



# Toimintaympäristön kartoitusraportti

IkäArvokas – etsivää ja osallistavaa vanhustyötä hanke  
(2014–2016)

16.4.2015

Mervi Kannainen

Eija Myllymäki

Anu Silvennoinen

*”Yksinäisyys ei ole kivaa, sitten kun se tulee jokapäiväiseksi”*

## SISÄLTÖ

<b>1 IKÄARVOKAS – HANKKEEN JA RAPORTIN ESITTELY</b> .....	4
<b>2 KOHDERYHMÄ</b> .....	5
<b>3 HANKKEEN KESKEISET KÄSITTEET JA TOIMINNAN KÄRJET</b> .....	5
3.1 Etsivä vanhustyö .....	5
3.2 Kohderyhmä .....	5
3.3 Ikäihmisten yksinäisyys ja syrjäytyminen.....	6
3.4 Osallisuus .....	8
3.5 Vertaistoiminta.....	9
3.6 Diakoninen vanhustyö.....	9
<b>4 VALTAKUNNALLINEN TILANNE ETSIVÄSSÄ VANHUSTYÖSSÄ</b> .....	10
4.1 Seniori – Vamos .....	10
4.2 Järjestölähtöisten lähipalveluiden kehittämishanke .....	11
4.3 Ikä-Esko .....	12
4.4 Löytävä – hanke.....	12
4.5 Ikäihmisten olohuone.....	13
4.6 Likioma .....	13
4.7 Osallisuutta lähiympäristöstä .....	13
4.8 Ikätarinoita – projekti .....	14
4.9 Yhres etteskesi.....	14
4.10 Etsivä mieli.....	15
<b>5 PAIKALLINEN TILANNE ETSIVÄSSÄ JA OSALLISTAVASSA VANHUSTYÖSSÄ</b> .....	15
5.1 Mikkelin tuomiokirkkoseurakunta .....	16
5.2 Pieksämäen seurakunta .....	16
5.3 Varkauden seurakunta.....	18
5.4 Turku Katariinan seurakunta.....	19
5.5 Pöytyän seurakunta .....	20
5.6 Salon seurakunta .....	20
<b>6 IKÄIHMISTEN ÄÄNEN ESILLE NOSTAMINEN</b> .....	21
6.1 Vastaajien taustatiedot.....	22
6.2 Palvelujen käyttö .....	22
6.3 Yleinen terveydentila .....	25
6.4 Alkoholin ja lääkkeiden käyttö .....	25
<b>7 PSYKOSOSIAALINEN TOIMINTAKYKY JA TYYTYVÄISYYS ELÄMÄÄN</b> .....	26
7.1 Koettu yksinäisyys.....	27
<b>8 ELÄMÄNPIIRI JA OSALLISUUS</b> .....	28
8.1 Vapaaehtoistoiminta .....	29
8.2 Harrastetoiminta .....	29
8.3 Tulevaisuuden suunnitelmat.....	29

<b>9 YHTEENVETOA IKÄIHMISTEN JA DIAKONIA TYÖN KYSELYSTÄ.....</b>	<b>30</b>
<b>LÄHTEET.....</b>	<b>33</b>

## 1 IkäArvokas – hankkeen ja raportin esittely

IkäArvokas – hankkeen suunnittelu lähti käyntiin Kehittämiskeskus Tyynelän Seniori projektin kokemuksista ja seurakunnissa nousseen huolen pohjalta. Seurakunnista nousi huoli yksinäisten, syrjäytyneiden ja huono-osaisten ikäihmisten pärjäämisestä ja osallisuuden toteutumisesta. Etsivän vanhustyön osalta toiminta nähtiin riittämättömäksi, vaikka yksinäisyyden vaikutukset kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin ovat tiedostettuja. Seurakuntien diakoniatyöntekijöiden kanssa käydyissä keskusteluissa nousi esille, ettei heikossa tilanteessa olevista vanhuksista tiedetä tai haluta tietää. Kaupunkien ikäpoliittiset strategiat tähtäävät kotona asumiseen, mutta palvelut ja toiminta ei seuraa samaa logiikkaa. Pelkkä kotiin annettava perushoito ei riitä. Vanhusten hädän ja toiveiden koettiin kohdentuvan yhä enemmän seurakunnille, myös lähipiirin huolen. Seurakuntien osalta kehittämistarpeeksi nousi toive etsivän vanhus työn, vertais-toiminnan sekä osallisuuden lisäämisen kehittäminen.

Kehittämiskeskus Tyynelä kokosi hankkeeseen hakeneiden seurakuntien alueelta diakoniatyöntekijöitä suunnittelemaan hanketta. Eri seurakuntien alueilta nousi erilaisia kehittämistarpeita. Nämä ilmenevät hankkeen pilottiseurakuntien erilaisina painopistealueina etsivän ja osallistavan vanhustyön osalta. Hankkeen päämääränä on ikääntyneiden huono-osaisuudesta johtuvan eristäytyneisyyden vähentäminen ja osallisuuden edistäminen omaan elämään, yhteisöihin ja palveluihin. Hankkeen osatavoitteina on rakentaa pilottiseurakuntien alueille toimivat vanhusten arkisiin toimintaympäristöihin niveltävät etsivän vanhustyön käytännöt, kehittää osallistavia vertaistoiminnan toimintoja yksinäisten ja eristäytyneiden vanhusten tueksi ja voimaannuttamiseksi, lisätä tietoa ja tietoisuutta vanhusten erityistarpeista arkisissa toimintaympäristöissä, dokumentoida ja mallintaa etsivän vanhustyö ja vertaistoiminnan toimintamallit sekä tuottaa vertaistoiminnan koulutuspaketti seurakuntien käyttöön. IkäArvokas -hanke toimii kuuden pilottiseurakunnan alueella ja seitsemän kummiseurakunnan alueella. Pilottiseurakuntia ovat Mikkeli, Pieksämäki, Varkaus, Pöytyä, Salo ja Turku Katariina. Kummiseurakuntia ovat Kuopio, Puumala, Rautavaara, Kärkölä, Merikarvia, Pirkkala ja Sastamala. Hankkeessa työskentelee projektikoordinaattori ja kaksi projektityöntekijää.

IkäArvokas – hankkeen kehittämistyössä on pyritty siirtymään tietoisesti pois pelkästä hankkeen avulla tapahtuvasta kehittämistyöstä kohti diakoniatyön perustyön osana tehtävää kehittämistyötä. Käytännössä tämä tarkoittaa, että kehitetään siellä, missä tarve on havaittu eli paikallisessa toimintaympäristössä. Perustyön osana tapahtuvassa kehittämisessä sekä diakoniatyöntekijät, IkäArvokas – hankkeen työntekijät että ikäihmiset ovat tasavertaisia ja aktiivisia toimijoita. Toimintaympäristön kehittämistarpeet määritellään yhdessä. Kehittämistarpeiden pohjalta määritellään yhteisesti tavoitteet mitä kohti pyritään ja pohditaan keinoja, millä tavoitteet on mahdollista saavuttaa. Tämänkaltaisen kehittämistyön menetelmä sitouttaa toimijat omalla toiminnallaan edistämään kehittämistyötä.

IkäArvokas – hankkeen toimintaympäristön kartoitusraportin tarkoituksena on tutustuttaa lukija hankkeeseen sekä kertoa ensimmäisen asiakasvaikutuksia kartoittavan kyselyn tuloksista sekä diakoniatyölle tehdystä kyselyn tuloksista. Raportissa avataan hankkeen keskeisiä käsitteitä, luodaan katsaus etsivään vanhustyöhön sekä tuodaan esille alkukartoituksen tuloksia. Toimintaympäristön kartoitusraportin tavoitteena on nostaa esille yksinäisten ja syrjäytyneiden ikäihmisten ääntä ja kuvata kuinka heidät on otettu mukaan kehittämistyöhön. Hankkeen kohderyhmän ääntä tuodaan esille heille tehdyn kyselyn pohjalta. Kyselyn tarkoituksena oli selvittää hankkeen toimintojen asiakasvaikutuksia, mutta myös auttaa meitä ymmärtämään paremmin hankkeen kohderyhmää sekä ohjata hankkeen tavoitteiden mukaista suunnittelua. Ikäihminen pyritään pitämään tässä hankkeessa koko ajan kehittämisen keskiössä.

## 2 Kohderyhmä

Hankkeen kohderyhmänä ovat heikoimmassa asemassa olevat yli 65 vuotiaat, jotka ovat erinäisistä syistä jääneet yksin, eristäytyneet tai syrjäytyneet. Kohderyhmälle on ominaista näkymättömyys, huono-osaisuus ja heihin kohdistuvat usein negatiiviset tai välinpitämättömät asenteet. Keskeisinä yhteistyötahoina ovat kummi- ja pilottiseurakuntien diakoniatyö, vanhusten arkisiin toimintaympäristöihin liittyvät toimijat, vertaistoimijat, kunnat, paikalliset järjestötoimijat ja vanhusneuvostot sekä ikäihmisten lähiympäristöön kuuluvat läheiset ja omaiset.

## 3 Hankkeen keskeiset käsitteet ja toiminnan kärjet

Hankkeen toiminnalliset kärjet ovat etsivän vanhustyön toimintamallin kehittäminen diakoniatyöhön yksinäisten ja syrjäytyneiden ikäihmisten löytämiseksi, ikäihmisten omien voimavarojen hyödyntäminen, vertaistoiminnan kehittäminen ja osallisuuden lisääminen vastaamaan ikäihmisten koettuja tarpeita. Nämä toiminnalliset kärjet tulevat esille eri pilottiseurakuntien painopistealueissa. Kehittämistyössä kehitettyä toimintaa mallinnetaan, jotta esille tulleet arvioidut hyvät käytännöt ovat siirrettävissä ensin kummi- ja pilottiseurakuntien välillä ja myöhemmin valtakunnallisesti eri seurakuntien käyttöön.

### 3.1 Etsivä vanhustyö

Tutkimustietoa etsivästä vanhustyöstä ei ole. Etsivän vanhustyön koetaan olevan vielä ”lapsenkengissä”. Etsivä vanhustyö tarkoittaa katkeamatonta ja jatkuvaa palveluketjua syrjäytymisvaarassa oleville tai syrjäytyneille ikäihmisille. (<http://www.kaupunki-innovaatiot.fi/caset/pika-analyysit/etsiva-vanhustyo>)

Etsivän vanhustyön tarkoituksena on terveys- ja sosiaalipalveluiden vieminen vaikeasti tavoitettavan kohderyhmän omaan ympäristöön. Etsivässä työssä ihminen kohdataan omilla ehdoilla ja toiminta perustuu vapaaehtoisuuteen, joten ihmisellä on oikeus halutessaan kieltäytyä etsivästä työstä. (Mikkonen 2007, 21.)

Etsivä työ pyrkii varhaiseen puuttumiseen ja ennaltaehkäisevään työotteeseen, jolloin kohderyhmän keskuudessa ilmaantuvien sosiaalisten ja terveydellisten ongelmien tunnistaminen on mahdollista varhaisessa vaiheessa. Etsivän työn merkitys tulee esille erityisesti tilanteissa, jossa olemassa olevat palvelut eivät ole tarkoituksenmukaisesti kohderyhmän saatavilla tai kun olemassa olevat palvelut eivät kohtaa kohderyhmän tarpeita. (Mikkonen 2007, 20–25.) Etsivä vanhustyö on siis ennaltaehkäisevää toimintaa, mutta se voi olla myös korjaavaa työtä.

Etsivä vanhustyö voi olla jotain sellaista, mikä ei ole tässä kohtaa selkeästi tiedossa. Etsivää vanhustyötä ja työmenetelmiä siihen tullaan kehittämään yhteistyössä diakoniatyön, ikäihmisten ja paikkakuntakohtaisesti eri toimijoiden kesken, joten tarkempi määritelmä voi olla valmis vasta vuoden 2016 aikana. IkäArvokas – hankkeessa pyritään pitämään ikäihmisten ääni esillä ja antamaan mahdollisuus osaltaan olemassa vaikuttamassa siihen, mitä tapahtuu etsivän vanhustyön, osallisuuden lisäämisen ja vertaistoiminnan kehittämisen näkökulmasta. Jokainen ikäihminen on omana itsenään arvokas ja jokaisella on oikeus arvokkaaseen vanhuuteen.

Etsivä vanhustyön toimintamalli diakoniatyöhön pyritään rakentamaan jo olemassa olevia resursseja hyödyntäen ja kehittämistyön tavoitteena on juurruttaa toimintamalli diakoniatyössä oleviin rakenteisiin.

### 3.2 Kohderyhmä: Syrjäytyneet ja huonoimmassa asemassa olevat ikäihmiset

Tässä hankkeessa käytetään käsitettä ikääntynyt vanhuseläkkeellä olevasta, yli 65 – vuotiaasta henkilöstä vuonna 2013 heinäkuussa voimaan tulleen uudistetun vanhuspalvelulain määritelmän mukaan. Vanhus-

palvelulaki määrittelee lisäksi käsitteen ikäs kohdentamaan henkilöä, jonka toimintakyky on heikentynyt korkean iän myötä alkaneiden tai lisääntyneiden sairauksien tai vammojen vuoksi tai korkeaan ikään liittyvän rappeutumisen johdosta. (STM 2012 Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalouksista 28.12.2012/980, 3§) Sanalla vanhuus on joskus negatiivinen kaiku ihmisten mielissä eivätkä ihmiset välttämättä pidä siitä, että heidät luokitellaan joukkoon, josta käytetään nimitystä vanhat ihmiset tai vanhukset (Tedre 2007, 96). Käsitettä ikäihmiset käytetään kuvaamaan ikäryhmää, yli 65 – vuotiaat henkilöt.

Vanhenemiseen liitetään usein toimintakyvyn heikkeneminen ja ”raihnastuminen”, jotka kuitenkin etenevät ihmisillä eri tahtiin ja vaikuttavat elämään eri tavoin. Ihmiset saattavat olla erilaisissa tilanteissa ja asemissa sekä tuntea itsensä eri-ikäisiksi, vaikka kuuluisivatkin ikävuosina mitattuna vanhojen ihmisten joukkoon. Vanhuuden määrittäminen ei siis ole yksiselitteistä ja se voidaan tehdä monin eri kriteerein. Ihmisellä voi olla erilainen sosiaalinen ikä, kalenteri-ikä tai koettu ikä. (Karisto 2004.) On siis huomiotava, että ikääntyminen on aina yksilöllistä, ihmisen itsensä näköinen elämänvaihe, jonka kokemuksellisuus ei ole sidoksissa kertyneisiin ikävuosiin. Vanhuudessa yhdistyvät samanaikaisesti muutosprosessit biologisissa, psyykkisissä sekä sosiaalisissa elämän osa-alueissa. (Salonen 2007, 50.)

Hyvinvoinnilla tarkoitetaan usein sitä, että ihmisillä on käytössään resursseja, joilla he voivat ohjata elämänsä. Tällaisia resursseja ovat esimerkiksi taloudellisen toimeentulon edellytykset, tiedollinen pääoma, sosiaaliset suhteet ja turvallisuus. Hyvinvointiin kuuluu myös perustarpeista huolehtiminen, kuten apu ja hoiva silloin, kun niitä tarvitaan. (Heikkilä & Kautto 2002, 20.) Hyvinvoinnin edistäminen yhteiskunnallisella tasolla tarkoittaa turvallisuuden ja osallisuuden lisäämistä, köyhyyden ja syrjäytymisen torjumista, sairauksien ja terveystarpeiden vähentämistä sekä terveellisestä elinympäristöstä huolehtimista (STM 2014).

Heikossa asemassa olevan ikäihmisen on pudonnut palveluiden piiristä. Hänen sosiaaliset suhteet ovat kaventuneet ja hänen psyykinen, sosiaalinen, fyysinen ja taloudellinen hyvinvointinsa on heikentynyt. Hän ei saa, eikä saavuta tarvitsemiaan palveluita. Heikossa asemassa oleva ihminen on yleensä menettänyt vaikutusmahdollisuutensa ja toimintakykynsä. (Juntunen 2012, 9.)

IkäArvokas hankkeen kohderyhmänä ovat yli 65- vuotiaat, palveluiden ulkopuolella olevat tai riittämättömien ja väärin kohdennettujen palveluiden piirissä olevat yksinäiset, syrjäytyneet tai heikossa asemassa olevat, kotona asuvat ikäihmiset.

### 3.3 Ikäihmisten yksinäisyys ja syrjäytyminen

Suomessa 36–39% ikääntyneistä tuntee itsensä yksinäiseksi ainakin toisinaan. Suomalaisten ikääntyneiden yksinäisyys on melko yleistä, pysyvä tila ja yhteiskunnalliset muutokset aiheuttavat yksinäisyyttä. Yksinäisyys ilmenee erilaisina subjektiivisina tunteina, kuten suruna, ikävänä, ahdistuksena sekä kokemuksena arvottomuudesta ja juurettomuudesta. Yksinäiset ajatukset aiheuttavat levottomuutta, saamattomuutta ja apaattisuutta, jolloin arjesta selviytyminen tuntuu vaikealta. Yksinäisyyttä saattaa aiheuttaa myös kokemus siitä, että läheiset eivät arvosta ikääntynyttä ihmisenä. Huomioitavaa on kuitenkin, että kaikki yksin asuvat ikäihmiset eivät koe olevansa yksinäisiä. (Kuikka 2015.)

Iäkkäät itse kuvaavat yksinäisyyden tunteita aiheuttaviksi asioiksi sosiaalisten suhteiden vähentymisen ja terveyden sekä fyysisen toimintakyvyn heikkenemisen. Lisäksi yhteiskunnan kielteiset asenteet iäkkäitä ihmisiä kohtaan sekä oman luonteen tai käyttäytymisen muuttuminen ikääntymisen seurauksena tulkittiin aiheuttavan yksinäisyyttä. Yksinäisyyden syiksi nimettiin ihmissuhteiden ja elämänmerkityksen puuttuminen sekä omaisten välinpitämättömyys ja laajemmin iäkkäiden ihmisten huono asema yhteiskunnassa. Iäkkäiden ihmisten omista puheista yksinäisyyteen on liitetty monia kielteisiä asioita. Yksinäinen ihminen saattoi kokea olevansa turha, tarpeeton ja arvoton lähiyhteisössä tai laajemmin yhteiskunnassa. Yksinäisyys merkityksellistyi usein ikäihmisten kertomana ahdistusta aiheuttavana asiana: yksinäisyyden yhteydessä puhuttiin masennuksesta, turvattomuuden tunteista ja aikaisempien ihmissuhteiden tai saa-

vuttamattomien haaveiden kaipauksesta. Yksinäisyyteen yhdistettiin arvottomuuden, ulkopuolisuuden ja erillisyyden kokemuksia. Vaikka yksinäisyys merkityksellistyi yleisemmin kielteisenä asiana, niin myönteinen yksinäisyys oli myös mahdollista. Positiivinen yksinäisyys paikantui iäkkäiden omassa puheessa voimakkaasti omavalintaisuuteen. (Uotila 2011, 50–56.)

Muutokset terveydentilassa voivat vaikeuttaa sosiaalisten suhteiden ylläpitämistä ja aiheuttaa siten yksinäisyyden kokemuksia. Yksinäisyyden on todettu lisäävän kuolleisuutta ja terveystalvaiden käyttöä sekä pysyvään laitoshoitoon joutumista. Myös toimeentulovaikeuksilla on todettu olevan selvä yhteys yksinäisyyteen. (Kuikka 2015.)

Asumisympäristön esteellisyys lisäävät yksinäisyyden kokemusta kotona asuvilla iäkkäillä. Yksikin ympäristön este lähes kaksinkertaistaa yksinäisyyden todennäköisyyden. Lumi ja jää talviaikaa, pitkät etäisyydet palveluihin, huonot kulkuyhteydet ja mäkinen maasto ovat voimakkaaimmin yhteydessä yksinäisyyteen. Ympäristön haasteellisuus heikentää ikääntyneiden autonomian tunnetta, eli tunnetta siitä, että ikäihminen itse pystyy päättämään milloin ja mihin hän haluaa mennä. Tämä puolestaan aiheuttaa elinpiirin kapenemista ja yksinäisyyden tunteen lisääntymistä. (Kuikka 2015.)

Tutkimusten valossa yksinäisyys näyttäytyy hyvin monimerkityksesinä ja kontekstisidonnaisena käsitteenä. Yksinäisyys määrittyy eri asiayhteyksissä eri tavoin. Vaikka yksinäisyys on yksityinen ja subjektiivinen kokemus, se ei synny tyhjiössä vaan siihen vaikuttaa ympäröivän yhteiskunnan yksinäisyydelle ja laajemmin ikääntymiselle antamat merkitykset ja selitykset. Yksinäisyys määrittyy paljolti siitä, millainen on yhteiskunnallinen tilanne ja ilmapiiri. (Uotila 2011, 62–67.)

Yksinäisyys ei ole yhteiskunnan ongelma vain rahan takia. Olennaista on sekin, että yksinäisyys vähentää koetun hyvinvoinnin tasoa. Se verottaa onnellisuutta. Yksinäisyys muuttaa olennaisesti sitä, miten ihminen näkee tulevaisuuden. (Saari 2014.)

Tässä hankkeessa ikäihmisten yksinäisyys nähdään kokonaisuutena, johon kuuluvat sosiaalinen, fyysinen, psyykinen, taloudellinen ja hengellinen yksinäisyyden ulottuvuus.

Ikäihmisten syrjäytyminen on yhteiskunnassa kasvamassa oleva uusi ilmiö. Tutkimusta ikäihmisten syrjäytymisestä ei ole Suomessa laajasti tehty, koska ilmiö on vasta tulossa. Ikäihmisten syrjäytyminen näyttäytyy monipuolisesti huono-osaisuutena eri elämänalueilla. Ikäihmisten syrjäytymiseen vaikuttavia tekijöitä ovat sosiaalisten suhteiden heikentyminen, yksinäisyys, päihde- ja mielenterveysongelmat, köyhyys, sairaudet, toimintakyvyn tai kognitiivisen kyvyn heikkeneminen. (Niemelä 2009, 45.)

Syrjäytymisen ja yksinäisyyden eniten lisääviä kokemuksia on selvitetty myös ikäihmisten kriisiryhmään osallistuneiden elämäntapahtumista. Seuraavia asioita tuli esille: puolison menetys pitkäaikaisen suhteen seurauksena, iäkkäänä tapahtunut avioero, joka aiheuttaa usein häpeää ja syyllisyyttä vaikean suruprosessin lisäksi tai lasten ja lastenlasten elämänvaikeudet, jotka heijastuvat omaan ikääntymisen kokemukseen negatiivisesti. Muita tekijöitä ovat luopumiseen liittyvät tekijät, jotka sisältävät eri elämänaloilla tapahtuvia luopumisia, esimerkiksi luopuminen harrastuksista toimintakyvyn laskun myötä, sairaudet, jotka heikentävät kokonaisvaltaista hyvinvoinnin kokemusta, yksinäisyys yleisesti, joka korostuu etenkin sosiaalisten kontaktien puuttuessa. (Heiskanen & Saaristo 2011, 135–136.)

Yksi yhteiskunnallisesti haastavassa asemassa olevia, syrjäytyneitä tai syrjäytymisvaarassa olevia ikäihmisiä kuvaava käsite on osattomuus. Osattomuudella tarkoitetaan yksinäisyyden ja turvattomuuden kokemusta tai yhteisöstä syrjäytymistä ja osallistumismahdollisuuksien puuttumista. Osattomuuden riskiryhmään kuuluvat ikäihmiset on tunnistettava, heidän tilannettaan on selvitettävä ja yhdessä etsittävä taroituksenmukaista tukea. (STM 2013.) Vastakohtana osattomuudelle on osallisuus.

### 3.4 Osallisuus

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista lisäsi kunnille velvollisuuden parantaa ikääntyneen väestön mahdollisuutta osallistua elinoloihinsa liittyvien päätösten valmisteluun ja tarvitsemiensa palveluiden kehittämiseen kunnissa. Vanhuspalvelulain tueksi uudistetussa laatusuosituksessa hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi läpileikkaavana teemana on ikääntyneiden osallisuus. (Vanhuspalvelulaki 980/2012, STM 2013.)

Ikääntyneiden osallisuutta on määritelty sekä toimintana (osallistuminen) että palvelun käyttäjän kokemuksena osallisuudesta. Käsitteitä osallisuus ja osallistuminen on käytetty usein synonyymeinä. Osallisuus on kuitenkin laajempi käsite, jossa ikäihmisen toiminta vaikuttaa palveluprosessiin. Osallisuus eettisenä periaatteena on ohjannut ikääntyneille tarkoitettujen palvelujen kehittämistä. (Koskinen ym. 2014, 26–28.) Uusimmassa laatusuosituksessa osallisuus määritellään monitasoiseksi. Ikääntyneen väestön osallisuudella tarkoitetaan mahdollisuutta olla vaikuttamassa yhteisön jäsenenä ja kansalaisena yhteisön toimintaan ja palveluiden kehittämiseen. Iäkkään henkilön näkökulmasta osallisuus merkitsee osallistumista omien palvelujensa suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin. (STM 2013.)

Palveluiden kehittäminen yhdessä ikäihmisten kanssa on muuttanut ammattilaisten asenteita, arvoja ja uskomuksia asiakkaiden osallisuudesta myönteiseen suuntaan. Ammattilaisten asiantuntijuutta tarvitaan erityisesti osallisuuden mahdollistamisessa ja sen edistämässä. Tämä edellyttää hierarkkisten rakenteiden purkamista ja kykyä tasavertaiseen vuorovaikutukseen ikäihmisten kanssa. Se edellyttää myös ikääntyneen yksilöllisyyden ja integriteetin syvällistä kunnioittamista. Näin toimiessa edistetään sosiaalista esteettömyyttä tukevan ilmapiirin ja toimintaympäristön muodostumista, jossa ikäihminen voi olla turvallisesti oma itsensä, ilman pelkoa syrjinnästä tai leimaantumista. Iäkkäiden osallisuutta on tuettava erityisesti silloin, kun hänen toimintakykynsä on erilaisten syiden vuoksi heikentynyt. (STM 2013.) Myös Kaste – ohjelmassa keskeisiä periaatteita ovat osallisuus ja asiakaslähtöisyys. Sosiaali- ja terveystalvuluissa osallisuus ja asiakaslähtöisyys tarkoittavat ihmisten kuulemista ja vaikutusmahdollisuuksien lisäämistä itseä koskevassa päätöksenteossa, palveluissa ja niiden kehittämisessä. Ihmisten vaikutusmahdollisuuksien lisäämiseksi ja eri-ikäisten näkemysten kartoittamiseksi on tarpeen käyttää yhteisöllisiä työmenetelmiä, joita ovat esimerkiksi asiakasraadit, foorumit ja kokemusasiantuntijuus. (STM 2012–2015.)

Viimeistään vuoden 2014 alusta toimintansa aloittaneet kuntien vanhusneuvostot toimivat myös osallistumis- ja vaikuttamisväylinä. Vanhusneuvostot on otettava mukaan ikääntyneiden väestön hyvinvointiin liittyvien palveluiden riittävyden ja laadun arviointiin. (Vanhuspalvelulaki 980/2012.) Hankkeessa vanhusneuvostojen jäsenet on otettu huomioon kehittämistyössä kehittämistyöryhmien jäsenenä. Tarkoituksena on saada ikäihmisen ääni kuulumaan myös heidän kauttaan sekä saada näkemystä kehittämiseen ja vaikuttajana toimimiseen.

Osallisuus on paljolti fyysistä pääsemistä, ja esteetön liikkuminen on osallisuuden yksi edellytys. Joka iselle kuuluisi oikeus liikkua. Tämä merkitsee paitsi reittien suunnittelua, palvelulinjoja ja penkkien sijoittelua ikääntyneiden levähdyspaikoiksi myös vähävaraisille tai varattomille annettavia maksuttomia tai alennettuja lippuja. Tarvitaan eri-ikäisten yhteisiä kokoontumistiloja, joissa voisi harrastaa, osallistua ja olla osa jotakin ryhmää tai yhteisöä. (Vaarama 2013, 26.) IkäArvokas -hankkeessa ikääntyneiden osallisuutta on lisätty esimerkiksi foorumien järjestämisellä ikääntyneiden näkemysten ja tarpeiden kuulemiseksi. Nämä matalan kynnyksen vaikutuskanavat ovat lähellä ikäihmisten lähiympäristössä, jotta tavoitetaan myös ne ikäihmiset, joiden ääni ei tavallisesti kuulu.

Yhtä aikaa ikääntyneiden osallisuuden mahdollisuuksia edistettäessä tulee kuitenkin kehittää myös osallisuutta arvioivia mittareita sekä tehostaa osallisuuden vaikuttavuuden arviointia. Tämä on tässä IkäArvokas -hankkeessa haaste, johon on kiinnitetty huomiota tekemällä hankkeen kohderyhmälle alkua s tattu loppuvuodesta 2014 ja toinen samanlainen kysely tehdään vuoden päästä tammikuussa 2016. Näillä pyritään kartoittamaan hankkeen toimintojen asiakasvaikutuksia.



### 3.5 Vertaistoiminta

Suomalaisista noin 70 % kokee auttamisen tärkeäksi tai hyvin tärkeäksi. Suomalainen vapaaehtoistyö kumpuaa suurelta osin ihmisten auttamishalusta. Vapaaehtoistyöllä onkin tärkeä asema vanhustenhuollossa, koska vanhustyö tarjoaa lukuisia ihmisen välittömään auttamiseen liittyviä toimintamahdollisuuksia. Vanhustyössä mukana olevat vapaaehtoiset ovat useimmiten myös itse ikäihmisiä. Vapaaehtoistyössä on alkanut näkymään selkeästi WIN-WIN- periaate. Toiminnan ensisijaisina hyötyjinä ovat autettavat vanhukset. Ilman vapaaehtoisten apua heillä olisi usein vaarana jäädä elämän sisältöä rikastuttavien toimintojen ulkopuolelle. Vapaaehtoiset saavat itse toiminnasta iloa, uusia tuttavuuksia, oppia ja itselleen sisältöä elämäänsä. Osallistava elämä kohentaa elämänlaatua ja hyvinvointia, se tuo mukanaan usein myös kaivattua päivärytmiä. Osallistuminen ja yhdessä tekeminen saa monen ikäihmisen unohtamaan oman vanhuuden mukanaan tuoman heikkoutensa. (Utriainen 2011, 23–24.)

Vapaaehtoistoiminta käsitetään yleensä liian suppeasti. Toiminnan kirjo on hyvin monipuolinen. Vapaaehtoistoimintaa voi luokitella seuraavasti:

1. Tukea tuottava vapaaehtoistoiminta
2. Osallistava vapaaehtoistoiminta
3. Tuettu vapaaehtoistoiminta
4. Vertaistoiminta
5. Palvelutoiminta
6. Talkoo-, keräys ja tapahtumatoiminta
7. Järjestötoiminta ja yhteiskunnallinen vaikuttaminen

IkäArvokas – hankkeessa kehittämistyön sisältöön kuuluvat kaikki edellä mainitut vapaaehtoistoiminnan muodot. Kehittämisen keskiössä on kuitenkin vertaistoiminnan kehittäminen diakoniatyöhön.

Vertaistoiminnan käsite tuli Suomeen 1990-luvun puolivälissä. Tämä tuen ja auttamisen muoto perustuu siihen, että ihmiset, joilla on jokin yhteinen kokemus, saavat toisiltaan sen tyyppistä tukea, jota muut auttamistahot eivät pysty antamaan. Vertaistoiminta perustuu kokemukselliseen asiantuntijuuteen. Sen arvoja ovat tasa-arvoisuus ja toisen ihmisen kunnioittaminen. Vertaistoiminnan perusajatukseksi on usko ihmisen omiin voimavaroihin, jotka voidaan saada käyttöön vertaistoiminnan avulla. Vertaistoiminnassa ihminen löytää omat voimavaransa, ottaa vastuuta omasta elämästään ja ohjaa sitä haluamaansa suuntaan. Tuen avulla ihminen saa aikaan sen prosessin, joka johtaa passiivisesta avun vastaanottajasta aktiiviseksi toimijaksi. (Laimio & Karnell 2010, 11- 12.)

Vertaisuus käsitteenä kuvaa sitä, että vertaisen osaaminen tai tieto perustuu omakohtaiseen kokemukseen jostakin erityisestä elämäntilanteesta esimerkiksi omaishoitajana toimimisesta tai leskeksi jäämisestä. Vertaisuuden ja kokemustiedon vastakohtana on ammatillinen tieto ja asiantuntemus, joka perustuu koulutukseen, tutkimukseen ja ammatillisessa työssä saatuun osaamiseen. Vertaisuus ja ammatillisuus voivat liittyä yhteen ja täydentää toisiaan. (Laimio & Karnell 2010, 11- 12.)

### 3.5 Diakoninen vanhustyö

Diakonista vanhustyötä ei ole yleispätevästi määritelty. Diakoninen vanhustyö etsii niitä vanhuksia, joita muu apu tai palvelut eivät tavoita. Diakoninen vanhustyö on läsnä vanhuksen arjessa ja elämän kipupisteissä, tuoden siihen tarvittavan avun ja tuen. Erityisesti kirkon vanhustyössä on kiinnitettävä huomio syrjäytymisvaarassa oleviin vanhuksiin ja otettava huomioon eri tavoin vammautuneiden vanhusten tarpeet. Diakoninen vanhustyö kantaa vastuuta vanhusten hengellisestä hoidosta. Tulevaisuudessa seurakuntien rooli vanhusten hoitopalvelujen tuottajana tulee lisääntymään järjestöjen ja säätiöiden ohella. Kirkko painottaa, että sosiaalihuollon asiakkaille laadittavassa hoiva- ja palvelusuunnitelmassa tulee kunnan eri toimialojen työntekijöiden ottaa huomioon seurakunnan työntekijät, jotka ovat osa vanhuks-

sen tukiverkoston. Seurakunnan työntekijät ja vapaaehtoiset ovat tuomassa hoivaa ja tukea tarvitseville vanhuksille ihmisarvoisen vanhuuden perusedellytyksiä, kuten ystävyyttä, aitoa välittämisen kokemista, apua arkisissa pikkuaskareissa, turvallisuutta ja sukupolvien välistä solidaarisuutta. (Kirkon vanhustyön strategia 2015.)

## 4 Valtakunnallinen tilanne etsivässä vanhustyössä

Ikäihmisten yksinäisyys ja syrjäytyminen ovat nousseet valtakunnallisesti vahvasti esille viime vuosien aikana. Tarve kehittää etsivää vanhustyötä on tullut vahvasti esille niin ikäihmisten arvokkaan vanhuuden, inhimillisyyden kuin yhteiskunnallisten haasteiden näkökulmasta. Väestö ikääntyy voimakkaasti tulevaisuudessa. Kolmenkymmenen vuoden kuluttua lähes kolmasosa suomalaisista on yli 65 vuotiaita ja vanhusten määrä on melkein kaksinkertaistunut. Itsensä yksinäiseksi kokee 36–39% ikääntyneistä. Syrjäytyneiden ja köyhien vanhusten todellista määrää ei tiedä kukaan. Joka toinen päivä yli 65-vuotias päättää elämänsä oman käden kautta. Heikoimmassa asemassa olevat yksinäiset vanhuksat ovat harvoin yhteiskunnan tarjoamien palveluiden avun piirissä. Tästä kaikesta aiheutuu vakavia terveydellisiä ongelmia: masennusta, päihde- tai mielenterveysongelmat, muistin heikkeneminen, yleiskunnon heikkeneminen, arvottomuuden ja elämän tarkoituksettomuuden tunnetta sekä mittaamatonta inhimillistä kärsimystä. (Projektisuunnitelma 2013.)

Etsivä vanhustyö on vielä hyvin määrittelemätön ja tutkimaton alue. Tutkimustietoa etsivästä vanhustyöstä ei ole ja sen koetaan olevan vielä ”lapsenkengissä”. Etsivän vanhustyön merkitys käytännön työssä ei ole kuitenkaan jäänyt huomaamatta. Valtakunnallisesti etsivää ja osallistavaa vanhustyötä on kehitetty lähinnä hankkeiden avulla. Taustaorganisaationa ovat toimineet seurakuntien diakoniatyö, järjestöt, kunnat ja säätiöt.

**4.1 Helsingin Diakonissalaitoksella on käynnissä vuosina 2013–2017 Seniori-Vamos:** Etsivää ja osallistavaa vanhustyötä Helsingin Kalliossa. Hanke kuuluu Eloisa ikä ohjelmaa. Projektin tuloksena syntyy etsivän ja yhteisöllisen seniorityön konsepti, joka painottuu sosiaalisia ja terveydellisiä ongelmia ennaltaehkäisevään työotteeseen sekä osallistavaan kansalaistoimintaan syrjäytymisvaarassa oleville tai jo syrjäytyneille ikäihmisille siten, että eri sukupolvet toimivat yhdessä ja innostavat toisiaan erilaisten hankkeiden toteuttamiseen kantakaupunkilaisessa ympäristössä. Projektin aikana syntyy urbaania yhteisöllisyyttä ja senioriliike, johon myös nuoret sukupolvet kiinteästi liittyvät. Projektin kohderyhmänä on Helsingissä Kallion kaupunginosassa ja lähialueilla asuvat iäkkäät ja syrjään joutuneet ihmiset, joilla on vähän tai ei lainkaan mahdollisuuksia osallistumiseen ja yhteisöllisyyteen.

Tavoiteltavat tuotokset:

1. Kallion ikäihmisten elämänhallinta paranee ja heidän terveydentilansa kohentuu ja se auttaa heitä jaksamaan arjessaan ja selviytymään itsenäisesti kodeissaan pidempään. Tämä näkyy ikääntyneiden palvelutarpeen ja kotiavun vähenemisenä.
2. Osallisuus lisääntyy: Iäkkäiden ihmisten muuttuvat tarpeet ja toiveet ovat palvelujen suunnittelun ja toteuttamisen lähtökohta ja he ovat itse koko ajan mukana.
3. Osallisuuden lisääntyminen on saanut ikääntyneet innostumaan uudelleen omasta elämästään ja arjestaan. He haluavat osallistua yhteiseen toimintaan ja saavat näin sosiaalisen yhteisön, johon kuuluu.
4. Kaupunkilainen yhteisöllisyys saa muodon: Kallio on aktiivisen ja monisukupolvisen kaupunkilaisuuden malliesimerkki, joka houkuttelee muitakin etsimään yhteisöllisyydestä voimavaroja. Hanke lisää ikäihmisten itsenäisyyttä ja itsemääräämisoikeutta, alueen ja elämisen turvallisuutta sekä kansalaisten yhteenkuuluvuutta.

5. Uusi innovatiivinen työtapa syntyy: etsivä työ ja osallistava kansalaistoiminta on levitettävissä valtakunnallisesti ja sitä voidaan hyödyntää myös julkisen palvelujärjestelmän kehittämisessä. Hankkeen osaaminen leviää myös ammattilaisten ja opiskelijoiden keskuudessa. Malli on kustannustehokas ja se vähentää osaltaan kuntien vanhusten palvelutuotannon ongelmia.

Tavoiteltavat vaikutukset:

Syntyy kaupunkilainen aktivismi, joka jatkaa alueen kehittämistä ja yhteisöllistä tapaa ottaa kaikki alueen asukkaat huomioon ikään, sukupuoleen tai sosiaaliseen asemaan katsomatta. Syntyy senioriliike, joka uskaltaa ja haluaa ottaa kantaa ja vaikuttaa oman alueensa tapahtumiin ja kehittämiseen.

Hankkeessa saatu osaaminen siirtyy osaksi Helsingin Diakoniaopiston ammatillista koulutusta. Vanhustyön opiskelijat saavat alustan vanhustyön harjoitteluun. He voivat antaa vanhuksille sosiaalista ja terveydenhoidollista tukea osallistuessaan opintojen loppuvaiheessa vanhusten kanssa työskentelyyn. Opiskelijoiden kautta myös opettajat jalkautuvat kentälle ja saavat tärkeää tietoa vanhusten tarpeista ja toiveista. Tapahtuu hankkeessa oppimista ja hankkeesta oppimista.

Sosiaalisen median hyödyntäminen aktivoi monenikäisiä mukaan toimintaan, joka voi jatkaa projektin päättymisen jälkeen.

Muita tietoja hankkeen tarkoituksesta tai tavoitteesta:

1. Löydetään jalkautumalla ne ikääntyneet ihmiset, jotka ovat jääneet yksin, ilman yhteisöjen tukea tai palveluja ja saadaan heidät mukaan osallistamaan kansalaistoimintaan.
2. Syrjään jääneet ikääntyvät saavat sisältöä arkeensa ja löytävät omat voimavaransa – he vahvistuvat kansalaisina siten, että he pystyvät lisäämään omaa hyvinvointiaan ja saavat uusia sisältöjä arkeensa.
3. Nuoret sukupolvet osallistuvat erityisesti sosiaalisen median välityksellä kaupunginosansa ikääntyneiden tilanteen pohdintaan ja parantamiseen.
4. Saadaan ikääntyneet ihmiset käyttämään sosiaali- ja terveystalvueluja oikea-aikaisesti, jolloin tuen tarve tunnistetaan ja sairaudet tulevat aikaisemmin hoidon piiriin ja heidän vointinsa ja kykynsä nauttia elämästä paranevat.

**4.2 Sininauhaliiton** toteuttamassa Järjestölähtöisten lähipalveluiden kehittämishankkeessa (2009–2013) oli tarkoituksena turvata kaikkein heikompiosaisten kansalaisten mahdollisuudet saada tukea ja palveluita. Tämän hankkeen osahankkeessa Siiliset – yhteistoiminta-alueella (Maaninka, Nilsii; Siilinjärvi) ja Suonenjoen kaupungissa kehitettiin yhteistyössä diakoniatoimen kanssa etsivän vanhustyön malli. Lähipalveluhankkeen rahoittajana toimi Raha-automaattiyhdistys.

Tässä etsivän vanhustyön toimintamallissa kartoitetaan palvelujärjestelmän ulkopuolella olevia, yksin elävien vanhusten lähipalveluiden saatavuutta sekä tuen ja avun tarvetta. Tarkoituksena on löytää sellaiset vanhukset, jotka eivät ole yhteiskunnallisen tuen piirissä ja tukea ja ohjata sekä neuvoa heitä tarvittavien palveluiden saannissa. mallin tavoitteena on vahvistaa etsivää ja yhteisöllistä työtä niiden ihmisten keskuudessa, joiden fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky sekä taloudellinen hyvinvointi on heikentynyt ja sosiaaliset suhteet ovat kaventuneet. Avaintoimijoita mallissa ovat evankelisluterilaisen seurakunnan diakoniatoimi, vapaaehtoistoimijat, kansalaiset ja julkinen sektori. Diakoniatoimi luo laajan yhteisen välittämisen verkoston. Tämä verkosto voi koostua esimerkiksi kyläläisistä, kylätoimikunnista ja – yhdistyksistä, taksiautoilijoista tai kauppojen ja apteekkien henkilöstöstä.

Vanhustyön toimintamallissa lähetään etukäteen postitse tiedote valitulle kohderyhmälle. Tiedotteessa kerrotaan kartoituksen tarkoitus: saada tietoa henkilöiden lähipalveluiden saatavuudesta sekä avun- ja tuentarpeista. Tiedotteessa ilmoitetaan päivämäärä ja kellonaika, jolloin vierailu kyseisen henkilön luok-

se tehdään. Vierailupyynnön vastaanottajalle annetaan myös mahdollisuus kieltäytyä haastattelusta. Vierailujen yhteydessä tapahtuvissa haastatteluissa diakoniatyöntekijä ja vapaaehtoistoimija käyttävät tätä tarkoitusta varten laadittua kyselylomaketta. Kyselylomake on diakoniatoillemme työväline kohdata uusia ihmisiä. Kartoitusta perustuu asiakaslähtöisyyteen ja sen tarkoituksena on selvittää haastateltavien lähialueiden saatavuutta, tarpeita ja toiveita. Niille haastateltaville, jotka toivoivat vapaaehtoistoimijan apua, pyritään se järjestämään. Hankkeen keskeisinä tuloksina; kotona asuvia henkilöitä avustettiin muun muassa apuvälinehankinnoissa ja vapaaehtoistoimijan saamisessa sekä kannustettiin naapurivierailuihin. Näillä toimenpiteillä tuettiin ikäihmisten elämänhallintaa, osallisuutta ja aktiivisuutta sekä autettiin yksin eläviä vanhuksia selviytymään mahdollisimman pitkään kotonaan. Toiminta koettiin hyväksi ja siitä kehitettiin etsivän vanhustyön toimintamalli.

**4.3 Ikä-Esko** -ennalta ehkäisevän työn hanke toteutettiin vuosina 2009–2013 Oulussa. Hanketta hallinnoi Oulun seudun Settlementti Oy. Rahoittajana oli Raha-automaattiyhdistys. Ikä-Esko oli osa Esko – hankekokonaisuutta ja oli ehkäisevän työn kärkihanke Oulussa. Tavoitteena on ollut kehittää alueellisia ikäihmisten kohtaamispaikkoja sekä hyvinvointia ja osallisuutta lisääviä toimintamalleja. Hankkeessa on kehitetty ikäihmisille suunnattuja ehkäisevän työn toimintoja kaupungin, järjestöjen ja seurakunnan yhteistyönä. Etsivän työn mallin kehittäminen nousi hankkeen edetessä kehittämistyön keskiöön.

Hankkeen kohderyhmänä ovat oululaiset ikäihmiset ja omaishoitajat. Erityiseksi kohderyhmäksi tunnistettiin yksinäiset ikäihmiset.

Ikä-Esko hankkeen etsivän työn menetelmiä ovat: alueellisen verkoston vahvistaminen ja koonti, Ikä-Esko neuvojen toiminta alueellisena yhdyshenkilönä ja koordinoijana, alueellisen Seniorikahvila – toiminnan järjestäminen, alueellisen toimintakalenterin kokoaminen ja julkaisu ohjauksivälineeksi, ikäihmisille suunnattujen toimintojen koonti ja kehittäminen sekä viestintä ja tiedon lisääminen.

Hankkeen kehittämistyön tuloksina yhteistyö on lisääntynyt järjestöjen, seurakunnan ja kaupungin välillä ja tämän myötä hanke on pystynyt vähentämään päällekkäisiä toimintoja ja siten mahdollistanut niukkojen resurssien kohdentamisen entistä tehokkaammin. Yksinäisten ikäihmisten tavoittamiseksi, heidän aktivoimiseksi ja ohjaamiseksi ennalta ehkäiseviin toimintoihin on kehitetty hankkeessa alueittain toteutettava etsivän työn toimintamalli. Ikäihmisiä on tavoitettu ja saatu mukaan toimintoihin. Seniorikahviloiden on koettu vähentävän yksinäisyyden kokemusta. Etsivän työn alueellisen toimintamalliin nivoutuen hankkeessa on kehitetty lisäksi muita ikäihmisten osallisuutta ja toimintakykyä tukevia toimintamalleja, joilla voidaan edistää hyvinvointia. Puhelinrinki toiminnan kautta on koulutettu puhelinrinhjohtajia useisiin eri järjestöihin. Kulttuuriluotsitoiminnassa ikäihmisiä on saatu osallistumaan kulttuuritapahtumiin vapaaehtoisten kulttuurikavereiden avulla. Eläkeinfo toiminnassa on luotu toimiva ja hyödyllinen infomateriaali osallistumismahdollisuuksista tiedottamisen välineeksi eläkkeelle siirtyville senioreille. Ennaltaehkäisevän toiminnan kautta edistetään eri alueiden viihtyisyyttä, yhteisöllisyyttä ja asukkaiden vaikutus- ja osallistumismahdollisuuksia ja luodaan välittämisen ilmapiiriä.

#### **4.4 Löytävä – hanke**

Löytävä hanke (2014–2017) toimii osana Markku Juhani Fingerroosin säätiön toimintaa. Se on RAY:n tukema hanke ja toimii osana valtakunnallista Eloisa ikä-ohjelmaa.

Hankkeen kohderyhmänä ovat palveluiden ulkopuolella olevat, riittämättömien tai väärin kohdennettujen palveluiden piirissä olevat, syrjäytyneet tai syrjäytymisvaarassa olevat ikääntyneet. Erityisesti huomioidaan yksinäiset, masentuneet tai ikäihmiset, joilla on jo kehittynyt päihdeongelma.

Hankkeen tavoitteena on kehittää, konseptoida ja vakinaistaa alueellisen löytävän vanhustyön toimintamalli Turun seudulle. Tarkoituksena on täydentää jo olemassa olevaa palvelujärjestelmää ikääntyneiden mielekkään arjen ja kotona pärjäämisen tukemiseksi. Löytävä-hankkeen työssä korostuu verkostoyh-

teistyön merkitys. Verkostoyhteistyötä tehdään laajasti sosiaali- ja terveystalvueluiden, 3. sektorin, seurakunnan sekä yksityisen sektorin toimijoiden, esimerkiksi alueellisten isännöitsijöiden kanssa.

Löytävä – hankkeen etsivän työn työmuotoina ovat: kotikäynnit ikääntyneen omaan elinympäristöön. Kotikäynneillä löytävätyöntekijät kartoittavat ikääntyneen elämäntilannetta, toimintakykyä sekä tuen tarvetta. Kartoituksen pohjalta yhteistyössä asiakkaan kanssa luodaan löytävätyölle suunnitelma tarvittaviin palveluihin kiinnittämiseksi. Löytävä – hankkeen tiloissa toimii viikoittainen Korttelikahvitoiminta. Viikoittainen toiminta Löytävän vanhustyön toimipisteessä on ollut vastaus ikääntyneiden tarpeeseen omata matalan kynnyksen alueellinen kohtaamispaikka. Korttelikahviloiminta on avointa, maksutonta ikääntyneille kohdennettua toimintaa, jossa on myös löytävätyöntekijä tavattavissa. Etsivän työn ominaista katutyötä hyödynnetään jalkautumalla ikääntyneiden asuinalueille. jalkautumalla pyritään tavoittamaan alueellisesti palveluiden ulkopuolella olevia, tukea tarvitsevia ikäihmisiä, sekä kuulemaan heitä. Hankkeen toiminnasta pyritään tiedottamaan toiminnastaan ikääntyneille suunnatuissa tilaisuuksissa ja tapahtumissa. tarkoituksena on perustaa vuoden 2015 aikana Pilkeryhmiä Turun kaupunkiin vuoden 2015 aikana. Pilkeryhmätoiminta on ikääntyneille päihteidenkäyttäjille suunnattua pienryhmätoimintaa, jonka tarkoituksena on tukea ikääntyneen päihteidenkäyttäjän arkea vertaisuuteen perustuen.

#### **4.5 Ikäihmisten olohuone**

Ikäihmisten olohuone-projekti (2014–2017) kuuluu RAY:n rahoittamaan Eloisa Ikä – ohjelmaan. Projektin tärkeimpänä tavoitteena on edistää yksinäisten ikäihmisten osallisuutta tarjoamalla paikka, missä voi viettää aikaansa vertaistensa kanssa seurustellen mukavan tekemisen parissa. Toimintaan kuuluu erilaisten palveluiden ja virikkeiden tarjoaminen sekä vertaistoiminnan toteuttaminen. Ikäihmisten olohuone on tarkoitettu omatoimisille ikäihmisille mutta voi tulla myös saattajan tai läheisen kanssa. hanke toimii Oulun keskustassa, keskustan palvelukeskuksessa ja Tuirassa, Tuiran palvelukeskuksessa.

#### **4.6 Likioma**

Likioma projekti on Tampereen katulähetys ry:n ja Tampereen Vanhuspalveluyhdistys ry:n yhteinen projekti, joka on hyväksytty mukaan Eloisa Ikä – ohjelmaan. Eloisa ikä on RAY:n avustusohjelma, joka luo edellytyksiä ikäihmisten paremmalle arjelle ja mielekkäälle tekemiselle. Vanhustyön keskusliitto koordinoi ohjelmaa.

Kohderyhmänä ovat kaikki yli 60 – vuotiaat, omasta jaksamisesta ja hyvinvoinnista kiinnostuneet, itsensä yksinäiseksi kokevat, elämäntilannetta parantavat ja uusia sosiaalisia verkostoja kaipaavat ikäihmiset Härmälän alueella. Kohderyhmää ovat myös ne, jotka haluavat jakaa osaamistaan ja voimavarojaan muille vertaistuen, ryhmien tai toimintojen ohjaamisen kautta.

Likioman tavoitteet ovat rakentaa Härmälän kampuksen asukkaiden kanssa ikäihmisten hyvää arkielämää, avata alueen ikäihmisten kanssa uudenlaisia vaikuttamis- ja osallistumismahdollisuuksia, tukea eri toimijoiden monimuotoista palvelevaa verkostoitumista ja luoda ikäihmisten kanssa uusia arjen kohtaamispaikkoja eri puolille Härmälän kampuksen aluetta. Projektin tärkeitä yhteistyökumppaneita ovat Tampereen kaupungin kulttuuri-, viestintä- ja liikuntatoimi, Härmälän seurakunta, alueella toimivat järjestöt ja Härmälän alueen yrittäjät.

#### **4.7 Osallisuutta lähiympäristöstä – hanke**

Osallisuutta lähiympäristöstä (2012–2015) on RAY:n rahoittama nelivuotinen hanke. Hanke toteutetaan kolmikantayhteistyönä GeroCenterin, Jyväskylän seurakunnan Diakonian vanhustyön kehittämishankkeen ja Jyväskylän kaupungin kanssa. Hanke alueena on Jyväskylän keskustan alue ja Tikkakoski. Pää tavoitteena on ikäihmisten osallisuuden, sosiaalisen yhteisyyden kokemisen ja elämänlaadun edistäminen ikääntymisen eri vaiheissa. Hankkeessa on tavoitteena kehittää uudenlaista yhteistyötä ja saumatonta toimintaa eri toimijoiden välille yksinäisten ja alakuloisten ikäihmisten löytämiseksi ja tunnistamiseksi ja

heidän osallistumisensa tueksi. Etsivän työtavan löytämiseksi tarkastellaan, miten tällä hetkellä käytössä olevia toimintamuotoja voitaisiin laajentaa, jotta ne paremmin tavoitettaisiin hankkeen kohderyhmänä olevat ikäihmiset.

Hankkeen kohderyhmänä ovat kodin ulkopuolisista toiminnoista eristäytyneiden, yksinäisyydestä ja alakulosta kärsivien ikäihmisten tavoittaminen ja heidän tukemisensa lähiympäristön toimintoihin. Lisäksi kohderyhmänä ovat aktiiviset ja toimintakykyiset ikäihmiset ja heidän tukeminen heille merkitykselliseen, yhteiskunnalliseen ja yhteisöllisyyttä lisäävään toimintaan vapaaehtoistyöntekijöinä. Palveluista ja osallistumismahdollisuuksista koostetaan tietopankki, jonka avulla eri toimijoiden tietoisuus toistensa toiminnasta lisääntyy. Etsivän työn menetelmänä on käytössä kutsua kaikki 80 – vuotiaat yhteistyössä järjestettävään tilaisuuteen. Mikäli, joku kutsutuista ei saavu paikalle niin häneen otetaan yhteyttä puhelimitse. Yhteistyön lisäämiseksi on koottu vanhusvapaaehtoistyöryhmä ja Valikko verkosto. Lähiverkko toiminnassa paikalliset lähiverkkoryhmät: eri toimijat, järjestöjen edustajat, vapaaehtoiset kokoontuvat säännöllisesti suunnittelemaan ja toteuttamaan ikäihmisille suunnattua toimintaa.

#### **4.8 Ikätarinoita – projekti**

Vuosaaren etsivän vanhustyön projektissa (2011–2013) on tehty töitä kaikkein yksinäisimpien auttamiseksi. Ikätarinoita projekti perustettiin, koska Vuosaaren alueen toimijoilla oli yhteinen huoli syrjäytymisvaarassa olevista vanhuksista. Kohderyhmänä on ollut Vuosaarelaisia 60 ikävuodesta ylöspäin olevia ikäihmisiä. Heillä voi olla fyysinen tai psyykinen sairaus tai vamma, joka eristää neljän seinän sisälle. Yhteistä heille on yksinäisyys ja turvaverkkojen puute tai päihdeongelma.

Tavoitteena oli auttaa vanhuksia henkisen ja hengellisen keskusteluavun keinoin. Lisäksi kartoitettiin avun tarvetta ja ohjattiin heitä palveluiden piiriin.

Ikäihmisiä kutsuttiin mukaan seurakunnan ryhmiin tai matalan kynnyksen kohtaauspaikalle. Hankkeen tuloksena useiden ikäihmisten elämää on saatu paremmalle tolalle. Niille, joilla ei ollut aluksi kontakteja tai oli vähän kontakteja, on saatu apua muun muassa kotihoidosta tai löydetty vapaaehtoinen tuki. Ikäihmiset kokivat tarvitsevansa keskustelukaveria ja kuuntelijaa.

#### **4.9 Yhres etteskesi**

Yhres etteskesi (2014–2016) on Särkisalokotiyhdistyksen (entinen Särkisalon Vanhustentaloyhdistys) koordinoima kyläprojekti, jonka tarkoituksena on kehittää maaseudulla asuvien ikääntyvien hyvinvointia ja osallisuutta. Hanke luo uutta kevytrakenteista yhteistyön mallia kolmannen sektorin, seurakunnan, paikallisten yritysten sekä kunnallisten toimijoiden välille tarkoituksena edistää paitsi vanhusten myös muidenkin kyläläisten terveyttä ja hyvinvointia kehittämällä ylisukupolvista toimintaa. Painopisteinä ovat etsivä vanhustyö, aivoterveysten edistäminen sekä sukupolvia ylittävä toiminta.

Hanke kokoaa koko kylän rakentamaan yhdessä kevytrakenteista yhteistyön toimintamallia, jonka avulla voidaan kohentaa vanhusväestön palveluita, edistää paikallisten osallistumista oman elämän haallintaan ja päätöksentekoon sekä kehittää tulevaisuuteen kantavaa ylisukupolvista toimintaa alueella. Hyödynnämme maaseudun perinteistä talkoohenkeä ja yhdistämme sen eri järjestöjen, seurakunnan ja kunnan sekä yksityisyrityksien ammattitaitoon ja asiantuntijuuteen. Yhres visioi, testaa ja juurruttaa uusia tapoja ratkoa hyvinvointiin liittyviä haasteita maaseudulla. Hankkeessa on mukana yhteistyötahoja myös kaupungilta, seurakunnalta sekä alueellisilta asiantuntijatoimijoilta, kuten Salon Muistiyhdistykseltä.

Yhres on onnellisesti osallisena Vanhustyön keskusliiton (VTKL) hallinnoimassa ja Raha-automaattiyhdistyksen (RAY) rahoittamassa Eloisa Ikä – hankekokonaisuudessa. Näin Yhres pääsee aktiivisesti seuraamaan muita alan toimijoita uusien innovatiivisten ratkaisujen löytämiseksi ajan haasteisiin. Yhteistyö Eloisan Iän sisällä tuo paikkakunnallemme valtakunnallista osaamista, ideointia ja vertaistukea!

Pitkällä aikavälillä hanke turvaa Särkisalon alueen asukkaiden, erityisesti vanhusten, sosiaalista hyvinvointia sekä vahvistaa yhteisöllisyyttä ja osallisuutta. Alueelle jää pyörimään toimijoiden yhteen nivoutunut verkosto. Hankkeen aikana uudet toimintamuodot vakiinnutetaan ja yhteistyömallista tulee käytäntö jonka pyörittämiseen ei tarvita samanlaista työpanosta kuin hankkeen alussa.

Hankkeen päätyttyä syntyneitä yhteistyömallia voidaan jakaa muillekin kuntaliitosalueille ennalta ehkäisemään sen kaltaisia ongelmia, joihin Särkisalo joutui liitoksen jälkeen. Kehittämällä uudenlaista yhteistyötä erityyppisten toimijoiden välillä voidaan ehkäistä kuntaliitosten reuna-alueiden näivettyminen ja palvelujen keskittämisestä johtuva asukkaiden hyvinvoinnin ja terveyden heikkeneminen maaseudulla.

#### **4.10 Etsivä mieli**

Etsivämieli-projektin (2012–2016) päätavoitteena on kehittää yhteisöllinen, välittäviä verkosto ”ketään ei jätetä” periaatteella. Tarkoituksena on kehittää vanhuksille osallisuutta tukevia voimaannuttavia toimintamuotoja, jotka estävät syrjäytymistä, turvattomuutta ja yksinäisyyttä. Kehitettävät toimintamuodot tukevat ikääntyvien hyvinvointia, toimintakykyä, mielen terveyttä, itsenäistä selviytymistä ja kotona asumista. Kohderyhmänä ovat yli 65-vuotiaat ikääntyvät, jotka yksinäisyyden, turvattomuuden, masennuksen tai muiden mielenterveyden ongelmien takia ovat syrjäytyneet tai syrjäytymisvaarassa.

Projektin tuotokset;

1. Ennaltaehkäisevä toiminta vahvistuu- tukitoiminta tulee osaksi kohderyhmän ihmisten elämää ja eri järjestöjen toimintaa.
2. Ikäihmisten lähipiiri vahvistuu- ikäihmisten elämän tueksi liittyy kanssaeläjiä, jotka tukevat ja ohjaavat heitä.
3. Malli- syntyy varhaisen tukemisen työmuotojen malli, jonka avulla vastataan ikääntyvien sosiaalisen tuen tarpeeseen.
4. Osaaminen paranee- verkostoon kuuluvien eri toimijoiden ja työyhteisöjen työntekijöiden osaaminen paranee.
5. Malli ja toimintamuodot juurtuvat käytäntöön- projektissa tuotettu materiaali otetaan käyttöön verkostoissa ja palveluissa laajemminkin.

Projektia rahoittaa Raha-automaattiyhdistys.

#### **5. Paikallinen tilanne Etsivässä ja osallistavassa vanhustyössä**

IkäArvokas – hankkeen pilottiseurakuntien nimetyille vastuuhenkilöille tehtiin kysely, jossa kartoitettiin hankkeen keskeisten tavoitteiden mukaista jo olemassa olevaa toimintaa. Samalla haluttiin selvittää diakoniatyön toiveet ja kehittämissuhteet. Kartoituksessa käytettiin apuna kyselylomaketta (liite1), jolloin kaikkien toimijoiden kanssa käytiin samat asiat läpi. Toimintaympäristön kartoitus on tärkeää, jotta saimme tietoa eri seurakunnissa jo olemassa olevista työmuodoista ja menetelmistä ja millaisia ikäihmiä IkäArvokas hankkeen kohderyhmään liittyen on jo olemassa diakoniatyössä. Lisäksi saimme selville mitkä ovat toiveet hankkeen ja diakoniatyön välisestä yhteistyöstä ja toiminnasta. Jokaisen pilottiseurakunnan alueelta saimme tehdä haastattelut viidelle hankkeen kautta löydetylle ikäihmiselle ja saimme heidän kauttaan hankkeen kohderyhmän äänen kuuluviin.

## 5.1 Mikkelin tuomiokirkkoseurakunta

Mikkelissä diakoniatyössä hankkeen kohderyhmään kuuluvia ikäihmisiä, ovat pienituloiset ikäihmiset, joilla on paljon esimerkiksi lääkekuluja. Lisäksi on ikäihmisiä, joilla on tuloista riippumatta jokin eristävä tekijä. Heitä pyritään avustamaan taloudellisesti, järjestämään virkistätymispäiviä tai retki/leiripäiviä, joissa on huomioitu heidän erityistarpeet ja omavastuu on pyritty saamaan mahdollisimman pieneksi. Seurakuntakerhoissa on vapaalippu mahdollisuus.

Etsivän vanhustyön menetelmistä on käytössä etsivän työn kysely ja kotikäynnit 68 vuotta täyttävälle. Eila ja Eino nimellä tehty kysely oli vuonna 2013 ja se tehtiin kaikille 75 vuotta täyttävälle. Etsivään vanhustyön yhtenä muotona toivottiin jalkautuvaa työtä esimerkiksi kauppakeskuksiin. Yhteydenotto-kortin tapainen työväline koettiin tarpeelliseksi saada käyttöön esimerkiksi kuntoutusyksikössä ja kotihoidossa helpottamaan yhteydenottoa diakoniatyöhön.

Vapaaehtoistoimintaa seurakunnassa on paljon. Toiminnassa on erilaista ryhmätoimintaa, kuten sururyhmät, Senioripysäkki, Ystäväpiiri, omaishoitajien ryhmät, kehitysvammaisten ryhmä ja Tukipilarin kahvilatoiminta. Vapaaehtoistoiminta kohdistuu myös palveluasumisen piirissä oleviin ikäihmisiin ja heille on tarjolla apua ulkoiluun tai vierailujen merkeissä yhdessä oloon vapaaehtoisen kanssa. Lähi-mäistoimintaa on myös tarjolla.

Mikkelissä järjestetään säännöllisesti vapaaehtoistoiminnan perus- ja jatkokursseja sekä henkilökohtaisia tapaamisia tarvittaessa. Täsmäkursseja on Palvelevan puhelimen päivystäjäkoulutukseen. Yhteistyössä IkäArvokas ja Kansalaisareenan Avita – kaveria hankkeen kanssa on alkamassa vertaisohjaajien koulutajakoulutusta diakoniatyöntekijöille. Jokaisesta pilottiseurakunnasta käy vapaaehtoistoiminnasta vastaava diakoniatyöntekijä tämän koulutuksen.

Kahden diakoniatyöntekijän työpari vastaa vapaaehtoistyön organisoinnin diakoniatyössä. Vapaaehtoisia on erilaisten vastuualueiden vastuuhenkilöinä. Koko seurakunnan vapaaehtoistoimintaan on työryhmä, jonka puheenjohtajana toimii diakoniatyöntekijä. Diakoniatyöntekijät tukevat vapaaehtoisia järjestämällä työnohjauksellisia tapaamisia. Koko kaupungin vapaaehtoisille pidetään yhteiset juhlat, koulutukset ja virkistyspäiviä. Yhteistyökumppani Esteryn kanssa on työnohjausryhmiä. Seurakunta on vakuuttanut vapaaehtoiset tapaturma- ja vastuuvakuutuksella. Seurakunnassa on vapaaehtoistoiminnan kirjallinen vuosisuunnitelma ja pitkän ajan suunnitelma. Strategiassa vapaaehtoistoiminta on yksi painopistealue.

Seurakunta tekee verkostoyhteistyötä taloudellisen tuen suhteen Soten, MLL, SPR ja Leijonien kanssa. Toiminnan osalta yhteistyötahoina ovat Virike 8mielenterveys), A-klinikka, Omaiset ja läheiset ry, Muis-tiluotsi, Etelä-Savon vapautuvien tuki ry, Mikkelin työttömät ry ja Martat. Kulttuuripuolella on kulttuurikaveri-toiminta. Seurakunta kuuluu myös vapaaehtoisten järjestöverkoston. Yhteistyötahoilta seurakunta toivoo rohkeasti yhteydenottoa silloin kun huoli herää ikäihmisen jaksamisesta tai arjessa pärjäämistä.

IkäArvokas – hankkeelta odotetaan, että löydetään uusia toimintamalleja ja tukea omaan kehittämistyöhön diakoniatyössä.

## 5.2 Pieksämäen seurakunta

Pieksämäellä diakoniatyössä hankkeen kohderyhmään kuuluvia ikäihmisiä ovat henkilöt, joilla on jokin sairaus, fyysinen, psyykinen tai sosiaalinen ongelma, joka kaventavat elämänpiiriä ja aiheuttavat syrjäytymistä. Kohderyhmään kuuluu myös ihmissuhteissa ongelmia kokevia ikäihmisiä, joilla on huonot välit omien lapsien, lastenlasten muiden sukulaisten tai naapuruston kanssa. He saattavat herättää huolta omalla elämäntavallaan muun muassa kodin siisteyden, asunnon kunnon tai vaatehuollon osalta naapurustossa ja myös diakoniatyöntekijöissä. Työtä tehdään myös ikäihmisten kanssa, joilla on taloudellisia



ongelmia ja se aiheuttaa syrjäytymistä tai elämän sisällön kaventumista. Lisäksi on ikäihmisiä, jotka käyttävät päihteitä ja siitä aiheutuu ongelmia niin heille itselleen kuin lähiympäristölle.

Diakoniatyössä tuetaan kotona asuvia vähävaraisia ikäihmisiä järjestämällä leirejä, mahdollistetaan osallistuminen virkistyspäiviin, annetaan vaateapua kirpputorilta tai viedään EU ruokajakelun tai diakoniatyön varoin hankittua kuivamuonaa kotona asuville vähävaraisille vanhuksille. Yhteistyötä tehdään kaupungin palveluohjaajan, SAS-hoitajan ja muistihoitajan kanssa. Ikäihmisiä pyritään ohjaamaan ja auttamaan palveluiden piiriin. Diakoniatyöstä pidetään säännöllisesti yhteyttä kyseessä oleviin asiakkaisiin.

Pieksämäellä etsivän vanhustyön menetelmiä ovat: kotikäynnit, säännölliset vierailut akuuttiosastolla, yhteistyö kotihoidon kanssa, yhteistyö asumisyksiköiden ja päivätoiminnan kanssa, avoimien ovien toiminta, syntymäpäiväjuhlat, joulujuhlat, kirkkopyhät ja virkistyspäivät. Avoimissa tapahtumissa pyritään löytämään uusia tukea tarvitsevia vanhuksia ja luomaan hänen kanssaan asiakassuhteen. Etsivässä vanhustyössä koettiin tarvittavan vielä työvälineitä, jolla henkilökohtainen yhteydenotto on mahdollista. Se voisi olla kirjeen lähettäminen, puhelukontakti tai tietyn ikäryhmän tapaaminen esimerkiksi 75-vuotias syntymäpäivä käynteihin liittyen. Etsivässä vanhustyössä pitäisi huomioida resurssit, mitä on käytettävissä.

Vapaaehtoistoiminnan muodoista vertaistoiminnassa on käytössä sururyhmät, senioriryhmä ja korttelikerho. Korttelikerho on aloitettu hankkeen tuella uutena toimintana yhdessä kaupunginosassa. Vapaaehtoistoimintaan järjestetään lähipalvelun peruskurssi ja vapaaehtoistoiminnan peruskurssi sekä uutena vertaisohjaajakoulutus. Ensimmäinen vertaisohjaajakoulutus järjestettiin 2014 syksyllä IkäArvokas – hankkeen avulla. Koulutukseen osallistui 10 vertaistoiminnasta ja erityisesti ryhmän ohjaamisesta kiinnostunutta henkilöä. Osallistujat olivat Mikkelin tuomiokirkko seurakunnasta, Varkauden seurakunnasta ja Pieksämäen seurakunnasta.

Vastuu vapaaehtoistyöstä kuuluu yhdelle diakoniatyöntekijälle, mutta monilla muilla työntekijöillä on oman vastuualueensa vapaaehtoisia ”omina ohjattavina” esimerkiksi kirpputori, lähimmäispalvelu ja uutena korttelikerhot. Vapaaehtoisia tuetaan järjestämällä heille työnohjauksellisia iltoja muutaman kerran vuodessa sekä tarvittaessa työntekijän ohjausta ja tukea. Seurakunnalla on käytössä ryhmätapaturmavakuutus, joka kattaa kaikki seurakunnan toiminnassa mukana olevat vapaaehtoiset. Erillistä vapaaehtoistoiminnan toimintasuunnitelmaa ei ole, vaan vapaaehtoistoiminta on kirjattu diakoniatyön toimintasuunnitelmaan.

Verkostoyhteistyötä tehdään hankkeen alussa syntyneen lähikumppanuuspöydän muodossa, jossa on toimijoita seurakunnasta, kaupungin eri sektoreilta ja järjestöistä sekä kyläasiamies. Sosiaali- ja terveydenhuollon kanssa on yhteistyötä tehty kauan, esimerkiksi kerran vuodessa on sosiaalitoimen kanssa suuri yhteistyöpalaveri, fysioterapeutti käy pitämässä jumppaohjausta seurakunnan ryhmässä ja päivätoiminnan ryhmissä on vierailtu. Hoitohenkilökunta on tehnyt yhteydenottopyyntöjä palvelukodeista, laitoksista ja kotihoidosta. Muita tahoja joiden kanssa on tehty yhteistyötä, ovat Martat, SPR, MLL. Lions Club on järjestänyt kyydityksiä ikäihmisille ja auttanut virkistyspäivän järjestelyissä. Zonta naiset ovat antaneet taloudellista avustusta. Järjestöalo Neuvokkaan runoryhmä on vierailut seurakunnissa järjestetyissä tilaisuuksissa. Kirjaston kotilainauksesta vastaava henkilö on pitänyt informaatiotilaisuuksia seurakunnan kerhoissa. Seurakunta toivoisi yhteistyön vahvistamista, kehittämistä edelleen ja vakiinnuttamista, esimerkiksi kotihoidon kanssa voisi olla yhteisiä asiakaspalavereita tai puhelinneuvotteluita.

IkäArvokas – hankkeelta odotetaan vuonna 2014 aloitettujen toimintojen vakiinnuttamista ja käytäntöjen testaamista. Uutena asiana toivotaan Ystävätuvan kehittämistä. Yhteydenottokortin toivotaan vakiintuvan pysyväksi käytännöksi.

### 5.3 Varkauden seurakunta

Varkauden seurakunnassa kuvataan hankkeen kohderyhmään ikäihmisten olevan edunvalvonnan piirissä olevia pienituloisia eläkeläisiä. Osa heistä ei osaa sairauden tai muun rajoittavan tekijän vuoksi hoitaa taloudellisia asioitaan. Syrjäytyminen on voinut tapahtua sairauden esimerkiksi liikuntarajoitteen, muistihäiriön tai masennuksen vuoksi ja nämä tekijät estävät lähtemästä kotoa ihmisten ilmoille. Omaisten kaukana asuminen tai kun omaiset muuten eivät voi syystä tai toisesta osallistua ikäihmisen elämään vaikeuttaa joidenkin ikäihmisten arjessa selviytymistä ja kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin kokemusta. Varkauden seurakunnassa vanhustyötä on kohdennettu erityisesti diakoniseen vanhustyöhön eli huono-osaisiin vanhuksiin. Diakoniatyö pyrkii mahdollistamaan heidän osallisuutensa esimerkiksi lähimmäis-palvelulla, kotikäynneillä ja räätälöidyillä leiripäivillä.

Etsivän vanhustyön menetelmänä Varkauden seurakunnassa käytetään aktiivista tiedottamista siitä, että diakoniatyöltä voi saada apua ja tukea yksinäisyyteen. Lisäksi seurakunnan omia verkostoja hyödynnetään esimerkiksi papit kohtaavat paljon ihmisiä eri tilaisuuksissa. Yhteistyötä tehdään Pasuunan palveluohjausyksikön ja kotihoidon kanssa. Lähimmäispalvelua on pidetty esille, jonka kautta on mahdollista järjestää lähimmäisiä yksinäisille. Verkostotyötä pitäisi tehostaa edelleen, jotta tavoitettaisiin yksinäisiä, syrjäytyneitä tai huono-osaisia vanhuksia. Jalkautumista erilaisiin tempauksiin, toreille tai kauppoihin koettiin tarvittavan lisää.

Seurakunnassa joka työaloilla on omat vapaaehtoiset, suurin määrä on diakoniatyössä, jossa on tällä hetkellä noin 130 vapaaehtoista. Diakoniatyössä vapaaehtoiset toimivat leivänjaossa, ruokailussa emäntinä, kirpputorin toiminnassa mukana oleminen, kerhojen vetäjinä, keikkalaisina, lähimmäisenä ikäihmiselle tai ulkoiluryhmissä avustajina. Vertaistoiminnan muotoina on olemassa perinteiset seurakunnan ikäihmisten kerhot, joiden vetäjät ovat myös ikäihmisiä. Lähimmäispalvelua tekeville on oma vertaisryhmä, seurakunnan tiloissa kokoontuvat erilaiset ikäihmisten vertaisryhmät esimerkiksi omaishoitajat ja sotaorvot. Vapaaehtoistoimintaan järjestetään lähimmäispalvelun kurssi yhteistyössä SPR:n kanssa. Muuta koulutusta ovat yksittäiset koulutukset kuten hygieniapassikoulutus ja apuvälineiden käyttäminen. Vertaistoimintaan ei ole aikaisemmin ollut koulutusta.

Vapaaehtoistoiminta on organisoitu niin, että se on vastuualueena yhdellä diakoniatyöntekijällä ja sitä toteutetaan yhteistyössä vanhustyöstä vastaavan diakoniatyöntekijän kanssa. Vapaaehtoisia tuetaan perehdyttämällä heidät tehtävään, pidetään henkilökohtainen keskustelua vapaaehtoisten kanssa tarvittaessa, järjestetään virkistystoimintaa ja yhteisiä kokoontumisia esimerkiksi joulukahvien puitteissa. Vapaaehtoisille on otettu ryhmätapaturmavakuutus 5000€ asti seurakunnan tilaisuuksissa, matkoilla ja tapahtumissa. Vakuutuksessa ei ole omavastuuta vapaaehtoisille. Vapaaehtoistoimintaan on kirjattu toimintasuunnitelma työaloittain. Vapaaehtoistoiminnan suuntaviivoissa mainitaan vapaaehtoistoiminnan aktivoiminen ja organisoiminen.

Paikallisten toimijoiden kanssa yhteistyötä tehdään monimuotoisesti. Päihdeklinikan kanssa pidetään leiripäiviä, palvelupäiviin kutsutaan vanhuksia kotihoidon kautta, avustamisessa on mukana nuorkauppakamari ja justinat. Kulttuurin merkeissä yhteistyötä tehdään erilaisten tapahtumien järjestämisessä, virkistystoimintaan apteekki lahjoittaa lippuja teatteriin, lähihoitajaopiskelijat tekevät kotikäyntejä, monikulttuurisuustyötä tehdään SPR:n ja Soisalo-opiston kanssa. Vapaaehtoisten ulkoiluryhmät käyvät vanhusten palveluyksiköissä. Yhteistyön suhteen toivotaan avoimuutta ja uusia yhteistyökuvioita esimerkiksi eläkeläisjärjestöjen kanssa. Diakoniatyöhön liittyvinä toiveina ovat, että seurakunta tunnustetaan tasavertaisena toimijana ja tiedon lisääminen diakoniatyöstä ja seurakunnasta yleensäkin.

Yhteistyöltä IkäArvokas – hankkeen kanssa odotetaan vertaistoiminnan kehittämistä ja uusia työtapoja ikäihmisten kanssa tehtävään työhön. Yhteistyön toivotaan tiivistyvän muiden kummi- ja pilottiseurakuntien kanssa ja toimintamallien vaihtamista toisten seurakuntien kanssa.

## 5.4 Turku Katariinanseurakunta

Katariinanseurakunnan diakoniatyötä vastaanotolla, kerhoissa ja leireillä tehdään töitä ikäihmisten kanssa, jotka ovat köyhiä, sairaita, päihteiden käyttäjiä ja muistisairaita. Useimmiten diakoniatyön piiriin ohjautuu kohtuullisen hyvin toimeentulevia vanhuksia. Diakoniatyössä pyritään olemaan auttamassa syrjäytyneitä ja huono-osaisia, köyhiä, sairaita ja yksinäisiä kaikissa ikäluokissa. Heitä tulee vastaanotolle ja heidän tarpeisiin yritetään vastata. Ikäihmisissä ja muissakin syrjäytyneissä ne, jotka ovat kaikkein vaikeimmassa tilanteessa, eivät enää lähde diakonianvastaanotolle. Etsivään vanhustyöhön resurssit eivät ole tahtoneet riittäviä. Puskaradio koetaan toimineen hyvin ja kun joku on tullut autetuksi, niin viesti on mennyt eteenpäin.

Etsivää vanhustyötä ei ole aktiivisesti tehty. Apua hakeneet ovat otettu vastaan. Kotipalvelusta, vanhusten taloilta ja kerhojen vetäjät ovat joskus pyytäneet apua ikäihmisille. Etsivään vanhustyöhön on vaikea nimetä työmenetelmiä. Yksinäisyyttä ja syrjäytymistä on paljon ikäihmisillä, uusia pyyntöjä kotikäyntihin tulee viikoittain. Diakoniatyössä resurssit auttaa ovat rajalliset ja tulevaisuudessa on huoli miten pystytään tarpeeseen vastaamaan. Uusia vapaaehtoisia on tullut hitaasti ja diakoniatyöntekijöiden kädet ovat jo täynnä tekemistä. IkäArvokas – hankkeen myötä uutena työvälineenä tullut yhteydenottokortti, on tuntunut hyvältä työvälineeltä.

Seurakunnan vapaaehtoiset ovat itsekin tällä hetkellä ikäihmisiä. Lähimmäispalvelussa on ikäihmisiä vapaaehtoisina toiselle ikäihmiselle. Varttuneen väen kerhoja on viisi. Vertaisvapaaehtoisten vetämiä niistä on neljä. Neljässä kerhossa käyvät papit pitämässä hartauden ja kahdessa kerhossa on lisäksi vierailleva esiintyjä. Seurakunnassa on joka vuosi varttuneen väen leiri ja pari retkeä. Vapaaehtoisia koulutetaan Turun ja Katariinan seurakuntayhtymän diakoniakeskuksessa 3-4 kertaa vuodessa. Kokoontumisia on neljä. Erityisesti vertaistoimintaan ei ole koulutusta.

Vapaaehtoistoiminta on organisoitu siten, että diakoniakeskuksen kautta välitetään lähimmäisystäviä, saattoapua ja muuta keikkaluonteista auttamista esimerkiksi atk-tukihenkilö tai muuttoapua. Katariinan seurakunnassa on yhteisvastuu vapaaehtoisia, kerhovapaaehtoistoimintaa, keittiövapaaehtoisia ja lähimmäisvapaaehtoisia. Heitä tukee oma vapaaehtoistyöstä vastaava diakoniatyöntekijä. Keväällä on järjestetty yhteinen virkistys ja koulutuspäivä aikuistyön ja diakonian vapaaehtoisten kanssa. Jouluksi suunniteltiin yhteistä joulupuuroa. Seurakunnan työntekijät ovat vapaaehtoisten käytettävissä henkilökohtaiseen keskusteluun aina tarvittaessa. Lähimmäisvapaaehtoisille on työnohjauksellinen ryhmä, jossa voidaan jakaa kuulumisia vapaaehtoistyössä pari kertaa syksyllä ja keväällä. Kerhovapaaehtoisten kanssa aloitetaan syksy yhdessä suunnitellen. Keväällä vietetään kiitosjuhlaa kaikkien kanssa. Kaikki seurakuntayhtymän vapaaehtoiset on vakuutettu. He tekevät vapaaehtoisopimuksen. Erillistä vapaaehtoistyön toimintasuunnitelmaa ei ole. Diakonian sisällä vapaaehtoistyön kehittäminen on yksi tavoite ja se on nimetty yhden diakoniatyöntekijän vastuualueeksi.

Yhteistyö kuvataan sosiaalitoimen kanssa luontevaksi ja pystytään etenemään asiakkaiden tarpeen mukaan. Terveystoimen kanssa tehdään vähemmän yhteistyötä. Kaupungin ennaltaehkäisevän vanhustyön työntekijöiden kanssa yhteistyötä tehdään aktiivisesti. Hannunniitussa toimii arkitasapainoryhmä, hyvinvointineuvojen vastaanotto ja ystäväpiiri yksinäisille vanhuksille. Varissuolla yhteistyötä tehdään arkitasapainoryhmän ja kädentaitojen ryhmän puitteissa. Seurakunnan toiveet verkostoyhteistyön osalta ovat tilat, joissa pystyisi auttamaan avuntarvitsijoita. Verkostot koetaan hyväksi ja aktiivisiksi.

Odotukset IkäArvokas – hankkeelta ovat työvälineiden kehittäminen etsivään vanhustyöhön ja vertaisvapaaehtoisten tavoittamiseksi. Selvitystä siitä, mikä auttaa löytämään eniten apua tarvitsevat. Lisäksi odotetaan vertaistoimintaan koulutusta.

## 5.5 Pöytyän seurakunta

Pöytyän seurakunnassa työtä tehdään yksinäisten ikäihmisten ja pariskuntien kanssa, jotka ovat oman terveytensä vuoksi sidottuja kotiinsa, eikä heidän luonaan käy kuin kotihoito pikaisesti pari kertaa päivässä. Lisäksi huono-osaisia tai syrjäytyneitä ikäihmisiä kuvataan olevan henkilöillä, joilla on jokin kehitysvamma, mielenterveysongelma tai ikäihmisiä, joiden kunto huononee ja osallistuminen erilaisiin kokoontumisiin heikkenee. Näitä ikäihmisiä autetaan taloudellisesti, EU- elintarvikkeita viemällä, tekemällä kotikäyntejä heidän luokse ja antamalla mahdollisuus osallistua ilmaiseksi tai pienellä rahalla tilaisuuksiin ja retkille. Ihmisarvon tärkeyttä painotetaan. Jokainen on arvokas.

Etsivää vanhustyötä tehdään tekemällä kotikäyntejä, syntymäpäiväkäyntejä, aikuistyöllä on matalan kynnyksen kohtauskulma toripäivänä ja vanhusten kerhoista ja jouluruokailuista. Näistä pyritään löytämään palveluiden ulkopuolella olevia tai jollain tapaa syrjäytymisvaarassa olevia ikäihmisiä. Diakoniatyössä toivotaan olevan enemmän aikaa etsiä ja kehittää menetelmiä, joilla löytää ne kaikkein hiljaisimmat. Yhteistyön lisäämistä odotetaan muiden tahojen esimerkiksi kotihoito, terveyskeskus ja sosiaalitoimen kanssa. Diakoniatyön perustehtävän pitäisi olla kotikäynnit ”kotinsa vankeina” olevien vanhusten luokse.

Pöytyän seurakunnassa toimii vertaisryhmiä mielenterveyskuntoutujille yhteistyössä kunnan kanssa, omaishoitajille kunta ja seurakunta järjestävät virkistyspäivän kesällä, aluetyöryhmläiset vierailevat ikäihmisten luona ja aikaisemmin on toiminut ystäväkerho, jonka toiminta on tällä hetkellä hiipunut. Vapaaehtoisille on käynnissä Avustajakeskuksen kurssi yhteistyössä lukion ja Auranlaakson kansalaisopiston kanssa. Muuten vapaaehtoisille on koulutusta hyvin vähän, jokainen työntekijä on perehdyttänyt oman ryhmänsä. Vertaistoimintaan ei ole tällä hetkellä koulutusta. Vapaaehtoistoiminta on organisoitu siten, että aluetyöryhmät ovat työntekijöiden ohjauksessa. Aikaisemmin vapaaehtoistoiminta on ollut diakoniatyöntekijän ohjaamaa. Työntekijävaihdoksen yhteydessä on yritetty kannustaa itseohjautuvuuteen, joka ei toiminut ja toiminta hiipui. Aluetyöryhmät ja diakoniatoimikunta ovat apuna käytännönläheisissä tehtävissä esimerkiksi tilaisuuksien valmistelut ja tarjoilut. Tukimuotoina ovat yhteiset kokoontumiset. Työntekijät kannustavat, tukevat ja joululahjoja on annettu ”kiitoksena”. Vapaaehtoisia ei ole tällä hetkellä vakuutettu seurakunnan toimesta. Vapaaehtoistoimintaa ei ole erillistä toimintasuunnitelmaa.

Paikallisten toimijoiden kanssa tehdään yhteistyötä terveyskeskuksen ja hoitolaitosten kanssa tekemällä osastovierailuja ja pitämällä hartauksia, SPR:n kanssa järjestetään yhteisiä tapahtumia ja kunnan, vanhusneuvoston sekä järjestöjen kanssa järjestetään yhdessä yksittäisiä tapahtumia sekä säännöllisiä kerhomuotoisia tapaamisia. Verkostoyhteistyön osalta seurakunta toivoo uusia käyttökelpoisia työmuotoja ja kehittää etsivää ja osallistavaa vanhustyötä Pöytyän seurakunnassa.

IköArvokas – hankkeelta odotetaan tietoa ja käytännön ohjausta etsivään vanhustyöhön ja apua ja työkaluja vertaistoiminnan käynnistämiseen.

## 5.6 Salon seurakunta

Päihde- ja mielenterveysongelmaiset, yksinäiset ja taloudellisessa vaikeuksissa olevat ikäihmiset ovat yleisempiä diakoniatyön asiakkaita Salossa. Suurin ryhmä diakoniatyön asiakkaista ovat yksinasuvia. Ruokakassia hakevien määrä on lisääntynyt oleellisesti.

Etsivän vanhustyön menetelmistä on käytössä yhteistyö kotihoidon ja omaisten kanssa. Myös yhdistysten, vanhainkotien, terveyskeskuksen, mielenterveyspalveluiden ja sosiaalitoimen kanssa tehdään yhteistyötä.

Salon seurakunnassa järjestetään ryhmätoimintaa vertaistoimintana; porinapiiri, toimintatiistai, juttukammari ja leskenlehtiryhmä. Salotton puitteissa toimii kaikille avointa kahvilatoimintaa. Seurakunta

järjestää yhteistyössä avustajakeskuksen kanssa vapaaehtoistyön peruskoulutuksia. Tarvittaessa on pidetty täydennyskoulutuksia ja erityisryhmien vapaaehtoisten koulutusta. Vertaistoimintaa varten on olemassa työnohjauksellisia tapaamisia vertaisten kanssa. Salon seurakunnassa on oma vapaaehtoistyöstä vastaava diakoniatyöntekijä, joka on myös Suurella sydämellä sivustojen koordinaattori. Seurakunta tukee vapaaehtoisia perehdyttämällä heitä, koulutuksella ja työnohjauksellisella tuella. Kaikille vapaaehtoisille on vapaaehtoisten ryhmätapaturmavakuutus. Salon seurakunnan toimintasuunnitelmaan on vapaaehtoistyön osalta kirjattu kaksi vapaaehtoistyön koulutusta, virkistyspäivät ja joulujuhla.

Syrjäytyminen ja huono-osaisuus on huomioitu diakoniatyössä tarjoamalla mahdollisuutta osallistua ryhmätoimintaan tai tarpeen mukaan käydään heidän luonaan kotikäynneillä. Lisäksi on mahdollista osallistua leiri- ja retkipäiviin tai saada palveluohjausta oikeiden ja riittävien palveluiden piiriin. Konkreettisenä tukena voidaan myöntää tarpeen mukaan taloudellista avustusta, ruokakasseja tai vaateavustuksia.

Diakoniatyön toiveena olisi tehdä tiiviimpää yhteistyötä eri tahojen kanssa. IkäArvokas – hankkeeseen kohdistuvat odotukset ovat, että löydettäisiin oikeita avuntarvitsijoita sekä uusia tehokkaita toimintapoja. Kehittämistyöryhmän toiminnalta odotetaan yhteistyökumppanuutta osallistumaan aktiivisemmin yhteistyöhön. Hankkeen kautta on pystytty osoittamaan mitä yhteisvastuuvaroilla tehdään seurakuntalaisten hyväksi ja tämä on koettu hyväksi.

## **6 Ikäihmisten äänen esille nostaminen**

IkäArvokas – hankkeessa tehtiin alkukartoituskyselyt hankkeen kohderyhmään kuuluville marraskuun 2015 ja helmikuun 2015 välisenä aikana. Kyselyitä ei voitu tehdä heti hankkeen alussa, koska jouduttiin ensin kehittämään etsivän vanhustyön menetelmiä diakoniatyöhön ja sitä kautta löytämään hankkeen kohderyhmään kuuluvia. Kohderyhmälle suunnatun haastattelun tavoitteena oli saada tietoa syrjäytyneiden, yksinäisten ja palveluiden ulkopuolella olevien ikäihmisten yksinäisyyden ja syrjäytymisen syistä, miten yksinäisyys ilmenee, yksinäisyyttä lieventävistä tekijöistä, palveluiden tarpeista ja saatavuudesta. Vertaistoiminnan osalta kartoitettiin sisältöjä, jotka mahdollistaisivat mielekkään elämän ja lisäksi osallisuutta. Lisäksi kartoitettiin ikäihmisten tarpeita ja toiveita osallisuuden lisäämiseksi. Yksinäisyyden parempi ymmärtäminen auttaa vanhustyössä toimivia ammattilaisia ja vertaisia heidän työssään sekä ohjaa yksinäisyyden lievittämiseen tähtävien toimien suunnittelua IkäArvokas – hankkeen kehittämistyössä. Tarkoituksena on saada ikäihmisten ääni kuuluviin kautta kehittämistyön.

Kehittämistyön toimintojen merkityksellisyyteen liittyen ja asiakasvaikutusten osoittamiseksi tehdään IkäArvokas – hankkeessa kyselyt kohderyhmälle heti kun heidät on tavoitettu ja samalle kohdejoukolle tehdään toinen kysely vuoden päästä uudelleen. Saatuja tuloksia hyödynnetään myös hankkeen arvioinnissa. Kehitettävien toimintojen aikaansaamia hyötyjä pyritään osoittamaan suhteessa toiminnan vaatimiin panostuksiin. Yksi menetelmä tehdä toiminnalla tavoiteltavia hyötyjä näkyväksi, on arvioida toiminnalla aikaansaatuja vaikutuksia. Sosiaali- ja terveydenhuollossa vaikutusten arvioinnilla tarkoitetaan usein kehitettävän toiminnan aikaansaamia muutoksia asiakkaan hyvinvoinnissa, arjen sisällössä, elinolosuhteissa, toimintakyvyssä tai terveydentilassa.

IkäArvokas -hankkeessa toteutetun asiakasvaikutusten arviointiin liittyvän kyselyn tarkoituksena on arvioida vertaistoiminnan, palveluiden piiriin saattamisen ja osallistavien menetelmien vaikutuksia hankkeen kohderyhmälle. Kyselyn yhtenä tarkoituksena on pyrkiä tekemään näkyväksi vertaistoimintaa ja osallistavaa toimintaa sekä niiden merkitystä vanhustyössä. Kerätty tieto on subjektiivista ja perustuu vastaajan kokemukseen. Seuranta-aika tulee olemaan vuosi. Vaikutuksista kerätään sekä määrällistä ja laadullista tietoa. Määrällistä tietoa tuottavat kyselyt, joissa numeeristen arvojen perusteella vastaaja arvioi eri vaikutusulottuvuuksien toteutumista. Laadullista tietoa saadaan avokysymysten vastauksista.

Erialaisten kyselyjen (määrällinen ja laadullinen) yhdistämistä puoltaa vertaistoiminnan ja osallistavien toimintojen moninaisuus, jolloin käyttämällä pelkästään määrällisiä indikaattoreita jäisi osa toiminnan merkityksestä tunnistamatta. Kyselyt tehtiin IkäArvokas -hankkeen pilottiseurakuntien hankkeen kautta löydetyille ikäihmisille. Aineistonkeruu jouduttiin rajaamaan viiteen haastatteluun seurakunnassa, käytössä olevien resurssien vuoksi. Kyselyyn vastanneita ei ole yksilöity seurakunnittain vaan vastaukset on koottu ja käsitelty yhtenä ryhmänä ilman tietoa vastaajan seurakunnasta. Näin vastaajien henkilöllisyys pystytään suojaamaan.

## 6.1 Vastaajien taustatiedot

Kyselyyn osallistuu 30 henkilöä. Projektityöntekijät kirjasivat haastateltavien vastaukset lomakkeisiin. Kyselyyn vastattiin nimettömänä. Kyselyyn vastanneet olivat pääosin naisia. Miehiä 30 vastanneesta oli 7 (25 %). Vastaajien keski-ikä oli 80 vuotta. Ikäjakauma vaihteli 65 ja 96 ikävuoden välillä. Vastaajista 4 (13 %) oli naimattomia, 2 (7 %) asui avo- tai avioliitossa, 7 (23 %) eronneita ja 17 (57 %) leskiä.

Enemmistö vastaajista 28 (93 %) asui yksin ja 2 (7 %) asui avio- tai avopuolison kanssa. Asumisoloihin oli tyytyväisiä 22 (73 %) ja asumisoloihin ei ollut tyytyväisiä 8 (27 %). Asumisoloihin koettiin olevan tyytyväisiä, vaikka asuttiin kerrostalossa 2-4 kerroksessa ja talossa ei ollut hissiä. Hissittömyyttä ei koettu ongelmaksi koska kyselyyn vastaajat eivät käyneet ulkona; käytössä saattoi jokin liikkumisen apuväline ja sen vuoksi olisi tarvinnut toisen henkilön tukea, ei uskallettu mennä yksin ulos tai ei saatu saattajaa/avustajaa mukaan. Vaikka asunto saattoi olla osittain puutteellinen, se koettiin silti hyväksi.

*”ei tarvii kantaa puita, eikä vettä, ei minulla tarvii olla ylellinen asunto”*

Tyytymättömyyttä asuinoloja kohtaan aiheuttivat osalla vastaajista asuminen hissittömässä kerrostalossa. Nämä vastaajat olisivat pystyneet ja halunneet liikkua pieniä matkoja itsenäisesti ulkona. Asumisen esteettömyys ja huonoksi koettu fyysinen toimintakyky aiheuttivat sen, etteivät ikäihmiset itse päässeet hoitamaan päivittäisiä asioitaan vaikka olisivat halunneetkin.

*”tunnen itseni hirveän yksinäiseksi, hissi ei toimi se on liian ylhäällä tai alhaalla, ettei pääsy siihen ole helppoa, asunto on huonossa kunnossa, palvelutalo välkeyy mielessä, olen siellä ollut niin se tuntuu hyvältä”*

Yksinäisyyden kokemus heijastui myös huonoksi koettuihin asuinoloihin. Se sai asunnon tuntumaan ahdistavalta ja yksin asuminen pelotti useita kyselyyn vastanneita ikäihmisiä. Lisäksi koettiin, ettei kotona saa tarvittaessa apua riittävästi.

*”synkkä ja masentava asunto, aurinko ei paista koskaan, talo on huonosti rakennettu ja ahdistava”*

*”olen aina yksin, tarvitsen enemmän hoitoa, olen kaatuillut yksin ja maannut aamuun asti lattialla...”*

Pieni osa vastaajista asui yksin asunnoissa, joista puuttuivat lähes kaikki mukavuudet. Lähinaapureihin oli paljon välimatkaa. Talo lämmitettiin osittain puilla ja sisälle tuli vain kylmä vesi. Peseytyminen tehtiin erillisessä rakennuksessa, jossa sai myös veden lämmitettyä.

Kyselyyn vastanneista 27 (90 %) asui taajamassa esimerkiksi keskusta, lähiö, kirkonkylä ja 3 (10 %) asui maaseudulla.

## 6.2 Palvelujen käyttö

Pohjoismaissa hyvinvointivaltioissa kattavan sosiaaliturvan ja sosiaalietuuksien sekä julkisten palvelujen tarkoituksena on suojata ihmisiä erilaisilta sosiaalisilta riskeiltä, joita kuka tahansa voi kohdata elämän varrella. Näihin kaikkiin riskeihin ei pystytä aina varautumaan. Sosiaaliturvan ja sosiaalipalvelujen tarkoituksena on tasoittaa myös erilaisista sosioekonomisista lähtökohdista juontuvia eroja ja edistää tasa-

arvoa. Tasa-arvon myötä pyritään hyvään elämään ja siihen, että sen tavoittelemisen olisi mahdollista kaikille kansalaisille.

Vastaukset menivät palveluiden käyttämisen suhteen tasan 15 (50 %) kertoi käyttävänsä joko julkisia tai yksityisiä palveluita ja 15 (50 %) ei käyttänyt palveluita. Kyselyn mukaan yleisimpiä syitä palvelujen käyttämättömyyteen olivat palvelumaksujen kalleus ja kokemus, ettei tarvitse vielä palveluita tai ei tiedetty mistä haetaan palveluita. Osa vastaajista oli harkinnut palvelujen lisäämistä heikentyneen toimintakyvyn, sairauden tai onnettomuuden vuoksi.

*”mietin palvelujen tarvetta, kun olen toipumassa kaatumisesta”*

Palveluja ei myöskään käytetty tai niitä ei ollut haettu, koska naapurit tai omaiset kävivät auttamassa.

*”mies toimii omaishoitajana ilman omaishoidon tukea, mies hoitaa ja avustaa peseytymisissä, ruuan valmistuksessa, lääkkeiden jaossa, kuoritaan perumat. Tytär vaihtaa vuodevaatteet ja mies siivoaa, jos kaadun niin mies ja tytär nostavat pystyyn”*

Kaksi (13 %) vastaajista ei kokenut heille osoitettujen palvelujen vastaavan niitä tarpeita, joita heillä oli. Lisäksi kotihoidon palvelut oli koettu liian kiireisiksi.

Palveluiden käyttöön liittyen kysyttiin mistä vastaajat saivat tai hankkivat käyttämänsä palvelut. Kyselyyn vastaajien keskuudessa useimmiten käytettyjä palveluja olivat siivous, kotipalvelu ja kuljetuspalvelut. Siivous oli hankittu kaikkien kohdalla yksityiseltä palvelun tuottajalta ja kotihoidon palvelut saatiin kunnallisena palveluna. Kuljetuspalvelun kohdalla osa sai kuljetustukea ja muutamaa kuljettivat omaiset tai naapurit. Kahden osalta puoliso hoiti kotona kaikki kotityöt ja huolehti vastaajan hyvinvoinnista. Kahdella oli vammaispalvelun kautta henkilökohtainen avustaja käytettävissä osan päivästä. Seurakunnalta saatiin taloudellista tukea ja lähimmäispalvelun kautta ystävä kävi vastaajan luona.

Vastauksien mukaan ilmeni, että ne 15 (50 %), jotka ilmoittivat etteivät käytä palveluita, eivät myöskään pyytäneet tai yleensä saaneet omaisiltaan tai naapureilta apua arjessa selviytymiseen. Toisaalta ne 15 (50 %), jotka käyttivät kunnallisia tai yksityisiä palveluja, saivat myös apuja omaisilta tai naapureilta.

Ulkopuolista apua vastaajat saivat kotihoidon kautta ateriapalvelua, apua lääkehoidon toteutuksessa lääkkeiden jakamisen dosettiin tai lääkkeiden tuomisen ikäihmiselle, apua aamutoimissa ja hygienian hoitoon liittyen. Hygienian hoito sisälsi suihkutuksia viikoittain, vaippojen käyttöön liittyviä asioiden hoitamista tai ihon hoitoa. Kotihoitoa sai 2 (13) tilapäisesti leikkaushoidon jälkeen. Yksityiseltä palveluntuottajalta tai läheisiltä, naapureilta saatiin apua kauppakassi, kaupassa käyntipalveluita, apteekkiasiointiin tai pankkiasioiden hoitoon (40 %).

*”kotipalvelu jakaa lääkkeet aina viikoksi ja arkisin tuodaan ruoka päivällä ulos kylmälaukkuun”*

Ulkopuolista apua saatiin myös lapsilta 4 (13 %) asioiden hoitamisen puitteissa, näihin sisältyi kaupassa käyntejä, apteekista lääkkeiden hakemista, tai lapset olivat olleet yhteyksissä naapureihin ja pyytäneet heitä käymään vanhempansa luona tai auttamaan talon ja pihan hoitoon liittyvissä asioissa.

*”naapuri auraa talvella metsätien, jonka päässä asun eristyksissä. Ainut ihminen, jonka kanssa vähän juttelen, bankin puut naapurista”*

Seurakunnan ja järjestöjen vapaaehtoiset kävivät juttelemassa, olivat ulkoilussa tukena ja toimivat satunnaisesti saattoapuna esim. lääkärissä käynneillä tai asioiden hoitamisessa muuten.

Naapurin apua saatiin hyvin erilaisten asioiden hoitamisessa. Naapuri kävivät siivoamassa, hoitivat puita talon lämmitykseen, aurasivat pahan ja teitä talvella, auttoivat kaupassa ja apteekissa käynneillä sekä kävivät ajoittain juttelemassa ja katsomassa, että vastaajalla on kaikki hyvin.

*”ystävärouva on auttanut verbujen vaihdossa, toinen rouva auttanut, että pääsen kauppaan ja auttaa tavaroiden pakkaamisessa, yksi 88-vuotias naapuri käy päivittäin kylässä kysymässä mitä kuuluu?”*

*”olen ostanut siivouksen pari kertaa, ystävät ja omaiset ovat auttaneet kaupassa käynnissä, mattojen puistelussa, lääkärille saattamisessa”*

Turvapuhelimen käytön mainitsi vain 2 vastaajaa.

Hankesuunnitelmaan on kirjattu projektin yhdeksi kohderyhmäksi arkiset toimintaympäristöt. Näitä on oletettu etukäteen olevan kaupat, pankit, apteekit ja taksit. Käytännössä etsivässä vaivastilassa viranomaisten lisäksi tärkeitä kumppaneita ovat omaiset, läheiset, naapurit sekä arkisissa ympäristöissä ikäihmisiä kohtaavat ihmiset. Vastaajat määrittivät 1-3 heille keskeistä arkista toimintaympäristöä keskimäärin. Vastaajien mielestä heille tärkeimmät arkiset toimintaympäristöt ovat kauppa ja yleisimmin oli eritelty lähikauppa 17, apteekki 15, taksi 13, terveyskeskus 12, pankki 6 ja linja-auto 6. Taksikyydeistä mainittiin liikkuminen samalla taksilla, jolloin kuljettaja oli tullut tutuksi ja tämä koettiin mielekkääksi ja turvalliseksi. Oman kodin mainitsi 3 keskeisimmäksi arkiseksi toimintaympäristökseen.

*”pääasiassa olen kotona, mies ajaa ajot terveyskeskukseen ja käy asioilla kauppoilla ja apteekeissa, mies on 83 – vuotta ja on ainut avustaja, se ei ole hakenut mitään niitä hoitotukia tai tukia”*

Muina yksittäisinä arkisina toimintaympäristöinä mainittiin kela, kirjasto, sosiaalitoimi, kotihoito, seurakunta, edunvalvonta, talonmies, sairaala ja hammaslääkäri. Kaksi vastaajista ei pystynyt nimeämään arkisia toimintaympäristöjä.

Halusimme saada ikäihmisten näkökulmasta heille tärkeät arkiset toimintaympäristöt esille. Nämä saadut vastaukset tukevat ja ovat samansuuntaisia hankesuunnitelman kanssa. Terveyskeskukset ovat vielä toimintaympäristö, jonka kanssa saatujen vastausten perusteella ikäihmisten näkökulmasta tulisi jatkossa tiivistää enemmän yhteistyötä.

Käsite lähipalvelut olisi pitänyt avata vastaajille ennen kysymystä. Vastaajista 5 (20 %) ei vastannut lainkaan kysymykseen tai kysymys oli ymmärretty väärin. Kuljetusongelmat olivat suurin syy vastaajien 8 (32 %) mielestä, etteivät lähipalvelut tavoittaneet heitä. Taksikyydit koettiin liian kalliiksi, eikä julkisia kulkenut päivällä lainkaan tai hyvin harvakseltaan, lähinnä koulukyytien muodossa. Muutamalla vastaajista oli myös vaikeuksia liikkua linja-autolla koska ei päässyt niihin sisälle tai ei ollut oppinut koskaan käyttämään linja-auton palveluja. Palvelut koettiin liian kalliiksi 7 (28 %) mielestä ja tämän vuoksi niitä ei ollut hankittu tai otettu vastaan.

Hoitoketjun katkeaminen on aiheuttanut 5 (20 %) kohdalla kokemuksen ettei palvelut vastaa ikäihmisen kokemia tarpeita tai kokemuksen, etteivät lähipalveluita ole tällä hetkellä saatavissa.

*”sain aluksi omalta lääkäriltä luvan käydä mielenterveystoimistossa, mielenterveystoimisto katkaisi hoitosubteen vastoin toivettani kun täytin 63 vuotta. Aikaisemmin on ollut hyvä hoito mielenterveystoimessa, kaikki oli hyvää terapiat ja lääkitys”*

Vastaajista 5 (20 %) oli hakenut sosiaalietuuksia kotona pärjäämisen tueksi ja itsenäisesti asioiden hoitamiseen esim. kuljetustukea. Hakemuksiin olisi tarvinnut lisäselvityksinä lääkärintodistuksia, tuloista todistuksia, litteinä kopioita yms. Vastaajat kokivat, etteivät pystyneet tekemään tai toimittamaan näitä tarvittavia täydennyksiä hakemuksiin. Hakemukset olivat yleensä jääneet hoitamatta eteenpäin. Palvelut koettiin olevan kaukana ja tämä aiheutti kahden vastaajan mielestä turvattomuutta ja toivetta päästä asumaan palvelutaloon. Palveluiden siirtyminen sähköiseen muotoon ja haja-asutusalueen yhteyksien ajoittain hankalaksi koettu toiminta lisäsi turvattomuuden tunnetta ja tarvetta lähipalveluille.



*”sain suurella vaivalla turvarannekkeen, joka toimii myös baja-asutusalueella, saan apua jos kaadun tai saan sydänkohtauksia, johon useat omaiset ovat kuolleet”*

Erityisesti postin ja pankin kohdalla toivottiin vielä asiointipisteitä, joihin voisi mennä paikanpäälle selvittämään asioita.

### 6.3 Yleinen terveydentila

Kyselyyn vastaajilla oli kahdesta kuuteen diagnosoitua sairautta. Koettu terveydentila, vastaajan ikä huomioiden koettiin hyväksi 9 (30 %), keskinkertaiseksi 9 (30 %), huonoksi 10 (33 %) ja erittäin huonoksi 2 (7 %). Merkittävää oli, että ne joilla oli useampia sairauksia kokivat terveydentilansa hyväksi tai keskinkertaiseksi. Muistisairauksia, masennusta, aistien heikkenemisestä sairastavat kokivat vointinsa huonoksi tai erittäin huonoksi, vaikka heillä oli määrällisesti vähemmän muita perussairauksia. Näihin liittyi lähes kaikkien kohdalla myös koettua nopealla aikavälillä tapahtunut toimintakyvyn heikkenemistä. Kolmessa vastauksessa nousi yksinäisyys esille.

*”kyllä nää vaivat, mut yksinäisyys tässä on pahinta”*

*”en liiku paljon, vähän liikun huoneessa, liikkuminen ois tärkeätä, kun on aina yksin niin ei oo sitä potkijaa”*

Muutoksia koetussa terveydentilassa kysyttiin viimeisen vuoden ajanjaksolta. Terveydentilansa jonkin verran paremmaksi vastaajista koki 2 (7 %), pysynyt ennallaan 10 (33 %), jonkin verran huonommaksi 15 (50 %) ja paljon huonommaksi 3 (10 %). Merkittävää näissä vastauksissa oli, että edellisessä kysymyksessä ne kolme, jotka nostivat perussairauksien yhteydessä myös yksinäisyyden esille, niin samat vastaajat kokivat tässä yhteydessä terveydentilansa paljon huonommaksi. Tässä täytyy huomioida, että tulokset ovat suuntaa antavia määrällisesti pienen haastatteluaineiston vuoksi.

### 6.4 Alkoholin ja lääkkeiden käyttö

Alkoholia ei käyttänyt lainkaan 20 (67 %) vastaajista, kerran kuukaudessa tai harvemmin käytti 4 (13 %), 2-3 kertaa kuukaudessa käytti 2 (7 %). Kerran viikossa käytti 1 (3 %), 2-3 kertaa viikossa 2 (7 %) ja päivittäin 2 (7 %).

*”en käytä alkoholia, koska nuorempana oli ongelma”*

Oman arvion mukaan alkoholinkäytön kohtuulliseksi arvioi 4 tuolloin, alkoholiannosten koon ilmoitettiin olevan 1-3 annosta. Melko runsaasti alkoholia arvioi käyttävänsä 3, tuolloin annosten määräksi arvioitiin keskimäärin 3-6 annosta viikossa. Määrät vaihtelivat paljon ja erilaiset tilaisuudet saivat käyttämään alkoholia runsaastikin.

*”kossua, olutta kun poikaystävä tai veli tulee käymään”*

Runsaasti alkoholia käyttäviä oli 2 ja he käyttivät alkoholia päivittäin tai useamman kerran viikossa. Määrät vaihtelivat sosiaalisten kontaktien ja taloudellisen tilanteen mukaan olut pulloista aina lähes pullolliseen väkevää alkoholia.

*”rabastahan se on kiinni, kun on, niin on kirkasta ja kun ei ole niin on sameaa”*

Vastaajista 26 (87 %) käytti säännöllistä lääkitystä. Määrällisesti lääkkeitä oli käytössä 1-13 erilaista lääkettä. Mediaani määrä oli 4-5. Kokonaislääkityksestä eriteltynä, unilääkkeitä ilmoitti käyttävänsä säännöllisesti 4, kipulääkkeitä 19 ja mielialaan vaikuttavia lääkkeitä 6. Vastaajista 3 (12 %) ilmoitti, ettei tiedä mitä lääkkeitä käyttää, koska lääkkeet jaetaan valmiiksi dosettiin.

## 7. Psykososiaalinen toimintakyky ja tyytyväisyys elämään

Psykososiaalista toimintakykyä selvitettiin kyselylomakkeen avulla, jossa oli väittämiä. Väittämien avulla selviteltiin; tyytyväisyyttä elämään, tarpeellisuuden tunteita, vastaajan oma näkemystä masentuneisuuteen tai alakuloisuuteen ja onnistumisen kokemuksiin. Kysymykset on jaoteltavissa kolmeen ryhmään; tunteisiin ja tahtoon liittyvät kokemukset sekä somaattiset oireet. Vallalla olevan käsityksen mukaan sellaiset oireet kuten esimerkiksi aloitekyvyttömyys, alakuloisuus, levottomuus ja ahdistuneisuus kuuluvat normaaliin vanhuuteen.

Vaikeus kuulla puhetta ja ymmärtää moniosaisia kysymyksiä johti siihen, että kaksi vastaajista ei pystynyt vastaamaan tähän osaan kyselyä. Vastaajista 11 (39 %) antoi aiheita epäilyyn voimistuneesta alakuloisuudesta tai masennuksesta. Nämä vastaajat ilmoittivat kokevansa kipua, särkyä, pelkoja, usein tai jatkuvasti olevaa väsymystä ja uniongelmia. Elämäniloa ei tunnettu lainkaan tai silloin tällöin, elämää ei koettu mielekkääksi, itseään ei koettu tarpeelliseksi lainkaan tai silloin tällöin.

*”kyllä se päivä on tätä istumista, ei siinä paljon ilonaihetta ole”*

Itsensä kokeminen tarpeettomaksi ja ettei arvosteta ihmisenä, aiheutti neljän vastaajan kohdalla ajatuksen kuolemasta.

*”kun pääsis pois, vaikka iltalääkkeiden jälkeen kävis nukkumaan eikä aamulla enää heräis tai tuntis mitään tai olis missään”*

Näiden vastaajien joukossa vastausten perusteella nousi esille myös epäluuloisuutta, ahdistusta, tyhjyyden tunnetta ja estyneisyyttä.

*”kaipaen rauhallista asuinpaikkaa, jossa voisin asu niin, ettei minua grillata ja pystyisin nukkumaan”*

*”vartioin kotona omaa omaisuuttani paljon tauluja taitelijoilta”*

Melko tyytyväisiä elämäänsä oli 6 (21 %). He kokivat mm. elämänsä mielekkääksi melko usein, kokivat voivansa vaikuttaa asioihin elämässään melko usein, kokivat voivansa tuottaa muille iloa melko usein ja heillä oli tunne, että heitä arvostetaan ihmisenä. Elämässä tehdyt muutokset aiheuttivat sen, että elämään koettiin olevan tyytyväisiä.

*”kyllä ainakin sen takia, että en enää käytä alkoholia, itse olen ylpeä siitä”*

*”siskon kanssa soitellaan, olen tarpeellinen siskolleni ja lapsilleni, soitellaan ja tavataan kerran kuukaudessa”*

Tyytyväisiä elämäänsä oli 11 (39 %). He kertoivat kokevansa elämänsä mielekkääksi, he tunsivat itsensä tarmokkaaksi, arvokkaaksi ja heillä oli hyvä elää kokonaisuudessaan.

*”minä oon elämäni elänyt ja nautin tästä elämästä nyt tällaisena”*

*”minä oon sellainen positiivinen luonne, jo lapsena sanottiin että pittää miettiä aina ensin mistä valittaa ja valittaa sitten vasta jos tosiaan aihetta, eipä oo paljon ollu”*

Toimintakyvyn heikkeneminen, aistien heikkeneminen tai ajokortin menettäminen olivat asioita, jotka vaikuttivat silloin tällöin tyytyväisyyden ja hyvinvoinnin kokemiseen.

*”minä aina vertaan siihen mitä oli ennen- nyt ei pysty tekemään enää samaa”*

*”sitä on usein tyytyväinen niin kauan kun itse pystyy tämänkin verran liikkumaan”*

## 7.1 Koettu yksinäisyys

Yksinäisyyden kokemuksia selviteltiin suljetuilla ja avokysymyksillä. Ei koskaan yksinäisyyttä kokevia oli 2 (7 %), hyvin harvoin yksinäiseksi koki 2 (7 %) ja joskus yksinäisyyttä kokevia oli 7 (23 %). Merkittävää on, että melko usein yksinäisyyttä koki 14 (47 %) ja jatkuvasti yksinäisiä oli 5 (17 %).

*”tässä vain sitä yksin istuu ja katselee ketä ulkona kulkee...”*

Läheisten tai yleensä jonkun tahon kanssa oltiin yleisimmin yhteydessä puhelimitse, vain kolme vastaajaa ilmoitti tapaavansa lapsiaan tai sisartaan. Tapaamiset olivat kerran vuodessa jouluna tapaamisesta, viikoittain tapahtuviin tapaamisiin, jotka liittyivät asioiden hoitamiseen tai kaupassa käyntiin.

Puhelinyhteydessä oltiin lasten, sisaren, sisarusten lapsien, apulaisen tai kummilapsien kanssa. Päivittäin yhteydessä läheisiinsä oli 5 (19 %), viikoittain 10 (37 %), kaksi kertaa kuukaudessa 1 (4 %), kuukausittain 4 (15 %), vuosittain 1 (4 %). Vastaajista 5 (19 %) ilmoitti, ettei ole lainkaan yhteydessä läheisiinsä tai heillä ollut läheisiä. Vastaamatta jätti 3 (11 %) henkilöä. Aika paljon yhteyttä läheisiinsä piti 1 (4 %) henkilö, tässä hän ei kuitenkaan täsmentänyt tapahtuisiko yhteydenpito päivittäin vain kuukausittain.

Vastaajilta kysyttiin, mitä kaipaavat elämäänsä, mikäli kokevat itsensä yksinäiseksi. Tähän kysymykseen vastasi jokainen, vaikka kaksi oli ilmoittanut, ettei koe koskaan itseään yksinäiseksi. Vastaajista 14 (47 %) kaipasi elämäänsä ystäviä ja läheisiä. Heillä oli toiveena, että joku tulisi käymään, juttelemaan tai pitäisi yhteyttä vaikka puhelimitse.

*”iikkee kun on tullut, nii ei ennee muista kettee ihmiset on, ykskaks tulloo semmonen tunne, että on yksinäinen, tulispaas joku...”*

*”esim. että kävisi joku minun luonani, ei juuri koskaan kukaan, ystävän saaminen voisi tuoda tähän apua, mutta ei tiedä vielä”*

Ystävää toivottiin myös erikseen ulkoilun puitteissa 3 (10 %). Ulkoilun mahdollisuutta toivottiin, mutta yksin ei uskallettu lähteä kotoa, joko ahdistuksen tai heikenneen fyysisen voinnin vuoksi. Yksi vastaajista oli riippuvainen liikkumisen suhteen toisilta saamastaan avusta. Vastaajista 3 (10 %) toivoi yhteistä paikkaa, jossa voisi tavata muitakin ihmisiä. Palvelutaloon pääsyä odotti 3 (10 %), vastauksissa korostui palvelutalon turvallisuus ja se, että siellä asuu muitakin, näiden toivottiin vähentävän yksinäisyyden tunnetta.

*”tämä on yhtä helvettiä kun on niin sairas, haluaisin palvelutaloon, olisi kavereita, hoitoa ja siivousta, aina odotan hoitajia käymään”*

*”yksinäisyys on pahinta, pääsis elämään toisten kanssa, on yksin, niin on yksin...”*

Harrastuksia kaipasi 2 (7 %), harrastusten toivottiin liittyvän joten käsillä ja yhdessä tekemiseen. Terveystta kaipasi myös 2 (7 %), joko toivottiin parempaa terveyttä kuin tällä koettu terveys oli tai sitten toivottiin terveydentilan pysyvän ainakin ennallaan. Kahdella (7 %) ei ollut mitään odotuksia, eivätkä he pystyneet mainitsemaan mitään mitä kaipaaisi elämäänsä.

*”mitäpä sitä enää näin vanhana, ei ole mitään mitä odottaa”*

Vastaajista 1 (3 %) koki elämänsä niin tyhjäksi ja jatkuvasti yksinäiseksi, että toivoi pääsevänsä ”taivaan kotiin”. Hän ilmoitti, ettei kaivannut enää mitään muuta.

Tässä kohdassa kiinnostuksen kohteena ovat iäkkäiden ihmisten itsensä yksinäisyydelle antamat kuvaukset. Ilmiötä on lähestytty ilman etukäteisioletusta yksinäisyyden merkityksistä tai sisällöistä. Yksinäisyys ilmeni vastaajilla lähes samantyyppisen muodoin. Yksinäisyyden aiheuttamia tuntemuksia koettiin ole-

van vaikea kuvata. Vastaajista 13 (43 %) kuvaili yksinäisyyden ilmenevän tunneoireina ja somaattisina oireina. Vastaajat toivat esille esimerkiksi; ahdistusta, tyhjyydentunnetta, voimistunutta alakuloisuutta, erilaisia kiputiloja, väsyneisyyttä, kadonnutta mielenkiintoa ja tuskan tunnetta.

*”olen aina väsynyt, mikään ei kiinnosta, olen itkuberkeä ja en juuri naura”*

*”aluksi oli itsetuhoisia tunteita, olen vain kotona, apeutta, melankoliaa, itkuberkeä”*

Vastaajista 9 (30 %) eritteli tarpeettomuuden tunteen ja koki yksinäisyyden ilmenevän sen kautta selkeimmin. Elämästä ei löytynyt ketään, jolle vastaaja olisi kokenut olevansa tärkeä. Vastauksissa ilmeni myös, ettei kukaan tarvinnut enää, eikä itsestä tai omasta elämästä koettu olevan hyötyä kenellekään. Tarpeettomuuden tunteeseen liittyen vastaajat ilmaisivat surua ja 2(7 %) koki jatkuvan yksinäisyyden aiheuttavan masennusta ja kuolemantoivetta.

*”tuntee niin tarpeettomaksi itensä, joskus tulee sellaisia hetkiä, että asuispa siellä missä mieskin”*

*”siinä voipi tulla tarpeettomuus, ei sitä koko päivä kulu tällaisessa pienessä asunnossa, tulloo masennus ja itku hyvin äkkiä, pääsis sinne taivaan kotiin...”*

Pitkään jatkunut yksinäisyys oli johtanut siihen, että 4 (13 %) vastaajista kertoi oppineensa elämään yksin ja yksinäisyys ei tuntunut niin pahalta kun siihen oli vuosien saatossa tottunut. Vastaajista 1(3 %) mainitsi yksinäisyyden johtaneen syrjäytymiseen ja erakoitumiseen. Vastaamatta jätti 1 (3 %) henkilöä tähän kysymykseen.

*”sitä supistaa koko elämän oman itsen ympärille, erakoittaa ja saa pelkäämään muita ihmisiä, saa tuntemaan itsensä todella oudoksi verrattuna muihin ihmisiin, sitä tunnet olevasi yksin koko maailmaa vastaan”*

Läheisimmät ihmiset vastaajille olivat lapset 18 (60 %), omat sisarukset 4 (13 %), puoliso 2 (7 %) ja kummityttö 1 (3 %). Merkittävää on, että 5 (17 %) ei pystynyt nimeämään läheisintä henkilöä tai heillä ei ollut lainkaan läheisiä.

## 8. Elämänpiiri ja osallisuus

Vastaajilta kysyttiin mikä antaa heille voimia elämässä. Vastaajat luettelivat tähän kysymykseen pääasiallisia yhden tai kaksi voimia antavaa asiaa. Hengelliset asiat olivat yleisin voimia antava asia 7(18 %) ja harrastukset mainitsi 5(13 %). Jälkikasvun tapaamisen mainitsi 5 (13 %) ja tuttujen tai toisien ihmisten tapaaminen oli tärkeää 4 (11 %).

*”kun lähtee kopista vähän liikkeelle ihmisten pariin”*

Harrastuksista nousi esille käsityöt, musiikki ja teatteri. Luonto ja etenkin aurinko ja valo nousivat esille 4 (11 %) vastaajalla. Ulkoilemaan pääseminen oli tärkeää 4(11 %) vastaajista. Sängyssä makaamisen mainitsi 1 (3 %) ja oman terveydentilan 1 (3 %). Kysymykseen jätti vastaamatta tai vastaaja ei osannut nimetä asioita, jotka antaisivat voimia elämään oli 7 (18 %).

*”en osaa sanoa”*

*”ei mikään anna enää voimia”*

Vastaajat kertoivat osallistuvansa ympäröivään yhteiskuntaan vaihtelevasti. Vastaajista 3 ei kokenut osallistuvansa millään tavalla ympäröivään yhteiskuntaan. Useat mainitsivat 1-3 erilaista tapaa osallistua. Lukemalla paikallislehtiä, kuuntelemalla radiota tai katselemalla tv:tä ilmoitti 27 vastaajaa. Tosin useimmat heistä mainitsivat, että radio ja tv on lähes koko ajan päällä. Erilaisiin kerhotoimintoihin osallistui 5

henkilöä. Kerhotoiminta piti sisällään tässä kohtaa järjestöjen, seurakunnan ja mielenterveysyksikön kerhotoiminnan. Lisäksi mainittiin palvelutalon kerhopäivä ja päiväkeskuksessa käynnit. Kirjojen lukemisen ilmoitti 4 vastaajaa.

Viimeisen vuoden aikana uusia tuttavuuksia oli solmittu lähinnä arkisten toimintaympäristöjen kautta. Poikkeuksellista on, että vastaajista 13 (43 %) ei ollut saanut uusia ystäviä tai ei vastannut tähän kysymykseen. Näistä 5 mainitsi, ettei heillä ole lainkaan olemassa ystäviä tai läheisiä. Seurakunnan lähipalvelun kautta oli saanut ystävän 4 (13 %). Seurakunnan järjestämän ystävän kanssa käytiin ulkoilemassa tai juteltiin kotona. Naapuri toimi ystävänä, kävi juttelemassa ja tarvittaessa auttoi kaupassa käynnillä 2 (7 %) vastaajalla. Naapuri saattoi olla uusi paikkakunnalle muuttanut tai muuten lähellä asuva oli tarjonnut apuaan.

Myös ammatillaiset koettiin uusiksi ystäviksi, 4 (13 %) mainitsi vastaajan luona käyneen uuden diakonia-työntekijän, uuden avustajan tai IkäArvokas – hankkeen projektityöntekijän ystäväkseen. Kerhotoiminnan kautta oli solmittu ystävyysuhde 2 (7 %) kohdalla. Ystävyys ajoittui kerhopäiviin. Asioita hoidettaessa kaupassa, apteekissa tai pankissa koki 2 (7 %) saaneen lähinnä juttuseuraa. palvelutalon toimintapäivässä löysi 1 (3 %) vastaaja ystävän, samoin 1 (3 %) koki saavansa uuden ystävän kaverikoira-toiminnan kautta ja 1 (3 %) oli löytänyt paluumuuttajien kerhotoiminnan kautta.

Osallisuuden esteiksi muotoutuivat vastausten perusteella asumisen esteellisyys, heikentynyt toimintakyky, aistien heikkeneminen (näkö, kuulo), kyytiöngelmat, alakuloisuus, masennus, sähköiset palvelut ja etäasiointi ja heikko taloudellinen tilanne.

### 8.1 Vapaaehtoistoiminta

Vastaajia pyydettiin kertomaan millaista vapaaehtoistoimintaa he haluaisivat saada. Eniten toivottiin ystävää kotiin 13 (43 %), jonka kanssa voisi jutella. Vapaaehtoista toivottiin kotiin, joko heikentyneen liikuntakyvyn vuoksi tai sitten kodin ulkopuolelle lähteminen tuntui vaikealta tai jopa ahdistavalta. Oma koti koettiin turvalliseksi ympäristöksi. Ulkoilun mainitsi 4 (13 %). Ulkoilussa avustamista toivottiin sen vuoksi, että yksin liikkuminen tuntui turvattomalta. Yksittäisiä mainintoja oli kulttuurikaverista ja kirkkokaverista. Nämä koettiin tarpeellisiksi, jos pystyttäisiin saattamaan kotoa asti kirkkoon tai kulttuuritahtumaan. Vastaajista 3 (10 %) mainitsi kuljetusavun ja asiointiavun tarpeen. Vapaaehtoistoimintaa missään muodossa ei halunnut tai kokenut itselleen tarpeelliseksi 5 (17 %) vastaajaa.

### 8.2 Harrastetoiminta

Harrastetoiminnan nimeäminen koettiin vaikeaksi. Muutama vastaajista ilmoitti osallistuvansa Marttojen toimintaan tai kaupungin järjestämään päivätoimintaan. Vastaajista 10 (33 %) halusi mennä paikkaan, jossa tapaisi muita ihmisiä. Tarkemmin ei määriteltä mikä tällainen paikka voisi olla, mutta toiveena oli useamman vastaajan kohdalla, ettei siellä olisi paljon ihmisiä. Harrastetoimintaan ei halunnut osallistua lainkaan 5 (17 %), syynä mainittiin, että on tottunut olemaan yksin ja ryhmässä oleminen kuvattiin ahdistavan liikaa.

*”en halua, ei tuntemattomien kanssa halua olla”*

Käsillä tekemisen mainitsi 4 (13 %), kulttuuritoiminnan 2 (7 %) ja ulkoilun 1 (3 %). Vastaamatta tähän kysymykseen jätti 8 (27 %).

### 8.3 Tulevaisuuden suunnitelmat

Tulevaisuuden suunnitelmia kysyttäessä korostuivat useimmissa vastauksissa enemmän toiveet tulevaisuutta kohtaan kuin varsinaiset suunnitelmat. Suurin osa vastaajista 13 (43 %) toivoi oma-toimisuuden ja yleisvoiminnan pysyvän ennallaan.

*”pysyis ainakin tällaisessa kunnossa, kun ei tulis ennee huonommaksi”*

Vastaajista 10 (33 %) ilmoitti, ettei heillä ole mitään suunnitelmia tai odotuksia tulevaisuudelta. Näiden vastaajien joukossa oli halua elää päiväkerrallaan ja muutama ilmaisi halunsa kuolla rauhallisesti.

*”ei ole mitään suunnitelmia, lähtenyt menemään tällä lailla, tuskin se muuttuu”*

*”Ei mittään, päivä kerrallaan”*

*”että kuolisin yöllä tuskia kärsimättä”*

*”sitä ottais iltalääkkeitä ja laittais rauhassa nukkumaan, nukkuis kunnolla eikä aamulla enää beräis...”*

Asumiseen liittyviä suunnitelmia kuvattiin 5 (17 %) vastaajan kohdalla. Uuden kodin asuinympäristöön haluttiin tutustua, edessä oli muutto kaupunkiin maalta, haluttiin asumaan ihmisten pariin ja muutama odotti paikkaa palveluasumisen piiriin.

*”kodin myyminen ja muutto kaupunkiin, muutto pitäis valmistella, mutta kenen kanssa kun tyttäret asuvat toisella paikkakunnalla”*

Asumiseen liittyi myös toive 1 (3 %) päästä käymään mökkinä toimivassa lapsuudenkodissa. Vastaajista 1 (3 %) ilmoitti tulevaisuuden suunnitelmiin kerhotoiminnan aloittamisen lähiaikoina.

Vastauksissa toiveina kuvattiin pääsyä käymään metsässä ja torilla ostamassa mansikoita, kesän odottaminen, lapsenlapsenlapsen syntyminen ja mahdollisuus päästä liikkumaan kodin ulkopuolelle, jos apua siihen löytyisi. Esteinä siihen ettei tulevaisuutta voinut suunnitella koettiin taloudellinen tilanne, rahat riittivät vain välttämättömiin asioihin. Kyyti-ongelmat nousivat esille viiden vastaajan kohdalla, rahat eivät riittäneet taksiin tai julkisia ei liikkunut vastaajan asuinympäristön läheisyydessä.

*”päivätoiminta on mukavaa, mutta aivan liian kallista maksaa kyyti itse...”*

## **9 Yhteenvetoa ikäihmisten ja diakoniatyön kyselystä**

Turvattomuus, raihnaisuus, syrjäytyminen, yksinäisyys ja toimintakyvyn heikkeneminen. Ikääntymiseen liitetään runsaasti käsitteitä, joilla on negatiivinen sävy ja nämä leimaavat ikäihmisiä kuulumaan johonkin tiettyyn ryhmään. Ikääntymisessä nähdään riskejä ja ongelmia, joihin ammattilaisten odotetaan tarttuvan ylhäältäpäin. Liian usein unohdamme pysähtyä, tai meillä on liian kiire pysähtyä ikäihmisen rinnalle ja selvittää yhdessä hänen kanssaan, hänen subjektiivisia kokemuksiaan ja tarpeitaan. IkäArvokas – hankkeessa pyrimme saamaan ikäihmisten äänen kuuluviin kautta kehittämistyön. Lähtökohtana on tukea ikäihmisten olemassa olevia voimavaroja ja ottaa heidät aidosti mukaan kehittämistyöhön.

Hankkeen kohderyhmälle suunnatun haastattelun tavoitteena oli saada tietoa ikäihmisten näkökulmasta yksinäisyyden ja syrjäytymisen syistä, kuinka he kokevat yksinäisyyden tai syrjäytymisen, yksinäisyyttä lieventävistä tekijöistä ja palvelujen saatavuudesta. Vertaistoiminnan osalta haluttiin saada tietoa sisällöstä, joka mahdollistaisi mielekkään elämän ja lisäksi osallisuutta. Tämä haastattelu on osa hankkeen asiakasvaikutuskyselyä ja kerätty tieto on subjektiivista ja perustuu ikäihmisen kokemukseen. Vastausten perusteella voidaan sanoa, että kysely on tavoittanut oikeaa kohderyhmää.

Kyselyyn vastanneista ikäihmisistä puolet käytti julkisia tai yksityisiä sosiaali- ja terveyshuollon palveluita. Yleisimmin käytettiin siivous, kotihoidon palveluita ja kuljetuspalveluita. Ikäihmisistä ne jotka kertoivat käyttävänsä palveluita, saivat tai pyysivät lisäksi apua läheisiltään tai naapureiltaan. Tämä läheisiltä saatu apu liittyi asiointiin, saattoapuun tai pihatöihin. Vastaajista ne jotka eivät käyttäneet julkisia tai

yksityisiä palveluita, eivät myöskään saaneet tai pyytäneet apua läheisiltään. Tässä jäi mietityttämään, onko vastaajien hyvinvoinnissa, toimintakyvyssä, sosiaalisissa kontakteissa tai asuinympäristössä oleellisia eroja. Arkiset toimintaympäristöt olivat lähes samat, mitä hankesuunnitelmaan oli kirjattu. Poikkeuksena esille nousi terveyskeskus, jonka 40 % ikäihmiset nostivat omasta näkökulmastaan esille. Tämä on syytä huomioida kehittämistyössä.

Tyytyväisyyttä elämään ja psykososiaalista toimintakykyä selviteltiin väittämien avulla. Kysymykset olivat jaoteltavissa kolmeen ryhmään, joita olivat tunteisiin ja tahtoon liittyvät oireet sekä somaattiset oireet. Vastaajista n. 40 % antoi aihetta epäilyyn voimistuneesta alakuloisuudesta tai masennuksesta. Heidän vastauksissaan painottuivat selittämätön ja usein toistuvat kiputilat, pelkoa erilaisissa tilanteissa ja usein toistuvaa väsymystä tai väsymyksen koettiin olevan jatkuvaa. Myös unirytmien häiriintyminen ja päivärhythmin muuttuminen olivat tavallisia vastauksia kysymyksiin. Näissä vastauksissa korostuivat elämän ilon puuttuminen ja tarpeettomuuden ja arvottomuuden tunteita. Nämä vastaukset vahvistavat oikean kohderyhmän tavoittamista hankkeessa. Huomattavaa kuitenkin on, että saman verran vastaajista kertoi olevansa tyytyväinen elämäänsä. He kokivat elämänsä mielekkääksi, itsensä tarpeelliseksi ainakin jollekin läheiselle ja pystyivät nimeämään useita hyvään elämään kuuluvia tekijöitä. Heillä oli läheisiä, suhteet lapsiin lähes aina kunnossa, tyytyväisyyttä asumiseensa ja heidän kanssaan oltiin yhteydessä joko puhelimitse tai vapaaehtoisen tai läheisen taholta.

Koettua yksinäisyyttä selviteltiin suljetuilla ja avokysymyksillä. Joskus yksinäisyyttä koki 23 %, melko usein yksinäisyyttä kokevia oli lähes puolet vastaajista ja jatkuvasti yksinäisiä 17 % vastaajista. Avovastauksissa nousi esille ystävien tai läheisten tarve. Yksinäisyyden kokemuksia kuvattiin tunneoireina ja somaattisina oireina kuten, ahdistus, tyhjyydentunne, kiputilat, väsymys ja kadonnut mielenkiinto. Ikäihmiset kokivat tarvitsevansa juttukaveria pääsääntöisesti kotiin, ystävää joka tulisi käymään tai voinnin salliessa, voisi käydä ulkoilemassa tai jossain tapahtumassa vaikka torilla ostamassa mansikoita. Suuriin tapahtumiin tai paikkoihin, jossa on paljon ihmisiä ei haluttu lähteä. Tämä on huomioitava vertaistuen ja vertaistoiminnan koulutuksen kehittämisen puitteissa, ryhmätoiminnan lisäksi tarvitaan vertaisuuteen pohjautuvia tukihenkilöitä. Ikäihmiset kokivat vaikeaksi toivoa elämän sisältöön tai osallisuuteen liittyviä asioita. Vapaaehtoistoiminnan osa-alueelta toivottiin ystävää käymään kotona juttelemassa tai ne liittyivät arjessa selviytymiseen kuten avustamista kuljetuksissa ja asioiden hoitamisessa. Kyyti-ongelmat tulivat esille useissa vastauksissa osallisuutta estävänä tekijänä. Näistä vastauksista ei saatu aivan sitä tietoa mitä haettiin eli mitä ikäihmiset kokevat tarvitsevansa arjen sisällön rikastuttamiseen ja yksinäisyyden ja syrjäytymisen estämiseen.

Avovastauksien perusteella tulevaisuuden suunnitelmien kuvaaminen koettiin vaikeaksi tai tulevaisuuden suunnitelmia ei ollut. Vastauksissa korostuivat enemmän toiveet kuin suunnitelmat. Yleisimmin toivottiin toimintakyvyn ja terveyden pysyvän ennallaan ja sitä kautta kotona pärjääminen olisi mahdollista. Lisäksi muutokset asumismuodoissa olivat muutaman vastaajan kohdalla suunnitelmissa. Esteinä sille, ettei tulevaisuutta koettu voivan suunnitella oli taloudellinen tilanne, kyyti-ongelmat ja heikentynyt toiminta- ja liikuntakyky. Vastaajista viisi ilmaisi halunsa kuolla tai odottavansa kuolemaansa lähes päivittäin. Nämä tulivat esille eri yhteyksissä kyselyä.

Diakoniatyössä on jo käytössä paljon erilaisia etsivän vanhustyön menetelmiä. Nämä menetelmät ovat yhteneviä hankkeen kuuden pilottiseurakunnan kesken. Diakoniatyöntekijät tekevät syntymäpäiväkäyntejä ja ikäluokat näiden käyntien osalta vaihtelevat seurakunnittain. Muutamassa seurakunnassa on käytössä ryhmämuotoiset, kutsu periaatteella olevat syntymäpäiväjuhlat. Muita keskeisiä ja vastauksissa mainittuja etsivän vanhustyön menetelmiä ovat ikäihmisten leirit, virkistyspäivät, kirkkopyhät, joulujuhlat. Avoimissa tapahtumissa pyritään löytämään uusia tukea tarvitsevia vanhuksia ja luomaan heidän kanssaan asiakassuhde tai saattamaan tarkoituksenmukaisten palveluiden piiriin.

Vapaaehtoistoiminnan suhteen käytännöt ja toiminnan muodot vaihtelevat paljon eri seurakuntien välillä. Laadukkaan vapaaehtoistoiminnan kriteerit täytyvät lähes kaikissa seurakunnissa. Vertaistoimintaan

koetaan olevan tarvetta kohderyhmän näkökulmasta ja varsinaista vertaistoimintaa järjestetään kahdessa seurakunnassa ryhmätoiminnan puitteissa. Vertaistoimintaan ei ole ollut koulutusta aikaisemmin. Diakoniatyöntekijät nostavat keskeisiksi kehittämisen kohteiksi vertaistoiminnan kehittämisen niin tukehenkilö toiminnan kuin ryhmänohjaamisen osalta. Molempia vertaistoiminnan muotoja tarvitaan IkäArvokas – hankkeen kohderyhmä huomioiden. Vapaaehtoiset ovat seurakunnissa tällä hetkellä itsekin ikääntymässä ja uusia vapaaehtoisten mukaan saaminen koetaan haasteelliseksi.

Etsivään vanhustyöhön odotetaan uusia menetelmiä, joiden toivotaan vakiintuvan pysyväksi käytännöksi. Haasteena onkin pystyä systemaattisesti tavoittamaan ikäihmisiä, joiden olemassa olosta tietää vain hyvin harva ihminen. Tämän vuoksi tarvitaan eri kanavien kautta tapahtuvia ja erilaisia menetelmiä tehdä etsivää vanhustyötä. Tavoitteena on myös herättää lähimmäisestä välittämistä.

Kolmas keskeinen kehittämisen kohde, joka nousi esille diakoniatyöntekijöiden vastauksista, on yhteistyön lisääminen. Yhteistyötä tehtiin jo paljon eri tahojen kanssa, mutta yhteistyön toivottiin muuttuvan tavoitteisemmaksi, joka perustuisi enemmän kohderyhmän olemassa oleviin tarpeisiin. Yhteistyön toivottiin tiivistyvän myös IkäArvokas – hankkeen kummi- ja pilottiseurakuntien kesken. Yhteistyön toivottiin hankkeen sisällä olevan myös toimintamallien ja käytäntöjen vaihtamista toisten seurakuntien kanssa. Yhteistyön lisääminen tuo lisäresursseja ikäihmisten parissa työskenteleville. Yhteistyöstä on etua lisäresursseina kun päällekkäisyyksiä voidaan purkaa, tiedonkulkua lisätä sekä jakaa olemassa olevaa osaamista. Vaade yhteistyön lisäämiselle tulee myös vanhuspalvelulain taholta. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista edellyttää kuntia tekemään tiivistä yhteistyötä ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisesti pärjäämisen tukemiseksi kunnan eri toimialojen ja muiden tahojen kanssa.

Jo kyselyyn osallistuneet ikäihmiset osoittivat sen, etteivät ikäihmiset ole mikään yhtenäinen joukko, vaan jokainen on huomioitava yksilönä, niin tässäkin kehittämistyössä. Liian usein vanhus on kuitenkin yksinäinen eri syistä johtuen, palveluiden ulkopuolella ja syrjäytymisvaaran alla. Jos lähestymme kehittämistyössä vain yksinäisyyttä, selvittämättä tarkemmin mistä se johtuu, saatamme ajautua käsittelemään hankkeen kohderyhmään joukkona ja tämä ei ole IkäArvokas – hankkeen tarkoitus. Kyselyyn vastanneiden mukaan tuli esille, että useilla on taustalla hyvin raskaita elämäkokemuksia. Pystyäksemme autamaan ja ymmärtämään, meillä täytyy olla aikaa pysähtyä ja paneutua ikäihmisen elämänhistoriaan. Ikäihmisten on ajoittain vaikea nähdä omaa arvoa ja omien etujen ajaminen tuntuu vieraalta. Arvokas vanhuus vaatii, että kohtaamme ikäihmiset yksilöinä ja annamme heille äänen. IkäArvokas – hankkeessa ikäihmisen äänen esille nostaminen on huomioitu esimerkiksi valitsemalla jokaiseen kehittämistyöryhmään yksi tai useampia vanhusneuvoston edustajia.

IkäArvokas – hankkeen kehittämistyössä keskeinen haaste on arvo- ja asennekeskustelun esille nostaminen. Hyvinvointivaltio kaikenikäisille on mahdollista vain siten, että pystymme arvostamaan jokaisen ihmisen ihmisarvoa ja ymmärtämään, ettei ikääntyminen ole ongelma, vaan luonnollinen osa elämää. Tämän vuoksi ikäihmisten aseman ja osallisuuden vahvistaminen on keskeinen osa hanketyötä.



## LÄHTEET

### **Kirjallisuus:**

- Heikkilä, M. & Kautto, M. 2002. Sosiaalinen raportointi ja muuttuva hyvinvoinnin käsite. Suomalaisten hyvinvointi 2002. Helsinki. Stakes.
- Heiskanen, T. & Saaristo, L. 2011. Kaiken keskellä yksin. Yksinäisyyden syyt, seuraukset ja hallintakei-  
not. Helsinki: PS- kustannus.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi
- Karisto, A. 2004. Kolmas ikä: Uusi näkökulma väestön vanhenemiseen. Ikääntyminen voimavarana. Tulevaisuusselonteon liiteraportti. Valtioneuvoston kanslian julkaisusarja 33/2004
- Kirkon vanhustyön strategia 2015.  
[http://sakasti.evl.fi/sakasti.nsf/0/8D4AC9026A3EE4F7C225770A0023EC64/\\$FILE/kirkonvanhustyonstrategia.pdf](http://sakasti.evl.fi/sakasti.nsf/0/8D4AC9026A3EE4F7C225770A0023EC64/$FILE/kirkonvanhustyonstrategia.pdf)
- Koskinen, S., Koskenniemi, J., Leino-Kilpi, H. & Suhonen, R. 2014. Ikääntyneiden osallisuus palveluiden kehittämisessä. Pro terveys 2/2014
- Laimio, A. & Karnell, S. 2010. Vertaistoiminta kannattaa. Asumispalvelusäitiö ASPA. SOLVER palvelut Oy
- Juntunen, A. 2012. Lähellä ihmistä-palvelut meille kaikille. Teoksessa Julkunen ym. Lähipalveluita kaikille totta vai tarua? Sininauhaliitto. Helsinki: Multiprint
- Mikkonen, M., Kauppinen, J., Huovinen M. & Aalto, E. 2007. Etsivä työ Euroopan syrjäytyneiden väestönsien parissa. Suuntaviivoja yhdenmukaisiin etsivän työn palveluihin. Amsterdam: Foundation regenboog AMOC
- Niemelä, A-L. 2009. Ketkä ovat syrjäytyneitä? Teoksessa: Enström, Y., Niemelä, A-L., Nummijoki, J. & Nyman, J. (toim.) Lupaava kotihoito: uusia toimintamalleja vanhustyöhön. Jyväskylä: PS-kustannus
- Projektisuunnitelma. Huono-osaisten ja eristäytyneiden vanhusten osallistamisprojekti 2013–2016.
- Saari, J. 2014. Yksinäisyys on yhä arvoitus C1-6. Helsingin Sanomat. 23.3.2014.
- Salonen, K. 2007. Haastava sosiaalinen vanhustyössä - avopalvelutyöntekijöiden näkemyksiä kotona asuvien vanhusten sosiaalisesta olomuotoisuudesta. Jyväskylän yliopisto, yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Väitöskirja
- STM 2012. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystal-  
veluista 28.12.2012/ 980
- STM 2012. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma KASTE 2012–2015. Sosiaali- ja terveysministeriö julkaisuja 2012:1. Tampere: Juvenes Print-Tampereen yliopistopaino Oy
- STM 2013. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. 2013. Sosiaali- ja terveysministeriö. Suomen kuntaliitto. Helsinki.
- Tedre, S. 2007. Vanhuuden vahvat ja avuttomat. Teoksessa Seppänen, M., Karisto, A. & Kröger, T. (toim.) vanhuus ja sosiaalityö, Sosiaalityö avuttomuuden ja toimijuuden välissä. Jyväskylä: PS- kustannus

Uotila, H. 2011. Vanhuus ja yksinäisyys. Tutkimus iäkkäiden ihmisten yksinäisyyskokemuksista, niiden merkityksestä ja tulkinnoista. Tampereen yliopisto. Väitöskirja

Utriainen, J. (toim.) Vapaaehtoisuus vanhustenhuollon voimavarana. Kehittyvät vanhuspalvelut julkaisu 1/2011. Helsinki: Kopio Niini Oy

Vaarama, M. 2013. Kaikenikäisille Hyvä Suomi. Sukupolvipolitiikalla sosiaalisesti ja taloudellisesti kestävään hyvinvointiyhteiskuntaan. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki: Copy-Set Oy.

#### **Internet sivut:**

<http://gerocenter.fi/tutkimus-ja-kehittaminen/osallisuutta-lahiymparistosta/>

<http://www.fingerroos.net/loytava/>

<http://gerocenter.fi/tutkimus-ja-kehittaminen/osallisuutta-lahiymparistosta/>

<https://www.hdl.fi/fi/seniori-vamos>

<http://ikaihminenolohuone.elakkeensaajat.fi/>

<http://www.kaupunki-innovaatiot.fi/caset/pika-analyysit/etsiva-vanhustyö>

<http://likioma.fi/>

<http://www.stm.fi/hyvinvointi>

[http://www.soste.fi/media/136942\\_osahankkeiden\\_julkaisut\\_ikaihmiset.pdf](http://www.soste.fi/media/136942_osahankkeiden_julkaisut_ikaihmiset.pdf)

<http://www.valli.fi/ajankohtaista/uutiset/kuinka-paljon-suomessa-on-yksinaeisiae-vanhuksia/>

<http://www.valli.fi/kehittaaminen/etsivae-mieli-projekti/>

[http://www.verkkoviestin.fi/sininauhaliitto/data/liitteet/lph\\_sisu\\_loppuraportti.pdf](http://www.verkkoviestin.fi/sininauhaliitto/data/liitteet/lph_sisu_loppuraportti.pdf)

<http://yhres.fi/>