

3.2 Senioreiden sosiaalinen ympäristö ja itsenäisyyttä tukevat palvelut

Hilkka Tervaskari

3.2.1 Aluksi

Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää tulevaisuuden senioreille sopivia asumisen malleja ja niille asetettavia toiminnallisia vaatimuksia ja saada aikaan eri tilanteisiin, palveluihin ja ympäristöihin soveltuvia ratkaisuja. Näitä oli tavoite tarkastella yksilön, perheen, yrityselämän ja yhteiskunnan näkökulmasta ottaen huomioon fyysinen, psyykinen ja henkinen toimintaympäristö.

Tampereen yliopiston hoitotieteen laitoksen toteuttamassa tutkimushankeosassa kuvataan senioreiden sosiaalista ympäristöä ja sen esteettömyyttä sekä senioreiden keinoja selviytyä itsenäisesti. Ratkaisuna esitetään palvelumalli, jonka avulla seniorien itsenäistä selviytymistä voidaan tukea. Tutkimus toteutettiin tekemällä kirjallisuuteen pohjautuva nykytilan kartoitus, haastatteleamalla tämän päivän senioreita sekä asiantuntijoita, joilla oletettiin olevan kokemukseen pohjautuvaa tietoa senioreiden tulevaisuuden tarpeista.

Tutkimukseen haluttiin myös kansainvälisempää ulottuvuutta. Kohdemaaksi valittiin Japani, koska Japani on väestörakenteeltaan maailman nopeimmin vanheneva maa ja koska Suomen ja Japani välille on jo kehittynyt yhteistyötä ikääntyvien hoidon kehittämiseksi. Tutkimuksen kohdekaupunkeina olivat Kajaani ja Tampere Suomessa sekä Sapporo ja Sendai Japanissa. Tutkimusaineisto kerättiin senioreilta (n = 18) teemahaastatteluin ja vanhustyön asiantuntijoilta (n = 26) ryhmähaastatteluin. Japanin haastatteluissa käytettiin tulkkia apuna.

3.2.2 Yleistä

Valtakunnallinen palvelurakenteen kehittämisohjelma Suomessa lähtee siitä, että palvelulla tuetaan kaikkien ikääntyvien elämänlaatua, itsemääräämisoikeutta ja itsenäistä suoriutumista heidän toimintakyvystään, asuinpaikastaan tai varallisuudestaan riippumatta. Useat seniorit ovat nyt ja vielä enemmän lähitulevaisuudessa aktiivisia, itsestään huolta pitäviä toimijoita. Tiedon lisääntyessä myös vastuunotto ja osallistuminen omaa hyvinvointiaan koskevaan päätöksentekoon lisääntyvät. Tulevaisuuden ikäihmisten voidaan olettaa olevan nykysenioreita aktiivisempia, osallistuvampia ja osaavampia. Toiminnassaan ikäihmiset pitävät tärkeänä itsemääräämisoikeutta, elämänlaatua, henkistä hyvinvointia, hyviä ihmissuhteita ja helposti saatavilla olevia palveluja.

Kansallinen tavoite Japanissa on taata kaiken ikäisille terveellinen ja hyvinvoiva elämä (JMHLW 2003). Valtion hallinto ja kaikki alueelliset julkiset organisaatiot ovat laatineet suunnitelmat ikääntyneiden terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi. Ikäihmisten odotetaan osallistuvan aktiivisesti yhteiskunnan ylläpitämiseen sekä työskentelemällä että siirtämällä tietoisuutta ja elämäntaitoja nuoremmille ikäpolville (Mitchell ym. 2004).

Suomi on Euroopan nopeimmin ikääntyvä kansa. Yli 65-vuotiaita on Suomessa nyt 16 % väestöstä ja vuonna 2030 noin 26 %. Väestöllinen ikääntyminen koskettaa eri tavalla eri alueita. Vuonna 2004 Suomessa oli jo 48 kuntaa, joissa yli 65-vuotiaita oli

jo noin 25 % eli joka neljäs. Vuonna 2003 naisten elinajanodote oli 81,1 % ja miesten 75,1 %. Nykyinen vajaan seitsemän vuoden ero saattaa vuoteen 2030 kaventua 4–5 vuoteen ja elinajan odote kasvaa muutamalla vuodella. Tällä tulee olemaan suuri merkitys esimerkiksi palvelujen tarpeeseen (Koskinen 2004). Suuri osa ikääntyneistä tulee asumaan omatoimisesti ja olemaan merkittävä kuluttaja ja yhteiskunnallinen vaikuttaja.

Suomessa on EU:n vanhin työvoima. Vanhimpaan työntekijäryhmään eli 50–60 vuotiaisiin kuului vuonna 2005 31 % työvoimasta. Vielä 1995 Suomi oli viidenneksi nuorimman työvoiman maa (Koskinen 2004). Niin sanotut suuret ikäluokat ovat tulossa eläkeikään vuoden 2010 tienoilla. Tämä demografinen muutos merkitsee huomattavaa eläkeläisten lukumäärän kasvua. Uusiin eläkeläisiin liitetään mielikuva aktiivisesta ja kuluttamaan tottuneesta kansanosasta, jotka ovat terveempiä ja varakkaampia kuin aikaisemmat eläkeläissukupolvet (Kiander 2004).

Japani on maailman nopeimmin ikääntyvä kansakunta. Väestönkehitys on johtamassa superikäntyneeseen yhteiskuntaan, jossa vuonna 2050 joka kolmas kansalainen on yli 65-vuotias. Syntyvyys on alhainen, sillä työelämän ja kodinhoidon yhdistäminen on japanilaisessa työkulttuurissa vaikeaa. Nuoret naiset haluavat kuitenkin yhä enenevässä määrin luoda uraa kodin ulkopuolella eikä jäädä kotiin hoitamaan lapsia ja vanhuksia. Perinteinen vanhusten hoivakulttuuri siis on väistymässä ja on muutoksen aika.

Terveys ja toimintakyky tulevat olemaan paremmat tulevien senioreiden keskuudessa. Toisaalta pitkän iän oloissa, korkeassa iässä olevien määrän lisääntyessä, myös sairauksien määrä lisääntyy. Kuitenkin tulevaisuudessa on myös oletettavissa omaehtoisen selviytymisen lisääntymistä ikääntyneiden keskuudessa (Koskinen 2004).

Senioreiden itsenäisyyden tukeminen edellyttää senioreiden fyysisen ympäristön lisäksi myös henkisen ja sosiaalisen ympäristön sopeuttamista tulevien ikäihmisten tarpeisiin ja toimintakykyyn. Sosiaalisen ympäristön tulee omalta osaltaan ennaltaehkäistä toimintakyvyn heikkenemistä sekä edesauttaa kuntoutumista. Tulevaisuudessa tullaan yhä enemmän kiinnittämään huomiota myös palvelujen laatuun ja sisältöön. Jokainen ihminen haluaa toteuttaa itseään ja kokea mielihyvää tekemisestä ja onnistumisesta. Seniorin arkipäivän tulisi sisältää mahdollisuuksia toimintaan, tekemiseen ja sosiaaliseen vuorovaikutukseen.

Senioripalvelujen kehittämisen painopiste on ollut kotona asumisen tukemisen ohella viime vuosina myös voimakkaasti palveluasumisen laajentamisessa. Eritasoisiin palvelutaloihin hakeudutaan alentuneen toimintakyvyn, yksinäisyyden, tarvittavien palvelujen tai teknologian puutteen ja niistä syntyvän turvattomuuden vuoksi. Oikeanlaatuiset ja -aikaiset, hyvin organisoidut, saumattomat palvelut lisäävät ikäihmisen turvallisuutta ja suovat hänelle mahdollisuuden tasavertaiseen asumiseen muiden kanssa.

Nykyisin ikäihmisten kotona tai palveluasunnossa asumista ja turvallisuutta tuetaan jo monin keinoin eri organisaatioiden toimesta. Palvelujen monipuolisuus ja runsaus aiheuttaa sen, että kotona/palvelutalossa asuvan ikäihmisen voi olla vaikea hallita turvaverkoston, teknologian ja palveluiden kokonaisuutta. Kuitenkin selviytyäkseen hänen tulisi saada kaikki tarvitsemansa palvelut oikea-aikaisesti, viivytyksettä ja saumattomasti. Palvelujen hankinnan, koordinoinnin ja välittämisen keskittäminen voi tuoda helpotusta ja turvallisuutta monen seniorin arkipäivään. Se saattaa tukea myös ongelmien ennaltaehkäisyä ja sosiaalisen ympäristön esteettömyyttä sekä vähentää yksinäisyyttä ja niiden myötä lisätä turvallisuutta. Ikäihmisen itsenäisen suoriutumisen kulmakivi on joustavasti saatavilla olevat sosiaali- ja terveyspalvelut. Niiden lisäksi tulee itsenäisen selviytymisen tueksi olla tarjolla myös muita monipuolisia fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä tukevia palveluita, jotka on sopeutettu ikäihmisen tarpeisiin ja toimintakykyyn. Palvelujen joustavuus ja monipuolisuus tuovat ikäihmiselle myös valinnan vapautta.

Tässä tutkimuksessa selvitetään ensin tutkimukseen liittyvät käsitteet ja nykyiset senioreille tarjolla olevat palvelut. Palvelut kuvataan yhtenä seniorilähtöisenä ratkaisumallina. Tutkimuksen tulosoosassa kuvataan tämän päivän senioreiden mielipiteitä selviytymisestään ja asiantuntijoiden näkemyksiä senioreiden selviytymismahdollisuuksista ja siitä millaisia palveluita heille tulisi tulevaisuudessa olla tarjolla.

3.2.3 Seniorien sosiaalinen ympäristö ja itsenäisyyttä tukevat palvelut

3.2.3.1 Seniorikansalaiset

Biologinen vanheneminen ilmenee asteittain kehon fyysisenä rappeutumisena. Psykkiset rappeutumismuutokset liittyvät älykkyydessä, muistissa, ja oppimiskyvyssä ikääntymisen myötä tapahtuviin muutoksiin. Sosiaalisella vanhenemisella ymmärretään kaikkia niitä yksilön ja yhteiskunnan välisessä vuorovaikutuksessa esiintyviä muutoksia, joita vanhenemisen myötä ilmaantuu (Backman 2001).

Eläketurvapolitiikassa vanhuus määrittyy yleisesti kansaneläkelain perusteella alkavaksi 65 vuoden iässä, jolloin ryhdytään maksamaan vanhuuseläkettä. Ihmisen eliniän pidentymisen myötä käytetään laajasti myös käsitteitä ”kolmas” ja ”neljäs” ikä. Kolmannella iällä tarkoitetaan työelämän jälkeistä, aktiivista elämän vaihetta ja niin sanotulla neljännellä iällä varsinaista vanhuusiän vaihetta, jolloin koetaan jo ulkopuolisen avun tarvetta (Näränen ym. 2003). Kolmannesta iästä käytetään yleisesti myös seniori -käsitettä, ja se viittaa työelämän jälkeiseen aktiiviseen elämänvaiheeseen, jolloin ikääntymisen mukanaan tuomat muutokset alkavat vähitellen ja hyvin yksilöllisesti ilmaantua. Lähiajan tulevaisuuden seniorit Suomessa ovat heti sodan jälkeen syntynyt sukupolvi. On oletettavaa, että heidän tarpeensa ovat erilaisia kuin aikaisempien sukupolvien, mikä johtunee erilaisista odotuksista ja eliniän pidentymisestä. Vanheneminen voi sen mukaan merkitä monessa suhteessa kasvua ja kehitystä eikä vain alenevaa suuntaa (Koskinen 2004).

Ikääntyminen on myös mahdollisuus ja voimavara. Ikääntyneistä kolme neljäsosaa pitää vanhenemista rikkautena ja runsas viidennes menetyksenä. Kahdella kolmasosalla on varsin vahva minä -identiteetti (Koskinen 2004). Vapaa-ajan lisääntyminen on yksi eläkeikään liittyvä yleinen piirre. Se tuo tullessaan kaikenlaisia unelmia ja suunnitelmia.

3.2.3.2 Sosiaalinen ympäristö

Sosiaalisella ympäristöllä tarkoitetaan tässä koko sitä ympäristöä ja niitä palveluja, jotka tukevat seniorin osallistumista, omien asioiden hoitoa, mahdollisuuksia olla yhteydessä ja vuorovaikutuksessa muiden ihmisten kanssa sekä sukupolvien välistä yhteistoimintaa ja yhteisöllisyyttä. Fyysisen ympäristön esteettömyys tukee sosiaalisen ympäristön toimivuutta.

Yksilötasolla on kyse siitä, että ihminen tuntee omat mahdollisuutensa ja hahmottaa itsensä suhteessa ympäristöön. Yksilötasolla toimii ihmisen sisäinen vuorovaikutusjärjestelmä. Ryhmätasolla yksilöiden väliset tekijät tarkoittavat ihmisten välisiä suhteita, perhettä, sukulaisia, ystäviä. Yhteiskuntatasolla olevilla tekijöillä tarkoitetaan ihmistä sosiaalisissa organisaatioissa (Rissanen 1999).

Usein ympäristössä kiinnitetään huomiota vain siihen, miten se vastaa fyysisesti ikääntyneen ihmisen toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista. Sosiaalinen ympäristö tarkoittaa paljon muutakin. Kylä tai kaupunki on seniorille keskeinen yhteisöllinen resurssi. Asuinalueeseen liittyvät aina myös tunne- ja henkinen puoli sekä elämäshistoriallisuus, jotka lisäävät elämän ennustettavuutta ja turvallisuutta sekä vaikuttavat tuntemuksiin. Kodilla on suurin merkitys juuri senioreille. Seuraavassa on luettelo ikäihmisten kodille antamista merkityksistä. Seniorit perustelevat kotona asumisen ensisijaisuutta kokemuksella

- vapaudesta, itsemääräämisestä, autonomiasta ja omasta päätösvallassa
- itsenäisestä elämästä ja elämänhallinnasta sekä omatoimisuudesta
- sosiaalisten suhteiden säilymisestä
- asuinympäristöstä ja luonnosta
- arvokkaasta elämästä ja arvostetuksi tulemisesta
- tasavertaisuudesta avunantajien kanssa
- turvallisuudesta oman minuuden vahvistumisesta
- mahdollisuudesta ilmaista tunteita.

Kodin merkityksiin sisältyvät keskeiset inhimilliset piirteet ja arvot. Kaikilla ei kuitenkaan ole mahdollisuuksia asua omassa kodissa. Tällöin on tärkeää, että nämä kodin merkitykset voitaisiin siirtää myös palveluasumiseen sekä laitosasumiseen (Koskinen 2004).

Sosiaalinen ympäristö ja mahdollisuudet sosiaaliseen vuorovaikutukseen lisäävät elämän tarkoituksellisuuden kokemista. Elämän tarkoituksellisuuden kokemista pidetään tärkeänä hyvinvointia ja toimintakykyä ylläpitävänä tekijänä. Iäkkäiden ihmisten elämän tarkoituksellisuuden kannalta merkittäviä tekijöitä ovat kestävien ja antoisien ihmissuhteiden löytäminen ja ylläpitäminen sekä sellaiset aktiviteetit, jotka ylläpitävät terveyttä, sosiaalisia suhteita sekä mielen vireyttä (Takkinen 2002). Enemmistöllä (65 %) suomalaisista senioreista on melko tiivis sosiaalinen verkosto. Perhe on keskeinen elementti ja nimenomaan lasten merkitys on suuri (Koskinen 2004). Useiden tutkimusten mukaan seniorit, joiden elämään tyytyväisyys on korkea, kokevat itsensä terveiksi ja sitoutuvat terveyttä edistävään itsehoitoon. Tämä viittaa siihen, että tyytyväisyys elämään edistää halua huolehtia itsestään ja itsehoito kohottaa elämään tyytyväisyyttä.

3.2.3.3 Toimintakyky

Fyysinen toimintakyky vaikuttaa merkittävästi seniorin mahdollisuuksiin olla vuorovaikutuksessa ympäristönsä kanssa tai hoitaa omia asioitaan. Fyysinen toimintakyky voidaan määrittellä kyvyksi suoriutua päivittäisistä toiminnoista (ADL-toiminnot) ja kyvyksi suoriutua asioiden hoitamisesta (IADL-toiminnot) tai se voidaan määrittellä kyvyksi selviytyä perustarpeiden tyydyttämisestä (Heikkinen 1986, Orem 1991, Roper-Logan-Tierney 1992).

Ihmisen olemisen eri perustat fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen eivät ole erillisiä, vaan niiden suhde on luonteeltaan dynaaminen siten, että ne ovat yhteydessä toisiinsa. Näin ollen toimintakykyä ei voida tarkastella irrallisena, vaan on tärkeää tavoittaa ihminen toimintakykyisenä kokonaisuutena (Rauhala 1998). Tutkimuksessa painotetaan psyykkisen ja henkisen toimintakyvyn niitä puolia, joilla on vaikutusta sosiaaliseen omatoimisuuteen.

Ikääntymisestä huolimatta useimmat ihmiset kokevat olevansa samanlaisia kuin nuorempana. Vanheneminen ei muuta persoonallisuutta samassa määrin kuin se muuttaa biologisia ja fyysisiä ominaisuuksia (Uutela ym. 1994, Sosiaali- ja terveysministeriö 1998). Ikääntyminen on elämänvaihe, jolloin erilaisia rasiustekijöitä on runsaasti. Menetykset, yksinäistyminen ja sosiaalisen tuen väheneminen ovat tärkeimpiä vanhuuden mielenterveyshäiriöihin altistavia tekijöitä (Kivelä 1996).

Sosiaalinen toimintakyky tarkoittaa ihmisen edellytyksiä suoritua elämästä toisten ihmisten kanssa, perheessä, työ- ja muissa yhteisöissä sekä koko yhteiskunnassa (Heikkinen 1987). Sosiaalinen toimintakyky ilmaisee yksilön kykyä selviytyä sosiaalisista rooleista sekä kykyä toimia yhteisöjen ja yhteiskunnan jäsenenä (Rissanen 1999) ja edellyttää toteutuakseen fyysistä ja psyykkistä toimintakykyä. Sosiaaliseen toimintakykyyn kuuluvat kontaktit, ajankäyttö ja harrastukset (Heikkinen & Suuntama 1992). Sosiaalisen tuen tunne edellyttää luottamusta siitä, että tukea on tarvittaessa saatavissa. Sillä on tutkimusten mukaan merkitystä terveyden kannalta. Lähiomaisilta saatavaan tukeen vaikuttaa huomattavasti se, missä lähiomaiset asuvat.

Päijät-Hämeen Ikihyvä-hankkeen raportin mukaan on yli 55-vuotiailla lapsia yhdeksällä kymmenestä ja lapsenlapsia kahdella kolmesta. Yleensä heihin ollaan ahkerasti yhteydessä. Emotionaalisen tuen puute lisääntyy ikääntymisen myötä. Leskien ilmoittama emotionaalisen tuen puute on selvästi muita ryhmiä suurempi. 94 prosenttia oli tyytyväisiä läheisiltään saamaansa tukeen ja apuun, Yksinäisyyden merkitys näyttäytyy myös sosiaalisen tuen saannin vaikutuksena elämänlaatuun. Erityisesti naisilla on sosiaalisen tuen havaittu olevan elämänlaadun peruspilari (Aalto ym. 1995). Tärkeimpiä ”sosiaalisen elämän kohtaamispaikkoja” kodin ulkopuolella ovat kahvilat, ravintolat, kerhot ja erilaiset harrastustoiminnan paikat. Suosikkipaikoissa on selvä ero sukupuolten välillä. Myös ikääntyminen vaikuttaa paikan valintaan (Karisto 2004).

3.2.3.4 Seniorien sosiaalista itsenäisyyttä tukevat palvelut

Eläkeläisten kulutuksesta valtaosa muodostuu erilaisista palveluista. Eläkeläiskotitalouksien kulutustaso on alhaisempi kuin työssäkävillä. Toisaalta eläkeläiset käyttävät muita ryhmiä suuremman osan erilaisten palvelujen ostamiseen. Aktiiviset seniorit käyttävät todennäköisesti tulevaisuudessa runsaasti rahaa matkailuun ja siihen liittyviin palveluihin (Karisto 2004).

Nykyisin suomalaisilla on eläkkeelle jäädessään – sukupuolesta riippuen – keskimäärin 20–25 vuotta elinaikaa ja niistä vuosista on melko vähän sellaisia, jolloin he ovat täysin autettavia. Vähitellen kunnat ja palveluntuottajat ovat heränneet huomaamaan tulevien senioreiden tuomat markkinamahdollisuudet, mutta myös välttämättömyyden tarjota monipuolisia palveluita ennenaikaisen toimintakyvyn laskun ehkäisemiseen. On myös oivallettu, ettei julkisella sektorilla yksinään ole keinoja vastata tuleviin tarpeisiin, vaan kaikki tahot ja voimat pitää löytää kehittämään uusia tuki- ja palvelumuotoja.

3.2.3.5 Sosiaali- ja terveystalvet

Ikääntyville tarkoitettujen terveydenhuoltopalvelujen tavoitteena on vanhusten terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisyyden ylläpitäminen sekä osallistumisen, sosiaalisen kanssakäymisen ja itsehoidon tukeminen. Kansanterveyslain mukaisia ikääntyviin kohdistuvia palveluja terveyskeskuksella ovat mm. terveysneuvonnan, terveystarkastusten ja erilaisten seulontatutkimusten järjestäminen. Lisäksi palveluihin kuuluu sairaanhoidon, lääkinällisen kuntoutuksen, mielenterveyspalvelujen ja sairaankuljetuksen järjestäminen (Terveydenhuolto Suomessa 1996).

Ikääntyville tarkoitettujen sosiaalipalvelujen tavoitteena on tukea vanhusten suoriutumista päivittäisistä toiminnoistaan, edistää heidän sosiaalista turvallisuuttaan ja viihtyvyyttään sekä mahdollisimman täysipainoista osallistumistaan yhteiskunnan toimintaan (Vaarama & Hurskainen 1993, Rissanen 1999). Kunnan järjestämiin sosiaalipalveluihin kuuluvat kotipalvelut, kotihoito, kotiavustaminen ja saattopalvelu. Lisäksi niihin sisältyvät ateriapalvelut, asumispalvelut, palveluasuminen ja tukiasuminen. Laitoshuoltoon liittyvät vanhainkoti ja kuntouttamistoimenpiteet laitoksessa.

Tutkimuksen mukaan (Kolstela 2003) 65-vuotiaat haluavat olla ikääntyessään mahdollisimman omatoimisia. He haluavat saada apua vain niihin toimintoihin, joihin he eivät kykene itsenäisesti. Terveyden ja toimintakyvyn tukemisessa vastaajat toivoivat saavansa määräaikaista terveystarkastuksia ja ohjattua liikuntaa. Kolme neljäsosaa halusi saada ohjeita ja tukea terveytensä hoitamisessa ja toimintakykynsä ylläpitämisessä. Vastaajista lähes kaksi kolmasosaa halusi päästä kuntoutukseen.

3.2.3.6 Sosiaalista toimintakykyä tukeva palvelukokonaisuus

Ikääntyvien kuntalaisten omatoimiseen selviytymiseen vaikuttaa palvelukokonaisuus, joka koostuu kotihoidosta ja siihen liittyvistä tukipalveluista, palveluasumisesta, akuuttisairaanhoidosta, laitoshoidosta ja erikoissairaanhoidosta. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut kunnat voivat tuottaa itse tai ostaa yksityisiltä palveluntuottajilta. Palvelujen saatavuus ja saavutettavuus ovat keskeisiä asioita arkipäivässä pärjäämiselle. Palveluista räätälöidään kullekin ikääntyvälle hänen tarpeisiinsa soveltuva kokonaisuus. Saumattoman palvelun tavoitteena on, että kaikki palveluntuottajat, yksityiset tai julkiset, hyödyntävät samaa palvelusuunnitelmaa (Voutilainen ym. 2002).



Kuva 1. Senioripalvelujen tarjoajat.

Monet järjestöjen ja yksityisten palveluntuottajien tarjoamat palvelut senioreille kattavat kaikki samat toiminnot, mitä kunnillakin on tarjonnassaan. Lisäksi ne tarjoavat monipuolisesti muita hyvinvointipalveluja. Näiden lisäksi myös seurakunnat ja vapaaehtoistyöntekijät järjestävät monipuolisia palveluja senioreille sekä seurakunnan tiloissa että hoitolaitoksiin, palvelukeskuksiin ja kotiin suunnattuina.

Kulttuuri- ja koulutuspalvelut tukevat monin tavoin seniorien sosiaalista kanssakäymistä ja toimintakykyä. Teatterit, konsertit ja näyttelyt ovat paikkoja, minne seniorit menevät läheisten ja ystävien kanssa. Työväenopistot, aikuiskoulutuskeskukset ja kansalaisopistot järjestävät kaikille avoimia kursseja, mutta myös senioreille suunnattua koulutusta. Ikäihmisten yliopistot ovat syntyneet puhtaasti senioreiden tarpeista ja saavuttaneet toiminnallaan suurta suosiota. Kirjastot tuottavat tieto- ja kulttuuripalveluja sekä toimivat sosiaalisina tiloina ja kohtaamispaikkoina, jotka edistävät ikäihmisten henkistä ja sosiaalista hyvinvointia sekä ehkäisevät syrjäytymistä (Kolstela 2003).

Vapaaehtoistyöllä pyritään pääasiassa vaikuttamaan senioreiden yksinäisyyden helpottamiseen. Viime aikoina on nostettu esiin vertaistuen merkitys ja se, että nuoremmat seniorit voisivat avustaa vanhempia senioreita. Useat senioreista ovat varsin hyväkuntoisia ja voivat käydä ulkoiluttamassa, lukemassa, asioinneilla mukana tai avustaa siivouksessa. Senioreiden omat kerhot ja kahvilat tarjoavat sosiaalisesti virikkeellisen ympäristön erilaiselle yhdessäololle ja harrastuksille.

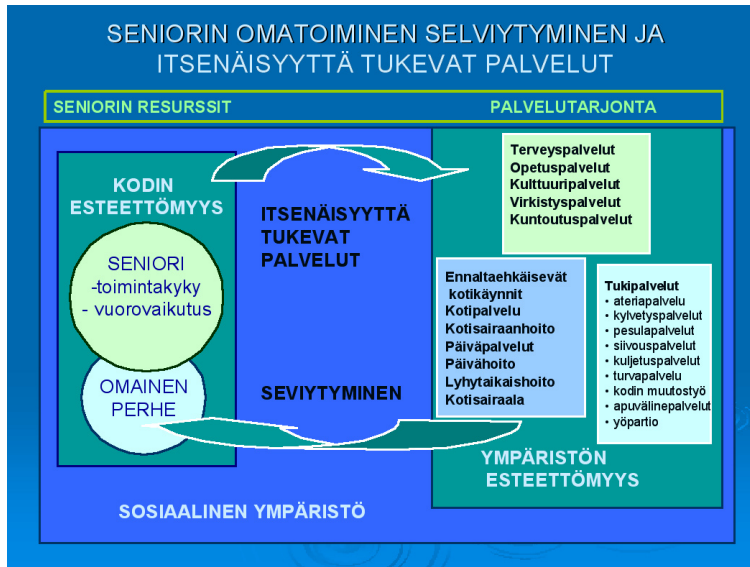
Tulevaisuudessa tullaan yhä enemmän kiinnittämään huomiota palvelujen laatuun ja sisältöön. Jokainen ihminen haluaa toteuttaa itseään ja kokea mielihyvää tekemisestä ja onnistumisesta. Ikäihmisen arkipäivän tulisi sisältää mahdollisuuksia toimintaan, tekemiseen ja sosiaaliseen vuorovaikutukseen. Osallistuminen mielekkääseen, aikuisen minäkuvaa tukevaan toimintaan tukee elämän normaaliutta. Toimintakyvyn eri osa-alueiden heikentyminen ei saa olla osallistumista ja osallistumismahdollisuuksia rajoittava tekijä.

Liikkumisympäristön turvallisuus ja esteettömyys tukee senioreiden liikkumista ja mahdollisuuksia osallistua erilaisiin sosiaalisiin tapahtumiin ja toimintoihin. Esteettömyyttä parantavat elämänkaariasunnot, rampit, suuret opasteet, hyvä valaistus, teiden kunnossapidosta ja siisteydestä huolehtiminen, levähdyspaikat sekä turvalliset mahdollisuudet jalankulku-, rollaattori-, pyörätuoli- ja polkupyöräliikkumiseen. Apuvälineet helpottavat monen ikääntyneen mahdollisuuksia saada sosiaalisia kontakteja ja auttavat heitä osallistumaan. Tarvittavat apuvälineet tulee olla kunnan toimesta jokaisen seniorin saavutettavissa.

3.2.3.7 Seniorin sosiaalista itsenäisyyttä tukeva toimintamalli

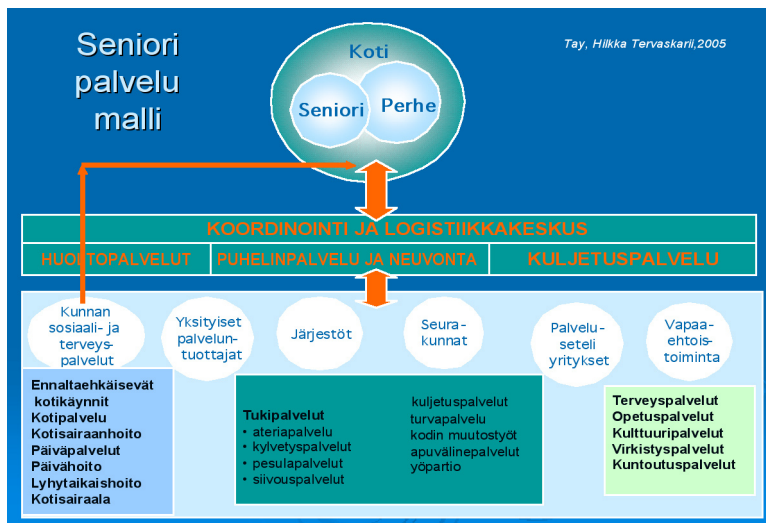
Nykytilakartoitukseen ja tutkimuksiin perustuen on keskeinen merkitys sillä, miten esteettömästi ja helposti tarvittavat palvelut ovat seniorin ulottuvilla. Palvelukokonaisuus ja miten seniori ja hänen perheensä osaavat käyttää palveluja, vaikuttaa seniorin mahdollisuuksiin asua kotona ja olla mahdollisimman itsenäinen (kuva 2).

Tutkimuksen (Vaarama 2003) mukaan, joka kolmas ikäihminen ei tiennyt, mitä palveluja kunnalla oli tarjolla ja joka neljäs ei tiennyt miten niitä saisi. Oletuksen mukaan voi olla, että tiedottamatta jättämistä käytetään keinona hillitä palvelujen kysyntää. Viidennes uskoi, että palvelujen hankkiminen kunnalta on liian monimutkaista tai liian kallista. Myös Kuopiossa 1996–1997 tehdyn tutkimuksen tulokset olivat samansuuntaisia (Kolstela 2001).



Kuva 2. Tutkimuksen viitekehitys.

Ratkaisuna esitetään palvelumalli (kuva 3), joka perustuu ajatukseen koordinointi- ja logistiikkakeskuksesta, josta seniori voi monipuolisesti ja keskitetysti saada kaikki tarvitsemansa palvelut. Koordinointi- ja logistiikkakeskus jakaantuu kolmeen osaan: puhelinneuvonta ja ohjauspalvelut, huoltopalvelut ja kuljetuspalvelut. Palvelut voivat kohdistua erilaisiin kuljetus-, huolto- tai saattajapalveluihin, kirjastoon, matkailuun, kulttuuritapahtumiin, kauppapalveluihin, apteekkipalveluihin jne. Keskus pitää yllä myös nettisivujen seniorikanavaa, missä tiedotetaan senioripalveluista. Keskus voi järjestää myös koordinoituja palveluita alueensa senioreille, kuten kirjasto tai teatteriretkiä. Koordinointi ja logistiikkakeskus varmistavat sen, että seniori saa useimmat tarvitsemansa palvelut samasta numerosta. Koordinointikeskus edellyttää julkisen ja yksityisen sektorin yhteistyötä, verkottumista ja teknologian kehittämistä.



Kuva 3. Seniorien palvelukokonaisuuden malli.

3.2.4 Tutkimuksen suorittaminen

Tutkimus on kvalitatiivinen haastattelututkimus. Lähestymistavaksi valittiin teemahaastattelu, joka toteutettiin sekä yksilö- että ryhmähaastatteluina. Tavoitteena oli kuvata senioreiden sosiaalista ympäristöä ja sen esteettömyyttä ja senioreiden sosiaalista itsenäisyyttä tukevia palveluita sekä kuvata niitä yhdistävä palvelumalli. Tutkimuksen lähtökohtana oli nykytilakartoitus. Tutkimuksen kohderyhmänä olivat Suomen ja Japanin seniorit sekä kaupunkien vanhustyön asiantuntijat. Kohdekaupunkeina olivat Kajaani, Tampere, Sapporo ja Sendai.

Japani valittiin tutkimuksen kansainväliseksi kohteeksi, koska Japani ja Suomi ovat molemmat väestörakenteeltaan nopeasti vanhenevia maita ja toisaalta suomalaisilla ja japanilaisilla on jo yhteistyötä ikäihmisten palvelujen kehittämisessä. Tutkimusaineisto kerättiin vuosina 2004–2005 haastattelemalla 65 vuotta täyttäneitä (vaihteluväli 63–91 vuotta) senioreita (n = 18) sekä vanhustyön asiantuntijoita (n = 28). Tutkimukseen osallistuneet seniorit olivat kaikki omatoimisia ja melko hyväkuntoisia toimintakyvyltään ja tarvitsivat apuvälineitä varsin vähän. He asuivat omakotitalossa, kerrostalossa tai palvelutalossa. Seitsemän heistä asui yksin, kahdeksan aviopuolison kanssa ja kolme jonkun muun kanssa.

Tutkimustulosten luotettavuuden arviointikriteereistä (Lincoln & Cuba 1985, Tynjälä 1991) tämän tutkimuksen tulosten arvioinnissa ovat keskeisiä uskottavuus ja todeksi vahvistettavuus. Uskottavuudella tarkoitetaan sitä, miten hyvin tutkimustulokset vastaavat tutkimuskohteena ollutta todellisuutta. Tutkimukseen osallistuneet henkilöt omasivat tutkimuksen kannalta olennaista kokemusta ja tietoa. Todeksi vahvistettavuus tarkoittaa sitä, että tutkimustulokset perustuvat aineistoon eivätkä tutkijan käsityksiin. Tutkimukseen osallistuvilla senioreilla oli kaikilla hyvä kommunikaatiokyky ja haastattelut nauhoitettiin. Tutkimuksen luotettavuutta saattaa heikentää se, että japanilaisten seniorien haastatteluissa jouduttiin käyttämään tulkkausta ja näissä haastatteluissa oli myös hoitaja läsnä. Haastattelunauhoja ei purettu sanasta sanaan paperille, vaan asiat kirjattiin lyhyesti teemojen alle. Se oli mahdollista, koska teemahaastattelurunko oli jaettu selkeisiin osiin. Laadullisessa tutkimuksessa aineiston analyysin luotettavuuteen vaikuttaa tutkijan kyky osoittaa yhteys aineiston ja tuloksen välillä (Kyngäs & Vanhanen 1999). Tämän tutkimuksen analyysissä edettiin induktiivisesti, aineiston ehdoilla.

3.2.5 Tutkimustuloksia

3.2.5.1 Senioreiden yhteydenpitomahdollisuudet

Tutkimus vahvisti sen, että nykypäivän seniorit sekä Suomessa että Japanissa ovat varsin vähään tyytyväisiä ja kuluttavat myös palveluja vähän. Jokainen piti tärkeimpänä asiana mahdollisuuksia asua omassa kodissaan. Yhteydenpito omaisiin ja ystäviin on kantava voima. Omaiset, oma koti, ystävät ja pitkäaikaiset kodinhoitajasuhteet koettiin tärkeiksi ja turvallisiksi. Yhteydenpidossa haastateltavat jakaantuivat selvästi kahteen joukkoon, niihin, jotka viihtyivät kotona eivätkä kaivanneet lisää ohjelmaa ja niihin, jotka aktiivisesti osallistuivat kodin ulkopuolisiin aktiviteetteihin. Suomalaiset olivat japanilaisia aktiivisempia osallistumaan aktiviteetteihin.

Asiantuntijoiden mielestä asuinalueen ilmapiiri ja palvelut tulisi järjestää niin houkutteleviksi, että ne omalta osaltaan tukisivat seniorien halua ja mahdollisuuksia pitää yhteyttä toisiinsa. Tärkeänä pidettiin tulevaisuudessa myös sukupolvien välisien yhteyksien ja vuorovaikutuksen tukemista. Yhteisöllisyys koulujen oppiaineena voisi synnyttää hedelmällisen ja kauaskantoisen vuorovaikutuksen nuorten ja senioreiden välille: senioripäivät, kulttuuritaikaa, kansanperinteitä, sanomalehtitunteja, yhteislaulua, ulkoilua jne.

Asiantuntijoiden esille nostama eläkkeelle siirtyminen ja sen myötä työtovereiden jääminen, on myös huomionarvoinen asia. Monille senioreille juuri työtoverit ovat olleet tärkeimmät kontaktit. Kun työelämä jää, tulee tilalle iso tyhjiö. Lähiomaisten ja ystävien kuolema on myös yksinäisyyttä ja eristäytymistä helposti lisäävä tekijä. Tällaisiin hetkiin pitäisi keskittää myös suurempaa tuensaantimahdollisuutta. Vaikka valtaosa senioreista Japanissa asuu perheiden kanssa, kokevat monet heistä silti yksinäisyyttä. Perheillä on omat menonsa, harrastuksensa ja ystävänsä, eikä seniorin yhteydenpitotarpeista huolehdi kukaan. Ikätovereiden seura jää helposti puuttumaan.

Senioreille tarjottujen vaihtoehtojen tulisi olla positiivisia ja arvostavia eikä ikääntyväksi leimaavia. Vapaaehtoistyön ja vertaispalveluiden merkitys on suuri ja sitä tulisi entisestään vahvistaa.

3.2.5.2 Kodin ja ympäristön esteettömyys

Kotona asumista tukee esteettömyys ja tutut, turvalliseksi koetut asiat. IT-teknologia ei kuulu niihin. Se on tulevien senioreiden hallussa. Niin kauan, kun fyysinen kunto on hyvä, ei kotoa ulospäin liikkuminen tuota vaikeuksia ja silloin liikutaankin ulkona ja osallistutaan kodin ulkopuolisiin liikunta- ja kulttuuriaktiviteetteihin monipuolisesti.

Kotien ja ympäristön esteettömyys on tärkeä perusasia. Usein ikääntyvien asunnot ovat niin täynnä tavaraa, että liikkuminen siellä on vaikeaa ja kaatumisvaara on suuri. Kenestäkään ei saisi tulla oman kodin vankia. Kodin muutostyöt olisi voitava toteuttaa mahdollisimman helposti ja varhain. Ennalta ehkäisevän kotikäynnin yhteydessä tulisi kartoittaa myös tarvittavat muutostyöt ja niiden toteuttamisaikataulu ja -mahdollisuudet pitäisi selvittää ja kertoa seniorille. Jokaisella seniorilla tulisi olla mahdollisuus käyttää talonmiespalveluja helpottamaan arkipäivää.

Portaat, korokkeet ja hissittömyys ovat molemmissa maissa suuri este sosiaalisille kontakteille. Huonomminkin liikkuvat seniorit uskaltautuisivat ulos, mikäli olisi varmuus riittävästä levähdyspaikoista ja tukikaiteista sekä niiden sijainnista. Pieniä, hyvin ideoituja, senioreille ja kaikenikäisille sopivia puistoalueita lähelle asuntoja tarvitaan lisää. Ulkona liikkuminen on hyötyliikuntaa, kuten roskien vientiä ja kauppa-asioiden hoitamista, mutta myös pidemmälle omiin harrastuksiin kävelemistä. Mikäli fyysinen kunto laskee niin, ettei seniori uskaltanut enää yksin lähteä ulos, tapahtuu selvästi suuri muutos ulkoilu- ja yhteydenpitomahdollisuuksissa. Lumi ja lumityöt ovat monen seniorin kotoa pois muuton syy.

Kuljetuspalvelut tulisi tehdä ikääntyville helposti tavoitettaviksi. Matalalattiabussit ja junat ovat suuri edistys, mutta niitä ei ole vielä riittävästi.



Kuvat 4 ja 5. Japanin Sendain katuja ilman jalkakäytävää.

3.2.5.3 Sosiaalista itsenäisyyttä tukevat palvelut

Seniorit olivat sitä mieltä, että saavat sosiaali- ja terveyspalveluja silloin kun se on tarpeen ja ovat niihin tyytyväisiä. Useimmat eivät kaivanneet mitään lisäpalveluja. Aktiiviset seniorit käyttivät myös kulttuuri-, liikunta- ja muita harrastuspalveluja monipuolisesti.

Asiantuntijoiden mielestä Suomessa oli ikääntyville tarjolla monipuolisia palveluja. Palvelukeskusten palveluntuottajat voisivat tarjota entistä enemmän yksityisille yrittäjille mahdollisuuksia ylläpitää tiloissaan yritystoimintaa ja tarjota senioreille erilaisia hoito-, kuntoilu- ja virkistyspalveluja tai kauppalpalveluja. Julkisten ja yksityisten palveluntuottajien verkottuminen ja palvelujen koordinointi senioreille sopiviksi on tärkeää. Senioreiden ympärillä on melkoinen viidakko palveluja ja palveluntuottajia. Moni on palvelujaan tarjoamassa, mutta silti voi monet tarpeelliset tai välttämättömätkin palvelut jäädä löytymättä. Myös kontakti palveluntuottajaan tai palvelun tarpeenmukainen tilaaminen voi olla vaikeaa. Siksi tarvittaisiin yksi palveluja koordinoiva taho joka paikkakunnalla, joka huolehtisi yhteyksien löytymisen, yhteyksien saamisen ja organisoinnin. Ennaltaehkäiseviin palveluihin tulisi voida panostaa entistä enemmän. Liian vähän oli mahdollisuuksia kuntouttavaan työhön ja ulkoiluttamiseen.

3.2.5.4 Sosiaalista itsenäisyyttä tukeva teknologia

Senioreiden ja asiantuntijoiden mielestä teknologia ja ikääntyminen sopivat yhteen, jos teknologia lähtee seniorin omista tarpeista ja parantaa kotona selviytymistä ja turvallisuutta. Parhaimmillaan teknologia pidentää kotona asumisen mahdollisuuksia ja mahdollistaa seniorille yhteyksien pitämisen ja avun saannin. Teknologia ei kuitenkaan välttämättä poista yksinäisyyttä tai sen tunnetta.

Sähköistä verkkoa tulisi kehittää ikääntyviä palvelemaan. Tänä päivänä ikäihmiset käyttävät vielä varsin vähän tietokonetta, mutta tulevat seniori-ikäiset Suomessa jo sen taidon hallitsevat. Teknologian avulla on voitava myös kunnioittaa seniorin yksityisyyttä. Tiettyjen laitteiden tulisi olla myös huomaamattomia, etteivät ne leimaa käyttäjänsä (esim. rannekkeet). Turvaphelin oli käytössä viidellä seniorilla ja viidellä oli kännykkä. Ne, joilla oli kännykkä, eivät kuitenkaan aina kuljettaneet sitä mukanaan. Se roikkui keittiön naulassa ja otettiin mukaan ehkä sien- ja marjametsään.

Turvapuhelin on tärkein kotihoidon käyttämä tekninen apuväline asiakkaan henkilökohtaisten vammaispalvelun tai lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineiden lisäksi. Turvapuhelimiin on joissain paikoin liitetty pienessä mitassa myös ns. passiivihälyttimiä, kaatumisvahteja, liesi- ja savuhälyttimiä, ovivahteja tai postilaatikkovahteja, jotka hälyttävät apua ilman asiakkaan myötävaikutusta. Näillä voidaan huomattavasti lisätä mm. muistamattomien asiakkaiden turvallisuutta. Keskeisimmät tutkimustulokset on esitetty yhteenvetotaulukossa 1 teema-alueittain.

Taulukko 1. Yhteenveto tutkimustuloksista

SENIORIT	Teema	ASiantuntijat
<p>1) Teknologia Lankapuhelin Tukikeskus</p> <p>2) Aktiivinen elämäntapa Vierailut; omaiset, läheiset Harrastukset Kodinhoitaja Vertaistuki</p>	<p>Sosiaalista itsenäisyyttä tukevia yhteydenpitotapoja ja keinoja</p>	<p>1) Yhteisöllisyys Kyläyhteisöt, ilmapiiri ja verkottuneet palvelut Korttelipihat, -tuvat ja -talonmies Aktiivoina ja esteetön ympäristö kotiovelta Aktiivinen elämäntapa Omaisten ohjaus, kannustus ja informointi</p> <p>2) Sukupolvien välinen yhteistoiminta Koulujen ja päiväkotien senioripäivät Opiskelijan oma seniori Yhteisöllisyys oppiaineeksi, yhteistunnit Kortit, kirjeet, sähköposti</p> <p>3) Ennaltaehkäisy Joustava eläkkeelle siirtyminen Ennaltaehkäisevät kotikäynnit Vapaaehtoistyö, vertaistuki ja seniorityö</p> <p>4) Kotiasumisen tukikeskus</p>
<p>1) Kodin fyysiset esteet Ahtaus Kynnykset Tukikahvojen puute Oviaukkojen kapeus Kylpyammeet</p> <p>2) Kodin ulkopuoliset esteet Portaat Hissittömyys Puuttuvat jalkakäytävät Jalkakäytävän reunat Lumi</p>	<p>Kodin ja ympäristön esteet sosiaaliselle itsenäisyydelle</p>	<p>1) Kodin fyysiset esteet Tukikahvojen ja -kaiteiden puute Oviaukkojen kapeus Asuntojen pimeys ja ahtaus Tatami-kulttuuri Japanissa</p> <p>2) Kodin ulkopuoliset esteet Hissittömyys Porraskäytävien pimeys, ulkopimeys "Rintamamiestalot" Portaat ja korokkeet Pihojen liukkaus, lumi ja korkeuserot Teknologian puute Mainoskyltit jalkakäytävillä Rullaluistelijat, -lautailijat ja polkupyörät Penkkien, tukien ja kaiteiden puute Kuljetuspalvelujen puutteellisuus</p> <p>3) Tiedon puute</p>
<p>1) Tarpeen mukaiset sosiaali- ja terveyspalvelut Kotisairaanhoido Siivouspalvelu Ateriapalvelu Asiointiapu Kuljetuspalvelu Sopeutumisvalmennus</p> <p>2) Virkistyspalvelut Harrastusmahdollisuudet Kulttuuripalvelut Matkailupalvelu ja retket Kansalaisopisto Urheilupalvelut Päiväkeskuspalvelut "Eläkeläispassi" Kotiasumisen tukikeskus</p>	<p>Sosiaalista itsenäisyyttä tukevat palvelut</p>	<p>1) Saumattomat sosiaali- ja terveyspalvelut</p> <p>2) Palvelujen laatu Palvelujen laatu ja kiireettömyys Ennaltaehkäisevät palvelut Palvelukeskusten monimuotoisuus Kuntouttavat palvelut ja ulkoiluttaminen Laajennettu hoito- ja palvelusuunnitelma Palvelut kaikkina viikonpäivinä Apteekkipalvelut kotiin Omaisten tukipalvelut</p> <p>3) Palvelujen koordinaatio ja jatkuvuus</p>
<p>1) Seniorin hyväksymä teknologia Televisio Radio Lankapuhelin Turvapuhelin Tietokone Rollaattori Kävelykeppi Liukuesteet</p> <p>2) Kodin muutostyöt</p>	<p>Sosiaalista itsenäisyyttä tukeva kotitekhnologia</p>	<p>1) Tarpeisiin perustuva teknologia "Huomaamaton" teknologia Laajakaistayhteydet Turvapuhelin Passiivihälytys Kaksisuuntainen digi-tv-järjestelmä, tietokone Siivousrobotti Hälyttävä vedenkeitin Tukikeskusyhteydet Kodin muutostyöt</p>

3.2.6 Pohdinta

3.2.6.1 Yleistä

Senioreiden ja asiantuntijoiden mielipiteet olivat monin osin yhteneväiset. Seniorit elivät kuitenkin enemmän tätä päivää, eivätkä osanneet kuvitella vaihtoehtoja tai eivät kokeneet mitään uusia muotoja tarpeellisiksi. Seniorit halusivat asua kotona tai niissä oloissa, missä haastatteluhetkellä olivat niin pitkään kuin mahdollista ja saada palvelut ja neuvonnan yksinkertaisesti ja yhdestä paikasta. Palveluja saadakse he kuormittavat jopa hälytyskeskusta puhelullaan. Omaiset, oma koti, ystävät ja pitkäaikaiset kodinhoitajasuhteet koettiin tärkeiksi ja turvallisiksi. Koskisen esittämät kodin ensisijaisuuden perusteet tulivat esiin myös tässä tutkimuksessa (Koskinen 2004).

Asiantuntijat katsoivat mielipiteissään enemmän tulevaisuuteen ja pohtivat parannusvaihtoehtoja ja mahdollisuuksia. Tulevaisuuden seniorit nähtiin aktiivisina palvelunkäyttäjinä, joiden kuitenkin tulee saada palvelut järjestettyä helposti ja vaivattomasti samasta paikasta. Hyvä kotipalvelukeskus edellyttää julkisen ja yksityisen sektorin yhteistyötä, verkottumista ja teknologian kehittämistä.

3.2.6.2 Seniorien yhteydenpitomahdollisuudet

Sosiaalinen ympäristö ja mahdollisuudet sosiaaliseen vuorovaikutukseen lisäävät elämän tarkoituksellisuuden kokemista. Elämän tarkoituksellisuuden kokemista pidetään tärkeänä hyvinvointia ja toimintakykyä ylläpitävänä tekijänä. Iäkkäiden ihmisten elämän tarkoituksellisuuden kannalta merkittäviä tekijöitä ovat kestävien ja antoisien ihmissuhteiden löytäminen ja ylläpitäminen sekä sellaiset aktiviteetit, jotka ylläpitävät terveyttä, sosiaalisia suhteita sekä mielen vireyttä (Takkinen 2002).

Kaikille haastateltaville senioreille yhteydenpito läheisiin oli tärkeä kantava voima. Pääasiallinen keino pitää yhteyttä oli lankapuhelin. Puhelinyhteyksiä ja lähisukulaisten vierailuja oli viikoittain tai jopa päivittäin. Tärkeitä olivat myös puhelut muille omaisille ja ystäville. Joillakin oli päivittäinen puhelinyhteys naapurin kanssa. Naapuri toimi vertaistukena ja huolenpitäjänä. Samansuuntaisia tuloksia on esitetty myös vanhusbarometrissa (Vaarama 1999). Sen mukaan 60-vuotiaista 85 % on yhteydessä perheeseen tai lähisukulaisiin ja lähes puolet jopa päivittäin. Vastaavasti ystäviin tai lähisukulaisiin piti yhteyttä 74 % ja päivittäin lähes kolmannes. Yllättävää oli kännyköiden vähyys. Sosiaalinen verkosto tukiverkostoineen muodostaa elämän perustan ikäihmisille (Koskinen 2004). Tilastojen mukaan naapuriapu on korvaamaton voimavara maalaisyksissä ja kerrostaloissa. Suuri osa vanhuksien kotona selviytymisestä on nykyisin iäkkäiden antaman naapuriavun varassa (Niemi 2002).

Varsin huomionarvoista on, että pitkäaikainen kodinhoitaja koettiin hyvin tärkeäksi, läheiseksi ja turvallisuutta lisääväksi. Saman kodinhoitajan säilyminen onkin seikka, jota tulisi voida myös julkisen sosiaalitoimen puolelta tukea.

Asiantuntijat katsoivat yhteydenpitomahdollisuuksia laajempaan ja kehitettävään kokonaisuutena, jolloin luodaan sellainen alueellinen ilmapiiri ja fyysinen ympäristö kohtauspaikkoineen, jotka osaltaan tukevat seniorien mahdollisuuksia pitää yhteyksiä toisiinsa. Ratkaisuna nähtiin muun muassa korttelipihat, -tuvat ja -olohuoneet. "Vanhanajan talkkari" voi olla korttelin yhteyksien luoja ja ylläpitäjä. Korttelitupia vastaavina paikkoina voisivat toimia myös lähistön palvelukeskukset. Palvelukeskusten toiminnan hyvinvointivaikutuksesta on jo olemassa tutkittua tietoa (Karisto 2002b), miten ne parantavat elämänlaatua ja kohdentuvat oikein.

Laajempaan kokonaisuutena asiantuntijat näkivät myös sukupolvien välisien yhteyksien tukemisen ja molemminpuolisen vuorovaikutuksen syntymisen. Kouluissa ja oppilaitoksissa voisi olla nimetyt senioripäivät tai yhteisöllisyys oppiaineena, jolloin syntyisi hedelmällistä ja kauaskantoista yhteistoimintaa nuorten ja senioreiden välille. Yhteisinä toimintamuotoina voisi olla kulttuuri, kansanperinteet, sanomalehtitunnit, yhteislaulua, ulkoilua jne.

Asiantuntijoiden esille nostama eläkkeelle siirtyminen ja sen myötä työtovereiden jääminen, on myös huomionarvoinen asia. Monille senioreille juuri työtoverit ovat olleet tärkeimmät kontaktit. Työtovereiden kanssa on yhdessä harrastettu ja juhlistu. Kun työelämä jää, tulee tilalle iso tyhjiö. Eläkkeelle valmentautumiseen ja valmistautumiseen tulee antaa aikaa ja tarjota vaihtoehtoja. Vaihtoehtojen tulisi olla positiivisia ja arvostavia, eikä ikääntyväksi leimaavia.

3.2.6.3 Kodin ja ympäristön esteet sosiaaliselle itsenäisyydelle

Suomalainen ja japanilainen asunto poikkeavat toisistaan merkittävästi. Japanissa asuntojen mitoitukset ovat suomalaisia pienempiä. Japanilaisetkin ovat suomalaisia pienempiä, joten myös huonekalut ovat pienempiä ja matalampia. Japanilainen asunto vaikuttaa ahtaammalta myös siksi, että niissä on enemmän tavaraa lattialla ja korkeuseroja tatamin vuoksi. Japanilaiseen asuntoon kuuluu myös kylpyamme, joka ei voi olla samassa tilassa wc-kalustuksen kanssa. Wc on "liikainen"

tila ja kylpyhuone on "puhdas" tila.

Maasta ja kulttuurista riippumatta kaikki seniorit kuitenkin poikkeuksetta pitivät omaa kotia turvallisimpana ja parhaana paikkana asua niin kauan, kun se on mahdollista. Ne seniorit, jotka olivat toimintakyvyn heikkenemisen myötä muuttaneet palvelutaloon, pitivät palvelutaloa kotinaan ja olivat nykytilanteeseen tyytyväisiä.

Asuntojen turvallisuudessa oli monilta osin parantamisen varaa. Tutkimusten mukaan joka kolmas yli 65-vuotias kaatuu vähintään kerran vuodessa. Usein syynä on kotitapaturma. Osa näistä voidaan estää riittäville tukikahvoilla, oikeilla lattiamateriaaleilla, kynnysten ja kylpyammeen poistamisella, lankapuhelimen vaihtamisella kännykäksi jne. Asiantuntijat painottivat lisäksi säilytystilojen tavoitettavuutta, ovien leveyttä ja avustajan maatumista wc:hen.

Suomessa on vähitellen opittu arvostamaan pihoja kohtaamispaikkoina. Myös tämän tutkimuksen seniorit kohtasivat naapureita ja ystäviään piholla ja postilaatikoilla. Lähiympäristön esteettömyydessä ja senioriystävällisyydessä on kuitenkin paljon vielä tehtävää ja parannettavaa. Pieniä, hyvin ideoituja, senioreille ja kaikenikäisille sopivia puistoalueita lähelle asuntoja tarvitaan lisää. Portaikot ja hissittömyys ovat suuri este sosiaalisille kontakteille. Asunnosta kadulle tulisi päästä ilman korkeuseroja katukäytävälle ja samoin katujen ylitys tulisi voida tehdä ilman korokkeita. Jalkakäytävien tulisi olla vailla mainoskylttejä tai muita esteitä. Levähdyspaikkoja siellä sen sijaan tarvitaan. Huonomminkin liikkuvat seniorit uskaltautuisivat ulos, mikäli olisi varmuus pysähdyspaikkojen sijainnista.

3.2.6.4 Sosiaalista itsenäisyyttä tukevat palvelut

Palveluiden kattavuudella, laadulla ja kustannuksilla on suuri merkitys, kun puhutaan senioreiden itsenäisestä asumisesta. Itsensä toteuttaminen ja mielekäs vapaa ajan tekeminen ovat tärkeitä hyvinvoinnin osatekijöitä. Myös tuottavan ikääntymisen keskeinen ydin on ikääntyneiden toiminnassa ja tekemisessä.

Tutkimuksen seniorit saivat palveluja tarpeidensa mukaisesti. He olivat tyytyväisiä myös saamiinsa sosiaali- ja terveyspalveluihin. Harva osti ylimääräisiä ulkopuolisia palveluja. Tuleva sukupolvi tulee olemaan suurempi palvelujen kuluttaja. Yhä useampi tämän päivän seniori asuu itsenäisesti ilman sosiaalipalveluja, joskin 75. ikävuoden jälkeen alkaa ilmetä avun tarvetta (Vaarama 2004).

Asiantuntijoiden mukaan palvelujen saatavuus vaihtelee kunnittain, jolloin seniorit ovat eriarvoisessa asemassa. Palvelujen tulisi perustua ennaltaehkäisevään kotikäynnin laajennettuun palvelukortitukseen. Palvelukeskusten monimuotoisia kuntouttavia palveluja tulisi olla kaikkien niitä tarvitsevien senioreiden saatavilla. Palveluista osa voi olla maksullisia. Se edellyttäisi julkisten ja yksityisten palveluntuottajien verkottumista ja palvelujen koordinoitua senioreille sopiviksi.

Suomalaiset seniorit käyttivät toimintakykyä ylläpitäviä palveluita, kuten matkailu- ja kulttuuripalveluita innokkaasti. Ulkoilun lisäksi hyödynnettiin liikuntaryhmiä. Kaksi senioreista veti myös itse eläkeläisten liikuntakerhoa. Myös eläkeläiskerhojen ja kansalaisopistojen erilaiset kirjallisuuspiirit ja muistia tukevat ryhmät olivat suosittuja. Seniorimatkailu kotimaassa ja esimerkiksi Tallinnan-matkailu oli suosittua. Pidemmät matkat vähenivät iän myötä. Seniorit ovat kulttuuripalvelujen käyttäjinä aktiivisia ja heitä kannattaisi edelleen aktivoida. Monet tutkimukset osoittavat, että kulttuuriharrastusten täyttämä elämä on myös terveellistä elämää.

Pitkä elämä mahdollistaa kyvyn muistella ja sen, että on muisteltavaa. Jokaisella seniorilla on oma tarinansa. Heitä tulisikin yhä enemmän kannustaa kertomiseen ja muisteluun. Muistot ja tarinat ovat tärkeitä vanhuuden voimavaroja (Heikkinen 2002). Ikääntyneiden merkitystä ei ainoastaan kulttuurin kuluttajana, vaan myös tuottajana ja välittäjänä tulisi kannustaa. Siitä olisi hyötyä myös sosiaalisten suhteiden ylläpitäjänä.

3.2.6.5 Sosiaalista itsenäisyyttä tukeva kotiteknologia

Asiantuntijoiden mielestä teknologia ja ikääntyminen sopivat hyvin yhteen, jos se lähtee seniorin omista tarpeista ja parantaa kotona selviytymistä ja turvallisuutta. Samansuuntaisia olivat myös senioreiden omat vastaukset. Jos he hyväksyivät tuotteen ja pitivät sitä tarpeellisena, he myös käyttivät sitä. Esimerkiksi kännykkää ei vielä tänä päivänä pidetty riittävän tarpeellisena. 27 % senioreista omisti kännykän, mutta niistäkin vain osa käytti sitä. Turvapuhelimen oli hankkinut 16 %. Seniorit pitivät tärkeinä perinteisiä apuvälineitä: tukikahvoja, suihkutuolia, wc-korokkeita, kävelykeppiä, rollaattoria, liukuesteitä jne. Turvapuhelintakin pidettiin tärkeänä, mutta itseään ei pidetty niin huonokuntoisena, että olisi tarvinnut sitä.

Teknologian kehittämisessä senioreille sopivaksi tarvitaan senioreiden sekä teknologiaosaajien että sosiaali- ja terveystoimen yhteistyötä. Teknologian avulla on voitava myös kunnioittaa seniorin yksityisyyttä. Tiettyjen laitteiden tulisi olla myös huomaamattomia, etteivät ne leimaisi käyttäjänsä. Laitteet voivat olla myös esteettisesti kauniita.

On oletettavaa, että teknologiaa käyttävät seniorit ovat vain muutamien vuosien päässä ja siihen on syytä varautua. Suomalaisista 60-vuotiaista miehistä ja naisista jo yli puolet käyttää tietokonetta ja noin 90 % käyttää kännykkää. Vaikka japanilaiset seniorit käyttävät tänä päivänä suomalaisia vähemmän teknologiaa, on kehitys samansuuntainen kuin Suomessa. Tärkeänä pidettiin koordinoitikeskuksen perustamista, joka keskitetysti organisoisi kaikki ikääntyvien tarvitsemat palvelut ja toimisi neuvovana ja opastavana avustajana.

3.2.7 Johtopäätökset

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että nykyiset seniorit ovat melko tyytyväisiä elämäänsä. Heille riittää, että he saavat asua kotonaan mahdollisimman pitkään tukipalvelujen avulla. Heidän selviytymisensä kantavana voimana on turvallisuuden tunne, jonka luovat omat lapset tai läheiset omaiset, pitkäaikainen kodinhoitaja, turvalliseksi koettu koti ja saatavilla olevat palvelut. Paljon oli toiveita, mutta niin kauan kuin elämä sujuu nykyisellään, ei toivottu mitään muutoksia. Nykyseniorit käyttävät varsin vähän teknologiaa ja apuvälineitä. He ovat kuitenkin valmiita hyväksymään teknologian, joka pohjautuu heidän tarpeisiinsa. Teknologian tulee olla huomaamatonta. Teknologian käyttö tulee lähivuosina lisääntymään myös senioreiden keskuudessa.

Yksinäisyys on asia, johon tulisi kiinnittää entistä enemmän huomiota. Suomessa 40 % 65 vuotta täyttäneistä asuu yksin. Palveluista huolimatta jotkut haastatelluista senioreista eivät olleet päässeet useampaan viikkoon ulos. Yksinäisyys on myös todettu ongelma palvelutaloissa. Japanissa noin 20 % yli 65 vuotiaista asuu tänä päivänä yksin ja 40 % asuu yhden tai kahden sukupolven kesken, mutta silti monet heistä tuntevat itsensä yksinäisiksi. Yksinäisyyteen vastauksena voivat olla riittävän varhaiset ennaltaehkäisevät kotikäynnit, vapaaehtoistyö ja vertaistuki. Näitä kaikkia pidettiin tarpeellisina ja lisättävinä palveluina.

Asuinalueen tulisi olla suvaitsevainen ja kaikenikäisiä arvostava. Tulevaisuuden asuntoja suunniteltaessa, tulisi yhä enemmän kiinnittää huomiota esteettömyyteen ja sallia vain sellaisten asuntojen rakentaminen, jotka mahdollistavat myös asunnon turvallisen käytön myöhäisemmällä iällä. Asunnot tulisi tehdä helposti muunneltaviksi ikääntyneille sopiviksi. Kodin ja lähiympäristön esteettömyys on sosiaalisen pärjäämisen kulmakivi. Kuntien tulisi tarjota senioreille turvallinen ja esteetön liikkuminen ulkona. Kenestäkään ei saisi tulla oman kodin vankia. Asuinalueen ilmapiiri ja palvelut tulisi järjestää niin houkutteleviksi, että ne omalta osaltaan tukisivat seniorien halua ja mahdollisuuksia pitää yhteyttä toisiinsa. Tapaamispaikkoina voisivat olla korttelipihat, korttelituvat tai kortteliolohuoneet tai myös palvelukeskus, josta saa monipuolisia palveluita ja joka kannustaa osallistumiseen. Pienyrittäjien mahdollisuudet tarjota edullisesti senioreille hyvinvointipalveluja palvelukeskusten tiloissa tulisi turvata.

Tutkimustulokset ovat paljon samansuuntaisia kuin Vaaraman vuonna 2003 tekemässä tutkimuksessa (Vaarama 2004), missä kotona asumisen tukemisen avaimina pidettiin

- yksinäisyyden lieventämistä
- terveyden edistämistä
- toimintakyvyn ja vireyden ylläpitämistä
- taloudellista turvallisuutta
- asuinympäristöjen esteettömyyden lisäämistä.

Sekä seniorit että asiantuntijat kokivat suurimpana tarpeena tiedon saannin palveluista. Tutkimuksen nykytilan kartoitus osoitti, että erilaisia senioreille suunnattuja palveluita on lukuisa määrä. Myös palveluntarjoajia, jotka tarjoavat samankaltaisia palveluja, on paljon. Seniorit kokivat, että tarvittavat palvelut ovat aina heille järjestyneet, mutta heiltä puuttui tietoa siitä, mitä ja minkälaisia palveluja on tarjolla ja mistä niitä saa ja kenen toimesta. Palveluista ollaan myös valmiita maksamaan jonkun verran, kun niitä tarvitaan. Nykyisin seniorit kuormittavat hätäkeskusta palveluiden saantiin ja tarpeeseen liittyvillä kysymyksillään. Senioreille tulisi olla tukikeskuspalvelu, joka tarjoaisi neuvontaa ja ohjausta ja mahdollisesti myös järjestäisi näitä palveluja. Sen avulla olisi mahdollista säästää sosiaalimenoja, kun seniorit tunsivat olonsa entistä turvallisemmiksi ja kykenisivät asumaan kotonaan entistä pidempään. Senioreilla tulisi olla vain yksi puhelinnumero, mistä voi kysyä neuvoa ja saada ohjausta ja mistä voisi myös tilata tarvittavia itsenäisyyttä tukevia palveluja. Hyvä koordinoitikeskus edellyttää julkisen ja yksityisen sektorin yhteistyötä, verkottumista ja teknologian kehittämistä.

Lähteet

- Aalto A-M, Ohimaa A & Aro A-R. 1995. Social support and quality of life in Finnish general population. Teoksessa: Rodriguez.Marin J. (toim.). Health psychology and quality of research. Proceedings Book of the 8th Conference of European Health Psychology Society in July 1994 Volume II.1994.
- Backman K. 2001. Kotona asuvien ikääntyvien itsestä huolenpito. Väitöskirja. Hoitotieteen ja terveystieteiden laitoksen Oulun yliopisto. D 624, Oulu.
- Heikkinen E. 1986. Vanheneminen, terveys ja toimintakyky. Teoksessa: Tutkimus ja kansanterveys. Vanhenemisen ja vanhuuden tutkimus osa 1. Suomen akatemian tutkimuksia 9, Helsinki.
- Heikkinen R-L. 1987. Sosiaalinen toimintakyky I. Gerontologia 2: 32–36.
- Heikkinen R-L & Suutama T. 1992. Iäkkäiden henkilöiden toimintakyvyn ja terveyden arviointi perusterveydenhuollossa. Teoksessa: Heikkinen R-L & Suutama T (toim.). Iäkkäiden henkilöiden toimintakyvyn ja terveyden arviointi. Ikivihreä projekti. Osa II. Sosiaali- ja terveysministeriön kehittämissosaston julkaisuja 1990:10. Valtion painatuskeskus, Helsinki.
- Hirsjärvi S & Hurme H. 2000. Tutkimus- haastattelu, Teemahaastattelun teoria ja käytäntö, Yliopistopaino, Helsinki.
- Karisto A. 2002. Mikä on kolmas ikä? Käsitteestä ja sen käytöstä. Gerontologia 3/2002.
- Karisto A. 2004. Kolmas ikä – Uusi näkemys väestön ikääntymiseen. Teoksessa Ikääntyminen voimavarana. Tulevaisuusselonteon liiteraportti 5. Valtioneuvoston kanslian julkaisuja 33/2004, Helsinki
- Karisto A. 2004. Ikääntyvien elämäntyylit Päijät-Hämeessä. Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirin julkaisuja.
- Kivelä S-L, Köngäs-Saviaro P, Pahkala K, Kesti E & Laippala P. 1996a. Health, health behaviour and functional ability predicting depression in old age, a longitudinal study. International Journal of geriatric psychiatry 11: 871-7.
- Kivelä S-L, Köngäs-Saviaro P, Pahkala K, Kesti E & Laippala P. 1996b. Social and psychosocial factors predicting depression in old age, a longitudinal study. International Journal of geriatric psychiatry 8: 635–44.
- Kolstela K. (toim.). 2003. Lahden vanhuspoliittinen ohjelma vuoteen 2010. Osa I. Lahden IkäLaatu -projektin työryhmä. Teoksessa: Vanhustyön strategia (2002). Lahden kaupunki. Lahden kaupungin vanhustalvelujen kehittämisselonteon liiteraportti 5. Sosiaali- ja terveysvirasto 15.12.2000.
- Koskinen S. 2004. Ikääntyneiden voimavarat. Teoksessa Ikääntyminen voimavarana. Tulevaisuusselonteon liiteraportti 5. Valtioneuvoston kanslian julkaisuja 33/2004, Helsinki
- Kyngäs H. & Vanhanen L. 1999. Sisällön analyysi. Hoitotiede 11, 3-12
- Lincoln YS. & Cuba EG. 1985. Naturalistic Inquiry. Sage Publications, California
- Niemi I. 2002. Eläkeläisten aika. Hyvinvointikatsaus. Tilastollinen aikakauslehti 4/2002, 20–25.
- Rauhala L. 1998. Ihmisen ykseys ja moninaisuus. Sairaanhoitajien koulutussäätiö. Karisto Oy.
- Rissanen L. 1999. Vanhenevien ihmisten kotona selviytyminen. Yli 65-vuotiaiden terveys, toimintakyky ja sosiaali- ja terveyspalvelujen koettu tarve. Oulun yliopisto, Oulu.
- Roper N, Logan W & Tierney A. 1992. Hoitotyön perusteet, Helsinki.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 1998. Vuosiin elämää. Vanhuspolitiikkaa vuoteen 2001. Suomen vanhuspoliittisen tavoite- ja strategiatoimikunnan mietintö. Komiteamietintö 1996:1. Oy Edita Ab, Helsinki.
- Takkinen S. 2002. Meaning in life and its relations to functioning in old age. Väitöskirjatyö. Jyväskylän yliopisto. Studies in Education, Psychology and Social Research.
- Terveydenhuolto Suomessa. 1996. Sosiaali- ja terveysministeriön esitteitä 1. Kirjapaino Libris Oy, Helsinki.
- Uutela A, Palosuo H & Haukkala A. 1994. Vanhenemiseen liittyvät mielikuvat. Teoksessa Uutela A & Ruth JE (toim.). Muuttuva vanhuus. Gaudeamus, Tampere.
- Vaarama M., Hurskainen R. 1993. Vanhuspolitiikan tulevaisuuskuva ja kehittämisselonteot. Sosiaali- ja terveyshallitus. Raportteja 95. Vap-kustannus, Helsinki.
- Vaarama M. 2004. Ikääntyneiden voimavarat. Teoksessa Ikääntyminen voimavarana. Tulevaisuusselonteon liiteraportti 5. Valtioneuvoston kanslian julkaisuja 33/2004, Helsinki
- Voutilainen P, Vaarama M, Backman K, Paasivaara L, Eloniemi-Sulkava U & Finne-Soveri H. 2002. Ikäihmisten hyvä hoito ja palvelu. Stakes, Helsinki.