimistössä sekä muut kehon koostumuksen

muutokset, haju- ja makuaistin heikkeneminen, mahalaukun laajentumiskyvyn heikkeneminen ja janontunteen heikentyminen. Näiden muutosten vuoksi ikääntyneiden ravitsemustilaan tulisi kiinnittää huomiota erityisesti. Hyvällä ravitsemuksella voidaan tukea ikääntyneiden kokonaisvaltaista hyvinvointia, terveyttä ja toimintakyvyn säilymistä, nopeuttaa monista sairauksista toipumista sekä mahdollistaa ikääntyneiden itsenäisen selviytyminen kotona pidempään. Ikääntyneiden kohdalla äkillinen painonlasku sekä tahaton laihtuminen ovat terveyden ja toimintakyvyn kannalta vaarallista, sillä ne nopeuttavat lihaskunnon heikentymistä sekä lisäävät tulehdusalttiutta, ja pitkäaikainen virheravitsemustila voi johtaa kuolemaan. Ikääntyneiden ravitsemustilaa voidaan seurata säännöllisellä painon mittauksella kiinnittäen huomiota painon muutoksiin ja tarvittaessa esimerkiksi ikääntyneille kehitetyn MNA-virheravitsemusriskimittarin avulla. (Kan & Pohjola 2013, 92–99; Lähdesmäki & Vornanen 2014, 230–238; Suominen 2013, 486; Gery ry s.a.)

Valtion ravitsemusneuvottelukunta ja THL (2020) ovat julkaisseet uudet ikääntyneiden ravitsemussuositukset, joiden mukaan ikääntyneiden tulisi saada ravinnosta proteiinia 1,2–1,4 grammaa painokiloa kohden päivittäin, rasvojen tulisi olla suurimmaksi osaksi pehmeitä eli tyydyttymättömiä rasvoja sekä ravintokuitua naisten tulisi saada päivittäin 25 grammaa ja miesten 35 grammaa. Lisäksi tulisi huomioida ikääntyneiden kohdalla riittävä päivittäinen energiansaanti suhteutettuna päivittäiseen energiankulutukseen. Ravintoa tulisi saada säännöllisin väliajoin, jolloin energiansaanti kestää tasaisena koko päivän, mikä mahdollistaa ikääntyneiden vireystilan säilymisen hyvänä koko valveillaoloajan, ja lisäksi tasaisesti pitkin päivää nautittu ravinto tukee myös monien perussairauksien hoitotasapainossa pysymistä. Ravinnon tulisi olla monipuolista ja maistuvaa, ja siinä tulisi olla mukana kasvikunnan tuotteita, lihatuotteita, täysjyväviljatuotteita, pehmeää rasvaa ja maitotuotteita. Nesteitä ikääntyneiden tulisi nauttia ruoan mukana saatujen nesteiden lisäksi päivittäin 1–1,5 litraa juomina sekä huomioida esimerkiksi helteellä hikoilun aiheuttama kuivumisriski, jolloin juomia tulisi lisätä muutama lasillinen päivittäin. Lisäksi ikääntyneiden ravitsemussuosituksissa on mainittu, että kaikille yli 75-vuotiaille suositellaan D-vitamiinilisää käytettäväksi 10–20 mikrogrammaa päivittäin ympäri vuoden. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta & THL 2020.)

2.3 Ikääntynyt ja uni

Ikääntyneille tulee myös uneen muutoksia normaalien vanhenemismuutosten myötä. Keskeisiä muutoksia ikääntyneiden unessa on nukahtamiseen kuluvan ajan pidentyminen, unen muuttuminen aiempaa kevyemmäksi, jolloin myös heräämiskynnys alenee, unen yhtäjaksoisuuden heikentyminen ja yöllisten lyhytkestoisten heräämisten määrän kasvaminen. Kuitenkaan ikääntyneiden unen määrällinen tarve ei vähene ikääntymisen myötä, vaan säilyy suunnilleen samana kuin aiemminkin, mutta ikääntyneillä voi olla vaikeampaa pitää yllä yhtäjaksoista valvetilaa päivällä useiden tuntien ajan, ja tästä syystä he saattavat tarvita iltapäivisin lepoetken. (Kivelä 2013, 367–368; Räsänen 2018, 77; Kan & Pohajola 2013, 139–143.)

Unenlaatuun voi tulla tilapäisiä muutoksia esimerkiksi elämänkriisien myötä, ja tärkeää onkin muistaa se, että unenlaatua voidaan parantaa lääkkeettömin keinoin, kuten huolehtimalla säännöllisestä elämänrytmistä ja liikkumalla säännöllisesti sekä erilaisin nukkumaympäristöä parantavin keinoin sekä rentoutusharjoitusten avulla. Mikäli unettomuus kroonistuu, tulisi unettomuuden syy selvittää lääkärissä ja tarvittaessa hoitaa unettomuutta lääkkeellisin keinoin, jollei lääkkeettömistä keinoista ole apua. (Kivelä 2013, 367–368; Räsänen 2018, 77; Kan & Pohajola 2013, 139–143.)

Unen merkitys kaikille ihmisille on moninainen. Riittävä uni auttaa ihmisen kehoa palautumaan päivän rasituksista, puhdistaa ja ravitsee aivoja, tallentaa uusia asioita muistiin, lievittää stressiä sekä edistää koko kehon solujen uusiutumista, kasvua ja kehitystä. Voi siis todeta, että uni pitää yllä ihmisen toimintakykyä ja parantaa elämänlaatua. Ikääntyneille keskeinen ohje riittävästä ja riittävän laadukkaasta unesta on se, että aamulla herättyään ikääntyneet tuntevat itsensä virkeiksi ja hyvin levänneiksi. (Kivelä 2013, 367–368; Räsänen 2018, 77; Kan & Pohajola 2013, 139–143.)

2.4 Yksinäisyyden kokemus ikääntyessä

Ikääntyneiden parissa yksinäisyys on merkittävä tekijä, ja se voi aiheuttaa kokonaisvaltaisen toimintakyvyn laskua ja lisätä laitoshoitoon joutumisen riskiä. Yksinäisyys voidaan määritellä eri tavoin. Se voi olla tunne siitä, että ihminen ei saa sellaista yhteyttä ympäristöltään tai kanssaihmisiltään kuin toivoisi,

mutta se voi johtua myös erilaisista luopumisista, kuten toimintakyvyn mentyksestä, sairastumisesta tai läheisen kuolemasta. Sen lisäksi yksinäisyyden tunne voi syntyä elämän mielekkyyden häviämisen seurauksena sekä tunteesta, että jää yhteiskunnasta ulkopuoliseksi. Yksinäisyys voi olla tilapäistä, mutta kroonistuessaan se muuttuu ongelmaksi, joka heikentää ikääntyneen päivittäistä selviytymistä. Yksinäisyydestä puhuttaessa tulee kuitenkin muistaa se, että se on jokaisen yksilöllinen kokemus, eikä yksin olo aina merkitse sitä, että ihminen tuntisi olevansa yksinäinen. Yksinäisyys voi olla siis myös myönteinen kokemus ihmiselle silloin, kun tarvitaan rauhaa, lepoa tai vapautta. Koska yksinäisyys on jokaisen ihmisen henkilökohtainen kokemus, tulee yksinäisyyden ennaltaehkäisyssä huomioida se, että yksinäisyyden kokemukseen vaikuttavat muun muassa ikääntyneen henkilön eletty elämä, taloudellinen asema, fyysinen toimintakyky, merkitykselliset ihmissuhteet sekä asuinympäristö, ja näihin yksinäisyyden taustalla oleviin tekijöihin vaikuttamalla voidaan lievittää ikääntyneen kokemaa yksinäisyyden tunnetta. (Tiilikainen 2019, 13–23; Kan & Pohjola 2013, 27; Räsänen 2018, 33; Uotila 2011, 13–15; Tiikkainen 2006, 16–21.)

2.5 Ikääntyneen psyykinen hyvinvointi

Psyykinen hyvinvointi on prosessi, jota muuntelee niin ihmisen omat elämäkokemukset kuin biologiset, psykologiset ja ympäristöön liittyvät tekijätkin. Ikääntyessä ihmisen psyykkistä hyvinvointia voi kuormittaa monenlaiset tekijät, kuten erilaiset elämäkriisit, oman tai läheisen fyysisen toimintakyvyn heikentyminen, ravitsemusongelmat, sosiaalisen tuen puute, sairaudet, pitkittynyt stressi tai yksinäisyys. (Saarenheimo 2013, 373–376.)

Ikääntyneiden henkilöiden psyykkisen hyvinvoinnin pohja on rakentunut heidän koko elämänsä aikana, ja siihen on vaikuttanut heidän kokemansa onnistumiset ja pettymykset sekä niiden käsittely, elämänaikaiset vuorovaikutussuhteet, erilaiset tunnetekijät, kuten kokemus rakastettuna olemisesta ja elinympäristö. Myös tämän elinikäisen oppimisen ja elämäkokemuksen karttumisen myötä monesti ikääntyneet kokevat viisauden vahvistuneen heidän vanhetessaan. Psyykkisen hyvinvoinnin kannalta keskeiseen rooliin nousee hyvä elämäntilanne, johon liittyvät tunteisiin, oppimiseen, toimintaan ja sosiaalisiin suhteisiin liittyvät taidot. Lisäksi hyvään elämäntilanteeseen vaikuttavat

ikäntyneen omat voimavarat, myötätunto itseään kohtaan, stressin hallintakyky ja itsensä arvostaminen, joiden avulla ikääntyneet voivat selvitä muun muassa ikääntymiseen liittyvistä luopumisista ja muista arjen elämänkriiseistä, ja he pystyvät rakentamaan itselleen merkityksellisen arjen, jonka kulusta he itse voivat päättää aktiivisina toimijoina ja kehittyä ihmisinä. Ikääntyneiden psyykkistä hyvinvointia voidaan tukea vahvistamalla edellä mainittuja tekijöitä. Psyykkistä hyvinvointia voidaan tukea ikääntyneiden kohdalla esimerkiksi oman elämän muistelun avulla tai erilaisten harjoitteiden avulla, mutta ennen kaikkea mielekkään arjen avulla, joka koostuu ikääntyneelle merkityksellisistä asioista. Nämä merkitykselliset asiat voivat olla esimerkiksi musiikin kuunteleminen, pienten kotitöiden itsenäistä tekemistä, luonnossa liikkumista tai lukemista, jotka tekevät ikääntyneen elämästä juuri hänen näköisensä ja näin ollen tekevät hänen arjestaan mielekkään. Keskeistä on siis tukea ja auttaa ikääntynyttä löytämään hänen psyykkistä hyvinvointiaan tukevia tekijöitä hänen omasta arjestaan. (Räsänen 2018, 29–30; Saarenheimo 2013, 374; Suomen Mielenterveysseura s.a.; Heimonen & Fried 2015, 30–34.)

2.6 Osallisuus ikääntyessä

Osallisuus voidaan määritellä ihmisen mukana olona, vaikuttamisena, yhteisesti rakennetusta hyvinvoinnista osalliseksi pääsemisenä ja huolenpitona, johon vaikuttaa ihmisen ympäristö ja oma kokemus siitä, että tuntee olevansa mukana itselleen merkityksellisessä tilanteessa tai asiassa. Osallisuus vahvistaa ihmisen hyvää elämänlaatua eikä sen tarve vähene ihmisen vanhetessa. (Rantakokko 2019, 268; Räsänen 2018, 13–14.) Laissa ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista (28.12.2012/980, 7.§ ja 11.§) sanotaan, että kunnan tulee ottaa vanhusneuvosto mukaan ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemista koskevaan suunnitteluun ja arviointiin sekä palvelujen kehittämiseen. Lisäksi kunnan on velvollisuus järjestää ikääntyneiden kuntalaisten palvelut siten, että ne ovat kaikkien kunnan ikääntyneiden saatavissa yhdenvertaisesti.

Ikääntyneiden osallisuutta voidaan tukea monin eri keinoin, kuten parantamalla hänen fyysistä toimintakykyään, jotta hän on kykenevä osallistumaan kodin ulkopuolisiin toimintoihin mutta myös esimerkiksi erilaisten virtuaalisten yhteisöjen avulla, joissa pyritään ottamaan huomioon ikääntymiseen liittyvät

fysiologiset ja kognitiiviset muutokset (Tiikkainen 2013, 289). Keskeistä digitalisaation myötä tapahtuvassa ikääntyneiden osallistamisessa on se, että ikääntyneistä tulee aktiivisia sekä vastavuoroisia toimijoita ja oman hyvinvointinsa asiantuntijoita, koska he voivat itse hallita omaa terveyttäänkoskevia tietojaan. Tärkeää olisikin saada ikääntyneet motivoitumaan digitalisaation avulla omasta hyvinvoinnistaan ja terveydestään huolehtimisesta, lisätä heidän turvallisuutensa ja elämönhallintansa tunnetta sekä tarjota merkityksellistä aktiiviteettejä heidän arkeensa, jolloin myös heidän toimintakykyiset vuotensa lisääntyvät. Kuitenkin tulee muistaa ja huomioida se, että ikääntyneet tarvitsevat riittävästi aikaa ja opastusta, jotta oppivat hyödyntämään sekä käyttämään digitaalisia sovelluksia arkensa tukemiseen. (Sihvo ym. 2017.)

3 ETÄHOIVA

Etähoiva kuuluu digitaalisiin ratkaisuihin, joiden avulla voivat asiakkaat ja ammattilaiset kommunikoida yhdessä ilman fyysistä kontaktia. Etähoiva on siis yksi vaihtoehto kotiin annettavista palveluista ja on näin ollen osa kotihoitoa mutta perinteistä kotihoitoa kevyempää palvelua. Etähoivaa tarjotaan yhtenä kotihoidon käyntivaihtoehtona asiakkaalle jo hoito- ja palvelusuunnitelmaa tehtäessä. Etähoiva ei sovellu runsaasti fyysistä apua tarvitseville ikääntyneille tai vaikeasti muistisairaille ikääntyneille, sillä etähoivan asiakkuuden edellytyksenä on, että ikääntynyt on päivittäisissä toiminnoissaan niin toimintakykyinen, että hän pystyy itsenäisesti toimimaan kotonaan hoitajan etäyhteyden kautta antaman ohjauksen perusteella. (Etelä-Savon hyvinvointimessut 2021; Itä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymä Sosteri 2020; Joronen 2022.)

3.1 HEHKO-haastattelut

Lain ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvueluista (11.§) sekä sosiaali- ja terveystministeriön (s.a.) mukaan ikääntyneiden hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä edistetään sekä tuetaan ennaltaehkäisevillä kotikäynneillä, jotka kunta saa kohdentaa itse koskemaan esimerkiksi kaikkia kunnan 80-vuotiaita henkilöitä. Sosterin alueella näitä ennaltaehkäiseviä kotikäyntejä kutsutaan HEHKO-haastatteluiden nimellä. Ennaltaehkäisevien kotikäyntien tavoitteena on myös ennakoida ikääntyneiden palvelujen tarvetta ja vastata palveluntarpeeseen suunnittelemalla ikääntyneiden kanssa yhteistyössä heille parhaiten soveltuvat palvelut.

Itä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymä eli Sosteri, on vuoden 2007 alussa toimintansa aloittanut kunnallinen organisaatio, joka tarjoaa alueen kaikenikäiselle väestölle erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon, sosiaalihuollon ja ympäristöterveydenhuollon palveluja. Sosterin alueeseen kuuluvat Savonlinnan lisäksi Enonkoski, Rantasalmi ja Sulkava sekä ympäristöterveydenhuollon palveluiden osalta myös Juva ja Puumala. (Sosteri 2018.)

Sosterin alueella hyvinvointia edistävät kotikäynnit on muutettu ikäryhmälle kohdennetuiksi ryhmätapaamisiksi, jotka on tarkoitettu kunnassa sinä vuonna 80 vuotta täyttävälle henkilölle, jotka eivät ole säännöllisten sosiaali- ja terveyspalvelujen piirissä. Ryhmätapaamisten lisäksi ikääntyneille mahdollistetaan myös kotikäynti, mikäli hän ei ole halukas osallistumaan ryhmätapaamiseen tai hän tarvitsee tarkempaa kartoitusta omasta tilanteestaan. (Savonlinnan kaupunginhallitus 2019.) Koronatilanteen vuoksi hyvinvointia edistävät kotikäynnit ja ryhmätapaamiset on toteutettu HEHKO-haastatteluiden avulla. Tämä tarkoittaa siis sitä, että kaikille kunnan sinä vuonna 80 vuotta täyttävälle henkilölle, jotka eivät ole säännöllisten sosiaali- ja terveyspalveluiden piirissä, lähetettiin kyselylomake vastauskuorineen. Kyselylomakkeessa kartoitettiin ikääntyneiden itsensä kokema toimintakykyä ja terveydentilaa verraten edelliseen vuoteen. (Koskinen 2022.)

Vuonna 2021 lähetettiin kyselylomakkeet 385 ikääntyneelle, joista vastasi 257, jolloin vastausprosentiksi tuli siis 67 %. Kyselyyn vastanneista 72 % koki terveydentilansa pysyneen jokseenkin samana kuin vuosi sitten, 21 % vastanneista koki terveydentilansa heikentyneen viimeisen vuoden aikana ja vastanneista 7 % puolestaan koki terveydentilansa parantuneen viimeisen vuoden aikana. HEHKO-haastatteluista nousi esiin kunnan 80-vuotiaiden henkilöiden vastausten perusteella ikääntyneiden tarve saada lisää tietoa liikunnasta, unesta, ravitsemuksesta, yksinäisyydestä ja psyykkisestä hyvinvoinnista. (Koskinen 2022.)

3.2 Etähoiva Itä-Savon sairaanhoitopiirin alueella

Itä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymäneli Sosterin, alueella etähoiva on aloittanut toimintansa STM:n rahoittaman Itä-Savon sote-rakennemuutostyön pilottikokeilun jälkeen yhtenä osana kotiin annettavista palveluista 1.1.2022. Asiakkaille on toimitettu kotiin kuukausivuokralla olevat eCare-tabletit, joiden kautta kotihoidon ja asiakkaan videovälitteinen etäyhteys toteutetaan. Nämä eCare-tabletit mahdollistavat myös asiakkaan ja hänen omaistensa välisen videovälitteisen yhteydenpidon toteuttamisen. Videoyhteys asiakkaan ja kotihoidon työntekijöiden välillä avautuu ja sulkeutuu itsestään ennalta sovituina aikoina tarvittaessa, jolloin asiakkaalla ei tarvitse välttämättä olla runsaasti digitaalisia taitoja ja tämä puolestaan kannustaa asiakkaita kokeilemaan etähoivaa matalammalla kynnyksellä. Etähoivan asiakkaita on tällä hetkellä Sosterin alueella noin 30 ja heistä suurin osa on Kerimäen alueella eli maakunnassa, ja vähemmistö etähoivan asiakkaista on puolestaan Savonlinnan kantakaupungin alueella. Toistaiseksi etähoivaa on Sosterin alueella käytetty kotihoidon etäkäyntien toteuttamiseen, kuten asiakkaan lääkkeen oton tai ruoan lämmityksen tukemisessa tai erilaisten muiden toimien, kuten verensokerin mittaamisen ohjaamisessa sekä kotikuntoutuksen osalta hyödyksi. Kuitenkin Sosterilla on ollut suunnitelmissa kehittää etähoivan palveluja monipuolisemmaksi kokonaisuudeksi Sosterin alueella. (Etelä-Savon hyvinvointikeskus 2021; Itä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymä Sosteri 2020; Joronen 2022.)

Etähoivayhteyden avulla ammattilainen on vierailulla asiakkaan kotona tabletin kautta. Samoin kuin perinteisenkin kotikäynnin aikana etähoivan kontaktisakin keskeistä on asiakkaan kokonaisvaltainen ja arvostava kohtaaminen, jossa asiakas on aktiivinen toimija ja ammattilainen hänen tukijansa. Tärkeää hyvän vuorovaikutuksen aikaansaamiseksi etähoivayhteyden välityksellä on kiinnittää huomiota yhteydenottotilanteen selkeyteen, vastavuoroisuuteen, ymmärrettävyyteen ja yhdenvertaisuuteen. Ikääntyneen henkilön kanssa tulee huomioida se, että etäyhteyskontaktin aikana hän saa riittävästi aikaa päivittäisten toimintojensa suorittamiseen ja varmistaa se, että ikääntynyt henkilö tulee kuulluksi etäyhteyden aikana. (Rantee 2018, 5–7; Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2019.)

4 OPINNÄYTETYÖN TAUSTA JA TAVOITTEET

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä. Toiminnallisesta opinnäytetyöstä syntyy aina jokin konkreettinen tuote, kuten opas, tietopaketti tai uusi tapa toimia, ja siinä yhdistyy aina sekä käytännön toteutus että sen raportointi, josta käy ilmi opinnäytetyön tekijän oma oppiminen (Vilka & Airaksinen 2003, 9–10). Opinnäytetyössä on tarkoitus pitää virtuaalisia tietoisuuksia Sosterin kotihoidon etähoivan asiakkaille hyödyntäen Sosterin etähoivan laitteistoa kokonaisvaltaisen toimintakyvyn säilyttämisen tukemiseksi lisäämällä ennaltaehkäisevää tietoa ikääntyneille erilaisten ennalta suunniteltujen aiheiden avulla. Aiheet virtuaalisiin tietoisuuksiin ovat nousseet esiin Sosterin hyvinvointia tukevien ja ennaltaehkäisevien haastatteluiden eli HEHKO-haastattelujen pohjalta. Virtuaalitietoisuuksista ja niiden sisällöistä sekä hyödyllisyydestä kerätään palautetta kotihoidon etähoivan asiakkailta sekä tuotetaan virtuaalitietoisuuksien sisällöistä opas etähoivan asiakkaille. Materiaalipakettia kasatessa virtuaalitietoisuuksia varten kerätään palautetta sisällöistä ja muutosehdotuksia Sosterin asiantuntijoilta.

Opinnäytetyön aihe syntyi koronaepidemian aiheuttamasta ryhmätoimintojen peruuntumisista ikääntyneiden osalta ja heidän eristämistään koteihinsa. Tästä syystä opinnäytetyön tekijä lähti kehittämään ideaa siitä, voisiko Itä-Savon sairaanhoitopiirin alueella olla muuta keinoa toteuttaa ryhmätapaamisia ikääntyneille kuin fyysisesti paikalle tulemalla. Aihetta tutkiessa opinnäytetyön tekijälle selvisi, että Sosterin kotihoidon etähoivan asiakkailta oli tullut toive tämänkaltaisesta ryhmätoiminnasta etähoivan avulla.

Sosterin alueella etähoiva on aloittanut toimintansa STM:n rahoittaman Itä-Savon sote-rakennemuutoshankkeen pilottikokeilun jälkeen toimintansa yhtenä osana kotiin annettavista palveluista 1.1.2022, ja toistaiseksi sitä on käytetty vain kotihoidon ja kuntoutuksen osalta hyödyksi. Sosterilla on ollut kuitenkin suunnitelmissa kehittää etähoivan palveluja monipuolisemmiksi kokonaisuudeksi Sosterin alueella. (Etelä-Savon hyvinvointimessut 2021; Itä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymä, Sosteri 2020.) Näin ollen tämä opinnäytetyö tarjoaa pilottikokeiluna uuden keinon hyödyntää etähoivan mahdollisuuksia Sosterin alueella. Opinnäytetyössä toteutuu asiakaslähtöisyys monelta osin, sillä toive ryhmätoiminnasta on tullut ikääntyneiltä itseltään ja virtuaalitietoisuuksien

aiheet on myös peräisin asiakkaiden toiveista, eli aiheet ovat nousseet Sosterin toteuttamien vuosittaisten HEHKO-haastattelujen pohjalta alueen ikääntyneiltä itseltään.

4.1 Toimeksiantaja ja hyödynsaajat

Itä-Savonsairaanhoitopiirin kuntayhtymä eli Sosteri on opinnäytetyön toimeksiantaja. Sosteri on aloittanut toimintansa 1.1.2007 ja tarjoaa alueen kaiken ikäisille asukkaille erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon, sosiaalihuollon sekä ympäristöterveydenhuollon palveluja ja on siis kunnallinen organisaatio, joka työllistää noin 1600 alan ammattilaista. Sosterin arvoina ovat asiakas ensin, hyvinvointi, uudistuva osaaminen ja vaikuttavuus. Sosterin toiminta-ajatuksena on alueensa väestön hyvinvointi sekä toimintakykyisyys ja sen toiminnan tavoitteena on viiveettömästi edistää väestön hyvinvointia ja toimintakykyä hoidon ja huolenpidon tehtävissä. (Sosteri 2018.) Opinnäytetyön aihe tukee myös Sosterin arvoja ja toiminta-ajatusta. Opinnäytetyön yhteyshenkilönä on ollut Sosterin toiminnanohjausyksikön palvelusuunnittelija. Kuntayhtymän kotipaikka on Savonlinna.

Opinnäytetyön kohderyhmänä on ensisijaisesti kotihoidon etähoivan asiakkaat. Kotihoidon etähoivan asiakkaat ovat kotona asuvia ikääntyneitä, joilla ei ole pääsääntöisesti muita kotihoidon palveluja kuin etähoivan asiakkuus tai kotihoidon tukipalveluja käytössään. Etähoivan asiakkaat ovat näin ollen siis kokonaisvaltaiselta toimintakyvyltään melko hyväkuntoisia, koska he ovat vain kevyiden palveluiden piirissä ja näin ollen myös hyötyvät ennaltaehkäisevästä tiedosta toimintakyvyn säilymisen näkökulmasta. Muuna hyödynsaajana on Itä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymän ikääntyneiden palvelut, koska tuotoksena syntyviä materiaaleja ja ikääntyneiltä kerätty palaute heidän omasta kokemuksesta virtuaalitietoiskuista voidaan hyödyntää jatkossa etähoivan kehittämässä ja muissa Sosterin matalan kynnyksen palveluissa, kuten neuvontapiste Nestorissa tai Kansalaistorilla. Lisäksi valmiita materiaaleja voidaan hyödyntää myös ikääntyneiden parissa työskentelevän hoitohenkilöstölle tiedon lisäämisessä esimerkiksi osastotuntien avulla.

4.2 Tavoitteet

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on tuoda Itä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymän alueen ikääntyneille tietoa ennaltaehkäisevässä näkökulmassa siitä, kuinka he itse voivat tukea omaa kokonaisvaltaista toimintakykyään sekä tukea omaa itsenäistä selviytymistä kotonaan mahdollisimman kauan. Pitkän tähtäimen tavoitteena opinnäytetyössä on myös löytää uusia keinoja viedä tietoa ikääntyneille toimintakyvyn säilymisen tukemiseen, sillä opinnäytetyöstä syntyvien tuotoksien on tarkoituksena jäädä Itä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymän ikääntyneiden palvelujen käyttöön tukemaan osaltaan varhaisia palveluita. Tavoitteena on myös kerätä etähoivan asiakkailta palautetta siitä, millaisina he kokivat virtuaaliset tietoisuuskäytännöt osana kokonaisvaltaista hyvinvoinnin tukemista sekä etähoivan avulla toteutetun ryhmätoiminnan, ja koostaa näistä palautteista tietoa Sosterin ikääntyneiden palveluille, jotta niiden avulla voidaan kehittää esimerkiksi etähoivan palveluita.

4.3 Riskit

Riskeinä opinnäytetyössä on etähoivan asiakkaiden vähäinen osallistujamäärä ja heiltä saadun palautteen vähäinen määrä. Osallistujien vähäisen osallistujamäärän riskiä pyrittiin minimoimaan sillä, että opinnäytetyöntekijä selvitti ennakkoon päivät, jolloin etähoivan asiakkailta oli muun muassa päivätoimintaa tai muita vastaavia viikoittaisia menoja ja kellonaika virtuaalitietoisuuksien ohjaamiseen valittiin siten, ettei heillä ollut etähoivan muuta yhteydenottoa siihen aikaan. Palautteen vähäistä määrää pyrittiin minimoimaan sillä, että etähoivan asiakkailta pyydetään virtuaalitietoisuuksien jälkeen välittömästi suullinen palaute, joka kirjataan ylös huolellisesti ja palautetta pyydetään etähoivan asiakkailta myös kirjallisesti kaikkien virtuaalitietoisuuksien jälkeen palautelomakkeella.

Lisäksi riskeinä opinnäytetyössä voi olla myös etähoivalaitteiston toimimattomuus. Etähoivalaitteiston toimimattomuuden riskiin varauduttiin siten, että opinnäytetyön tekijä kävi opettelemassa laitteiden käyttöä ennakkoon ja kyseksi, millaisia ongelmia etähoivalaitteistojen kanssa on ollut ja kuinka niistä tilanteista on selvitty.

Positiivinen yllätys oli, että kaikilla virtuaalitietoiskujen ohjauskerroilla oli aina lähes kaikki ennakkoon ilmoittautuneet osallistujat paikalla molemmissa ryhmissä. Vain yhdellä ohjauskerralla toisen ryhmän kanssa etähoivalaitteistossa ei saatu opinnäytetyöntekijän mikrofontia kuulumaan, mutta ongelma ratkesi uudella puhelulla. Vähäisiin riskeihin vaikutti ehkä ennalta tehty riskien minimoiminen.

5 SUUNNITTELU JA TOTEUTUS

5.1 Virtuaalitietoiskujen materiaalipaketin suunnittelu ja teko

Virtuaalitietoiskujen materiaalipaketin suunnittelu alkoi helmikuussa 2022 ja niitä varten etsittiin teoreettista tietoa monipuolisesti alan eri julkaisuista hyödyntäen lisäksi tuoreimpia ohjeistuksia ikääntyneille esimerkiksi liikunnan ja ravitsemuksen osalta. Virtuaalitietoiskujen materiaali päädyttiin laatimaan PowerPoint-esityksinä, jolloin ne ovat helppoja käyttää virtuaalitietoiskujen aikana diaesityksinä ja toisaalta myös niiden ulkonäöstä sai muokattua mielenkiinnon herättäviä aiheisiin soveltuvien kuvien avulla. Lisäksi sähköisenä versiona materiaalipaketti on helppoa pitää ajantasaisena tiedon tai suositusten muuttuessa. Diat pyrittiin pitämään mahdollisimman lyhyinä, mutta riittävän informatiivisina, jotta niiden sisällöt tulevat alle tunnissa käsitellyiksi.

Valmiit diat lähetettiin sähköpostitse Sosterin ammattilaisille heidän erityisosaamisensa mukaisesti. Ammattilaisiksi valikoituivat fysioterapeutti, muistihoitaja, ravitsemusterapeutti, mielenterveys- ja päihdetyön yksikön hoitaja. Ammattilaiset valikoituivat sillä ajatuksella, että heillä kaikilla on kokemusta ikääntyneistä asiakkaista. Sosterin ammattilaisia pyydettiin ottamaan näkökulmaksi materiaaleja lukiessa ikääntyneiden ennaltaehkäisevä hyvinvointi. Palautetta pyydettiin Webropol-kyselyllä, jolloin Sosterin ammattilaiset pystyivät kommentoimaan halutessaan anonyymina materiaaleja ja tekemään niihin parannusehdotuksia. Tosin suurin osa Sosterin ammattilaisista laittoi myös sähköpostitse palautetta materiaaleista. Palaute oli pääosin positiivista ja erityistä kiitosta sai visuaalinen toteutus sekä käytännön läheiset ohjeet kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin tukemiseksi. Kehittämisehdotuksia materiaaleihin tuli lähinnä sen osalta, että tekstiä dioista voisi vähentää sekä lisätä vielä käytännönläheisiä ohjeita, koska ne todennäköisesti jäävät ikääntyneille parhaiten mieleen. Osa Sosterin ammattilaisista ei ehkä täysin sisäistänyt materiaaleissa olleita

ryhmän ohjaajalle tehtyjä aiheeseen herätteleviä kysymyksiä ja ne herättivät useassa palautteessa ihmettelyä. Tätä opinnäytetyön tekijä olisi voinut avata enemmän saatteena olleessa sähköpostissaan. Sosterin ammattilaisilta saadun palautteen ja muutosehdotusten jälkeen muokattiin diat esittelykuntoisiksi.

5.2 Virtuaalitietoiskut

Ennen varsinaisia virtuaalitietoiskuja opinnäytetyöntekijä kävi ennakkoon tutustumassa ja harjoittelemassa etähoivalaitteiston käyttöä Kerimäen terveysasemalla, jossa etähoivaan perehtyneet työntekijät ohjasivat opinnäytetyöntekijää laitteiston käytössä. Työntekijät kertoivat myös mahdollisista ongelmista laitteiston toimivuuden osalta ja antoivat neuvoja, kuinka yleisimmät ongelmat olivat ratkaistavissa. Varsinaiset virtuaalitietoiskut sovittiin myös pidettävän Kerimäen terveysaseman etähoivahuoneessa, sillä siellä oli rauhallinen huone vapaana virtuaalitietoiskujen ohjauskertojen suunniteltuna ajankohtana. Tämä oli tärkeää huomioida, koska etähoivan laitteisto on herkkä taustamelulle ja se voisi hankaloittaa virtuaalitietoiskujen ohjaamista.

Etähoivalaitteiston käyttöjärjestelmän toimivuuden takaamiseksi oli laitteiston valmistajalta annettu suositus, että ryhmäpuheluissa olisi enintään viisi henkilöä yhtäaikaaisesti paikalla sekä ryhmän ohjaaja (Turunen 2022). Etähoivan asiakkaille lähetettiin ennakkoon Sosterin kotihoidon vastaavien sairaanhoitajien välityksellä kutsukirje ja suostumuslomake (liite1), jonka perusteella ikäänntyneet ilmoittautuivat virtuaalitietoiskuihin. Opinnäytetyöntekijälle annettiin ilmoittautuneiden henkilöiden etähoivan laitenumero, jonka perusteella asiakkaille soitettiin etähoivayhteydellä. Etähoivan asiakkaita ilmoittautui osallistuvan kymmenen ikäänntyntä virtuaalitietoiskuhin, joista suurin osa oli Kerimäen alueelta ja vähemmistö kantakaupungin alueelta. Suosituksen vuoksi ikäänntyneet jaettiin kahteen ryhmään, joista ensimmäinen ryhmä aloitti virtuaaliohjaukset aina klo 9.30 ja seuraava ryhmä klo 10.30 eli yhden ohjauskerran kesto oli siis tunti. Muuttumaton kellonaika koettiin hyvänä käytäntönä, vaikka viikonpäivät eivät aina olleetkaan samat.

Opinnäytetyön tekijä ohjasi itse virtuaalitietoiskut etähoivan asiakkaille. Yhdellä ohjauskerralla oli opinnäytetyön toimeksiantajan edustaja paikalla mukana seuraamassa virtuaalitietoiskujen ohjaamista. Virtuaalitietoiskut pidettiin

kevään 2022 aikana ja jokaisella ohjauskerralla oli oma aiheensa. Ensimmäisellä ohjauskerralla 16.5. oli aiheena liikunta, toisella kerralla 20.5. aiheena oli ravitseminen, kolmannella ohjauskerralla 25.5. käsiteltiin unta, neljännellä ohjauskerralla 27.5. oli yksinäisyydestä puhumisen vuoro ja viimeisellä ohjauskerralla 3.6. käsiteltiin mielen hyvinvointiin liittyviä asioita. Virtuaalitietoiskujen aiheiden käsittelyjärjestys pohdittiin tarkasti etukäteen ja todettiin hyväksi käytännöksi aloittaa ryhmien ohjaaminen helpoimmilla aiheilla, jotta ryhmäytymistä ja avointa osallistumista sen myötä pääsisi syntymään ennen yksinäisyydestä puhumista. Koska yksinäisyys on raskas ja osalle asiakkaista vaikea aihe puhua, koettiin tärkeäksi, että yksinäisyydestä puhumisen jälkeen tulisi vielä olla tapaaminen ryhmien kanssa, jotta opinnäytetyön tekijä voi havainnoida ryhmän jäsenten mielialoja raskaan aiheen jäljiltä. Näin ollen päädyttiin päättämään ryhmän ohjaukset positiivisten tekijöiden kautta käsiteltävään mielen hyvinvoinnin tukemiseen, jolloin ryhmätoiminnasta jää myös positiivisempi mieliala asiakkaille.

Jokaisella virtuaalitietoiskujen ohjauskerralla oli etähoivan asiakkaita hyvin paikalla, yleensä yhdeksästä kymmeneen asiakasta ja useimmiten kaikki kymmenen ilmoittautunutta asiakasta. Etähoivan laitteisto toimi hyvin kaikilla ohjauskerroilla, mutta kolmannella ohjauskerralla ensimmäisen ryhmän alussa opinnäytetyön tekijän mikrofoni ei toiminut. Tämä ongelma korjaantui uudella etäyhteyssoitolla. Virtuaalitietoiskujen alussa käytettiin 5–10 minuuttia aiheeseen johdatteluun ja lopussa noin 10 minuuttia aikaa jätettiin kysymyksille, suulliselle palautteelle ja keskustelulle eli varsinaisten virtuaalitietoiskujen sisältö käsiteltiin jokaisella ohjauskerralla noin 40–45 minuutissa. Tunti oli ajallisesti hyvä valinta, sillä etähoivan asiakkaat jaksoivat keskittyä koko sen ajan kyseessä olleeseen aiheeseen.

5.3 Opas ikääntyneille virtuaalitietoiskujen sisällöistä

Normaaleihin ikääntymismuutoksiin kuuluu se, että ihmisen vanhetessa oppimiseen kuluva aika lisääntyy ja siihen vaikuttavat sekä keskushermoston toiminnan että muistitoimintojen hidastuminen. Tämän vuoksi ikääntyneiden oppimisen kannalta on keskeistä tarjota heille mahdollisuus uusien asioiden keräämiseen, jotta he pystyvät omaksumaan sekä tallentamaan muistiinsa oppi-

mansa uudet asiat. (Suutama 2013, 221.) Ikääntymismuutosten takia keskeiseksi oppaan suunnittelussa nousi se, että oppaaseen tuodaan ne asiat virtuaalitietoiskuista esiin, jotka etähoivan asiakkaat itse nostivat tärkeiksi asioiksi omalta kohdaltaan ja kokivat hyödyllisiksi huomioida ne omassa arjessaan. Etähoivan asiakkaiden toiveet oppaan sisältöön kävivät ilmi virtuaalitietokujen lopussa pyydettyjen suullisten palautteiden myötä ja nämä toiveet kirjattiin huolellisesti muistiin. Lisäksi oppaan tarkoituksena oli palauttaa etähoivan asiakkaiden mieleen muutkin virtuaalitietoiskuissa käsitellyt asiat, jolloin myös ikääntyneiden oppimisen erityispiirteet on huomioitu opinnäytetyössä.

Oppaasta (liite 2) tehtiin A5-kokoinen ja sitä elävöitettiin muutamilla aiheisiin liittyvillä kuvilla, jotta opas olisi miellyttävämpi lukea ja siihen olisi helppoa palata myöhemminkin. Opas on pituudeltaan kahdeksan A4-sivua, kansilehti mukaan lukien. Oppaan sisältö on siis suoraan peräisin virtuaalitietokujen materiaaleista, mutta sisältöä on karsittu siten, että oppaaseen on pyritty keräämään etähoivan asiakkaiden kannalta oleellisin tieto virtuaalitietoiskuista tiivistetyksi.

5.4 Asiakkailta kerätty palaute virtuaalitietoiskuista

Opinnäytetyön tekijä keräsi etähoivan asiakkailta suullisen palautteen jokaisen virtuaalitietokun ohjaamiskerran jälkeen ja sen lisäksi etähoivan asiakkaille toimitettiin palautekysely (liite 3) syksyllä 2022.

Suullisessa palautteessa etähoivan asiakkailta keskeisiksi nousivat se, että he kokivat mielekkääksi ja virkistäväksi virtuaalitietokujen kaltaisen ryhmätöinnän etähoivan välityksellä sekä mahdollisuuden keskustella yhdessä toisten ikätovereiden kanssa aiheista, jotka koskettavat heitä kaikkia. Tiedon saannista suullisessa palautteessa nousi merkittävimmin esiin kaikki se tieto, joka oli yhdistetty etähoivan asiakkaiden arkielämään jollain tavoin, kuten liikunta yhdistettynä arkisiin askareisiin tai tekijät, joilla voidaan ruokahalua lisätä sekä toiminnalliset osiot, kuten rentoutusharjoitus ja elämänohjeiden miettiminen. Tästä voisikin tehdä sen johtopäätöksen, että ikääntyneille tietoa lisätessä olisi keskeistä viedä uusi tieto siten, että se koskettaa jollain tavoin heidän arkielämäänsä, vaikka tiedon vientikanava olisikin uudenlainen.

Etähoivan asiakkaille toimitettiin kotihoidon vastaavien sairaanhoitajien kautta paperinen palautekysely. Paperisella palautekyselyllä pyrittiin siihen, että jokaisella virtuaalitietoiskuun osallistuneella olisi tasavertainen mahdollisuus antaa palautetta. Palautekyselyssä oli viisi Likert-asteikkokysymystä, yksi monivalintakysymys ja yksi avoin kysymys. Likert-asteikkokysymyksillä pyrittiin ymmärtämään etähoivan asiakkaiden kokemusta virtuaalitietoiskuista ja saamaan tietoa, kuinka tarpeelliseksi sekä mielekkääksi he kokivat tämänkaltaisen toiminnan ja toivovatko he jatkossa samantyyppistä toimintaa etähoivan välityksellä. Monivalintakysymyksellä pyrittiin saamaan tietoa mistä aiheesta etähoivan asiakkaat olisivat halunneet saada lisää tietoa ja avoimella kysymyksellä annettiin mahdollisuus täydentää Likert-asteikko- ja monivalintakysymyksiä sekä antaa palautetta virtuaalitietoiskujen ryhmänohjaajan toiminnasta.

Virtuaalitietoiskuihin osallistuneista etähoivan asiakkaista 40 % vastasi kirjalliseen palautekyselyyn. 100 % vastaajista oli sitä mieltä, että virtuaalitietoiskuihin osallistuminen oli erittäin mielekästä ja myös kaikkien vastaajien mielestä virtuaalitietoiskuihin varattu aika koettiin hyvin sopivaksi. Tähän syynä ehkä oli se, että osallistujat ilmoittautuivat ennakkoon vapaaehtoisesti osallistumaan virtuaalitietoiskuihin suostumuslomakkeen kautta.

Palautekyselyyn vastanneista uutta tietoa virtuaalitietoiskujen aiheista sai uutta tietoa 60 %, 20 % puolestaan sai jonkin verran uutta tietoa ja 20 % vastanneista sai paljon uutta tietoa. Kuulluksi tulleeensa virtuaalitietoiskujen aikana tunti puolestaan 100 % vastanneista henkilöistä. Palautekyselyyn vastanneista 60 % koki erittäin mielekkääksi ja 40 % vastanneista koki mielekkääksi osallistua jatkossa vastaavan tyyliseen toimintaan etähoivan kautta.

Palautekyselystä heikoiten kävi ilmi mistä aiheista etähoivan asiakkaat olisivat halunneet lisää tietoa, sillä ainoastaan 40 % vastanneista oli tähän kysymyksen vastannut. Vastauksista kävi ilmi, että 20 % vastanneista olisi halunnut konkreettisia liikuntaohjeita ja 20 % vastanneista olisi halunnut tietoa muistisairauksista lisää.

Avoimen kysymyksen kautta saadun palautteen perusteella vastanneet kokivat ryhmänohjaajan olleen luonnollinen ohjaustilanteissa sekä tuoneen iloa positiivisuudellaan ja olleen helposti lähestyttävä. Avoimen kysymyksen mukaan palautekyselyyn vastanneet toivoisivat saavansa etähoivan kautta virike-toimintaa ja keskusteluseuraa. Avoimeen kysymykseenkään eivät kaikki palautekyselyyn vastanneista olleet vastanneet mitään tai eivät olleet löytäneet muuta kehitettävää kuin toiveen kerran viikossa tapahtuvasta toiminnasta etähoivan välityksellä.

Palautekyselystä voisi siis tehdä sen päätelmän, että etähoivan asiakkaat toivoisivat jatkossakin saavansa lisää ryhmätoimintaa etähoivan kautta erilaisten ennalta määrättyjen aiheiden kautta sekä virikkeellistä toimintaa. Lisäksi palautteiden perusteella voisi päätellä myös sen, että vapaaehtoisuus ja ikääntyneiden toiveista nousseet tai heidän arkielämäänsä koskettavat aiheet koetaan mielekkäiksi sekä hyödyllisiksi. Lisäksi palautteista saadun tiedon perusteella voisi todeta, että tunti on sopivan pituinen aika ikääntyneiden ryhmätoiminnalle ja ryhmänohjaajan persoonalla on paljon merkitystä sen suhteen kokevatko ikääntyneet tullessa kuulluiksi toiminnan aikana.

6 POHDINTA

Opinnäytetyötä tehdessä hyödynnettiin digitaalista palvelua eli etähoivaa virtuaalitetietokojen ohjaamiseen. Etähoiva on yksi keino uudistaa sosiaali- ja terveysalan toimintatapoja ja turvata monipuolisten palvelujen saatavuus ikääntyneille. Toiminnallinen opinnäytetyö oli pilottikokeilu toimeksiantajalle eli Sosterille etähoivan käytön monipuolistamisesta. Opinnäytetyöstä kerättiin palautetta kolmessa eri vaiheessa. Ensimmäisessä vaiheessa palautetta kerättiin Sosterin ammattilaisilta sähköisesti materiaalipaketista, jonka pohjalta virtuaalitetietokojat pidettiin. Toisessa vaiheessa etähoivan asiakkailta kerättiin suullista palautetta virtuaalitetietokojista välittömästi jokaisen ohjauskerran jälkeen ja kolmannessa vaiheessa etähoivan asiakkailta kerättiin kirjallinen palaute kyselylomakkeen avulla kaikkien virtuaalitetietokojen päätyttyä ennaltaehkäisevän tiedon saamisesta ja virtuaalitetietokojen kokonaisuudesta.

6.1 Opinnäytetyöprosessin arviointi

Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena on synnyttää jokin tuotos ja tässä opinnäytetyössä syntyi sekä valmis materiaalipaketti virtuaalitietoiskujen ohjaamiseen, opas etähoivan asiakkaiden muistin tueksi virtuaalitietoiskuista että asiakaspalautteista koottu tieto Sosterille muun muassa etähoivan käytön kehittämiseksi.

Opinnäytetyön aikataulu oli melko tiukka virtuaalitietoiskujen materiaalien valmistuksen osalta. Palautetta tuli Sosterin asiantuntijoilta hyvin materiaalipaketin sisällöstä ja se oli pääosin positiivista. Opinnäytetyön tekijä olisi voinut kuitenkin avata enemmän materiaalidiojen alussa olleita ryhmän ohjaajalle tarkoitettuja aiheeseen johdattelevia kysymyksiä, sillä ne aiheuttivat hämmennystä Sosterin asiantuntijoissa. Oppaan valmistamiseen kului odotettua enemmän aikaa tietoteknisten ongelmien vuoksi, jonka vuoksi myös palautteen kerääminen asiakkailta viivästyi parin kuukauden verran suunnitellusta ja palaute jouduttiin tämän vuoksi keräämään melko tiukalla aikataululla. Tähän aikataulun pettämiseen opinnäytetyön tekijä ei ollut tyytyväinen, mutta korjasi tilanteen mielestään erittäin hyvin ongelmien poistuttua. Kuitenkin itse virtuaalitietoiskut pidettiin suunnitellun aikataulun mukaisesti sekä jokaisessa virtuaalitietoiskussa ennalta sovittu tunti oli riittävä aika ja siinä pysyttiin hyvin ilman kiireen tuntua.

Opinnäytetyön tekijä oli tyytyväinen virtuaalitietoiskujen sujumiseen, sillä etähoivan asiakkaat saatiin aktivoitua jopa odotuksia paremmin osallistumaan keskusteluun ryhmässä. Tätä helpotti ehkä se, että liikunnasta ja ravitsemuksesta etähoivan asiakkailla oli entuudestaan jonkin verran tietoa, mutta virtuaalitietoiskujen kautta he saivat omille tiedoilleen täydennystä. Opinnäytetyön tekijä osasi hyödyntää ryhmän ohjaamisessa tätä asiakkailta jo olemassa olevaa tietoa, ja sen vuoksi virtuaalitietoiskuissa jokaista aihetta käsiteltiin keskustellen eikä luentotyypisesti, mikä koettiin myös etähoivan asiakkaiden kohdalta mielenkiintoa ylläpitävänä asiana. Virtuaalitietoiskuihin oli myös liitetty muutamia toiminnallisia osioita, kuten rentoutusharjoitus, jonka etähoivan asiakkaat kokivat myös mukavana lisänä. Virtuaalitietoiskujen ohjaamisessa opinnäytetyön tekijä onnistui lisäksi siinä, että hän oli luonteva ohjatessaan

ryhmiä ja osasi hyödyntää pienryhmissä kaikkien ryhmän jäsenten huomioimisen sekä havainnoinnin hyvin, etenkin käsiteltäessä sensitiivisempiä aiheita kuten yksinäisyyttä. Virtuaalitietoiskujen ohjaamisessa opinnäytetyön tekijä onnistui hyvin myös siltä osin, että aikataulut pitivät, suunnitellut asiat saatiin käsitellyiksi ja jokaisella ohjauksella aikaa jäi riittävästi myös keskustelulle aiheesta sekä suulliselle palautteelle. Ryhmien ohjaamisessa opinnäytetyön tekijä oli myös tyytyväinen siihen, että ryhmillä oli aina selkeät aloitus ja lopetus, joka on keskeistä ryhmän ohjaamisessa. Opinnäytetyön tekijä sekä opinnäytetyön tilaaja oli tyytyväinen tekemiinsä materiaaleihin virtuaalitietoiskuja varten ja pitää niitä sekä visuaalisesti, että informatiivisesti laadukkaina. Lisäksi opinnäytetyön tekijä näkee materiaaleissa myös jatkohyödynnettävyyden.

Opinnäytetyön tekijä oli tyytyväinen siihen, että sai jokaisen virtuaalitietoiskujen ryhmänohjaukserran jälkeen positiivista palautetta suullisesti etähoivan asiakkailta kirjallisen palautteen lisäksi. Opinnäytetyöprosessin kokonaisvaltaisen arvioinnin kannalta oli harmillista, että kirjallista palautetta annettiin melko vähän ja kaikissa palautekyselyissä ei ollut vastattu kaikkiin kysymyksiin. Kirjallinen palaute kuitenkin tuki suullisesti saatua palautetta, ja sen myötä saatiin kuitenkin tietoa etähoivan asiakkaiden kokemuksista virtuaalitietoiskuista ja opinnäytetyön onnistumisesta.

Lähdemateriaalia ja tietoa kerätessä pyrittiin pitäytymään mahdollisimman uusissa sekä laadukkaissa suosituksissa ja lähdeoteoksissa, sekä hyödyntämään myös kansainvälisiä tutkimuksia hyödyksi. Tietoa virtuaalitietoiskujen aiheista oli runsaasti saatavilla eri puolilla ja tiedon paljouden rajaaminen tiiviiksi kuitenkin samalla riittävän informatiiviseksi paketiksi oli ehkä kaikkein haastavin osuus koko opinnäytetyön prosessissa, mutta siinä onnistuttiin hyvin. Liiallinen tiedontulva olisi aiheuttanut sen, ettei ikääntyneille olisi jäänyt muuta mieleen kuin valtava määrä tietoa, eikä varsinaisesta tiedon sisällöstä mitään. Tämän vuoksi oli tarpeellista osata etsiä ja rajata oleellinen tieto ikääntyneille, jotta tiedolla saatiin tavoiteltu hyöty eli lisätä ennaltaehkäisevää tietoa.

Opinnäytetyön toimeksiantajan kanssa yhteistyö sujui erittäin hyvin ja ongelmitta. Opinnäytetyön toimeksiantajan yhteyshenkilö oli hyvin tarvittaessa tavoitettavissa. Opinnäytetyön toteuttamisen suhteen opinnäytetyön tekijä sai

melko vapaat kädet ja se oli muun muassa virtuaalitietoiskujen ohjaamisen kannalta hyödyllistä, sillä etähoivan välityksellä tapahtuvassa ryhmäohjauksessa on paljon merkitystä ryhmän ohjaajan persoonallisuudella ja kyvyllä aktivoida etähoivan asiakkaat mukaan. Myöskin sekä materiaaleista että oppaasta opinnäytetyön tekijä sai tehdä omien mieltymystensä mukaiset ja varsinaista kehittämistä näiden osalta opinnäytetyöntilaaajalta oli hyvin vähäisesti.

6.2 Oman oppimisen arviointi

Toiminnallinen opinnäytetyö oli mielenkiintoinen toteuttaa, sillä siinä pystyi hyvin yhdistämään opinnäytetyön tekijän jo olemassa olevaa vahvaa ammatillista osaamista sekä työkokemusta yhdistäen sen geronomiopintojen kautta saatuun uuteen osaamiseen. Virtuaalitietoiskujen materiaalien suunnittelussa ja virtuaalitietoiskujen ohjaamisessa opinnäytetyön tekijä hyötyi siitä, että hänellä oli vahva tausta ikääntyneiden kanssa työskentelystä ja heidän tarpeidensa ymmärtämisestä, joita hän pystyi syventämään tiedon hankinnalla ja virtuaalitietoiskujen ohjaamisella. Opinnäytetyön kautta opinnäytetyön tekijä sai uudenlaisia näkemyksiä tiedon viemisestä ikääntyneille sekä syvemmän ymmärryksen siitä, kuinka merkittävä vaikutus digitaalisia välineitä käyttäessä ryhmätoiminnassa on ryhmäohjaajan kyvyllä osallistaa ikääntyneet ja se vahvisti hänen ryhmäohjaustaitojaan ja näin ollen tuki puolestaan opinnäytetyön tekijän ammatillista kasvua. Erilaisten kirjoitusohjelmien käyttö oli jo entuudestaan opinnäytetyön tekijän vahvaa osaamista, mutta opinnäytetyötä tehdessä uutta osaamista tuli sähköisen palautekyselyn ja etähoivan laitteiston käytössä, jotka monipuolistivat osaltaan opinnäytetyön tekijän ammatillista osaamista.

Erilaisten verkostojen hyödyntäminen, kuten eri ammattikuntien edustajien kanssa tehtävä yhteistyö, lisäsi opinnäytetyön tekijän moniammatillisen työskentelyn taitoja, jotka hyödyttävät jatkossa työelämässä. Lisäksi opinnäytetyön tilaajan osoittama luottamus virtuaalitietoiskujen suunnitteluun ja toteuttamiseen lisäsivät opinnäytetyön tekijän tiedon hankinnan ja hallinnan taitoja sekä vahvistivat hänen ammatillista osaamistaan ja luottamusta omaan ammattitaitoon ikääntymisen asiantuntijana. Opinnäytetyön tilaajan osoittama luottamus

myös motivoi opinnäytetyön tekijää työskentelemään huolellisesti sekä vastuullisesti ja pyrkien saamaan opinnäytetyöllä mahdollisimman paljon hyötyjä opinnäytetyön toimeksiantajalle jatkokehittämistä varten.

Opinnäytetyön prosessin aikana opinnäytetyöntekijän kiinnostus aiheisiin ja virtuaalitietoisuuksien ohjaamiseen lisääntyivät, jolloin voitaneen todeta, että aiheen valinta opinnäytetyölle oli onnistunut. Opinnäytetyöprosessi osoitti myös opinnäytetyöntekijälle sen, että hän on vahvimmillaan työskennellessään ikääntyneiden ennaltaehkäisevän ja kehittämistyön parissa, joissa voisi hyödyntää hyviä vuorovaikutustaitoja, ideointikykyä ja geronomiopintojen tuomaa ikääntymisen asiantuntijuutta hyödykseen parhaiten. Toisaalta myös opinnäytetyön tekijälle nousi vahva halu ja toiveikkuus päästä kehittämään ikääntyneiden etähoivaa jatkossakin, sillä geronomin ammattitaitoon kuuluu vanhustyön kehittäminen. Lisäksi geronomin kaikessa ammatillisessa osaamisessa painotetaan ennaltaehkäisevän työn merkitystä ikääntyneiden kokonaisvaltaisen toimintakyvyn vahvistamisessa sekä ylläpitämisessä, jolloin myös etähoivan kehittämiseen saataisiin mukaan laajempi ymmärtämys ikääntyneiden tarpeista.

6.3 Eettisyys

Tutkimuseettistä ongelmaa ei syntynyt missään vaiheessa opinnäytetyöprosessia, koska opinnäytetyö perustui asiakkaiden vapaaehtoisuuteen ja heillä oli oikeus keskeyttää osallistumisensa opinnäytetyöhön missä tahansa vaiheessa niin halutessaan. Opinnäytetyössä ei myöskään käsitelty asiakkaiden henkilötietoja, terveystietoja tai muuhun terveydentilaan liittyviä tietoja, vaan asiakkaista tärkeintä oli tietää etähoivalaitteiston numero, jolla hänelle soitetiin ja etunimi. Etähoivalaitteiston numerot ja asiakkaiden nimet säilytettiin tietosuojalakia (5.12.2018/1050) noudattaen ja kunnioittaen sekä nämä tiedot etähoivan asiakkaista hävitettiin välittömästi asianmukaisella tavalla, kun tarvetta niiden säilyttämiseen ei enää ollut. Anonyymiteetin säilymiseksi palautteet kerättiin nimettömästi ja palautelomakkeiden keräyksen asiakkailta suorittivat alueen kotihoidon vastaavat sairaanhoitajat, jonka jälkeen opinnäytetyön tekijä haki palautelomakkeet alueiden kotihoidon vastaavilta sairaanhoitajilta käsiteltäviksi. Kaikki kerätyt palautteet käsiteltiin huolellisesti ja kirjattiin hyvää tieteellistä käytäntöä noudattaen rehellisesti, puolueettomasti ja tarkasti ylös. Lisäksi koko opinnäytetyön prosessin ajan kaikessa tekemisessä noudatettiin

hyvää tieteellistä käytäntöä, mikä ilmeni muun muassa siten, että opinnäytetyöprosessin aikana kaikissa materiaaleissa mainittiin käytettyjen tiedonlähteiden alkuperäiset tekijät ja julkaisut. Lisäksi toimeksiantajana toimivalta organisaatiolta pyydettiin tutkimuslupa asianmukaisesti ja etähoivan asiakkailta pyydettiin opinnäytetyöhön osallistumiseen suostumislupa, kuten Arenen (2019) ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettisissä suosituksissa ohjataan.

6.4 Jatkokehittäminen

Opinnäytetyössä virtuaalitietoiskujen ohjaamiseen laadituista materiaaleista ja Sosterin eri alojen ammattilaisten niistä antaman palautteen myötä nousi esiin mahdollisuus hyödyntää näitä materiaaleja jatkossa myös esimerkiksi ikääntyneiden parissa työskentelevien ammattilaisten kouluttamiseen, esimerkiksi kotihoitossa tai palveluasumisessa niin kutsuttujen osastotuntien avulla. Materiaaleja voisi hyödyntää myös omaishoitajien koulutuspäivillä omaishoitajien ennaltaehkäisevän tiedon lisäämiseksi, jotta he osaisivat huolehtia myös omasta hyvinvoinnistaan. Tämä puolestaan olisi kustannustehokasta, koska näin ollen omaishoitajien kokema kuormitus omaishoitotilanteessa voisi vähentyä.

Virtuaalitietoiskujen myötä nousi esiin myös idea siitä, että jatkossa virtuaalitietoiskuja voisi videoida tai striimata ja julkaista nämä tallenteet Sosterin internet -sivuilla, jolloin ennaltaehkäisevä tieto voisi tavoittaa laajemman asiakaskunnan, kuten esimerkiksi juuri eläköityneet kuntalaiset, jolloin heidän toimintakykyiset vuotensa voisivat lisääntyä ennaltaehkäisevän tiedon myötä.

Kolmantena kehittämissideana nousi virtuaalitietoiskuja ohjatessa ja etähoivan asiakkailta saadun palautteen myötä vahvistui se, että ikääntyneet etähoivan asiakkaat kokevat tällaiset mielen virkistystä tuovat keskusteluryhmät tai virikeryhmät, joissa on selkeät ennakoon määrätyt aiheet ja innostava ohjaaja tukevan heidän kokonaisvaltaista hyvinvointiaan. Lisäksi heidän toiveistaan nousi esiin se, että etähoivaa tulisi kehittää jatkossa myös huomioimaan ikääntyneiden psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin vastaavan tyylisillä ryhmätoiminnoilla fyysisen hyvinvoinnin ja päivittäisistä toiminnoista huolehtimisen lisäksi.

LÄHTEET

Arene. 2019. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto. PDF-dokumentti. Saatavissa: [Opinnäytetöiden eettiset suositukset - Arene](#) [viitattu 11.10.2022].

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden tiedekunta. 2019. VideoVisit. Youtube-video. Saatavissa: https://youtu.be/4nQ_h9kiHms [viitattu 9.2.2022].

Etelä-Savon hyvinvointimessut. 2021. Etähoivapalvelun käyttöönotto Sosterissa. WWW-dokumentti. Saatavissa: [Etähoivapalvelun käyttöönotto Sosterissa – Etelä-Savon Hyvinvointimessut \(xn--etelsavonhyvinvointimessut-jhc.fi\)](#) [viitattu 9.2.2022].

Gery ry. s.a. Ravinnonsaanti ja ravitsemustila. WWW-dokumentti. Saatavissa: [Ravinnonsaanti ja ravitsemustila | Gery ry](#) [viitattu 4.4.2022].

Heimonen, S. & Fried, S. 2015. Iästä ja mielestä: Vanhuuden mielessä koettua ja opittua. Teoksessa Heimonen, S. & Fried, S. (toim.) Vanhuuden mieli. PDF-dokumentti. Saatavissa: [Vanhuuden mieli kirja UUSI.indd \(ikainstituutti.fi\)](#) [viitattu 9.2.2022].

Hirvensalo, M., Rasinaho, M., Rantanen, T. & Heikkinen, E. 2013. Liikunta. Teoksessa Heikkinen, E., Jyrkämä, J. & Rantanen, T. (toim.) Gerontologia. 3. uudistettu painos. Helsinki: Duodecim, 474–485.

Itä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymä Sosteri. 2020. Hankesuunnitelma Valtionavustus sote-rakenneuudistusta tukevaan alueelliseen valmisteluun. PDF-dokumentti. Saatavissa: [5500M-SOTE.0001.Rakennehakemus Hanke-suunnitelma muokattu 20102020.pdf \(innokyla.fi\)](#) [viitattu 9.2.2022].

Joronen, T. 2022. Palvelusuunnittelija. Puhelinhaastattelu 11.2.2022. Itä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymä.

Kan, S. & Pohjola, L. 2013. Erikoistu vanhustyöhön. 3.–4. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Karvinen, E. 2019. Liikkuminen tukee hyvää vanhuutta. Teoksessa Kulmala, J. (toim.) Hyvä vanhuus–menetelmiä aktiivisen arjen tukemiseen. Jyväskylä: PS-Kustannus, 110–137.

Kivelä, S-L. 2013. Uni. Teoksessa Heikkinen, E., Jyrkämä, J. & Rantanen, T. (toim.) Gerontologia. 3. uudistettu painos. Helsinki: Duodecim, 364–372.

Koskinen, P. 2022. Palvelupäällikkö. Puhelinhaastattelu 28.1.2022. Itä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymä.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja sosiaali- ja terveyspalveluista 28.12.2012/980.

Lähdesmäki, L. & Vornanen, L. 2014. Vanhuksen parhaaksi – Hoitaja toimintakyvyn tukijana. 2. uudistettu painos. Helsinki: Edita.

Rantakokko, M. 2019. Elinympäristö aktiivisen arjen ja hyvinvoinnin tukena. Teoksessa Kulmala, J. (toim.) Hyvä vanhuus – menetelmiä aktiivisen arjen tukemiseen. Keuruu: PS-Kustannus, 259–276.

Rantee, T. 2018. Kuvavälitteisesti kotiin – Opas ammattilaisille ikääntyneen ihmisen ohjaamiseen. Vanhustyön keskusliiton Kotiturva hanke 2015–2017. PDF-dokumentti. Saatavissa: [Kuvavälitteisesti kotiin Opas ammattilaisille ikääntyneen.pdf \(vtkl.fi\)](#) [viitattu 9.2.2022].

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

Saarenheimo, M. 2013. Mielenterveys. Teoksessa Heikkinen, E., Jyrkämä, J. & Rantanen, T. (toim.) Gerontologia. 3. uudistettu painos. Helsinki: Duodecim, 373–380.

Savikangas, T., Tirkkonen, A., Alen, M., Rantanen, T., Fielding, R., Rantalainen, T. & Sipilä, S. 2020. Associations of physical activity in detailed intensity ranges with body composition and physical function. A cross-sectional study among sedentary older adults. *European Review of Aging and Physical Activity* 17, 4/2020. Verkkolehti. Saatavissa: [Associations of physical activity in detailed intensity ranges with body composition and physical function. a cross-sectional study among sedentary older adults | European Review of Aging and Physical Activity | Full Text \(biomedcentral.com\)](#) [viitattu 15.3.2022].

Savonlinnan kaupunginhallitus. 2019. Ikääntymispoliittinen strategia ja suunnitelma ikääntyneen väestön tukemiseksi 2019–2020. PDF-dokumentti. Saatavissa: [14983-Ikääntymispoliittinen strategia 2019-2020.pdf \(savonlinna.fi\)](#) [viitattu 4.2.2022].

Sihvo, P. Jauhiainen, A. & Hämäläinen, S. 2017. Ikädigi edistää hyvinvointia. WWW-dokumentti. Saatavissa: [Ikädigi edistää hyvinvointia – IkäNYT! \(karelia.fi\)](#) [viitattu 12.2.2022].

Sosiaali- ja terveysministeriö. s.a. Ehkäisevät palvelut iäkkäille ihmisille. WWW-dokumentti. Saatavissa: [Ehkäisevät palvelut iäkkäille ihmisille - Sosiaali- ja terveysministeriö \(stm.fi\)](#) [viitattu 4.2.2022].

Sosteri. 2018. Organisaatio. WWW-dokumentti. Päivitetty 24.1.2022. Saatavissa: [Organisaatio - Sosteri](#) [viitattu 9.2.2022].

Suomen Mielenterveysseura s.a. Vahvista mielenterveyttä. WWW-dokumentti. Saatavissa: [Vahvista mielenterveyttä - MIELI ry](#) [viitattu 13.4.2022].

Suominen, M. 2013. Ravitsemus. Teoksessa Heikkinen, E., Jyrkämä, J. & Rantanen, T. (toim.) Gerontologia. 3. uudistettu painos. Helsinki: Duodecim, 485–494.

Suutama, T. 2013. Muisti ja oppiminen. Teoksessa Heikkinen, E., Jyrkämä, J. & Rantanen, T. (toim.) Gerontologia. 3. uudistettu painos. Helsinki: Duodecim, 216–226.

THL. s.a. FINGER-tutkimushanke. WWW-dokumentti. Saatavissa: [FINGER-tutkimushanke - THL](#) [viitattu 4.4.2022].

Tietosuojalaki 5.12.2018/1050.

Tiikkainen, P. 2006. Vanhuusiän yksinäisyys – Seuruututkimus emotionaalista ja sosiaalista yksinäisyyttä määrittävistä tekijöistä. Liikunta- ja terveystieteiden tiedekunta. Väitöskirja. Studies in sport, physical education and health 114. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.

Tiikkainen, P. 2013. Sosiaalinen toimintakyky. Teoksessa Heikkinen, E., Jyrkämä, J. & Rantanen, T. (toim.) Gerontologia. 3. uudistettu painos. Helsinki: Duodecim, 284–290.

Tiilikainen, E. 2019. Jakamattomat hetket – yksinäisyyden kokemus ja elämänkulku. Tallinna: Gaudeamus.

Tilastokeskus. 2020. 70 vuotta täyttäneitä 874 000. WWW-dokumentti. Saatavissa: [Tilastokeskus - Väestörakenne 2019 \(stat.fi\)](#) [viitattu 13.2.2022].

Turunen, M. 2022. Vastaava sairaanhoitaja. Suullinen tiedoksianto 10.5.2022. Itä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymä.

UKK-instituutti. 2019. Vireyttä liikkumalla – Viikoittainen liikkumisen suositus yli 65-vuotiaille. WWW-dokumentti. Päivitetty 2.10.2021. Saatavissa: [Liikkumisen suositus yli 65-vuotiaille - UKK-instituutti \(ukkinstituutti.fi\)](#) [viitattu 9.2.2022].

Uotila, H. 2011. Vanhuus ja yksinäisyys – tutkimus iäkkäiden ihmisten yksinäisyyskokemuksista, niiden merkityksistä ja niiden tulkinnoista. Tampereen yliopisto. Terveystieteiden yksikkö. Väitöskirja. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://urn.fi/urn:isbn:978-951-44-8553-4> [viitattu 9.2.2022].

Valtion ravitsemusneuvottelukunta & THL. 2020. Vireyttä seniorivuosiin – ikääntyneiden ruokasuositus. Terveys ja hyvinvoinnin laitos. Ohjaus 4/2020. PDF-dokumentti. Saatavissa: [Vireyttä seniorivuosiin – ikääntyneiden ruokasuositus \(julkari.fi\)](#) [viitattu 4.2.2022].

Vanhustyön Keskusliitto. 2021. Vanheneminen on etuoikeus. WWW-dokumentti. Saatavissa: [Vanheneminen on etuoikeus - Vanhustyön keskusliitto \(vtkl.fi\)](#) [viitattu 13.2.2022].

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

Suostumuslomake

HYVÄ SOSTERIN ETÄHOIVAN ASIAKAS

Itä-Savon sairaanhoitopiiriin toteuttaa yhteistyössä Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun geronomiopiskelija Elisa Makkosen kanssa hänen opinnäytetyönsä ikääntyneiden ennaltaehkäisevät kokonaisvaltaista hyvinvointia tukevat virtuaalietoiskut – Sosterin kotihoidon etähoivan asiakkaille. Virtuaalietoiskussa jaetaan tietoa, joilla alueen ikääntyneet voivat itse tukea omaa kokonaisvaltaista hyvinvointiaan. Aiheet virtuaalietoiskuihin ovat nousseet Sosterin vuonna 2021 toteuttamassa HEHKO-kyselyssä alueen 80-vuotiaille asukkaille, jotka eivät vielä ole säännöllisten palvelujen piirissä. Aiheina virtuaalietoiskussa ovat muun muassa liikunta, ravitsemus, uni, psyykinen hyvinvointi ja yksinäisyys.

Nyt teillä on mahdollisuus osallistua maksuttomasti näihin virtuaalietoiskuihin Sosterin etähoivan laitteiden avulla. Virtuaalietoiskut toteutetaan huhti- toukokuun 2022 aikana kerran viikossa. Virtuaalietoiskuihin on aikaa varattu noin tunnin verran kerrallaan. Ensimmäisen tietoiskun tarkka ajankohta sekä kellonaika ilmoitetaan teille lähempänä etähoivan kautta. Osallistuminen virtuaalietoiskuihin on vapaaehtoista ja niihin osallistumisen voi keskeyttää missä tahansa vaiheessa. Osallistuminen ei myöskään velvoita mihinkään, mutta osallistujilta toivotaan palautetta virtuaalietoiskusta, jonka vuoksi teille lähetetään palautekysely palautuskuorineen postitse, johon vastaaminen tapahtuu nimettömänä. Opinnäytetyöstä saatu palaute käsitellään huolellisesti sekä asianmukaisesti ja siitä koostetaan Sosterin vanhuspalveluille tietoa virtuaalietoiskujen hyödyllisyydestä ikääntyneiden kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin tukemisen apuvälineenä sekä etähoivan hyödyntämisestä ryhmätoiminnassa.

KIRJALLINEN SUOSTUMUS OPINNÄYTETYÖHÖN OSALLISTUMISESTA

Osallistun vapaaehtoisesti Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun geronomiopiskelija Elisa Makkonen opinnäytetyöhön ikääntyneiden ennaltaehkäisevät kokonaisvaltaista hyvinvointia tukevat virtuaalietoiskut – Sosterin kotihoidon etähoivan asiakkaille tietoiskuihin, jotka toteutetaan Sosterin etähoivayhteyden avulla 01/04 2022.

Olen tietoinen opinnäytetyön tarkoituksesta tuoda Sosterin alueen ikääntyneille lisätietoa oman kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin tukemiseksi. Minulle on selvitetty mahdollisuus perua opinnäytetyöhön osallistuminen missä tutkimuksen vaiheessa tahansa. Tällöin kaikki minua koskeva aineisto poistetaan tutkimusaineistosta.

Minulle on selvitetty, että opinnäytetyöhön osallistuminen tapahtuu nimettömänä ja tulokset raportoidaan niin, ettei siitä voi tunnistaa yksittäisiä henkilöitä. Henkilötiedot, jotka tarvitaan yhteydenpitoa varten, säilytetään huolellisesti ja anonyymiteetti turvaten.

Julkistettavassa opinnäytetyössä ei mainita nimiä tunnistamattomuuden varmistamiseksi. Opinnäytetyön valmistuttua kaikki tutkimusaineisto hävitetään asianmukaisesti.

Olen saanut opinnäytetyön tekijän yhteystiedot ja minulla on mahdollisuus ottaa yhteyttä myöhemmin opinnäytetyöhön liittyvien asioiden tiimoilta.

Tätä suostumuslomaketta tehdään kaksi kappaletta, joista toinen jää itselleni ja toinen opinnäytetyön tekijälle Elisa Makkoselle.

_____/____ 2022
Paikka Aika

Opinnäytetyöhön osallistujan allekirjoitus Nimen selvennys

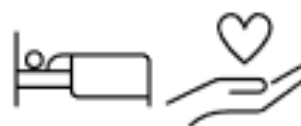
Opinnäytetyön tekijän allekirjoitus

Elisa Makkonen aelma001@edu.xamk.fi

Opas virtuaalitietoiskuihin osallistuneille asiakkaille



OPAS VIRTUAALITIETOISKUJEN AIHEISTA ETÄHOIVAN ASIAKKAILLE



Elisa Makkonen

Kaakkois-Suomen
ammattikorkeakoulu, XAMK
Itä-Savon
Sairaanhoitopiirin
kuntayhtymä,
Sosteri



LIIKUNTA



Liikunnalla on paljon positiivisia vaikutuksia ikääntyneen arkeen:

- Pitää yllä toimintakykyä ja liikuntakykyä sekä lisää aivoterveyttä
- Parantaa unen laatua ja ruokahalua
- Ehkäisee sairauksia ja pitää jo olemassa olevia sairauksia hoitotasapainossa sekä vahvistaa vastustuskykyä
- Vähentää yksinäisyyden kokemuksia ja masentuneisuutta lisäämällä hyvää oloa ja virkeyttä
- Mahdollistaa itsenäisen selviytymisen arjessa ja liikuntakykyisyys mahdollistaa toisten ihmisten tapaamisen

LIIKUNTASUOSITUKSET IKÄÄNTYNEILLE:

Pääpaino liikuntasuosituksissa on lihasvoiman ja tasapainon lisäämisessä, sillä ne pitävät yllä liikuntakykyä sekä ennaltaehkäisevät kaatumisia. Ikääntyneiden kohdalla kaikki päivittäinen liikunta ja liikuskelu, myös hyötyliikunta kotiaskeiden kautta lasketaan hyödylliseksi terveyden säilymisen kannalta. Tärkeäksi liikunnan ohella on liikuntasuosituksissa nostettu myös riittävä määrä palauttavaa lepoa ja unta.

Lihassoima:

- Lihassoimaa tulisi harjoittaa kaksi kertaa viikossa
- Hyviä lajeja lihasvoiman harjoittamiseen on kuntosaliharjoittelu, kotivoimistelu, ulkoilu, tanssi, ryhmäliikunta, jooga
- Ikääntyneiden kohdalla tärkeää olisi lisätä jalkojen ja keskivartalon lihasvoimaa ryhdin ja liikuntakyvyn säilymisen vuoksi

Tasapaino ja liikkuvuus:

- Tasapainoa ja liikkuvuutta tulisi harjoittaa kaksi kertaa viikossa (vaikka yhdistettynä lihasvoimaharjoittelun yhteyteen)

- Tasapainoa ja liikkuvuutta voi harjoittaa venyttelyillä, tasapainoharjoitteilla, ulkoilulla, tanssilla, joogalla, ryhmäliikunnalla
- Ikääntyneiden kohdalla tasapainolla ja nivelten liikkuvuudella on merkitystä kaatumisten ennaltaehkäisyssä ja liikuntakyvyn säilymisessä

Rasittava tai reipas liikkuminen:

- Rasittavaa liikkumista on liikunta, minkä aikana sydämen syke nousee ja puhuminen on hankalaa hengästymisen takia
 - Rasittavaa liikkumista tulisi harjoittaa 1 tunti 15 minuuttia viikossa
 - Hyviä lajeja rasittavaan liikkumiseen ovat pyöräily, hiihto, vesiliikunta, porraskävely
- Reipasta liikkumista on liikunta, jossa sydämen syke nousee, mutta pystyy puhumaan hengästymisestä huolimatta
 - Reipasta liikkumista tulisi harjoittaa 2 tuntia 30 minuuttia viikossa
 - Hyviä lajeja reippaaseen liikkumiseen ovat tanssi, sauvakävely tai reipas kävely

MUISTA MYÖS:

- Tauota istumista ja muuta paikallaanoloa niin usein kun voit
- Liikuskele kevyesti mahdollisimman paljon päivittäin
- Huolehdi, että saat päivittäin riittävästi palauttavaa unta ja lepoa
- Liikunnan voi yhdistää kätevästi osaksi arkisia toimia, kuten tasapainoharjoitus tiskatessa, tv:tä katsoessa jalkojen nostot, pöydän ääreen käydessä tuoliilta ylösnousut, sängyssä lantionnostot ennen ylösnousua
- Vesipullot toimivat hyvin lisäpainoina kotiliikunnassa

**RAVITSEMUS**

Hyvällä ravitsemustilalla on useita merkittäviä vaikutuksia ikääntyneen arkeen ja toimintakykyisten vuosien lisäämiseen. Hyvällä ravitsemustilalla:

- Ylläpidetään terveyttä, toimintakykyä ja elämänlaatua, tuetaan muistia
- Pidetään yllä elimistön lihasmassaa ja ehkäisee luuston haurastumista
- Vaikutetaan positiivisesti keuhkojen, sydämen ja aivojen toimintaan
- Ennaltaehkäistään sairauksia ja nopeutetaan sairauksista tai leikkauksista toipumista
- Luodaan perusta palauttavalle unelle

IKÄÄNTYNEEN RAVITSEMUKSEN ERITYISPIIRTEET:

- Ikääntyneiden kohdalla ravitsemustilaa tulisi arvioida säännöllisesti ja kiinnittää huomiota tahattomaan painon laskuun (-> painon mittaaminen kerran kuukaudessa suositeltavaa).
- Tärkeää olisi syödä monipuolisesti ja välttää tarpeettomia ruokarajoituksia.
- Energiaa tulee saada kulutusta vastaava määrä (-> esim. kuume tai tulehdukset lisäävät energiantarvetta) -> energiantarpeeseen vaikuttavat mm. lihasmassan määrä, fyysinen aktiivisuus ja hormonaaliset tekijät.
- Ikääntyneille suositellaan käytettäväksi ympäri vuoden D-vitamiinilisää -> yli 65 v. 10 µg ja yli 75 v. 20 µg

PROTEIINI:

- Proteiinin saantisuositus ikääntyneillä on 1,2–1,4 g/painokilo vuorokaudessa.

- Rasvoista suositellaan pehmeiden rasvojen käyttöä (vähintään 2/3 ravinnon rasvasta tulisi olla pehmeää rasvaa) ja kannustetaan rajoittamaan kovien rasvojen käyttöä
- Pehmeiden rasvojen käyttö vaikuttaa positiivisesti elimistön kolesteroli- ja verensokeripitoisuuksiin -> perussairaudet pysyvät hoitotasapainossa, pitää yllä luuston kuntoa ja auttaa säilyttämään lihasmassan, vaikuttaa aivojen terveyteen ja sitä kautta muistin toimintaan
- Hyvien rasvojen lähteitä ovat:
 - o Kasviöljyt (rypsiöljy, oliiviöljy)
 - o Kasviöljypohjaiset kasvirasvalmisteet
 - o Kala
 - o Pähkinät ja siemenet

NESTEEN TARVE:

- Nesteen tarve on yksilöllistä, johon vaikuttavat ikä, fyysinen aktiivisuus ja ympäristön lämpötila
- Suositeltavaa olisi nauttia nesteitä 1–1,5 litraa/vrk ruokien mukana saadun nesteen lisäksi
- Hyviä ruokajuoimia ovat: vesi, maito, piimä, kivennäisvedet
- Ikääntyneet ovat suuremmissa riskeissä kuivumiselle, koska normaalin vanhenemismuutosten myötä nesteen määrä elimistössä vähenee ja janon tunne heikentyy
- Huomioi kuitenkin, että jotkut sairaudet vaativat nesteiden määrän rajoittamista (sydämen ja munuaisten vajaatoiminta)
- Nesteen tarvetta lisäävät kuume, ripuli, oksentelu, hyvin lämmin ilma, sairaudet (kuten muistisairaus), hauraus ja elimistöstä nestettä poistava lääkitys

- Sairauksista toipussa ja leikkauksien jälkeen proteiinin tarve on suurempi.
- Proteiinia tarvitaan lihasmassan rakennusaineeksi elimistössä -> toimintakyky ja liikuntakyky säilyvät, kun elimistö saa riittävästi proteiinia.
- Hyviä proteiinin lähteitä ovat:
 - o Maitotuotteet (maito, piimä, jogurtti, rahkat, kovat juustot, raejuusto)
 - o Liha (liha- ja makkaraleikkelet myös)
 - o Kala
 - o Kana
 - o Kananmuna
 - o Kasvisproteiinin lähteet: soijapavut, muut pavut, herne)

HIILIHYDRAATIT:

- Hiilihydraattien lähteissä suositaan kuitupitoisia tuotteita
- Ravintokuidut ovat tärkeässä roolissa verensokerin tasaisena pitämisessä, ummetuksen ehkäisyssä ja kolesterolipitoisuuden pienentämisessä -> perussairaudet kestävät hoitotasapainossa, suoli toimii säännöllisesti ja energiaa riittää koko päivän ajaksi
- Ikääntyneiden kohdalla ravintokuidun suositusmäärät naisille on vähintään 25 g/vrk ja miehille vähintään 35 g/vrk
- Hyviä hiilihydraattien lähteitä ovat:
 - o Täysjyväviljatuotteet (leipä, puuro, leseet, pasta ja riisi)
 - o Kasvikset (juurekset ja vihannekset)
 - o Marjat
 - o Hedelmät
 - o Pähkinät ja siemenet

RASVAT:

- Elimistö tarvitsee toimiakseen kunnolla välttämättömiä rasvahappoja

SUOLA:

- Riittävän jodin saannin turvaamiseksi suositellaan jodioitua ruokasuolaa käytettäväksi kohtuullinen määrä päivittäin eli enintään 5 g -> ruokaan saa makua muilla mausteilla ja yrteillä
- Huomioi myös piilosuola esimerkiksi leikkeleissä ja juustoissa
- Suolan määrään kiinnitettävä huomiota, koska suolan käytön määrällä ja verenpaineella on suora yhteys toisiinsa -> runsas suolan käyttö nostaa verenpainetta
- Suola kerää nestettä elimistöön -> voi lisätä turvotuksia esimerkiksi jaloissa

MUISTA MYÖS:

- Jokaisella ihmisellä on yksilöllinen energiantarve, useimmiten ikääntyneillä se on 1500–1900 kcal/vrk
- Syö tasaisin väliajoin, jotta energian saanti pysyy tasaisena koko päivän ajan
- Lautasmallin mukaan syödessä saat riittävästi tarvittavia ravintoaineita
- Ruokahalua voi lisätä pienin keinoin, kuten kattamalla pöydän kauniisti, asettelemalla ruoka-annoksen kauniisti lautaselle, ruokaillemalla muiden henkilöiden kanssa aina, kun siihen on tilaisuus, sopivan lämpimällä ruoalla, ruokaillemalla kiireettömästi ja liikkumalla sekä ulkoilemalla päivittäin
- Muista myös huolehtia suun terveydestä ja hygieniasta





UNI



Riittävä määrä laadukasta unta on toimintakykymme perusta ja välttämätöntä terveydelle sekä hyvinvoinnille

UNEN AIKANA:

- Elimistö varastoi energiaa ja voimavaroja valvellaalon tehtäviä varten
- Ihminen rentoutuu psyykkisesti ja fyysisesti nukkuessaan -> stressi vähenee
- Uni suojaa muistia, auttaa painamaan asiat mieleen ja edistää uuden oppimista
- Uni antaa suojaa erilaisia sairauksia vastaan -> esim. haavat paranevat nopeammin, vastustuskyky paranee, perussairaudet kestävät hoitotasapainossa paremmin, ehkäisee sairauksia (masennus, muistisairaudet, aikuistyyppin diabetes)

IKÄÄNTYMISEN VAIKUTUS UNEEN:

- Unen rakenteeseen tulee muutoksia iän myötä:
 - o Nukahtamiseen kulua aika pitenee
 - o Uni muuttuu kevyemmäksi -> heräämiskynnys alenee
 - o Unen yhtäjaksoisuus heikkenee -> yöneen kuuluu useita lyhytkestoisia heräämisiä
 - o Nukahtamisen rytmi muuttuu -> nukahtaminen aiemmin illalla, aamulla herääminen aikaistuu
 - o Uni-valvetrytmin muutosten kestävyys heikkenee
 - o Päivätorkkahetut yleistyvät -> päiväaikaisen valvetilan ylläpitäminen heikkenee

RIITTÄVÄ, LAADUKAS UNI:

- Unen määrällinen tarve on yksilöllinen, eikä se muutu juurikaan ikääntymisen myötä

- Riittävä määrä unta on 6-8 tuntia yössä -> tiedät nukkuneesi riittävästi, kun herätessä tunnet olosi virkeäksi
- Hyvää ja laadukasta unta voi edistää noudattamalla unen tuloa helpottavia ja nukkumisen laatua parantavia tapoja
- Jos unettomuus on pitkäaikaista, eikä lääkkeettömät keinot auta sen parantamiseen, on syytä hakeutua tutkimuksiin, jotta unettomuuden syyt voidaan hoitaa

HYVIÄ KEINOJA NUKAHTAMISEEN:

- Pidä unirytmisi säännöllisenä -> ei pitkiä päiväunia, lyhyt lepoetki (n. 15 min.) tai rentoutus virkistävät, eivätkä vaikuta uneen tai nukahtamiseen
- Pyri pitämään säännölliset nukkumaanmenorutiinit -> elimistö valmistautuu lepoon
- Päivittäin harrasta liikuntaa, ulkoile, ole päiväaikaan aktiivinen
- Pyri käsittelemään huolet ja murheet päiväaikaan -> esimerkiksi huolivartti, jolloin voi pohtia mieltä painavia asioita ja niihin ratkaisuja
- Pyri pitämään huolta sosiaalisista kontakteistasi
- Huolehdi, että nukkumaympäristö on rauhallinen, turvallinen, miellyttävän lämmin ja riittävän pimeä
- Älä syö raskasta, rasvaista tai maustettua ruokaa illalla, kuitenkin huolehdi, että syöt terveellisen iltapalan
- Vältä kahvia, teetä, kolajuomia, alkoholia ja tupakointia illalla
- Mene vuoteeseen vasta, kun tunnet olosi väsyneeksi

RENTOUTUS:

- Rentoutumisen aikana keho ja mieli ovat tiiviissä yhteistyössä ja elimistö tuottaa mielihyvähormonia, jolloin myös kiputilat ja jännitys lievittyvät -> hyvä olo lisääntyy
- Rentoutumisen taitoa voi opetella esim. rentoutusharjoituksilla ja tehostaa rentoutumista musiikilla



YKSINÄISYYS



- Yksinäisyys on useiden suomalaisten ikääntyneiden ongelma ja se voi aiheuttaa toimintakyvyn laskua ja lisätä laitoshiitoon joutumisen riskiä.
- Yksinäisyys koetaan yleensä ahdistavana ja epämiellyttävänä olotilana. Yksinäisyys voi olla tunne siitä, että ihminen ei saa sellaista yhteyttä ympäristöltään tai kanssaihmisiltään kuin toivoisi -> tuntee olon yksinäiseksi, vaikka ympärillä olisi sukua ja ystäviä
- Yksinäisyys voi olla myös tilapäistä esim. elämäncrisien jälkeen, mutta kroonistuessaan se muuttuu ongelmaksi
- Yksinäisyydestä puhuttaessa tulee kuitenkin muistaa se, että se on jokaisen yksilöllinen kokemus ja sen kokemukseen vaikuttaa ihmisen koko eletty elämä

YKSINÄISYYDEN SYITÄ:

- Ikääntyessä on useita syitä, jotka altistavat yksinäisyydelle:
 - o Eläkkeelle jääminen
 - o Erilaiset luopumiset -> toimintakyvyn menetys, liikuntakyvyn rajoitteet, sairastuminen tai läheisten kuolema
 - o Vähäiset sosiaaliset kontaktit -> yksinasuminen, läheisten vähäisyys, merkittävien ystävyyssuhteiden puute
 - o Elämän mielekkyyden häviäminen
 - o Muutto esim. uusi ympäristö, palveluasuminen
 - o Tunne, että jää yhteiskunnasta ulkopuoliseksi
 - o Erilaiset sairaudet voivat lisätä yksinäisyyttä, kuten masennus
 - o Omaishoitajuus

- o Taloudellisilla oloilla on myös merkitystä yksinäisyyden kokemukseen -> heikko taloudellinen tilanne vähentää mahdollisuuksia osallistua erilaisiin aktiviteetteihin
- o Yhteiskunnalla on myös merkitystä yksinäisyyden kokemukseen -> ikääntyneitä syrjivät palvelut

YKSINÄISYYDESTÄ VOI SEURATA:

- Masennusta, arvottomuuden kokemusta, elämänilon ja -halun hiipumista, ahdistusta ja turvattomuutta
- Unettomuutta, muistiongelmia ja fyysisiä kipuja
- Toimintakyvyn heikentymistä, eristäytymistä kotiin ja laitoshoidon tarpeen lisääntymistä

POSITIIVINEN YKSINÄISYYS:

- Yksin oleminen aina merkitse sitä, että ihminen tuntsi olevansa yksinäinen
- Yksinäisyys voi olla siis myös myönteinen kokemus ihmiselle -> mahdollistaa rauhan, levon, vapauden tehdä omia valintoja sekä vapauden velvollisuuksista ja henkisten sekä sielullisten tarpeiden tyydytyksen. Se voi myös vahvistaa turvallisuuden tunnetta

YKSINÄISYYDEN EHKÄISEMINEN:

- Lähtemällä mukaan erilaisten yhdistysten toimintaan, yhdistysten ystäväpalveluihin, tai ikääntyneille suunnattuun päivätoimintaan/kerhoihin, harrastuksiin ja harrastusryhmiin
- Pitämällä yhteyttä läheisiin ja ystäviin
- Tekemällä omasta arjesta aktiivisen myös kotona
- Ulkoilemalla
- Opettelemalla uusia taitoja
- Yhteiskunta voi lievittää yksinäisyyttä ikäystävällisyydellä
- Taloudellisten ongelmien helpottaminen esim. erilaisten sosiaalisten tukien sekä palveluiden avulla



MIELLEN HYVINVOINTI



- **Hyvinvoiva mieli:**
 - o on pohja elämänhallinnan tunteelle ja aktiiviselle arjelle
 - o antaa mahdollisuuden selviytyä elämän muutoksista ja haasteista
 - o mahdollistaa fyysisen toimintakyvyn ja sosiaalisten suhteiden ylläpitämisen
 - o ennaltaehkäisee masennusta, stressiä, ahdistusta ja yksinäisyyttä
 - o tukee aivoterveyttä
 - o mahdollistaa itsenäisen selviytymisen arjessa pidempään
- Ikääntyessä mielen hyvinvointia kuormittavat useat eri tekijät: erilaiset elämänkriisit, oman tai läheisen fyysisen toimintakyvyn heikentyminen, sairaudet, ravitsemusongelmat, sosiaalisen tuen puute, pitkittynyt stressi, yksinäisyys ja omaishoitajuus
- Mielen hyvinvointiin vaikuttavat ihmisen eletyn elämän kautta saadut kokemukset onnistumisista ja pettymyksistä sekä niiden käsittely, elämänaikaiset vuorovaikutussuhteet, erilaiset tunnetekijät koko elämän ajalta, kuten kokemus rakastettuna olemisesta ja elinympäristö
- **Hyvä elämänhallinta** koostuu ihmisen tunteisiin, oppimiseen, toimintaan ja sosiaalisiin suhteisiin liittyvistä taidoista ja siihen vaikuttavat ihmisen omat voimavarat, myötätunto itseään kohtaan ja itsensä arvostaminen -> Hyvän elämänhallinnan avulla ihmisestä tulee aktiivinen toimija, joka pystyy rakentamaan itselleen merkityksellisen arjen, kehittämään itseään, selviytymään elämän kriiseistä ja olemaan vuorovaikutuksessa toisten ihmisten kanssa

ja elämänhalu puolestaan lisää hyvinvointia, elämänhallintaa ja vahvistaa ihmisen mielen voimavaroja. Elämän tarkoituksellisuuden kokemukseen vaikuttaa ihmisen oman suhtautumisen lisäksi ympäristö ja toiset ihmiset sekä ihmisen vapaus tehdä valintoja ja asettaa itselleen tavoitteita omaa elämäänsä koskien

- **Stressin hallinta** on keskeistä mielen hyvinvoinnille, sillä pitkittynyt stressi altistaa ihmisen moninaisille terveyttä heikentäville sairauksille. Keskeistä stressin hallinnassa on tunnistaa ne tilanteet ja asiat, jotka aiheuttavat stressiä sekä tunnistaa itsessään stressin oireet. Stressin hallintaan on useita keinoja ja jokaiselle ihmiselle löytyy oma tapansa helpottaa stressiä, tärkeintä on, että stressin hallintakeino tuottaa ihmiselle iloa ja onnistumisen kokemuksia sekä rentouttaa. Stressin hallintakeinoja voivat olla esimerkiksi:
 - o liikunta tai ulkoilu luonnossa
 - o harrastukset
 - o ystävien tai läheisten seura ja heidän kanssaan keskustelu
 - o rentoutuminen esim. rentoutusharjoitusten, levon tai TV:n katselun avulla
 - o saunominen
 - o musiikki (soittaminen, laulaminen tai sen kuuntelu)
 - o uuden asian opettelu
- **Merkityksellinen arki** on ihmisen itsensä näköinen sisältäen mielekkästä tekemistä, iloa tuottavia asioita, vapautta päättää omista asioista, aitoja kohtaamisia niin läheisten kuin ammattilaistenkin kanssa -> tukee ihmisen terveyttä ja toimintakykyä kokonaisvaltaisesti. Merkityksellinen arki lisää elämänlaatua:
 - o Fyysinen toimintakyky mahdollistaa liikkumiskyvyn, kotona selviytymisen itsenäisesti pidempään ja

- **Elämäntaidoilla** tarkoitetaan tapoja toimia ja suhtautua elämän eri tilanteisiin siten, että ne ylläpitävät ja vahvistavat hyvinvointia kehittyen koko elämän ajan, vielä ikääntyneenäkin
- **Tunnetaitoja** tarvitaan erilaisten tunteiden tunnistamisessa, nimeämisessä ja säätelyssä. Myönteisten tunteiden vaaliminen -> edistää terveyttä, hyödyttävät stressin hallinnassa ja haastavien elämäntilanteiden kohtaamisessa
- **Mielen voimavarat** koostuvat ihmisen kyvyistä ratkaista ongelmia, sopeutua, olla joustava ja luova sekä ihmisen asenteesta ja keinoista selviytyä elämän erilaisista tilanteista, myös kriiseistä sekä haasteista, kyvystä kasvaa ihmisenä ja toivosta rakentuen elämäkokemusten ja elämäntaitojensa kautta läpi koko elämän ajan
- **Itsemyötätunto** tarkoittaa hyvää sekä ystävällistä suhtautumista omaan itseensä ja armollisuutta itseään kohtaan. Sen avulla ihminen hyväksyy ja oppii tunnistamaan elämään liittyvät epämuksavat asiat ja kohtaamaan omat tunteensa näihin asioihin liittyen, kuten pelot, surut, pettymykset. Itsemyötätunto toimii suojaajana stressiä, ahdistusta ja murehtimista vastaan -> suojaaa mieltä ja on kyvykkyyttä kohdata elämän haasteet lannistumatta. Itsemyötätunnon avulla ihminen hakee ja ottaa apua vastaan toisilta ihmisiltä, antaa mahdollisuuden iloita itsestään ja onnistumisistaan sellaisena kuin on, antaa mahdollisuuden nauttia oman näköisestä elämästään ja päättää sen kulusta sekä mahdollistaa itsensä arvotuksen
- **Elämän tarkoituksellisuudella** tarkoitetaan ihmisen omaa kokemusta elämän mielekkyydestä sekä tekijöistä, jotka vaikuttavat siihen, että elämä tuntuu elämisen arvoiselta. Elämän tarkoituksellisuuden tunne pitää yllä sekä vahvistaa elämänhalua

mahdollistaa osallistumisen erilaisiin aktiviteetteihin tai kyläilyihin sekä yhteiskunnallisen osallistumisen

- o Sosiaalinen aktiivisuus tukee mielen hyvinvointia ja ennaltaehkäisee yksinäisyyttä
- o Hyvinvoiva mieli motivoi ihmisen liikkumaan, osallistumaan, pitämään huolta itsestään, nauttimaan elämästään, tekemään omaa elämää koskevia ratkaisuja, kannustaa olemaan oma itsensä ja näyttämään tunteensa sekä auttaa selviytymään arjen haastavista tilanteista
- o Turvallinen, aktiivinen ja ikäystävällinen ympäristö toimii merkityksellisen arjen mahdollistajana

MIELLENHYVINVOINTIA VOI VAHVISTAA:

- Haastamalla aivoja -> antamalla virikkeitä, antamalla älyllisiä haasteita, opettelemalla uutta
- Keskustelemalla toisten kanssa
- Päivittäisellä liikunnalla
- Toiminnallisilla keinoilla -> harrastukset: kädentöitä, tanssi, luonnossa liikkuminen, marjastus, lukeminen
- Antamalla itselle elämyksiä -> musiikki, luonto, taide, kulttuuri, kirjat, TV, elokuvat, ystävät
- Syömällä monipuolisesti ja joskus herkutellen
- Nukkumalla ja lepäämällä riittävästi
- Säätelämällä stressiä -> pyri vähentämään murehtimista
- Vahvistamalla myönteistä elämänsäntettä -> olet arvokas ja tärkeä
- Ottamalla huumorin osaksi arkea



Palautekysely

PALAUTEKYSELY

Kyselyssä on seitsemän eri kysymystä, joihin toivon teidän ympäröivän mielipidettänne parhaiten vastaavan kohdan. Palautekyselyssä 1 tarkoittaa vähintä ja 4 suurinta mahdollista. Viimeisessä kysymyksessä voitte antaa omin sanoin palautetta. **Toivon palautekyselyihin vastausta torstaina 3.11.2022 mennessä.**

1. Kuinka mielekästä teille oli osallistua virtuaalitietoiskuihin etähoivan kautta?

ei lainkaan mielekästä 1 2 3 4 erittäin mielekästä

2. Antoiko virtuaalitietoiskut teille uutta tietoa kyseisistä aiheista (liikunta, ravitsemus, uni, yksinäisyys ja mielen hyvinvointi)?

ei antanut lainkaan tietoa 1 2 3 4 antoi paljon tietoa

3. Koittekko, että tulitte kuulluiksi ryhmätuokioiden aikana?

en tullut lainkaan kuulluksi 1 2 3 4 tulin hyvin kuulluksi

4. Olisiko teille jatkossa mielekästä osallistua vastaavanlaiseen viriketoimintaan etähoivan kautta?

ei lainkaan mielekästä 1 2 3 4 erittäin mielekästä

5. Oliko virtuaalitietoiskuihin varattu aika (1 tunti) sopiva?

ei lainkaan sopiva 1 2 3 4 hyvin sopiva

6. Mistä aiheesta olisitte halunneet kuulla saada lisää tietoa?

- Liikunta
- Ravitsemus
- Uni
- Yksinäisyys
- Mielen hyvinvointi
- Joku muu, mikä _____

7. Mitä hyvää ja mitä parannettavaa virtuaalitietoiskussa tai ryhmän ohjaajan toiminnassa mielestänne oli? _____