

Tamara Björkqvist

Ikäinstituutti

Sirkkaliisa Heimonen¹ & Elisa Virkola¹

¹Ikäinstituutti

Mielen hyvinvoinnin vahvistaminen ikäihmisten palveluissa

Tausta ja tavoitteet: Ikäihmisten toimintakyvyn tukemisessa mielenterveyden näkökulma on keskeinen. Fyysisen toimintakykyisyyden tukemiseen on olemassa vakiintuneita käytäntöjä, mutta mielenterveyden edistäminen ja positiivisen mielenterveyden näkökulma ovat jääneet vähälle huomiolle. Ikäihmisten palveluissa työskentelevät ammattilaiset kokevat tarvitsevansa lisää tietoa ja osaamista asiakkaiden mielenterveyden edistämiseksi. Mielen hyvinvoinnin vahvistaminen on keskeinen osa mielenterveysosaamista ja kokonaisvaltaista iäkkäiden toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistämistä. Se kuuluu jokaisen iäkkäiden palveluissa työskentelevän ammattitaitoon ja arjen työhön.

Mielenterveysosaamisella ratkaisuja iäkkäiden palveluihin –hankkeen (STM, 2020–2023) tavoitteena on vahvistaa ikäihmisten parissa työskentelevien ammattilaisten mielenterveysosaamista ja -taitoja valmentamalla heitä ottamaan käyttöön voimaannuttavaa ja ratkaisukeskeistä työtapaa. Hanke on osa kansallisen mielenterveysstrategian toimeenpanoa, ja sen perusta kiinnittyy positiiviseen mielenterveyteen ja korostaa voimavaraisuutta.

Menetelmä: Hankkeen vuoden mittaiseen kehittämisohjelmaan osallistui yhteensä 74 työntekijää Länsi- ja Keski-Uudenmaan kuntien kotihoidosta, ympärivuorokautisesta hoidosta sekä päivätoiminnasta. Kehittämisohjelmassa työstettiin yhteistä tietopohjaa mielen hyvinvoinnin merkityksestä ja vahvistamisen keinoista sekä tutustuttiin voimaantumista tukevaan ohjaukseen. Lisäksi ammattilaiset kehittivät uusia toimintatapoja ikääntyneiden mielen hyvinvoinnin vahvistamiseksi eri palvelusektoreilla.

Tulokset: Hankkeessa kiteytettiin mielen hyvinvoinnin vahvistamisen osaamiskartta, joka kuvaa iäkkäiden palveluissa tarvittavaa tietopohjaa, voimaantumisen tukemisen taitoja sekä mielen hyvinvointia edistäviä työtapoja. Ohjelmassa mukana olleet ammattilaiset kehittivät ja pilotoivat yhteensä 30 iäkkäiden mielen hyvinvointia edistävää toimintamallia työyhteisöissään.

Johtopäätökset: Kehittämisohjelmaan osallistuneet ammattilaiset kokivat, että heidän ymmärryksensä mielenterveysosaamisesta monipuolistui ohjelman myötä. Erityisesti tietotaito

mielenterveyden edistämisen käytännöistä ja voimaantumisen tukemisesta lisääntyi. Ikäihmisten palveluissa työskentelevät tarvitsevat tietoa, taitoa ja suunnitelmallisia toimintatapoja iäkkäiden mielen hyvinvoinnin vahvistamiseksi asiakastyössä.

Anna Liisa Aho

Tampereen yliopisto

Lily Nosraty^{1,2} & Tiina Järviö¹

¹Tampereen yliopisto

²Gerontologian tutkimuskeskus

Suomessa asuvien ikäihmisten toiveet hyvästä kuolemasta pandemian aikana

Tausta: Ikäihmisten osuus suhteessa muuhun väestöön on kasvussa maailmanlaajuisesti. Lisäksi ikäihmiset korostuvat myös terveydenhuollon palveluiden käyttäjäryhmänä ja saattohoidossa vuosittain olevista potilaista suurin osa on ikäihmisiä. Kuolema on väistämätön osa jokaisen ihmisen elämää. Hyvän elämän ohella ikäihmisillä on oikeus myös hyvään kuolemaan. Koska kulttuuritausta vaikuttaa osaltaan yksilön kuolemaan liittyviin uskomuksiin, on tärkeää selvittää Suomessa asuvien ikäihmisten toiveita hyvästä kuolemasta nykyajalla pandemian kohdanneessa maailmassa.

Tarkoitus ja tavoite: Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata Suomessa asuvien ikäihmisten toiveita hyvästä kuolemasta 65-vuotiaiden ja sitä vanhempien henkilöiden keskuudessa. Tavoitteena on lisätä tietoa hyvästä kuolemasta Suomessa asuvien ikäihmisten näkökulmasta. Tätä tietoa voidaan käyttää esimerkiksi terveystaloudessa, jotta pystyttäisiin vastaamaan paremmin ikäihmisten sosiaalisiin, psykologisiin ja fysiologisiin tarpeisiin koskien hyvää kuolemaa.

Menetelmät: Tutkimus toteutettiin kvalitatiivisena tutkimuksena. Aineisto (N=18) kerättiin 10/2021–12/2021 välisenä aikana teemahaastatteluilta itsenäisesti asuvilta ikäihmisiltä. Osallistujista 3 oli miehiä ja 15 naisia. Iältään osallistujat olivat 65–87-vuotiaita. Haastattelut toteutettiin osallistujien toiveiden mukaan heidän kotonaan (n=16), puhelinhaastatteluna (n=1) ja yliopiston tiloissa (n=1). Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.

Tulokset: Ikäihmisten toiveisiin hyvästä kuolemasta sisältyi kuolemaa edeltävään aikaan liittyvien voimaannuttavien tekijöiden huomioiminen, kuolemaan liittyen toisten ihmisten huomioiminen, erilaisten testamenttien tekeminen, yksilöllisen kuolinhetken mahdollistuminen sekä hautajaisiin liittyvistä asioista päättäminen.

Johtopäätökset: Johtopäätöksenä voidaan todeta, että ikäihmisten toiveissa hyvä kuolema näyttäytyy yksilöllisiä merkityssisältöjä saavana ilmiönä, joka on aikajakumoltaan moninainen. Hyvä kuolema sisältää toiveita kuolemaa edeltävään aikaan, kuolinhetkeen ja kuoleman jälkeiseen aikaan liittyen. Ikäihmiset pyrkivät säilyttämään aktiivisen toimijuuden pyrkien

vaikuttamaan mahdollisuuteensa saada itselleen toiveitaan vastaava hyvä kuolema. Ikäihmi-
set tulee huomioida terveydenhuollon palveluissa yksilöllisesti siten, että heille tarjotaan
mahdollisuus keskustella toiveistaan hyvään kuolemaan liittyen. Huomiota tulee kiinnittää
palliativisen hoidon ja ikäihmisten hoitotyön koulutuksen kehittämiseen sisältäen kuolemaan
liittyvien toiveiden kohtaamisen ikäihmisten kanssa. Lisäksi palliativisen hoidon kehittämi-
sen ohella tulee käydä yhteiskunnallista eettistä dialogia liittyen yksilön oikeuteen päättää
omasta kuolinhetkestään.

Merja Suominen

Gery ry

Anneli Torvi¹, Heli Salmenius-Suominen¹ & Kaisu Pitkälä²

¹Gery ry

²Helsingin yliopisto

Ruokavalion ja ravinnonsaannin yhteys kognitioon 65–75-vuotiailla

Johdanto: Elintapojen on todettu olevan yhteydessä muistisairauksien riskiin. Ravitsemuste-
kijöistä mm. suositusten mukainen kalan ja kasvien käyttö, tyydyttymättömät rasvahapot
sekä antioksidantit ovat olleet yhteydessä kognition säilymiseen. Kognition heikentymiseen
on yhdistetty mm. tyydyttyneen rasvan runsas saanti sekä punaisen lihan runsas käyttö.

Tavoitteet: Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää ruokavalion ja ravinnonsaannin yhteyttä
kognitioon 65–75-vuotiailla kotona asuvilla naisilla ja miehillä.

Aineisto ja menetelmät: Tutkimus oli poikkileikkaustutkimus suklaan terveysvaikutuksia
tutkineen FlaSeCo-interventiotutkimuksen lähtötilanteesta. Tutkimukseen rekrytoitiin pää-
kaupunkiseudulla asuvia 65–75-vuotiaita terveitä miehiä ja naisia. Tutkittavien ruoankäyttöä
selvitettiin kolmen päivän ruokapäiväkirjalla ja kognitiota Trail Making Testillä (TMT B).
Tutkittavilta mitattiin veren rasva- ja sokeriarvot sekä arvioitiin masentuneisuutta GDS30-
mittarilla. Kalan kulutuksen perusteella tutkittavat jaettiin kolmeen ryhmään: I (n=35, 0 g ka-
laa/päivä), II (n=34, 3,3–51,2 g kalaa/päivä), III (n=35, 53,3–200 g kalaa/päivä). TMT:n tu-
loksia tarkasteltiin kalan kulutuksen luokissa.

Tulokset: Tutkimukseen osallistui 104 henkilöä, joista 63% oli naisia ja tutkittavien keski-
ikä oli 69 vuotta. Osallistujat olivat hyvin koulutettuja, keskimäärin 14,9 vuotta ja heidän
mielialansa oli hyvä GDS30-mittarin mukaan. Heidän painoindeksinsä keskiarvo oli 25,0 (SD
3,6), kokonaiskolesterolin 5,6 mmol/l (SD 0,7) ja paastoglukoosin 5,0 mmol/l (SD 0,4). Tut-
kittavat noudattivat terveellisempää ruokavaliota verrattuna ikäryhmänsä keskimääräiseen
ruokavalioon Finnravinto2017-tutkimuksessa. Runsaammin kalaa syövien ruokavaliossa oli
enemmän kasviksia ja vähemmän punaista lihaa verrattuna ryhmään, jossa kalaa syötiin vä-
hemmän. Keskimääräinen energiansaanti oli 1890 kcal päivässä (SD 455) ja keskimääräinen
kasvien käyttö 435 g (SD 231) päivässä. TMT B-osan tulokset kalan käytön luokissa I, II ja
II olivat 100,9 (47,8), 96,1 (45,2), 82,8 (32,1), (p=0,062).

Johtopäätökset: Tutkimuksen tulosten perusteella terveillä, kognitioltaan normaaleiksi arvioiduilla henkilöillä kalan kulutuksen ja kognitiota mittaavan TMT-testin välillä oli tilastollisesti lähes merkitsevä positiivinen yhteys, mikä viittaa runsaan kalan kulutuksen olevan yhteydessä parempaan kognitioon.

Heli Vaartio-Rajalin

Åbo Akademi

Emilia Viklund¹

¹Åbo Akademi

Luovat menetelmät ja ihmiskeskeisyys ikääntyneiden hoitotyössä – tutkimus- ja kehittämisprojekti

Tausta: Luova toiminta ja aktiivinen/passiivinen taiteista nauttiminen on jokaisen oikeus, iästä ja asuinpaikasta riippumatta. Luovat menetelmät tukevat mm. tunteiden ilmaisemisessa ja tulkitsemisessa, mikä auttaa sekä itsen että muiden ymmärtämisessä, itsearvostuksen ylläpitämisessä ja sosiaalisten kontaktien solmimisessa. Olennainen osa ihmiskeskeistä hoitoa ikääntyneiden hoitotyössä on asiakkaan elämäntarinan kartoittaminen luovin keinoin. Lähi- tai sairaanhoitajakoulutus eivät kuitenkaan kata näitä teemoja.

Tavoitteet: Hankkeen tavoitteena on kehittää, implementoida ja arvioida uusi toimintamalli luovasta, ihmiskeskeisestä hoitotaidosta ikääntyneiden hoitotyössä. Ihmiskeskeisen ja luovan työtavan on todettu lisäävän sekä asiakkaiden hyvinvointia että hoitohenkilöstön työn imua ja työhön sitoutumista.

Menetelmät: Kirjallisuuskatsauksen (n = 42 tutkimusta) tulosten pohjalta hahmoteltiin projekti-idea, jota työstettiin yhteistoiminnallisesti (co-design) kaikkien viiden suomenruotsalaisen hoitotyön opetusta tarjoavien ammatti-instituuttien ja ammattikorkeakoulujen edustajien kanssa. Interventiotutkimus: Osahanke 1 (2021-2022) - vanhusten hoidon opettajien täydennyskoulutus ihmiskeskeiseen hoitotyöhön, elämäntarinan kartoittamiseen luovin keinon, sekä aktiivisen ja passiivisen taiteista nauttimisen muotoihin. Osahanke 2 (2021-2024) - lähihoitajien ja sairaanhoitajien vanhusten hoidon kurssisuunnitelmien uudistaminen ihmiskeskeistä ja luovaa toimintatapaa korostaviksi, uusien kurssien toteuttaminen ja arviointi eri näkökulmista. Osa-hanke 3 (2023-2024) - kokonaisuuden loppuarviointi.

Tulokset: Kirjallisuuskatsauksen mukaan taiteiden hyödyntäminen ja luovat menetelmät sopivat sekä avo- että laitoshoidon, voivat edistää ihmiskeskeisen hoitotyön toteutumista ja tehdä näkyväksi sekä mitattavaksi hoitotyön osuuden asiakkaiden/potilaiden hoidossa.

Hankkeessa kartoitetaan parhaillaan muutoksia Osahankkeeseen 1 osallistuneiden hoitotyön opettajien tiedoissa, taidoissa ja asenteissa luovia menetelmiä sekä ihmiskeskeistä hoitotapaa kohtaan, sekä niiden lähi- ja sairaanhoitajaopiskelijoiden tietoja, taitoja ja asenteita luovia menetelmiä sekä ihmiskeskeistä hoitotapaa kohtaan, jotka ovat saaneet koulutuksen ilman ko.

teemoja (vertailuryhmä). Jatkossa hankkeessa tullaan tutkimaan luovan ja ihmiskeskeisen toimintamallin oppineiden opiskelijoiden, hoitotyöntekijöiden sekä heidän kauttansa myös ikääntyneiden asiakkaiden kokemuksia hankkeen vaikutuksista heidän tietoihinsa, taitoihinsa, asenteisiinsa sekä hyvinvointiinsa.

Johtopäätökset: Hoitotyön opettajia, opiskelijoita ja hoitotyöntekijöitä tulisi rohkaista hyödyntämään luovia menetelmiä ja ihmiskeskeistä lähestymistapaa tavoitteellisesti ikääntyneiden hoitotyössä, sillä asiakkaan/potilaan (tai opiskelijan) elämäntarinan tunteminen ja hänen kokemustensa ymmärtäminen ovat keskeinen keino lisätä aitoa kohtaamista ja sitä kautta hyvinvointia ja elämänlaatua.

Tuula Ahokumpu

Lapin ammattikorkeakoulu

Satu Elo¹, Päivi Rasi-Heikkinen¹, Susanna Rivinen², Hanna Vuojärvi² & Anne Jokelainen¹

¹Lapin ammattikorkeakoulu

²Lapin yliopisto

Osaavia aikuisten ja ikääntyvien digitaitojen ohjaajia Lappiin (OdigO) – digiohjausosaamisen vahvistaminen keinona syrjäytymisriskin hallitsemiseen

Digitaaliset palvelut ovat yleistyneet ja erityisesti ikääntyvälle väestölle tarjottavat palvelut vaativat henkilöstöltä entistä enemmän uudenlaista osaamista palveluiden käytön ohjaukseen sekä asiakkaiden digitaitojen vahvistamiseen. Puutteelliset ja riittämättömät digitaidot hankaloittavat palvelujen käyttöä, niistä hyötymistä sekä voivat johtaa olemassa olevien palveluiden ääreltä syrjäytymiseen. OdigO-hankkeessa digitaidoilla tarkoitetaan taitoja saavuttaa, ymmärtää ja arvioida digitaalista informaatiota: viestiä, tehdä yhteistyötä, edistää terveyttä, hyvinvointia ja turvallisuutta digitaalisissa ympäristöissä sekä tuottaa digitaalisia sisältöjä. Ytimessä on ymmärrys siitä, että edistyneisiin digitaitoihin kuuluu myös taito auttaa ja ohjata muita digitaitoihin liittyvissä kysymyksissä.

Tavoitteena on löytää ratkaisuja digisyrjäytymiseen ja sen uhkaan kehittämällä palveluntarjoajien osaamista ohjata ja tukea käyttäjien digitaitoja. Hankkeen yhtenä tavoitteena on parantaa aikuisten ja ikääntyvien parissa toimivien kasvatus- sekä sosiaali- ja terveysalan korkeakouluopiskelijoiden digitaitoja ja niihin liittyvää ohjausosaamista sekä lisätä tietoisuutta aikuisten ja ikääntyvien digitaitojen tukemisesta. Kohderyhmänä ovat kaikki aikuisten ja ikääntyvien parissa toimivat asiantuntijat, jotka työssään tarvitsevat digitaitojen osaamista sekä laajempi yleisö.

Hanke muodostuu kolmesta toimenpiteestä: 1. verkko-opintojakson kehittäminen ja toteutus, 2. nopeavaikutteiset koulutus- ja tiedonvälitystoimet ja 3. henkilöstökoulutus. Hankkeen

aikana Lapin korkeakoulut ovat yhdessä suunnitelleet, pilotoineet ja jatkokehittäneet sidosryhmien kanssa yhteisen digitaitojen ohjaamiseen kohdistuvan moniammatillisen verkko-opintojakson. Sen kehittämisessä on hyödynnetty design-perusteista tutkimusta. Myös muu hankkeessa tuotettava osaamista vahvistava materiaali nojautuu vahvasti tutkimustietoon ja sen popularisointiin.

Hankkeen tuloksena syntyy kolme erilaista osaamista vahvistavaa tutkimusperustaista koulutustuotetta, joista ensimmäinen on verkko-opintojakso. Toinen koulutustuote on Webinaarisarja, joka muodostuu yhteensä seitsemästä jaksosta, joissa puhujina ovat hankkeen toimijat ja muut asiantuntijat. Lisäksi kolmantena koulutustuotteena toteutuu tietoisuusarja sisältäen 15 lyhyttä ja informatiivista videota, joilla halutaan vahvistaa suuren yleisön tietämystä digitaatioista, siihen vahvasti sidoksissa olevasta terveyden lukutaidosta. Näiden materiaalien välillisenä tuloksena syntyy uusia digitaitoja ja eri aloilla ikääntyvien parissa toimiville uutta osaamista digitaitojen ohjaukseen.

Hankkeen myötä aikuisten ja ikääntyvien kanssa toimivien ohjausosaaminen kehittyy, mikä luo mahdollisuuksia myös uusien digipalveluiden ja –tuotteiden kehittämiseen eri aloilla. Hankkeen välillisenä vaikutuksena on digisyrjäytymisen ehkäiseminen lisäämällä tietoisuutta siihen johtavista riskeistä sekä digitaitojen ohjauksen merkityksestä.

Laura Kemppainen

Ikääntymisen ja hoivan tutkimuksen huippuyksikkö, Helsingin yliopisto

Anne Kouvonen¹, Teemu Kemppainen¹, Mari Aaltonen^{2,3}, Leena Forma^{3,4}, Jutta Pulkki^{3,5}, Jani Raitanen^{3,5} & Marja Jylhä^{3,5}

¹Helsingin yliopisto

²THL

³GEREC

⁴Laurea-ammattikorkeakoulu

⁵Tampereen yliopisto

Kuolinsyiden erot ikääntyneiden maahanmuuttajien ja Suomessa syntyneiden välillä – Rekisteritutkimus Suomessa vuosina 2002–2020 70-vuotiaana tai sitä vanhempana kuolleista

Tausta ja tavoitteet: Kansainvälisen muuttoliikkeen lisääntymisen ja väestön ikääntymisen vuoksi Euroopassa on kasvava tarve ikääntyneiden maahanmuuttajien terveyttä koskevalle tutkimukselle. Aikaisemmat kansainväliset tutkimukset osoittavat, että suhteelliset kuolleisuuserot maahanmuuttajien ja valtaväestön välillä vaihtelevat asuinmaan, siirtolaisen alkuperän, sukupuolen ja iän mukaan. Tiedämme kuitenkin vähän ikääntyneiden maahanmuuttajien kuolinsyistä sekä kuolinsyiden eroista eri alueilta muuttavien maahanmuuttajien välillä sekä verrattuna valtaväestöön.

Tässä tutkimuksessa tarkastellaan kuolinsyyrekisteritietojen valossa eroja ikääntyneiden kuolinsyissä maahanmuuttajien ja Suomessa syntyneiden välillä Suomessa.

Aineisto ja menetelmät: COCTEL-aineistoon sisältyvät kaikki Suomessa vuosina 2002–2020 70-vuotiaana tai sitä vanhempana kuolleet. Vainajat tunnistettiin valtakunnallisesta kuolinsyyrekisteristä. Aineisto koostuu 718 719 kuolleesta, joista 8 850 oli Suomen ulkopuolella syntyneitä maahanmuuttajia.

Tutkimuksessa vertailimme eroja kuoliniän ja pääasiallisten kuolinsyiden välillä eri alkuperä-alueilta (entinen Neuvostoliitto / Ruotsi / entinen Jugoslavia ja Itä-Eurooppa / globaali pohjoinen ja länsi / globaali etelä ja itä) peräisin olevien ikääntyneiden parissa. Lisäksi analysoimme Suomessa syntyneiden ja maahanmuuttajien kuolinsyieroja logististen regressiomallien avulla ottaen huomioon sukupuolen, iän, asuinalueen, käytettävissä olevat rahatulot ja kuolinvuoden.

Tulokset: Keskimääräinen kuolinikä oli 70-vuotiaana tai sitä vanhempina kuolleiden maahanmuuttajien parissa hieman korkeampi kuin Suomessa syntyneillä. Alin keski-ikä kuoleissa oli miehillä globaalista etelästä ja idästä sekä entisestä Jugoslaviasta ja Itä-Euroopasta. Naiset globaalista lännestä ja pohjoisesta olivat vanhimpia kuollessaan.

Kolme yleisintä kuolinsyytä olivat samat maahanmuuttajilla ja Suomessa syntyneillä. Verenkiertoelinten sairaudet muodostivat 44 % Suomessa syntyneiden ja 42 % maahanmuuttajien kuolemista, kasvaimet 21 % ja 22 % ja hermoston sairaudet 14,7 % ja 12,5 % kuolemista. Logistinen regressioanalyysi osoittaa tilastollisesti merkitseviä eroja erilaisten kuolinsyiden todennäköisyyksissä maahanmuuttajien ja Suomessa syntyneiden sekä eri lähtöalueilta tulevien maahanmuuttajien välillä.

Johtopäätökset: Tuloksemme osoittavat, että kuolinsyissä on tilastollisesti merkittäviä eroja ikääntyneiden maahanmuuttajien ja Suomessa syntyneiden välillä sekä eri lähtöalueilta tulevien maahanmuuttajien välillä. Maahanmuuttajaväestössä on enemmän kasvaimiin ja verenkierto- ja hengityselinten sairauksiin liittyviä kuolemia ja heidän osuutensa on suurempi epäselvissä tapauksissa. Kuolinsyiden erot voivat liittyä elämäntapoihin ja terveyspalveluiden käyttöön ja Suomen ulkopuolella tapahtuneiden kuolemantapausten dokumentointiin (epäselvät tapaukset). Ikääntyneiden maahanmuuttajine terveystarpeet sekä sosioekonomiset erot olisi otettava huomioon kehitettäessä terveys- ja hoivapolitiikkaa.

Pauliina Kinnunen

Essote (Etelä-Savon sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä)

Susanna Helminen¹ & Tapani Patosalmi²

¹Kuurojen liitto

²Essote/Etelä-Savon hyvinvointialueen valmistelu

Etäpalvelu viittomakielisille tukee yhdenvertaisuutta kotihoidossa Etelä-Savossa – uusi toimintamalli osana KATI-ohjelmaa

Tausta: Ikääntyminen ja hajallaan asuminen korostavat viittomakielisten eriarvoisuutta ja haavoittuvuutta. Palveluissa asiointiin tarvitaan tulkkia. Kelan tulkkaukspalvelukeskus välittää lähi- ja etätulkkausta. Kela voi myöntää etätulkkaukseen soveltuvan laitteen, jonka asennus, käyttö ja tekninen ylläpito ovat saajan vastuulla. Ikääntyneillä ja muistisairailla viittomakielisillä kotihoidon asiakkailla kyky tulkin tilaamiseen heikkenee.

Kotihoidossa tulkin tilausprosessia ei tunneta riittävästi. Usein tilaaminen viivästyy, vastuu jää asiakkaalle tai omaiselle. Viranomaisella on velvollisuus edistää viittomakieltä käyttävien mahdollisuuksia käyttää omaa kieltä. Kotihoidolla on velvollisuus varmistaa, että ymmärtää asiakasta ja asiakas ymmärtää hoitajaa.

Etelä-Savon alueella kotihoidon etäpalvelu alkoi vuonna 2018. Alueella on viittomakielisiä yli 80-vuotiaita 11 henkilöä. Tavoitteena on mahdollistaa etäpalvelu viittomakielisille ja helpottaa tulkkausta kotihoidossa. Kokeilu on osa Ikääntyneiden tilannekuva -hanketta (2021–2023) ja kansallista Kotona asumisen teknologiat ikäihmisille -ohjelmaa (KATI).

Menetelmä: Toimintamalli kehitettiin yhteistyössä Kuurojen liiton, kotihoidon ja etäpalvelujen kanssa. Tulkkaukset järjestettiin sopimusyrityksen kanssa. Etäpalvelun hoitaja, kotihoito, omainen ja tulkki muodostavat asiakkaalle moniammatillisen arjen tukiverkoston käyttäen yhteistä teknologiaa.

Toimintamallia arvioitiin strukturoiduilla kyselyillä, kotihoidon käyntimäärien ja kirjausten seurannalla.

Tulokset: Asiakas saa helppokäyttötabletin osana etäpalvelua. Laite sisältää käytön opastuksen, asennuksen, päivitykset, huollon ja tuen. Etäpalvelu varaa tulkin ja sopii soittoajat. Kuvapuhelussa ovat yhtä aikaa läsnä asiakas, etäpalvelun hoitaja ja tulkki. Soitot toteutetaan säännöllisesti tukien muuna aikana tehtyjä kotihoidon käyntejä. Omaisella on käytössä mobiilisovellus, josta voi soittaa asiakkaan tabletille. Tämä tukee perheen sisäistä viestintää.

Etäpalvelun ja tulkin järjestäminen suoraan yrityksen kanssa on vapauttanut kotihoidolta työaikaa. Asiakas saa palvelun, helppokäyttöisen laitteen ja omaisyhteyden sujuvammin käyttöönsä. Mahdollisuus käyttää säännöllisesti äidinkieltä on vaikuttanut asiakkaan mielialaan kohentavasti ja laajentanut ilmaisua tukien kognitiivisia toimintoja. Omaisen huoli läheisestä on vähentynyt. Asumispalveluihin siirtyminen on lykkääntynyt.

Tulkkauksen suora järjestely on osoittautunut toimivaksi: asiakaslähtöinen työskentely on helppoa pienessä tiimissä, muutosten sopiminen nopeaa ja joustavaa. Asiakkaan voimien seuraaminen on luotettavampaa, kun tulkki on tottunut asiakkaan kieleen ja ajatteluun. Tutuus tuo asiakkaalle turvallisuutta.

Johtopäätökset: Etäpalvelu viittomakielisille kotihoidon asiakkaille tukee yhdenvertaisuutta. Malli on laajennettavissa palveluohjaukseen. Tulkki on edellytys vastavuoroiselle ymmärrykselle. Asiakaskartoituksessa yhteistyö Kuurojen liiton kanssa on tärkeää.

Suvi Ruotsalainen

Itä-Suomen yliopisto

Elisa Tiilikainen¹

¹Itä-Suomen yliopisto

Ikääntyvien tuen tarpeiden tunnistaminen ja niihin vastaaminen etsivässä vanhustyössä – kerronnallisen toimijuuden näkökulma

Tarpeen käsite on oleellinen hyvinvointivaltiollista sosiaalipolitiikkaa koskevassa suunnittelussa ja toteuttamisessa. Väestön ikääntyminen ja vanhenemisen monimuotoisuus tekevät yhä ajankohtaisemmaksi kysymyksen siitä, miten palvelujärjestelmämme vastaa ikääntyvien erilaisiin tuen tarpeisiin. Etsivä työ perustuu käsitykseen siitä, että on olemassa ihmisiä ja ihmisryhmiä, jotka olisivat avun ja tuen tarpeessa, mutta jäävät sen ulottumattomiin. Etsivän vanhustyön tarpeen on todettu olevan seurausta hoivaköyhyydestä ja palvelukatveista, pirstaleisesta sekä vaikeasti hahmotettavasta palvelujärjestelmästä ja kokonaisvaltaisen kohtaamisen puutteesta ikääntyvien palveluissa. Kokonaiskuvan muodostaminen avun riittämättömyydestä edellyttää ymmärrystä palvelujen piiriin pääsemisessä ongelmia kohtaavien ja järjestelmän ulkopuolelle jäävien ikääntyvien elämäntilanteista.

Etsivää vanhustyötä koskeva tieteellinen tutkimus on toistaiseksi ollut vähäistä. Työtavalla ei ole Suomessa vakiintunutta määritelmää, ja työn sisällöt sekä prosessit vaihtelevat. Posteripohjautuu tekeillä olevan väitöskirjatutkimuksen ensimmäiseen osatutkimukseen, jonka tavoitteena on lisätä ymmärrystä etsivästä vanhustyöstä kulttuurisesti ja yhteiskunnallisesti rakentuvana käsitteenä. Tutkimusaineisto muodostuu etsivää ja löytävää vanhustyötä tekevien ja kehittävien toimijoiden ryhmähaastatteluista, jotka toteutettiin vuonna 2021 osana kolmen yliopiston (UEF, HY, LY) ”Gerontologinen sosiaalityö erityisen tuen tarpeisiin vastaamassa” (GERIT) -tutkimushanketta. Osatutkimuksen keskiössä on etsivän vanhustyön käsite sekä siihen liittyvät määritelmät ja niiden merkitykset etsivää vanhustyötä tekevien kerronnassa.

Osana käsitteenmäärittelyä tarkastellaan kuvauksia etsivän vanhustyön käytännöistä liittyen ikääntyvien tuen tarpeiden tunnistamiseen ja niihin vastaamiseen. Tulkinallisena kehyksenä hyödynnetään kerronnallista toimijuutta, joka liittyy kykyyn käyttää, tulkita, uudelleen tulkita, eritellä ja haastaa yhteiskunnassa kulttuurisesti tarjolla olevia kertomuksia. Tarkastelu

tekee näkyväksi ikääntyvien yksilöllisistä elämäntilanteista käsin rakentuvan tiedon merkityksen osana etsivän vanhustyön ydintä.

Sohvi Koponen

Itä-Suomen yliopisto

Irma Nykänen¹, Roosa-Maria Savela¹, Tarja Välimäki¹, Anna Liisa Suominen^{1,2} & Ursula Schwab^{1,3}

¹Itä-Suomen yliopisto

²Suu- ja leukasairauksien poliklinikka, Kuopion yliopistollinen sairaala

³Endokrinologian ja kliinisen ravitsemustieteen poliklinikka, Kuopion yliopistollinen sairaala

Riittämätön energian ja ravintoaineiden saanti on yleistä ikääntyneillä omaishoitajilla – Parantaako yksilöllinen ravitsemusohjaus ravinnonsaantia?

Tausta ja tavoitteet: Ikääntyneet omaishoitajat ovat alttiita riittämättömälle ravinnonsaannille ja vajaaravitsemusriskille, joka on yhteydessä omaishoidettavien heikentyneeseen ravitsemustilaan. Tästä huolimatta, ikääntyneet omaishoitajat ovat aliedustettuja ravitsemustutkimuksissa. Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää ikääntyneiden omaishoitajien ravinnonsaannin riittävyttä sekä yksilöllisen ravitsemusohjauksen vaikutusta ravinnonsaantiin.

Menetelmät: Tutkimus on osa Itä-Suomessa toteutettua satunnaiskontrolloitua 6 kuukauden ravitsemusinterventio LENTO (Lifestyle, nutrition, and oral health in caregivers) -tutkimusta. Tutkimukseen rekrytoitiin omaishoitajia, joilla oli voimassa oleva omaishoitosopimus ja kotona asuva omaishoidettava (≥ 65 vuotta). Lähtötilanteessa analysoitiin 125 omaishoitajaa ja 6 kuukauden kohdalla 113 omaishoitajaa. Osallistujat satunnaistettiin interventio- (n=63) ja kontrolliryhmään (n=50). Ravitsemusinterventio koostui ravitsemusterapeutin antamasta yksilöllisestä ravitsemusohjauksesta. Päämuuttujat olivat ravinnonsaanti (3 vrk:n ruokapäiväkirja) ja Mini Nutritional Assessment (MNA) -pisteet.

Tulokset: Omaishoitajista 20 %:lla oli riski vajaaravitsemukselle ja 80 %:lla normaali ravitsemustila MNA-arvioinnin mukaan. Yli puolella omaishoitajista oli riittämätön proteiinin, A-vitamiinin, folaatin ja kuidun saanti. 25–40 %:lla oli matala energian, D-vitamiinin, E-vitamiinin, tiamiinin, kalsiumin, magnesiumin, raudan ja seleenin saanti. Interventoryhmän proteiinin, riboflaviinin, kalsiumin, kaliumin, fosforin ja jodin saanti lisääntyi merkitsevästi ($p < 0.05$) verrattuna kontrolliryhmään 6 kk:n intervention aikana. Lisäksi D-vitamiinilisän käyttö lisääntyi interventoryhmässä verrattuna kontrolliryhmään ($p < 0.001$).

Johtopäätös: Suosituksia matalampi energian ja monien ravintoaineiden saanti on yleistä ikääntyneillä omaishoitajilla. Yksilöllinen ravitsemusohjaus parantaa tärkeiden

ravintoaineiden, kuten proteiinin, D-vitamiinin ja kalsiumin saantia. On tärkeää seurata säännöllisesti ikääntyneiden omaishoitajien ravitsemustilaa ja ravinnonsaantia sekä optimoida omaishoitajien ravitsemusta, jotta kyky toimia omaishoitajana säilyy.

Mari A. Kuutti

Jyväskylän yliopisto

Matti Hyvärinen¹, Markku Kauppinen¹, Sarianna Sipilä¹, Pauliina Aukee² & Eija K. Laakkonen¹

¹Gerontologian tutkimuskeskus, Jyväskylän yliopisto

²Keski-Suomen sairaala Nova

Keski-ikäisten naisten varhais- ja keski-iäkuisuuden fyysisen aktiivisuuden yhteys lantionpohjan toimintahäiriöiden oireisiin

Tausta ja tavoitteet: Lantionpohjan toimintahäiriöiden esiintyvyydet kasvavat naisen lähes työssä vaihdevuosi-ikä. Hormonaalisten muutosten lisäksi lantionpohjan toimintahäiriöiden syntyyn vaikuttavat useat tekijät, kuten sidekudosten luonnollinen ikääntyminen, lisääntymishistoria, elämäntavat, sekä muut tekijät, jotka lisäävät painetta vatsaontelossa. Fyysisellä aktiivisuudella on tutkitusti lukuisia terveyshyötyjä, mutta sen positiivinen vaikutus lantionpohjan toimintakyvylle on kyseenalaistettu. Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää keski-ikäisten naisten varhais- ja keski-iäkuisuuden fyysisen aktiivisuuden sekä lantionpohjan toimintahäiriöiden oireiden välistä yhteyttä. Tutkittuja toimintahäiriöitä olivat ponnistusvirtsankarkailu, pakko-virtsankarkailu, ulosteenkarkailu, ummetus ja ulostamisvaikeudet sekä gynekologisen laskeuman tunne.

Menetelmä: Tutkimukseen rekrytoitiin 1098 47–55-vuotiasta perustervettä naista. Aiempi ja nykyinen fyysinen aktiivisuus sekä demografiset tekijät (ikä, BMI, koulutus ja työn fyysinen kuormittavuus) ja gynekologiset tekijät (raskaudet, synnytykset, vaihdevuosistatus ja mahdollinen kohdunpoisto) selvitettiin strukturoitujen kyselylomakkeiden avulla itse raportoiden. Nykyisen ja aiemman fyysisen aktiivisuuden ja lantionpohjan toimintahäiriöiden yhteyttä selvitettiin logististen regressioanalyysien avulla. Myös demografisten ja gynekologisten muuttujien ja lantionpohjan toimintahäiriöiden yhteyttä tutkittiin ja niiden mahdollista vaikutusta kontrolloitiin moniregressioanalyysien avulla.

Tulokset: Yli puolella (55%) tutkimukseen osallistuneista naisista oli jokin lantionpohjan toimintahäiriö. Yleisin häiriöistä oli ponnistusvirtsankarkailu (40%). Tutkimus osoitti, että nykyinen fyysinen aktiivisuus ei ollut yhteydessä lantionpohjan toimintahäiriöiden esiintymiseen. Varhaisiäkuisuudessa kilpaurheilulla keski-ikäisillä naisilla todettiin olevan suurentunut riski kokea pakkovirtsankarkailua (OR 2.16, 95% CI 1.10–4.24, p=0.025) muttei ponnistusvirtsankarkailua, ulosteenkarkailua, ummetusta tai ulostamisvaikeutta eikä gynekologisen laskeuman tunnetta. Lisäksi säännöllistä fyysistä aktiivisuutta harjoittaneiden naisten havait-

tiin kokevan todennäköisemmin ulosteenkarkailun (OR 4.41, 95% CI 1.05–18.49, p=0.043) muttei muiden lantionpohjan toimintahäiriöiden oireita.

Johtopäätökset: Kilpaurheilu varhaisaikuisuudessa voi lisätä pakkovirtsankarkailun riskiä keski-ikässä. Lisäksi säännöllinen fyysinen aktiivisuus varhaisaikuisuudessa voi lisätä ulosteenkarkailun riskiä. Tietoisuus muutettavissa olevien elintapojen, kuten fyysisen aktiivisuuden, vaikutuksista lantionpohjan toimintakykyyn sekä ennaltaehkäisevien ja kuntouttavien toimintatapojen omaksuminen voivat paitsi vähentää yksilön kokemaa kuormitusta myös edistää naisen kokonaisvaltaista terveyttä.

Sinikka Lotvonen

GeroNursing Centre, Oulun yliopisto

Sinikka Lotvonen¹, Kaisa-Mari Saarela¹, Heidi Siira¹, Maria Karvola¹ & Maria Kääräinen

¹GeroNursing Centre, Oulun yliopisto

OuluGNC© GeroFit -verkkokoulutus innostaa eläkeelle siirtyviä ja eläkkeellä olevia liikkumaan ja harjoittamaan tasapainoa

Tausta: Eläkkeelle siirtyminen merkitsee ensisijaisesti työnteon lopettamisen mahdollisuutta ja oman elämän uudelleenorganisointia. Lisäksi se tarjoaa mainion tilaisuuden omien elämäntapojen tarkasteluun ja hyvinvointia lisäävien rutiinien luomiseen työelämän rutiinien tilalle. Eläkkeelle siirtyville ja eläkkeellä oleville tarvitaan liikuntasuosituksen mukaista, terveisiin elintapoihin ohjaavaa, tietoa ja opiskelumahdollisuuksia terveyttä edistävästä liikunnasta. Tiedon tulee olla laadukasta, innostavaa ja helposti saavutettavaa. OuluGNC© GeroFit kehittämishankkeen tavoitteena oli luoda eläkkeelle siirtyville ja eläkkeellä jo oleville verkkokoulutus, jonka avulla innostetaan elämän muutosvaiheessa huolehtimaan omasta hyvinvoinnista ja terveydestä liikunnan harrastamisen avulla. Kohderyhmänä ovat eläkkeelle siirtyvät ja eläkkeellä jo olevat 60+ ikäiset henkilöt, joiden elämäntapaan liikunta ei ole kuulunut ja liikkuminen on vaarassa vähentyä entisestään eläkkeelle siirtymisen myötä.

Menetelmä: Kehittämishankkeessa luotiin tieteelliseen tietoon perustuva, yhden opintopisteen laajuinen OuluGNC© GeroFit -verkkokoulutus 60+ ikäisille eläkkeelle siirtyville ja eläkkeellä jo oleville. Tarkoituksena oli tuottaa helppokäyttöinen, innostava, maksuton ja kaikille avoin verkkokoulutus, joka kannustaa hyödyntämään lisääntyvää vapaa-aikaa omasta hyvinvoinnista ja terveydestään huolehtimiseen liikunnan harrastamisen avulla. Lisäksi tavoitteena oli ennaltaehkäistä ikäihmisten toimintakyvyn heikkenemistä. Verkkokoulutus toteutuu Moodle verkko-oppimisympäristössä. OuluGNC© GeroFit sisältää kahdeksan (8) eri osiota: 1) Aktiivisena eläkkeellä, 2) Sosiaalinen ja psyykinen hyvinvointi, 3) Motivaatio, merkityksellisyys, 4) Kestävyys, lihasvoima ja liikkuvuus, 5) Tasapaino ja motoriikka, 6) Ravinto liikunnan harrastamisen tukena, 7) Tasapainotesti, 8) Tasapainoharjoitteet. Verkkokoulutukseen

sisältyy fyysikkavalmentajan laatimat 10 nousujohteista itsearviointiin perustuvaa tasapainotestiä ja 10 nousujohteista tasapainoharjoitusta.

Tulokset: Koulutuspilotti toteutettiin 6.4. – 31.5.2022 välisenä aikana yhteistyössä Pohjois-Pohjanmaan liikunta ja urheilu ry:n kanssa ja siihen osallistui 27 kohderyhmään kuuluvaa henkilöä Pohjois-Pohjanmaan alueelta. Osallistuneet suorittivat OuluGNC© GeroFit -verkko-koulutuksen ja antoivat palautetta koulutuksesta Webropol -lomakkeella nimettömästi. Koulutuksen koettiin innostavan liikunnanharrastamiseen ja tasapainotestit ja -harjoitteet selkeiksi ja käyttökelpoisiksi.

Johtopäätökset: Eläkkeelle siirtyville ja eläkkeellä oleville tarvitaan tieteelliseen tietoon perustuvaa tietoa liikunnan harrastamisen vaikutuksista hyvinvointiin ja terveyteen. Verkkokoulutukset soveltuvat hyvin ohjaamaan omasta hyvinvoinnista huolehtimiseen. Tasapainon ylläpitäminen on merkittävä tekijä liikuntakyvyn heikkenemisen ja kaatumisten ennaltaehkäisyssä, joten +60 ikäisille tulee tarjota tietoa tasapainosta ja työkaluja tasapainoharjoitteluun.

Helena Norokallio

Turun Lähimmäispalveluyhdistys ry

Satu Järvenpää¹ & Saija Kultala²

¹Turun Lähimmäispalveluyhdistys ry

²Turun kaupunki, liikuntapalvelut

Liikkuvaa ja saavutettavaa liikuntaneuvontaa Turussa kaupungin ja järjestöjen yhteistyöllä

Tausta: Turun liikuntapalveluiden mukaan ikääntyneet eri asuinalueilla ovat eriarvoisessa asemassa tiedon ja harrastusten saavutettavuudessa. Kiinteät neuvontapisteet eivät tavoita eniten tukea tarvitsevia. Tiedon tuominen lähelle on erityisen tärkeää heille, joilla on liikkumiskyvyn, mielenterveyden tai muistin haasteita. Vuoden Vanhustekona palkittu Liikkuva resurssikeskus on onnistunut järjestöneuvonnan ja palveluohjauksen yhdistämisessä hyvinvointitoimialan kanssa. Alueellinen eriarvoisuus sekä korona-ajan aiheuttama ikääntyneiden liikkumiskyvyn heikkeneminen saivat nyt kentälle myös Turun liikuntapalvelut.

Tavoitteet: Eriarvoisuuden väheneminen: tietoa ja ohjausta saadaan eri kaupunginosiin. Asiakas saa tiedon sekä julkisen että järjestöjen toiminnasta yhdeltä luukulta. Resurssien käyttö tehostuu kaupungin ja järjestöjen välillä. Löydetään terveytensä kannalta liian vähän liikkuvat iäkkäät. Korona-aikana tavoitteena tiedon lisäämisen ohella toiveikkuuden lisääminen.

Menetelmä: Etsivä työ: Liikkuvan resurssikeskuksen kautta etsivää työtä katvealueilla, joissa vähän palveluja ja erityisesti sosioekonomisesti haastaviksi tunnistetuissa kaupunginosissa. Liikkuva neuvonta: Turun kaupungin liikuntapalvelut jalkautui Liikkuvan resurssikeskuksen

mukana eri kaupunginosissa (kotiharjoitteluohjeet, liikuntaneuvonta, testaukset, ohjaus). Innostava työ: Parveketempaukset (19) taloyhtiöiden pihalla (tavoitettu 310 ikääntynyttä).Arvioitu reflektiolomakkeilla ja haastatteluilla.

Tulokset: Kentälle jalkautumalla liikuntapalvelut tavoittivat liian vähän liikkuvia ikääntyneitä tehokkaammin kuin aiemmilla työmuodoilla. Oli helppo tulla juttelemaan järjestöyöntekijöille ja sitä kautta rohkaistua juttusille liikuntapalveluiden työntekijöiden kanssa. Pysäkkeillä kodin lähellä tarjotut lihasvoima- ja tasapainotestit mataloittivat kynnystä liikuntaneuvontaan.

Tavoitettiin kotiin sulkeutuneita ikäihmisiä ja vietiin tietoa palveluista (11 pysäkkiä, 100 rap-pukäytävää). Yhteistyö liikkumattomien ja toimintakyvyltään heikentyneiden ikääntyneiden tavoittamisessa oli liikuntapalveluiden palautteen mukaan korvaamatonta. Viranomaisilta saadun palautteen perusteella kentältä tuotiin tietoa ikäihmisten tarpeista, jotka muuten olisivat jääneet piiloon.

Johtopäätökset: Liikkuvalla toiminnalla tavoitetaan erittäin hyvin terveytensä kannalta liian vähän liikkuvia ja liikkumiskyvyn heikkenemisen riskissä olevia iäkkäitä, jotka eivät käy kiinteissä neuvontapisteissä. Piiloon jäi kuitenkin vielä eniten tukea tarvitsevia. Toteutamme yhdessä liikuntapalveluiden kanssa Liiku lähellä -jatkohankkeen, jossa koulutetaan eri kaupunginisiin ikääntyneitä Vertaisviestijöitä.

Perinteinen sote-järjestöjen ja hyvinvointialan yhteistyö laajeni koskemaan kunnille jääviä sektorirajat ylittäviä ennaltaehkäiseviä palveluja. Korona-ajan jälkeen ikääntyneet kaipasivat kasvatusten toteutuvaa kannustusta, ohjausta ja rohkaisua. Kodin lähelle tuotavat palvelut koettiin ikääntyneitä arvostaviksi.

Terhi Pesonen

Itä-Suomen yliopisto

Tarja Välimäki¹, Eija Lönroos¹ & Ulla Eloniemi-Sulkava^{1,2}

¹Itä-Suomen yliopisto

²Amia Muistikeskus

Muistisairaahan ihmisen muuttuneen käyttäytymisen taustalla olevien tarpeiden tunnistaminen

Tutkimuksen tausta: Ihmiskeskeisen hoidon viitekehyksen näkökulmasta kaikilla ihmisillä on tarpeita, joihin vastaaminen on elämänlaadun edellytys. Muistisairaus heikentää ihmisen kykyä ilmaista elämänlaatunsa kannalta tärkeitä tarpeita. Tarpeiden ilmaisut näkyvät käyttäytymisen muutoksina ja viestivät heikentyneestä elämänlaadusta. Ihmiskeskeisessä hoidossa muistisairaahan ihmisen tarpeiden tunnistamisen kautta voidaan löytää menetelmiä muuttuneen käyttäytymisen hoitotyöhön.

Tutkimuksen tavoite: Tavoitteena oli tunnistaa muistisairaahan ihmisen muuttuneen käyttäytymisen taustalla olevia tarpeita yhdessä moniammatillisen tiimin, muistisairaahan ihmisen ja hänen perheenjäsentensä kanssa käyttäen systemaattista arviointiprosessia.

Aineisto ja menetelmät: Tutkimus oli osa MielenMuutos -tutkimusta, joka oli randomoitu, kontrolloitu interventiotutkimus (RTC). Interventioyhmään kuului 115 asukasta, joista 92:lla (80 %) oli muuttanut käyttäytymistä NPI-NH:lla mitattuna. Henkilökunta tarvitsi erityistä tukea 57 asukkaan (62 %) kohdalla. Moniammatillisessa tiimikokouksessa yhdessä muistisairaahan ihmisen, hänen perheenjäsentensä ja hoitohenkilökunnan kanssa tunnistettiin muuttuneen käyttäytymisensä taustalla olevia tarpeita systemaattisen arviointiprosessin kautta. Arviointi lähti liikkeelle käyttäytymistilanteen kuvauksella. Asukkaan kokonaistilanteen ymmärtämisessä käytettiin mahdollisimman kattavaa tietoa asukkaan elämänhistoriasta, muistisairauden diagnoosista, muista sairauksista ja lääkehoidosta. Laaja-alaista tietoa täydensivät tutkimusaineiston tiedonkeruussa käytetyt kansainväliset, validoidut mittarit muistisairauden asteesta, fyysisestä toimintakyvystä, mielialasta, ravitsemuksesta, elämänlaadusta, muuttuneesta käyttäytymisestä ja fyysisestä ympäristöstä. Tunnistetut tarpeet analysoitiin sisällönanalyysimenetelmällä.

Tulokset: Sisällönanalyysillä löydettiin kolme teemaa kuvaamaan muuttuneen käyttäytymisen taustalla olevia tarpeita: fyysiset tarpeet, kuten lääkehoitoon ja fyysiseen olotilaan liittyvät tekijät, tuen ja turvallisuuden tarpeet, kuten tuen tarve kognitiivisissa muutoksissa ja henkisessä hyvinvoinnissa sekä yksilöllisen kohtaamisen ja osallisuuden tarpeet kuten itsensä toteuttamisen ja mielekkään tekemisen tarve.

Yhteenveto: Muuttuneen käyttäytymisen taustalla olevia tarpeita voidaan tunnistaa kokeneen moniammatillisen työryhmän, hoitohenkilökunnan, muistisairaahan ihmisen ja hänen perheenjäsentensä kanssa. Muuttuneen käyttäytymisen taustalla on elämänlaatuun vaikuttavia perustarpeita, kuten huono ravitsemustila, kipu, infektiot, väärä lääkitys ja matala verenpaine sekä tuen puute henkisessä hädässä ja tuen puute kognitiivisissa muutoksissa. Tämä viittaa siihen, että geriatrisen tietotaidon lisääminen on tärkeä tekijä muuttuneen käyttäytymisen hoitotyössä. Tunnistamalla muistisairaahan ihmisen somaattisia sekä psykososiaalisia tarpeita voidaan löytää ihmiskeskeisiä ratkaisuja muuttuneen käyttäytymisen hoitotyöhön.

Pia Pulliainen

Essote/ Etelä-Savon hyvinvointialue

XAMK

Pauliina Kinnunen¹, Tapani Patosalmi¹, Laura Kilankoski², Marjo Pulliainen²

¹Essote (Etelä-Savon sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä)/ Etelä-Savon hyvinvointialue

²XAMK – Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu

Digi- ja etäpalveluiden vaikutukset elämänlaatuun ASCOT-elämänlaatumkyselyä käyttäen - tutkimus osana kansallista KATI-ohjelmaa

Tausta ja tavoitteet: Kotihoidon palveluiden tarve kasvaa väestön ikääntyessä. Kotihoidon palveluiden toteuttamistapoja kehitetään ja yksi kehityssuunta on erityisesti lisääntynyt; digitaalisten ja etäpalveluiden mahdollisuudet kotihoidossa. Ikääntyneiden tilannekuva -hankkeen yhtenä tavoitteena on digi- ja etäpalveluiden kehittäminen, joihin kuuluu etäkotihoito, omaisyhteydenpito, turvallisuusratkaisut sekä kodin sensoriteknologiat. Ikääntyneiden tilannekuva -hanke on osa kansallista Kotona asumisen teknologiat ikäihmisille -ohjelmaa (KATI). Tutkimuksen tavoitteena on tarkastella digi- ja etäpalveluiden aikaansaamia hyötyjä ikääntyneen kotihoidon asiakkaan näkökulmasta ASCOT – elämänlaatumkyselyn avulla (The Adult Social Care Outcomes Toolkit) ja samalla arvioida kyselyn hyödynnettävyyttä kotihoidon asiakkaan palvelutarpeen arvioinnissa.

Menetelmä: Aineisto kerättiin 44 kotihoidon asiakkaalta Etelä-Savon sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymän (Essote) alueelta. Asiakkaille tehtiin kysely ennen heidän saamiaan digi- ja etäpalveluita (alkumittaus) ja kysely toistettiin sen jälkeen, kun heillä oli ollut käytössä digi- ja etäpalveluita (loppumittaus). Aineiston tarkastelussa selvitettiin muutokset kahden mittauskerran välillä eri ASCOT osa-alueiden sekä elämänlaadun kokonaistulosten osalta, erot erilaisten digitaalisten palveluiden sekä käytön pituuden osalta. Kyselyn soveltuvuus palvelutarpeen arviointiin analysoitiin ja tarkastelussa hyödynnettiin hankkeen toimijoiden kanssa käytyjä keskusteluja. ASCOT tulokset on esitetty tutkittavan ryhmän sekä yksilön tasolla.

Tulokset: Kokonaistulos elämänlaatumkyselyksellä oli noussut arvosta 0,76 arvoon 0,79 (asteikolla -0,17-1,00). Parannusta elämänlaadussa oli tapahtunut testijaksolla usealla eri osa-alueella. Suurin positiivinen muutos pistemäärässä havaittiin olevan omaisyhteydellä. Myös osallistujien kohtelun arvokkuuteen liittyvillä osa-alueilla sekä mielekkääseen tekemiseen liittyvillä osa-alueilla oli havaittavissa positiivisia muutoksia. Toisaalta asumisen siisteyden sekä miellyttävyyden oli todettavissa elämänlaadun laskua. Testiajanjaksojen kestojen sekä elämänlaatumkyselyn välillä ei ollut havaittavissa merkittävää yhteyttä. Kyselyn soveltuvuutta kotihoidon asiakkaalle arvioitaessa voitiin todeta, että lisäkoulutus haastattelun tekemiseen sekä selkokielinen versio voisivat vähentää haastattelijoiden kokemia haasteita sekä edesauttaa kyselyn selventämistä muistisairaille asiakkaalle.

Johtopäätökset: Tulosten perusteella voidaan päätellä, että ASCOT soveltui elämänlaadun tarkasteluun kotihoidon asiakkailta. ASCOT kyselyä voidaan myös hyödyntää digi- ja etäpalveluiden vaikutusten arvioinnissa. Tulosten oikeellisuuden arvioinnissa täytyy huomioida, että asiakkaiden kohtaamat, mahdollisesti elämänlaatuun vaikuttavat, testin ulkopuoliset vastoinkäymiset tai ilon aiheet ovat voineet vaikuttaa tuloksiin. Näitä ei ole kyetty tässä tarkastelussa erikseen määrittelemään.

Pia Pullinen

Jyväskylän yliopisto

Jari Parkkari¹, Jaakko Kaprio², Henri Vähä-Ypyä³, Harri Sievänen³, Urho Kujala¹ & Katja Waller¹

¹Jyväskylän yliopisto

²Helsingin yliopisto

³UKK-instituutti

Liikemittarilla mitatun kevyen fyysisen aktiivisuuden ja paikallaanoloajan yhteys itseraportoituihin liikkumisvaikeuksiin suomalaisilla kaksosilla

Tausta ja tavoitteet: Liikkumisvaikeus voi olla syy vähäiseen fyysiseen aktiivisuuteen ja päinvastoin vähäinen fyysinen aktiivisuus voi lisätä liikkumisvaikeuksia. Fyysisen aktiivisuuden sekä paikallaanoloajan ja liikkumisvaikeuksien välillä on todettu olevan yhteys, mutta tutkimuksissa on harvemmin käytetty liikemittaria fyysisen aktiivisuuden mittaamiseen eikä perheittäisiä tai geneettisiä tekijöitä ole huomioitu. Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää liikemittarilla mitatun kevyen fyysisen aktiivisuuden ja paikallaanolon yhteyttä itseraportoituihin liikkumisvaikeuksiin suomalaisilla kaksosilla.

Menetelmä: Aineisto kerättiin 2014–2016 ja se on osa laajempaa tutkimusta. Tutkittavia oli 789 (406 naista ja 383 miestä, keski-ikä 73 vuotta), joiden joukossa oli 284 kaksosparia (149 ei-identtistä, 119 identtistä). Kevyeen fyysiseen aktiivisuuteen ja paikallaanoloon käytetty aika mitattiin lantiolla kannettavalla liikemittarilla (Hookie AM20). Liikkumisvaikeus todettiin pyytämällä tutkittavia arvioimaan, onko heillä vaikeuksia kävellä 2 km, 0,5 km tai portaissa kerrosväli. Liikkumisvaikeuden yhteyttä liikemittarimuuttujiin analysoitiin Kruskal-Wallis-testillä. Liikkumisvaikeuden suhteen eroavien eli diskordanttien kaksosparien liikkumisvaikeuden yhteyttä liikemittarimuuttujiin analysoitiin Wilcoxon signed rank -testillä.

Tulokset: Tutkittavat, joilla ei ollut liikkumisvaikeuksia, liikkuivat odotetusti enemmän kuin ne, joilla oli vähän tai paljon liikkumisvaikeuksia. Ilman liikkumisvaikeuksia (2 km) olevien kevyt fyysinen aktiivisuus oli keskimäärin 3:02:49 (keskihajonta 0:59:10), vähän vaikeuksia olevilla 2:44:28 (1:19:38) ja paljon vaikeuksia olevilla 2:00:17 (0:48:51). Tämä näkyi myös muissa liikkumisvaikeusmuuttujissa (0,5 km ja kerrosväli). Ilman liikkumisvaikeuksia (2 km) olevilla tutkittavilla oli myös merkittävästi vähemmän paikallaanoloa, jota oli keskimäärin

8:39:03 (1:30:20), kun vähän vaikeuksia olevilla sitä oli 9:36:35 (2:00:22) ja paljon vaikeuksia olevilla 10:51:27 (1:43:31). Liikkumisvaikeuden suhteen diskordanttien parien (81 paria) tulokset olivat samankaltaisia kuin yksilötulokset. Kun verrattiin erikseen ei-identtisiä (56 paria) ja identtisiä pareja (18 paria), tulokset olivat edelleen merkitseviä ei-identtisillä pareilla (kevyt fyysinen aktiivisuus 3:09:56 (1:03:16) vs. 2:37:37 (1:29:05), $p < 0.001$), mutta ei identtisillä pareilla (2:23:51 (0:38:24) vs. 2:14:42 (0:46:13), p -arvo 0.248).

Johtopäätökset: Itseraportoitu liikkumisvaikeus oli yhteydessä liikemittarilla mitattuun kevyeen fyysiseen aktiivisuuteen ja paikallaoloon. Tutkittavat ilman liikkumisvaikeuksia liikkivat enemmän kuin liikkumisvaikeuksia omaavat tutkittavat, mutta geneettiset tekijät huomioituna tämä yhteys ei ollut yhtä voimakas. Tutkimuksen perusteella terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi voidaan kolmen kysymyksen avulla arvioida ikääntyneen liikkumisvaikeuksia sekä fyysistä aktiivisuutta ja tarvittaessa ohjata hänet yksilölliseen neuvontaan ja ohjaukseen.

Merja Suominen

Helsingin yliopisto

Satu Jyväkorpi¹, Riikka Niskanen¹ & Kaisu Pitkälä¹

¹Helsingin yliopisto

PROMISS – hyvä ravitseminen ikääntyessä

Tausta ja tavoitteet: Ikäihmisillä riski ravitsemustilan heikentymiselle lisääntyy. PREvention Of Malnutrition In older Senior Subjects (PROMISS)–hankkeessa toteutettiin satunnaisesti interventiotutkimus, jossa selvitettiin proteiinin lisäyksen ja ajoituksen vaikutusta ikäihmisten kävelynopeuteen, fyysiseen suorituskykyyn, ravinnonsaantiin, gerastenian asteeseen, painoon, sarkopenian ja vajaaravitsemuksen riskiin, itseraportoituun liikuntakykyyn, ruokahaluun, lihasvoimaan, kehonkoostumukseen, elämänlaatuun, terveyspalvelujen käyttöön ja lisäksi arvioitiin toimenpiteiden kustannusvaikuttavuutta. Satunnaistettu interventiotutkimus toteutettiin Helsingin yliopistossa ja Amsterdamin Vrije-yliopistossa.

Menetelmät: Kuusi kuukautta kestäneeseen tutkimukseen rekrytoitiin kotona-asuvia ikääntyneitä (≥ 70 vuotta, $n=276$), joiden proteiinin saanti oli lähtötilanteessa alhaista ($< 1,0$ g/kehon paino kg/vrk). Tutkittavat jaettiin kolmeen ryhmään, joista yksi oli vertailuryhmä ($n=92$) ja kaksi muuta interventioyhtymää ($n=184$, 92 per ryhmä). Interventioyhtymien tutkittavat saivat proteiinipitoisia välipaloja ja henkilökohtaista ravitsemusneuvontaa. Neuvonnan tavoitteena oli nostaa proteiinin saanti tasoon 1,2 g/kehon paino kg/vrk sekä nauttia yksi ateria, joka sisälsi 35–45 g proteiinia. Toiselle interventioyhtymälle ($n=92$) annettiin lisäksi neuvoja proteiinin nauttimisen ja päivittäisen fyysisen aktiivisuuden keskinäisestä ajoituksesta. Kaikki tutkittavat saivat osallistua terveysluennoille. Päätulosmuuttuja tutkimuksessa oli kävelynopeuden muutos 400-metrin kävelytestissä.

Tulokset: Tutkittavat olivat keskimäärin 75,2-vuotiaita, ja heistä 53,6% oli naisia. Tutkimuksen alkuvaiheessa hitaasti kävelevillä interventoryhmään I kuuluvilla tutkittavilla kävely aika nopeutui merkitsevästi; -18.2 s; [95% CI, -35.4 to -1.2] vertailuryhmään verrattuna. Myös interventoryhmään II kuuluvilla lähtövaiheessa hitaasti kävelevillä kävelyvauhti nopeutui vertailuryhmään verrattuna, mutta ero ei ollut merkitsevä; -15.0 s [95% CI, -32.3 to 2.3]. Jalkojen lihasvoima parani merkitsevästi interventoryhmään I kuuluvilla tutkittavilla, 32.6 N [95% CI, 10.6 to 54.5] sekä interventoryhmään II kuuluvilla tutkittavilla 24.3 N [95% CI, 0.2 to 48.5] vertailuryhmään nähden. Interventiolla ei ollut vaikutusta muihin toissijaisiin tulosuuttuihin.

Johtopäätökset: Proteiinin lisääminen ruokavalioon nopeutti tutkittavien kävelyvauhtia hitaasti kävelevillä ja lisäsi jalkojen lihasvoimaa. Nämä tulokset ovat helposti vietävissä käytäntöön ja ne voivat ehkäistä ikääntyneen väestön liikuntakyvyn heikkenemistä sekä edistää aktiivista ja hyvää vanhenemista.

Anu-Riikka Eerola

Metropolia ammattikorkeakoulu

Mia Rosenström¹ & Panu Karhinen¹

¹Metropolia ammattikorkeakoulu

ELOSSA! -Luovaa alaa ja hoivakoteja elvyttämässä yhteiskehittämällä -hanke

Luovat menetelmät (musiikki, kuva, draama, digitaalinen verkko-ohjaus) vahvistavat hoivakodin asukkaiden osallisuuden ja yhteenkuuluvuuden tunnetta. Elossa! -hanke toteutettiin vuosina 2021–2023 yhteistyössä Helsingin Seniorisäätiön kanssa ja hanketta rahoitti Uudenmaan liitto. Hankkeen tavoitteena oli lisätä luovilla menetelmillä hoivakodin asukkaiden hyvinvointia, turvallisuuden ja yhteenkuuluvuuden tunnetta. Hankkeen toivottiin myös lisäävän hoitohenkilökunnan työhyvinvointia ja työviihtyvyyttä, joilla on positiivinen vaikutus henkilökunnan työmotivaatioon. Lisäksi tavoitteena oli hoivakotien ja luovien alojen toimijoiden uudenlainen yhteistyö ja yhteiskehittämiseen pohjautuvan toimintamallin kehittäminen. Tavoitteena oli myös lisätä luovan alan toimijoiden sote-alan osaamista ja luoda uusia yhteistyöverkostojen ja työllistymisen mahdollisuuksia hoivakodeissa.

Elossa! –hanke perustui kvalitatiiviseen ja kvantitatiiviseen tutkimukseen, luoville toimijoille toteutettaviin koulutuksiin, luoviin työpajoihin sekä hoivakodin ympäristöstä kerättyyn palautteeseen. Alkukartoituksessa hoivakodin henkilökunnalle tehdyn kyselyn ja haastatteluiden tavoitteena oli kartoittaa luovien menetelmien käyttöä hoivakotien arjessa.

Kyselyn mukaan 43 prosenttia hoivakodin työntekijöistä käyttää luovia menetelmiä työssään viikoittain. Hoivakodin työntekijöiltä kysyttiin näkemyksiä siitä, onko luovien menetelmien käytöllä hoitotyössä vaikutusta asukkaiden yleiseen hyvinvointiin. Lähes joka neljännen mielestä luovilla menetelmillä on selkeä vaikutus asukkaiden hyvinvointiin. Haastattelujen

mukaan luova toiminta näkyy hoivakodin ympäristössä neljällä eri tavalla: hoitomuotona, osana arkea, suunnitelmien mukaan viikoittain ja isommissa kohtaamisissa. Haastattelun tulokset osoittavat myös, että luovien menetelmien käyttöön liittyy positiivisia tunteita ja kokemuksia. Lisäksi tutkimukseen osallistuneet kokivat, että luovat menetelmät vaikuttavat positiivisesti asukkaiden mielialaan, virkistävät ja kuntouttavat. Tärkeänä osana hankkeen toimintaa oli luoville toimijoille tarjottu yrityssparraus, jonka tavoitteena oli tukea luovia toimijoita oman osaamisensa tuotteistamisen, markkinoinnin ja hinnoittelun kehittämisessä. Yrityssparraus huipentui Match Making -tapahtumaan, jossa luovat toimijat esittelivät omia liikeideoitaan Helsingin Seniorisäätiön hoivakotien esimiehille. Tarkoituksena oli yhdistää luovien toimijoiden tarjoamat palvelut hoivakotien toiveeseen hankkia yrityksen tarjoamat palvelut. Elossa! –hankkeessa on kokeiltu ja löydetty erilaisia tapoja tehdä luovaa kulttuuritoimintaa yhdessä asukkaiden ja hoitohenkilökunnan kanssa.

Kertyneen kokemuksen ja tiedon pohjalta hankkeessa muotoiltiin uusi hoito- ja kulttuurialan yhteistyömalli, jonka avulla luovat toimijat ja hoivakodit voivat kehittää yhteistyötään tulevaisuudessa. Mallilla pyritään tukemaan luovien toimijoiden työllistymistä vanhustyöhön.

Vaula Haavisto

Tampereen yliopisto

Kirsi Günther¹, Laura Kalliomaa-Puha², Anne Ketola² & Eliisa Pitkäsalo²

¹Turun yliopisto

²Tampereen yliopisto

Kotihoidon palvelukuvaukset sarjakuvina – voiko asiakirjojen ymmärrettävyyttä lisätä kuvien avulla?

Sosiaalihuollon asiakirjat saattavat vilistä vierailta kuulostavia termejä, joita voi olla vaikea ymmärtää. Tämä asettaa haavoittuvaan asemaan ne, joilla on muutenkin vaikeuksia ymmärtää lukemaansa. Sosiaalihuollon viestintää olisi tarpeen kehittää saavutettavammaksi ja varmistaa nykyistä paremmin, että asiakkaat saavat ne sosiaaliset perus- ja ihmisoikeudet, jotka heille kuuluvat, pystyvät osallistumaan oman asiansa käsittelyyn ja ymmärtävät, mitä heille tapahtuu.

Sarjis-tutkimusryhmän Graphic Justice -hanke selvittää, voiko sosiaalihuollon asiakirjojen saavutettavuutta edistää kääntämällä ne sarjakuvaksi, kuvaa ja tekstiä yhdistävään muotoon. Sarjakuvien on todettu edistävän ymmärrettävyyttä työsopimuksissa – voisivatko ne lisätä asiakirjojen ymmärrettävyyttä ja sitä kautta asiakkaiden osallisuutta myös ikäihmisten palveluissa?

Hanke toteutetaan yhteistyössä erään kaupungin kotihoidon asiakasohjauksen kanssa. Ikäihmisten palveluissa asiakasohjaaja arvioi asiakkaan kotihoidon avun ja tuen tarvetta ennen palvelupäätöksen tekemistä. Hän käy asiakkaan luona kotikäynnillä ja selvittää, miten arki kotona sujuu ja millaisissa asioissa asiakas tarvitsee apua. Asiakasohjaaja kertoo asiakkaalle

erilaisista palveluista, joita kotihoidon kautta on mahdollista saada ja mitä ne pitävät sisälleen. Iäkkään asiakkaan saattaa kuitenkin olla hankalaa hahmottaa, mitä palvelu käytännössä tarkoittaa. Hän saattaa myös arviointikäynnin jälkeen unohtaa, millaisista palveluista asiakasohjaajan kanssa sovittiin. Kotihoidon asiakkaista suurella osalla on jonkinlainen muistisairaus, jolloin ongelmat korostuvat.

Tutkimushankkeessamme on piirretty sarjakuvat kotihoidon päätösprosessista sekä ateria- ja turvapalveluista. Sarjakuvien kokeiluvaiheessa asiakasohjaaja kertoo palveluista sarjakuvia apunaan käyttäen ja jättää arviointikäynnin päätteeksi asiakkaalle sarjakuvat hänelle suunnitelluista palveluista.

Tavoitteenamme on selvittää, auttaako asiakirjan sarjakuvamuoto asiakasta ymmärtämään ja muistamaan hänelle suunnitellun palvelun sisällön, mitä väärinymmärryksen vaaroja sarjakuva-asiakirjassa piilee ja millaiset tekijät vaikuttavat sarjakuvan ymmärrettävyyteen ja hyväksyttävyyteen. Tutkimuksen kohteena on myös, millaisia muutoksia asiakasohjaajat havaitsevat asiakastilanteen vuorovaikutuksessa ja omassa työskentelyssään sarjakuvien käytön myötä.

Tutkimusaineistomme koostuu sarjakuva-asiakirjoista sekä niiden käytöstä ja vastaanotosta keräämästämme aineistosta. Havainnoimme sarjakuva-asiakirjan käyttötilanteita sekä haastatelimme sarjakuva-asiakirjaa käyttäneitä kotihoidon työntekijöitä, asiakkaita, sekä asiakkaiden omaisia ja omaishoitajia.

Outi Hellsten

Vanhustyön keskusliitto

Anu Jansson¹ & Anu Lintilä¹

¹Vanhustyön keskusliitto

Vahvikelinjan puhelinpalvelu mahdollistaa merkityksellisiä kohtaamisia iäkkäille ihmisille

Tausta ja tavoitteet: Valtakunnallinen Vahvikelinja on STEA-rahoituksella kehitetty vapaaehtoimintaan perustuva maksuton puhelinpalvelu, joka sai alkunsa koronaviruksen aiheuttamasta poikkeustilasta keväällä 2020. Palvelu toteutetaan ilman fyysisiä lähikontakteja: vapaaehtoinen ja iäkäs soittaja ovat puhelinyhteydessä kumpikin omasta kodistaan käsin. Vahvikelinjan tarkoituksena on tukea iäkkäitä ihmisiä vahvistamalla heidän osallisuuttaan, arjen merkityksellisyyttä, aktiivisuutta sekä puhelinkeskusteluista syntyvää yhteyden tunnetta. Tämän esityksen tavoitteena on tarkastella, minkälaisena vapaaehtoiset ja iäkkäät soittajat kokevat uuden palvelumuodon.

Menetelmä: Vahvikelinja päivystää ma, ti, ke, to ja su klo 13–15 maksuttomassa numerossa. Vahvikelinjalla päivystää 3–4 vapaaehtoista / vuoro ja käytössä on myös takaisinsoittopalvelu. Vapaaehtoiset täyttävät jokaisesta puhelusta puhelupäivyrin.

Aikavälillä 2020–22 iäkkäiden soittajien kokemuksia ja toiminnan merkitystä on selvitetty puhelupäivyrein (n=2097) ja vapaaehtoisten kokemuksia sähköisellä kyselyllä (n=33) sekä koulutuspalauttein (n=51). Puhelu-päivyreiden avovastaukset 1–6/2022 (n=1054) on analysoitu sisällönanalyysillä ja kyselyistä on toteutettu yhteenvedot. Näiden koosteet toimivat Vahvikelinjan edelleen kehittämisessä.

Tulokset: Iäkkäistä soittajista lähes kaikki ovat olleet tyytyväisiä puhelinkeskusteluihin: "Keskustelu nosti mielialaa". Soittajista suurin osa soittaa uudelleen. Heille puhelinpalvelusta on tullut säännöllinen osa arkea. Keskustelujen lisäksi 18 %:ssa puheluita on ollut toiminnallinen sisältö: esimerkiksi Vahvike.fi -aineistosta poimittuja aivopähkinöitä, visailuja, jumppia ja vinkkejä liikkumisen lisäämiseen. Puheluiden määrä on ollut nouseva. Palvelun käynnistyessä soittajia oli 7 kuukaudessa (vastaamisprosentti 100), kun toukokuussa 2022 soittajia oli 249 (vastaamisprosentti 87). Kuukausitasolla takaisinsoittopalvelua hyödynnetään 30–60 kertaa.

Eri-ikäisiä (27–77) vapaaehtoisia toimii ympäri Suomea. Vapaaehtoisten haastattelut, koulutukset ja vertaistapaamiset toteutetaan verkossa. Koulutus tukee vapaaehtoisena toimimista hyvin. Vapaaehtoiset kokevat kotona tehtävän toiminnan joustavana. He kuitenkin kaipaavat toimintaansa tukea, jota organisoidaan huolellisesti vertaistapaamisilla, tiedottamisella ja koordinaattorin työllä.

Johtopäätökset: Koulutetun vapaaehtoisen päivystäjän ja iäkkään soittajan väliset keskustelut ovat voimavaralähtöisiä. Vahvikelinja on muodostunut merkitykselliseksi sekä vapaaehtoisten että iäkkäiden ihmisten arjessa. Puhelut ovat lisänneet soittajien aktiivisuutta. Tulokset osoittavat, että palvelumuoto on sekä vapaaehtoisille että iäkkäille hyödyllinen.

Anu Jansson

Vanhustyön keskusliitto

Tarja Ylimaa¹, Marjo Pääkkö¹, Minna Partanen¹, Raita Lehtonen¹, Laura Rautiainen¹ & Kaisu Pitkälä²

¹Vanhustyön keskusliitto

²Helsingin yliopisto

Vaikuttavaksi todetun Ystäväpiiri-intervention käytäntöön saattaminen sekä valtakunnallinen ja kansainvälinen levittäminen - laadullinen näkökulma

Tausta ja tavoitteet: Iäkkäille ihmisille on suunniteltu ja toteutettu lukuisia interventioita: tutkimuksiin perustuvia vaikuttaviksi todettuja malleja sekä toimintaa, joka on suunniteltu ilman tutkimusta, vaikkapa kehittämishankkeina. Molempien kohdalla hyviä tuloksia pyritään siirtämään mahdollisimman laajasti osaksi iäkkäiden ihmisten arkea. On tärkeä tarkastella, miten interventio saatetaan käytäntöön ja saadaan pysymään siellä. Esityksen tavoitteena on

kuvata käytäntöön viemisen prosessia yksinäisyyttä lievittävän ja vaikuttavaksi todetun Ystäväpiiri-toiminnan näkökulmasta.

Menetelmä: Tarkastelu pohjautuu satunnaistetun kontrolloidun interventiotutkimuksen (2002–06) aikana kehitetyn moniulotteisen ryhmämallin juurruttamiseen ja levittämiseen valtakunnallisesti (2006-) ja kansainvälisesti (2020-). Aineistona käytetään Ystäväpiiri-toiminnan 10 vuoden seuranta-aineistoa, Saint Louisin yliopiston kokemuksia sekä kansainvälisen RECETAS-projektin laadullista aineistoa vuodelta 2022, jolloin projektin ohjaajia koulutettiin. Laadullisessa tarkastelussa tuodaan esille keskeisiä oppimisen paikkoja intervention käytäntöön saattamisesta, minkä tukena käytetään moniulotteisten interventioiden kehittämis- ja arviointiohjeistusta.

Tulokset: Alkuperäisessä tutkimusinterventiossa oli useita keskeisiä elementtejä, joiden sisällyttäminen tuloksellisen juurtumisen ja levittämisen edistämiseksi oli olennaista. Ohjaajien koulutus ja mentorointi olivat tärkeässä roolissa. Ryhmämallissa osallistujien haastattelu, suljettu ryhmä, 2 ohjaajaa, tavoitteellinen ryhmäprosessi sekä voimavara- ja asiakaslähtöinen työskentely säilytettiin. Juurruttamisvaiheessa mallia on sovellettu asiakaslähtöisesti, esimerkiksi palvelutaloasukkaille, viittomakielisille ja eri kulttuureihin.

Vuoden 2022 loppuun mennessä Ystäväpiiri-ryhmiin on osallistunut lähes 12 000 suomalaista iäkästä ihmistä, ja malli on 10 vuoden seurantatutkimuksen perusteella tuloksellinen. Ohjaajakoulutus on tärkeässä roolissa. Sen avulla sosiaali- ja terveystieteiden ammattilaiset ja vapaaehtoiset ovat omaksuneet yksinäisille suunnatun ryhmän ohjaamisen hyvin.

EU-rahoitteisen RECETAS-projektin myötä Ystäväpiiri-koulutuksesta on kehitetty englanninkielinen verkkokoulutus, jonka avulla eri kulttuureille ja asiakasryhmille sovellettuja ryhmiä on käynnistetty Australiassa, Ecuadorissa, Espanjassa, Ranskassa ja Tšekissä. Myös Prof. Morley kumppaneineen on pilotoinut toimintaa USA:ssa.

Johtopäätökset: Moniulotteisten interventioiden juurruttaminen on pitkäjänteinen prosessi, jota tulisi pohtia jo niiden suunnitteluvaiheessa. Lähtökohtana tulisi olla ymmärrys intervention kohteena olevasta ilmiöstä. Tutkimuksesta käytäntöön siirryttäessä on tärkeää tarkastella vaikuttavaksi todettuja elementtejä, mutta myös tosielämän realiteetteja. Uuden mallin vastaanottaminen vaatii monesti työtapojen ja asenteiden muuttumista. Koulutus ja arviointi ovat olennaisia. Myös mallin on tärkeä mukautua yhteiskunnallisten tarpeiden muuttuessa.

Annika Kolster

Helsingin yliopisto

Espoon kaupunki

Laura Rautiainen^{1,2}, Anu Jansson^{1,2}, Ulla Aalto^{2,3}, Timo Partonen⁴ & Kaisu Pitkälä²

¹Vanhustyön keskusliitto

²Helsingin yliopisto

³HUS

⁴THL

Tutkimussuunnitelma: Palvelutaloissa asuvien ikääntyneiden kokemukset yksinäisyydestä ja luonnon merkityksestä koronapandemian aikana

Tausta ja tavoitteet: Luonnon ja terveyden välistä yhteyttä on tutkittu lisääntyvästi viime vuosina, mutta on vain muutamia töitä, joissa luontoa on käytetty hoitomenetelmänä. Vihreä elinympäristö lisää elinajanodotetta, ja etenkin iäkkäillä tämä vaikuttaa olevan liikunnasta riippumatonta. Luontokontakti aktivoi monia aisteja samanaikaisesti, stressin väheneminen ja huomion kiinnittyminen luonnon ilmiöihin on pitkälti tiedostamatonta, ja siten mahdollista vaikka toimintakyky olisi heikentynyt. Suomalaisille luonto on tärkeä, koronaviruspandemian aikana näimme, miten kansa suuntasi ulos, luontoon. Ikääntyneille, etenkin tehostetuissa palvelutaloissa asuville, tämä ei ollut mahdollista, ja pandemian tuomat rajoitteet lisäsivät yksinäisyyttä. Jo ennen pandemiaa Helsingin ympärivuorokautisessa hoidossa 36% ikääntyneistä kärsivät yksinäisyydestä, yksinäisyys on merkittävä sairastavuutta lisäävä ja elämänlaatua heikentävä tekijä. Suomessa kehitetty sosiaalista vuorovaikutusta lisäävä Ystäväpiiri®-ryhmäinterventio on osoitettu vähentävän yksinäisyyttä, sairastavuutta ja kuolleisuutta.

Tämän kirjetutkimuksen tavoite on selvittää palvelutaloissa asuvien vanhusten kokemuksia yksinäisyydestä sekä ymmärtää mikä on heille luonnon merkitys koronaviruspandemiaa huomioiden. Mitä heille tarkoittaa luontokokemus, mitä he siitä ajattelevat ja mikä on luonnon merkitys?

Menetelmä: Tämä tutkimus toteutetaan kirjekyselynä helsinkiläisissä tehostetun palvelutarpeen yksiköissä, ja tavoittelemme 1500 vastaajaa. Vastaajan apuna on tutkimushoitaja. Tautatietoihin sisältyy Charlsonin komorbidity-indeksi, tietoa diagnooseista ja lääkityksestä, kysymykset käsittelevät asuinoloja, yksinäisyyttä sekä luontoa. Kirjekysely on osa kansainvälistä RECETAS (Re-imagining Environments for Connection and Engagement: Testing Actions for Social Prescribing in Natural Spaces) tutkimusta, sen avulla tunnistamme yksinäiset, myöhempään interventiotutkimukseen, sopivat asukkaat. Kysely tuo tärkeää tietoa kohderyhmän tilanteesta ja ajatuksista, sekä tietoa siitä mihin tutkittavien piirteisiin yksinäisyys ja luontokokemukset assosioituvat ja siitä, onko näillä interaktiota. Pienemmälle ryhmälle tehdään laadullinen haastattelu aiheesta.

Tulokset: Kysely alkoi syyskuussa 2022 ja helmikuussa on alustavia vastauksia käytössä. Hypoteesimme on, että luontokokemus on iäkkäilläkin tärkeä, että se on laaja käsite, joka voi sisältää myös sisällä tapahtuvaa toimintaa. Toivomme että tutkimus antaa lisätietoa siitä, voiko luonto itsessään lievittää yksinäisyyden tunnetta sekä olla yhteisen keskustelun pohja ja tehostaa ryhmässä tapahtuvaa vuorovaikutusta.

Johtopäätökset: Tutkimusryhmä jatkaa RECETAS projektin parissa, 2023 käynnistyy RCT jossa selvitämme luontoperustaisen Ystäväpiiri®- intervention vaikutus yksinäisyyteen. Kirjekyselyn tulokset auttavat intervention suunnittelussa ja tarjoavat itsessään palvelutaloasukkaiden hyvinvointia edistävää tietoa.

Irma Rantonen

Vantaan kaupungin Vanhus- ja vammaispalvelut

Minna Nummi¹

¹Vantaan kaupungin Vanhus- ja vammaispalvelut

Yhteisöllisyyttä edistävät ikäystävälliset kylät -hanke 1.5.2022-30.4.2023

Tausta: Vantaa kasvaa ja ikääntyy, mikä tarkoittaa, että vanhusten asumispalveluja täytyy kehittää ja lisätä huomattavasti. Vantaan väkiluku vuoden 2022 vaiheessa oli ennakkotietona 239 216. 75 vuotta täyttäneiden määrän ennustetaan kasvavan vuoteen 2025 mennessä noin 20 000 henkeen nykyisestä 16 000 hengestä. Kotihoidon piirissä olevien +75-vuotiaiden asiakkaiden määrän ennakoidaan kasvavan noin 300 hengellä, samoin +75-vuotiaiden pitkäaikaishoivan tarve. Näihin haasteisiin etsitään ratkaisuja hankkeen avulla.

Hanke toteutetaan yhteistyössä Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen kanssa. 60 % hankkeen rahoituksesta tulee Ympäristöministeriön Ikääntyneiden asumisen toimenpideohjelmasta, jonka tavoitteena on parantaa ikääntyneiden asuinoloja ja edistää erilaisten asumisvaihtoehtojen tarjontaa.

Tavoitteet: Hanke tuottaa kaksi ikäystävällisen kylän konseptia (ideoita, suunnitteluohjeita ja -periaatteita), joita voidaan hyödyntää jatkossa asumisen ja palveluiden suunnittelussa Vantaalla ja muualla. Toisen konseptin lähtökohtana on urbaani kaupunkiympäristö Hakunilassa ja toisen maaseutumainen ympäristö Kivistön suuralueella.

Yhteisöllisyyden edistäminen on hankkeen poikkileikkaava teema ja lisäksi konseptit rakentuvat neljän osa-alueen ympärille:

1. Asumisen vaihtoehdot
2. Ikäystävällisen kylän palvelut
3. Kaupunkiympäristön laatu ja julkiset tilat

4. Teknologiset ratkaisut.

Ikäystävällisyys tarkoittaa, että tulevat konseptit ovat toimivia kaikenikäisille. Ikäystävällisiä elementtejä ovat: esteettömyys, hyvin hahmottuva ympäristö, turvallisuus, viihtyisyys ja osallisuus.

Menetelmä: Hankkeen menetelmänä on palvelumuotoilu, joka tarkoittaa palvelujen innovointia, kehittämistä ja suunnittelua muotoilun menetelmin. Kehittämisen keskiössä on ihminen, asiakas, jolle palveluja suunnataan. Palvelumuotoilun vaiheissa edetään ns. Tuplatimanttimallin mukaisesti.

Syksyllä 2022 järjestetään useita osallistavia menetelmiä hyödyntäviä työpajoja eri ryhmille. Kehittämis- ja ideointityössä ovat mukana mm. kaupunkisuunnittelun, kaavoituksen, asumisen, kunnossapidon sekä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset ja yhtä tärkeässä roolissa kokemusasiantuntijat: eri tavoin rajoitteiset henkilöt, asukkaat, omaiset, palvelujen, yhdistysten ja liikuntaseurojen edustajat.

Helmikuussa 2023 konseptiaihioita käsitellään asiantuntijoiden työpajassa, johon kutsutaan tutkijoita, päättäjiä ja suunnittelijoita. Kaikki vantaalaiset voivat kommentoida konsepteja nettikyselyn avulla.

Johtopäätökset: Hankkeen konseptit viitoittavat tietä kohti positiivista ikäystävällistä tulevaisuutta. Huhti-kuussa 2023 julkaistavat konseptit sisältävät suunnitteluohjeita ja -periaatteita, jotka auttavat asumisen, palveluiden, ympäristön ja teknologian suunnittelussa. Konseptit antavat myös tietoa päätöksenteon pohjaksi.

Heidi Siira

Oulun yliopisto

GeroNursing Centre (OuluGNC©)

Kaisa-Mari Saarela¹, Maria Korvola¹, Maria Kääriäinen¹ & Sinikka Lotvonen¹

¹GeroNursing Centre (OuluGNC©), Oulun yliopisto

OuluGNC© GeroSense -verkkokoulutukseen osallistuneiden henkilöiden näkemyksiä ikääntyneiden aistivammaisten roolista yhteiskunnasta

Tausta ja tavoitteet: Ikääntyneiden aistivammaisuus voidaan mieltää normaaliin ikääntymiseen kuuluvaksi, jolloin ikääntyneiden aistivammaisten erityistarpeisiin ei kiinnitetä tarpeeksi huomiota. Vaarana on, että ikääntyneet aistivammaiset jäävät vaille tarvitsemiaan tukitoimia ja palveluita itsenäisen, aktiivisen ja onnistuneen vanhenemisen turvaamiseksi. OuluGNC© on luonut itsenäisenä verkko-opiskeluna suoritettavan, maksuttoman GeroSense -täydennyskoulutuksen lisäämään osaamista tunnistaa ikääntyneiden henkilöiden aistivammaisuuden erityispiirteet ja huomioida sen vaikutukset toimintakykyyn, elämänlaatuun, kohtaamiseen

sekä tukemiseen arkiaskareissa, liikkumisessa, kommunikaatiossa ja yksilöllisellä kuntoutuspolulla. Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata ikääntyvien aistivammaisten roolia yhteiskunnassa täydennyskoulutukseen osallistuneiden kuvaamana. Tavoitteena oli tuottaa tietoa, jonka avulla voidaan lisätä ymmärrystä ikääntyneiden aistivammaisten roolista yhteiskunnassa.

Menetelmät: Täydennyskoulutus toteutettiin 25.4.-18.5.2022 välisenä aikana ja siihen osallistui eri puolilta Suomea aistivammaisten ikääntyneiden parissa toimivia ja aiheesta kiinnostuneita henkilöitä (n=74), joista 27 osallistui tutkimukseen. Heidän keski-ikänsä oli 47 vuotta. Täydennyskoulutuksen aluksi osallistujat kirjoittivat näkemyksensä ikääntyneistä aistivammaisista henkilöistä sekä ikääntymisestä aistivamman kanssa omien kokemustensa ja esiymmärryksensä pohjalta. Nämä vapaamuotoiset kirjoitelmat (20 sivua fontilla 11 rivivälillä 1) analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.

Tulokset: Ikääntyneiden aistivammaisten rooli yhteiskunnassa luokiteltiin viiteen yläkategoriaan: yhteiskunnan asenneilmasto, tiedon tarve päätöksenteossa ja koulutuksessa, yhteiskunnan arvot ja strategia, palvelujärjestelmä ja aistien kuntoutus sekä osallisuus ja toimijuus modernissa digitaalisessa yhteiskunnassa. Suhtautuminen ikääntyneisiin aistivammaisiin vaihtelee, heitä saatetaan pitää kuluveränä tai jopa pilkan ja huumorin kohteena. Tietoa aistivammaisuuden vaikutuksista arkielämään tarvitaan päätöksenteossa ja lainsäädännön valmistelussa sekä koulutuksessa. Demografinen muutos ja siihen varautuminen herätti huolta, mutta ikääntyneiden aistivammaisten roolia pidettiin yhtäläisenä ja yhdenvertaisena muiden väestö- ja vammaryhmien kanssa. Apuvälineiden hyödyntämisessä on haasteita, samoin ohjautumisessa kuntoutuspolulle. Ikääntyneiden aistivammaisten sosiaalinen toimintakyky koettiin uhatuksi ja heikoksi, vaikka yhteiskunnassa on viime aikoina parannettu saavutettavuutta ja esteettömyyttä.

Johtopäätökset: Ikääntyneiden aistivammaisten rooli yhteiskunnassa vaihtelee ja heidän tarpeitaan ei oteta tarpeeksi huomioon. Yhteiskunnassa on tarve lisätä osaamista liittyen ikääntyneiden aistivammaisuuteen, jotta osallisuus ja yhdenvertaisuus mahdollistuisi.

Niina Wahlroos

Turun yliopisto

Minna Stolt¹ & Riitta Suhonen¹

¹Turun yliopisto

Kognitiivista toimintakykyä tukeva asumispalveluympäristö

Tausta: Soveltuva asuinympäristö tasoittaa iäkkään ihmisen kognitiivisessa toimintakyvyssä tapahtuvia muutoksia. Ympäristön on erityisesti tunnistettu vaikuttavan elämänlaatuun iäkkäillä, joilla on muistisairaus. Ympäristö on siten tärkeä tekijä itsenäisyyden ylläpitäjänä. Kognitiivista toimintakykyä voidaan tukea monin keinoin, esimerkiksi lisäämällä ympäristöön hahmottamista helpottavia vihjeitä kuten kiintopisteitä. Yksittäisen ominaisuuden sijaan

on tärkeää huomioida ratkaisujen kokonaisvaltaisuus. Asumispalveluympäristöjen asukkailleen tarjoaman kognitiivisen tuen on osoitettu jääneen vähäiseksi, joten ympäristössä on vielä hyödynnettävää. Viime vuosina Suomeen on rakennettu suuri määrä uusia hoivakoteja, ja onkin tärkeää arvioida, miten niissä on huomioitu kognitiivisen toimintakyvyn tukeminen.

Tavoite: Tämä tutkimus kohdistuu iäkkäille ihmisille suunnattujen asumispalveluympäristöjen fyysisen ympäristön ominaisuuksiin, joiden olemassaolon on osoitettu tukevan kognitiivista toimintakykyä. Tutkimuksen tavoitteena on kerätyn aineiston avulla kuvailla, onko asumispalveluympäristöissä näitä ominaisuuksia.

Menetelmät: Tutkimus on poikkileikkaustutkimus, jossa käytetään järjestelmälliseen havainnointiin perustuvaa instrumenttia, S-SCEAM-Fin. S-SCEAM-Fin -instrumentilla voidaan kerätä laajasti tietoa ikääntyneille suunnattujen asumispalveluympäristöjen fyysisen ympäristön laadusta. Koska tämä tutkimus kohdistuu kognitiiviseen tukeen, käytetään aineiston keruussa instrumentin kognitiivista tukea mittavaa osaa. Aineiston keruu jatkuu syyskuun (2022) loppuun asti.

Aineistosta lasketaan keskiarvo, keskihajonta ja vaihteluväli. Arvioidut yksiköt luokitellaan asukasmäärän, palveluntarjoajan (julkinen, yksityinen) ja rakennuksen iän (rakennus- ja peruskorjausvuosi) mukaan. Lisäksi vertaillaan samassa rakennuksessa sijaitsevien yksiköiden kognitiivisen tuen määrää.

Tulokset: Otokoko on 80 yksikköä. Kaikki yksiköt ovat tehostetun palveluasumisen yksiköitä, joista joka kolmas on nimetty muistiyksiköksi. Yksiköt sijaitsevat 30 eri rakennuksessa. Yksiköistä puolet ovat julkisen palveluntarjoajan ylläpitämiä, puolet yksityisiä. Vanhimmat rakennukset ovat 90-luvulta, mutta vain kymmenosa yksiköistä on yli 20 vuotta vanha. Yli puolet yksiköistä on rakennettu alle 10 vuotta sitten.

Johtopäätökset: Väestön ikääntyessä on yhä tärkeämpää tarkastella ikääntyneiden ihmisten arkeen vaikuttavia tekijöitä eri näkökulmista. Hoitotieteen näkökulmasta fyysisen ympäristön koko potentiaalia ei ole vielä ymmärretty. Ympäristön laatuun panostaminen on yksi keino tukea iäkkäiden ihmisten hyvinvointia ja toimintakykyä. Laadukas ympäristö vastaa iäkkään ihmisen tarpeita ja mahdollistaa itsenäisyyden säilymisen omien voimavarojen puitteissa.