

WP2 PERUS- RAPORTTI

Sisällys- LUETTELO

| | |
|--|-----------|
| 1. Johdanto | 3 |
| Haastateltujen tiedot | 5 |
| Demografinen data haastatteluista: Ryhmä A – Ikääntyneet aikuiset (n. 15) | 5 |
| Demografinen data haastatteluista: Ryhmä B - Hoitajat (n. 15) | 5 |
| Focusrymhiin osallistuneiden hoitajien ja asiantuntijoiden taustat (n.10) | 6 |
| 2. Yhteenveto haastatteluiden tärkeimmistä huomioista | 7 |
| Ryhmä A – Ikääntyneet aikuiset | 7 |
| Ryhmä B - Hoitajat | 15 |
| Focusryhmien yhteenveto | 19 |
| 3. Yhteenveto tapaustutkimusten tärkeimmistä havainnoista | 26 |
| Italia | 26 |
| Ruotsi | 28 |
| Kreikka | 29 |
| Suomi | 30 |
| 4. Yhteenveto kansallisista ohjeista ja hyvistä käytännöistä projektimaissa | 31 |
| Italia | 31 |
| Ruotsi | 33 |
| Kreikka | 35 |
| Suomi | 37 |
| 5. Yhteenveto haastatteluiden ja tapaustutkimusten havainnoista | 38 |
| Ikääntyneet | 38 |
| Hoitajat | 40 |
| 6. Toimintatapaehdotukset | 41 |
| 7. Suositukset koulutussisällöiksi | 44 |

1. Johdanto

RISKS SAFE on Erasmus+ projekti, jonka tavoitteena on ikääntyneiden aikuisten voimaantuminen käyttämään kohtuuhintaisia, ikäystävällisiä ja ympäristöystävällisiä ratkaisuja omassa elinympäristössään. RISKS SAFE:n tarkoitus on lisätä tietoisuutta ja edistää riskien arviointia ja riskien hallintaa yhteisöissä (ikäntyneet asumassa omissa kodeissaan).

RISKS SAFE'n tavoitteet ovat:

a) Korostaa riskinarvioinnin ja riskinhallinnan merkitystä kattotermeinä avohoidon kontekstissa, ottaen erityisesti huomioon ja analysoiden:

- Riskit fyysiselle terveydelle
- Niin kutsutut hiljaiset haitat, jotka aiheutuvat kroonisesta sairaudesta tai muusta ikään liittyvästä tekijästä, joka voi olla luonteeltaan mentaalinen, kognitiivinen, sosiaalinen tai taloudellinen
- Yksilölliset näkemykset ikääntymisestä ja kyvyistä, joita ikääntyneellä henkilöllä voi olla
- Yleiset käsitykset ikääntymisestä sekä olemassa olevat relevantit mahdollisuudet sekä ongelmat
- Positiivisen riskinoton sekä ennakoivan riskinoton roolit

b) Lisätä tietoisuutta riskin ehkäisystä ja hallinnasta avohoidossa, ja

c) Kouluttaa ikääntyneitä aikuisia, (omais-)hoitajia sekä sosiaalityöntekijöitä

Tämä raportti sisältää WP2 löydökset projektipartnereilta Ruotisista, Italiasta, Kreikasta ja Suomesta. Sen tavoitteena on koota yhteen ja esittää tulokset projektin ensimmäisen vaiheen (lokakuu 2023-kesäkuu 2024) aktiviteeteista. Tiivistettynä, tämä raportti sisältää:

- Raportti haastatteluiden ja focusryhmien tuloksista (A2),
- Katsaus, jossa analysoidaan kansallisia ohjeistuksia ja hyviä käytäntöjä jokaisessa projektimaassa (A3), kansallinen raportti projektipartnereilta, jossa vedetään yhteen kerätty informaatio (A4), ja
- Tapaustutkimuksia partnerimaista (A5)

Edellä kuvattujen aktiviteettien kuvaus ja johtopäätökset muodostavat viitekehyksen koulutusmateriaalilla ja hyödyllisiä suosituksia projektin koulutussisällön implementoimiseksi.

Aktiviteetin numero ja otsikko **Kuvaus**

| | |
|---|--|
| <p>A1- Tutkimussuunnitelma</p> | <p>Tutkimussuunnitelman tarkoituksena on määrittää metodologia tulevien tehtävien implementaatiolle, sekä WP2:n aktiviteeteille. Tarkoituksena on myös määrittellä työpaketin aikataulu, struktuuri kansallisten raporttien avaamiseksi ja dokumentoida katsaukset.</p> |
| <p>A2 – Arviointiraportti</p> | <p>Tarve-arvioinnin raportti perustuu haastatteluihin, joita toteutetaan kaikissa projektimaissa ikääntyneille aikuisille ja omaishoitajille, sekä focusryhmissä hoitajille. Haastattelut koskevat riskien ehkäisyn ja hallinnan vaikutusta ikääntyneiden aikuisten fyysiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin.</p> |
| <p>A3 – Kirjallisuuskatsaus</p> | <p>Syvällinen katsaus kirjallisuuteen on tarpeen koulutuksessa olevien aukkojen, kansallisten periaatteiden ja hyvien käytäntöjen löytämiseksi projektimaissa. Katsaus tarkastelee aihetta myös eri perspektiiveistä, tarkoituksena on tunnistaa hyviä käytäntäjä ja periaatteita jotka voivat olla hyödyllisiä projektin koulutussisällön metodologian ja koulutuksellisen suunnaan kannalta.</p> |
| <p>A4 – Kansallinen raportti</p> | <p>Kansallinen raportti antaa yleiskuvan riskien ehkäisyn ja hallinnan tilanteesta projektimaissa (infrastrukturi, hyvät käytännöt, yksilölliset ja yleiset asenteet, mahdollisuudet), tarjoten myös vertailevaa ja täydentävää dataa sekä johtopäätöksiä.</p> |
| <p>A5 – Tapaustutkimukset</p> | <p>Kansallinen raportti antaa yleiskuvan riskien ehkäisyn ja hallinnan tilanteesta projektimaissa (infrastrukturi, hyvät käytännöt, yksilölliset ja yleiset asenteet, mahdollisuudet), tarjoten myös vertailevaa ja täydentävää dataa sekä johtopäätöksiä.</p> |

Taulukko 1. Yhteenvetotaulukko aktiviteeteista (A1-A5) työpaketti 2:ssa (WP2).

1.2 Haastatteluihin osallistuneiden tiedot (ikäntyneet aikuiset, hoitajat, asiantuntijat)

1.2.1. Ikäntyneet aikuiset

| Maa | Nr. | Miehiä | Naisia | Ikä 65-74 y.o | Ikä 75-84 y.o | Ikä >85 y.o |
|---------|-----|--------|--------|---------------|---------------|-------------|
| Ruotsi | 15 | - | - | 4 | 11 | - |
| Italia | 15 | 4 | 11 | - | 9 | 6 |
| Kreikka | 15 | 5 | 10 | 5 | 8 | 2 |
| Suomi | 15 | 3 | 12 | - | 79 | - |

Taulukko 2. Ikäntyneiden aikuisten demografiadata

1.2.2. Hoitajat

| Maa | Nr. | Miehiä | Naisia | Ikä 65-74 y.o | Ikä 75-84 y.o | Ikä >85 y.o |
|---------|-----|--------|--------|---------------|---------------|-------------|
| Ruotsi | 15 | - | - | 4 | 11 | - |
| Italia | 15 | 4 | 11 | - | 9 | 6 |
| Kreikka | 15 | 5 | 10 | 5 | 8 | 2 |
| Suomi | 15 | 3 | 12 | - | 79 | - |

Taulukko 3. Hoitajien demografiadata

1.2.3. Asiantuntijat

| Nr. | Ruotsi | Italia | Kreikka | Suomi |
|-----|----------------|--|------------------------|---------|
| 1 | Perushoitaja | Sosiaalityöntekijä | Sosiaalityöntekijä | Hoitaja |
| 2 | Perushoitaja | Sosiaalityöntekijä | Sosiaalityöntekijä | Hoitaja |
| 3 | Perushoitaja | Sosiaalityöntekijä | Fysioterapeutti | Hoitaja |
| 4 | Perushoitaja | Johtaja | Psykologi | Hoitaja |
| 5 | Perushoitaja | Johtaja | Hoitaja | Hoitaja |
| 6 | Perushoitaja | Palveluyksikön koordinaattori | Sosiaalityöntekijä | Hoitaja |
| 7 | Perushoitaja | Palveluyksikön koordinaattori | Hoitaja | Hoitaja |
| 8 | Hoiva-avustaja | Kotihoidon palveluiden koordinaattori | Hoitaja | Hoitaja |
| 9 | Hoiva-avustaja | Terveyden ja turvallisuuden asiantuntija | Sosiaalityöntekijä | Hoitaja |
| 10 | Hoiva-avustaja | Rakennusten ylläpidön asiantuntija | Hallinnollinen henkilö | - |

Taulukko 4. Asiantuntijoiden data maittain

2. Yhteenveto haastatteluiden tärkeimmistä huomioista

2.1 Ikääntyneet aikuiset

1. Mitkä ovat mielestäsi tällä hetkellä suurimmat riskit päivittäisessä elämässäsi?

Kuten odotettua, projektipartnereiden saamat vastaukset olivat monipuolisia. Tässä yhteen vetävässä raportissa, joka sisältää tärkeimmät vastaukset ja huomiot, päädyimme seuraavanlaiseen luokitteluun:



Fyysinen kunto ja terveyteen liittyvät riskitekijät

Vastaajat raportoivat tässä kategoriassa pääosin huolista liittyen iän myötä kasvavaan riskiin sairastua, sekä huolta kroonisista terveysongelmista (reuma, diabetes, sydänsairaudet, Alzheimer, heikentynyt kuulo ja näkö, jne.) Nämä huolet aiheuttavat useita haasteita ja epävarmuuksia liikkuvuuden suhteen ja voivat johtaa vähentyneeseen toimintakykyyn ja osallisuuteen.



Kotiin liittyvät riskit, kaatumisten ollessa suuri huolenaihe (kotitöitä tehdessä, kylpyhuoneessa jne.). Muita riskejä olivat sairastuminen, sekä viilto- ja palovammat. Monesti itsenäiseen elämiseen kotiympäristössä, jota ei oltu kunnolla suunniteltu ikääntymisen olosuhteisiin liittyi vakavia riskejä, kuten:

- Rappusten kävely ylös ja alas
- Irtonaiset matot
- Kiinteät huonekalut, vaikeasti tavoitettavat esineet
- IADL's (Instrumental Activities of Daily Living) – Ruuan laitto
- Sähkölaitteisiin liittyvä tulipaloriski



Psykologiset riskitekijät

Matala mieliala, masennus ja ahdistuneisuus mainittiin riskitekijöiksi toimintakyvyille ja sosiaaliselle eristäytyneisyydelle. Vanhemmat ihmiset saattavat olla suuremmassa riskissä sosiaaliselle eristäytymiselle, sillä heillä on usein vähemmän sosiaalisia aktiviteetteja ja rajalliset mahdollisuudet sosiaaliselle kanssakäymiselle.

D

Mielenterveys

Vanhemmat ihmiset saattavat olla suuremmassa riskissä sosiaaliselle eristäytymiselle, sillä heillä on usein vähemmän sosiaalisia aktiviteetteja ja rajalliset mahdollisuudet sosiaaliselle kanssakäymiselle. Eristäytyminen ja ulkopuoliseksi jääminen olivat isoja huolenaiheita haastatelluille senioreille. Yksinäisyys nostettiin ongelmaksi joka luo sekä psykologisia että fysiologisia riskejä. Osa kuvasi riskin yksinäisyyteen kasvavan vanhenemisen myötä johtuvan osin heikentyneestä liikuntakyvystä, osin ystävien ja tuttavien kuolemasta. Korkeampi ikä saa jotkut ihmiset myös pohtimaan liiaksi elämän tarkoitusta ja kuolemaa. Erityisesti italialaiset osallistujat korostivat sosiaalisen eristäytymisen ongelmaa yli 65-vuotiailla, sisältäen pelkoa masennuksesta ja kyvyttömyydestä olla yhteydessä toisiin. Ruotsalaiset osallistujat korostivat, että on tärkeää edistää sosiaalista vuorovaikutusta monin keinoin, mielenterveysongelmien ja yksinäisyyden ehkäisemiseksi. On tärkeää puhua ja olla yhteydessä muihin.

Joitain esimerkkejä sosiaalisesta elämästä ovat:

- Tapahtumiin osallistuminen
- Kahvin juominen yhdessä (kutsujen hyväksyminen)
- Aloitteen ottaminen päivittäisissä sosiaalisissa kontakteissa

E

Ympäristöt kodin ulkopuolella

- Liukkaat pihat ja kävelytiet

F

Digitaaliset riskit

Digitaalinen turvallisuus on suuri huolenaihe haastateltujen senioreiden keskuudessa. Huolenaiheita olivat esimerkiksi huoli huijatuksi tulemisesta tekstiviestin tai sähköpostin välityksellä. Jotkin ikääntyneet aikuiset ovat ahdistuneita ja stressaantuneita tietokoneista ja digitaalisuudesta.

- Huijausten pelko (puhelimitse, kasvotusten tai internetissä)
- Tietokoneiden/digitalisaation pelko, digitaalinen stressi
- Vaikeuksia salasanojen muistamisessa
- Puhelinmyyjät, puhelut, tekstiviestit ja sähköpostit tuntemattomilta ihmisiltä



Yksinäisyys on pelottavaa monelle ikääntyneelle aikuiselle, ja korostaa yllä mainittuja riskejä. Monet haastatelluista ilmaisivat yksinäisyyden ja eristäytyneisyyden pelkoa. Osa kuvasi yksinäisyyden riskin kasvavan iän myötä, osin liikkuvuuden heikentyessä, osin ystävien ja läheisten kuollessa.



Taloudellinen epävarmuus

Jotkut seniorit saattavat kohdata taloudellisia ongelmia, etenkin jos he ovat eläkeiässä ja eläke ei kata kaikkia heidän tarpeitaan. Lääkkeet saattavat myös olla liian kalliita ja usein myös mahdottomia maksaa omilla tuloilla.



Liikkuvuus

Joidenkin ikääntyneiden aikuisten on riskialtista tai vaikeaa liikkua. Jotkut saattavat käyttää keppiä, mutta heille itsenäisyys ei ole niin helppoa kuin he haluaisivat.

On myös mielenkiintoista huomata, että **osa vastaajista ei tunnistanut minkäänlaisia merkittäviä riskitekijöitä päivittäisessä elämässään**. Yksi haastatelluista ehdotti, että kenties riskitekijät ovat tulleet ajan mittaan tutuiksi ja näin ollen riskin arviointia tehdään automaattisesti ja päivittäin. Tämä itsessään on jo riski, jonka kanssa meidän tulee olla varovaisia.



2. Projektin laajuus ja oma kokemuksesi huomioiden, miten riskien ehkäisyn ja riskien hallinnan metodologia parantaisi sinun elämänlaatuasi?

Vastaajat mainitsivat miten tärkeää, ja jossain määrin "innovatiivista" heidän mielestään on tutustua tai ottaa käyttöön riskien ehkäisyyn tai riskien hallintaan liittyvää metodologiaa kodeissaan. Kaikki osallistujat vastasivat positiivisesti ja ilmaisivat olevansa halukkaita oppimaan uusia tapoja ehkäistä ja hallita riskejä sekä oppia asioita, jotka voivat potentiaalisesti parantaa heidän elämänlaatuaan.

Metodologia on todella hyödyllinen, sillä riskien ennakoiminen ja hallinta antaa ihmisille rohkeutta lähteä ulos ja osallistua aktiviteetteihin mikä osaltaan parantaa heidän elämänlaatuaan. Elämän osa-alueet, jotka voisivat hyötyä riskien ehkäisyn ja hallinnan metodologiasta ovat:



Henkilökohtaisen autonomian edistäminen

- Avustaminen päivittäisissä toimissa. Valtaosa haastatelluista senioreista suhtautui positiivisesti avun saamiseen, jos he tarvitsevat apua jokapäiväisessä elämässä. Monet haastatelluista senioreista keskittyivät autonomian fyysiseen alueeseen, kykyyn pysyä liikkeellä, mennä paikkoihin ja osallistua aktiviteetteihin.
- Apuvälineiden käytettävyys (rollaattorit, kepit, kaiteet, kahvat, jne.)
- Hygienia
- Muistin tukeminen



Terveysteen liittyvien asioiden tehokas hoitaminen

- Lääkitys
- Tapaamiset (lääkärin tai hoitajan)



Jokapäiväisten haasteiden hoitaminen

- Tiliön hoitaminen
- Tapaamisten varaaminen
- Informaation etsiminen
- Velvollisuudet, laskut

D

Yksityisyyttä ja eristyneisyyttä vastaan taistelu

- Sosiaalisen kontaktin mahdollisuuksien lisääminen
- Ikääntyneiden aikuisten tapojen ja rutiinien jatkamisen mahdollistaminen

E

Useat osallistajat ilmaisivat kiinnostusta mentorille tai ammattilaiselle, lääkärille tai hoitajalle, joka kävisi heidän luonaan ja antaisi ohjeita sekä neuvoja, selittäen yksinkertaisella ja ymmärrettävällä tavalla mistä vaaroista heidän pitäisi olla tietoisia joka päivä. Edelleen, heille olisi tärkeä olla jonkinlainen esite tai vielä parempaa, säännöllinen kontakti näihin mentoreihin, jotta he saavat päivityksiä esimerkiksi uudesta teknologiasta tai asumisjärjestelyiden muutoksesta. Lisäksi on hyvä, että kaikki informaatio jaetaan perheen ja omaishoitajien kesken.

F

Ohjeistukset turvallisempaan kotiin ja vinkit päivittäiseen elämään koettiin ikääntyneiden aikuisten vastauksissa myös tärkeiksi ennaltaehkäisyn kannalta. Heille ennaltaehkäisy on äärimmäisen tärkeää, sillä se turvaa heidän elämänlaatuun ja sallii heidän säilyttää mahdollisimman suuren autonomian.

Vastaajat kuvasivat ikääntymistä monien haasteiden ajanjaksona, mikä vaikuttaa merkittävästi yksilön hyvinvointiin. He mainitsivat myös, että kun ihmiset elävät pidempään, pitäisi ikääntyneiden aikuisten pyrkiä pysymään aktiivisina ja tuottavina niin pitkään kuin mahdollista.

3. Käytätkö jo jonkinlaista riskin ehkäisyn, hallinnan tai arvioinnin menetelmää tai ratkaisua jokapäiväisessä elämässäsi?

Kaikki vastaajat kaikista maista kertoivat useista tavoista ja ennaltaehkäisymenetelmistä, joita he ovat ottaneet osaksi päivittäistä elämäänsä selvittääkseen päivittäisistä riskien ehkäisyn ja hallinnan haasteista. He eivät maininneet mitään tiettyä menetelmää, joka heille olisi annettu tai josta he olisivat tietoisia, mikä kertoo siitä, että mitä riskien ehkäisyn ja hallinnan tapoja he käyttävätkään, tulee se heidän itsensä (tai omaishoitajan) tekemästä tarpeiden arvioinnista. Joka tapauksessa, he pyrkivät hyödyntämään yksinkertaisia menetelmiä lisätäksään turvallisuutta, perustuen kokemustietoon ja maalaisjärkeen. Tämän kysymyksen kohdalla todettiin jälleen ammattilaisen antamien neuvojen ja vinkkien tärkeys. Yksinkertaiset menetelmät (kun käytössä ei ollut hienostuneempaa ja yksilöityä riskin ehkäisy ja hallinta suunnitelmaa) joita vastaajat raportoivat olivat:



- Erityiset apuvälineet
- Kävelytuet, kaiteet, kahvat
- Erityyppiset nostimet
- Porrashissit
- Rollaattorit ja kävelykepit
- Liukastumisen estävät matot, teipit
- Suihkukahvat
- Säädetyt WC-istuimet



Sosiaalisten palveluiden ja sovellusten käyttäminen.

- Nämä palvelut säästävät vanhempien aikuisten energiaa ja suojaavat heitä toiminnoilta joihin liittyy riskejä (esimerkiksi siivous ja ruokapalvelut)
- Hätänappia painamalla he saavat hätätapauksissa puhuttua jollekin napin painalluksella. Tätä palvelua käyttävät ihmiset raportoivat tuntevansa olonsa itsenäisemmiksi ja turvallisemmiksi.



Teknologiset työkalut

- Älypuhelimet, tabletit, videopuhelut
- Terveystieteen seurannan välineet kuten glukoosimittari
- Kameran

D

Tuki perheeltä ja sosiaalisesta ympäristöstä

- Huomioidaan kun jotain täytyy muuttaa
- Apu jotta muutokset saadaan tehtyä
- Rohkaiseminen, positiivisuuden ja autonomian edistäminen
- Kiinnostavista aktiviteeteista kiinnipitäminen, jotta pystytään taistelemaan yksinäisyyttä vastaan ja pidettyä mielenterveys hyvällä tasolla. Säännöllinen kontakti naapureiden kanssa mainittiin sekä turvallisuustekijänä, että sosiaalisena kontaktina.

E

Terveellinen elämäntapa ja fyysinen aktiivisuus. Itsestä huolta pitäminen ja itsensä tunteminen auttaa hallitsemaan riskitekijöitä. Terveellinen ruokavalio, riittävä liikunta ja riittävä uni ovat tärkeitä terveysongelmien ehkäisyssä. Ikääntyneet ymmärtävät, että nämä pitäisi huomioida joka päivä, mikäli mahdollista. Fyysisen terveyden parantamiseksi haastatellut ehdottivat:

- Kuntoutus ja harjoittelu fyysisen liikkuvuuden ja voiman parantamiseksi
- Kotipalveluiden käyttäminen
- Kävelyllä käyminen
- Organisoituihin jumppatunteihin osallistuminen

F

Oikea asenn. Ajan ottaminen itselle ja toimintojen sopeuttaminen omaan tapaan toimia ehkäisee riskitekijöiden ilmenemistä.

G

Taloudellinen valmistautuminen: Eräs riskitekijöiden ehkäisy- tai hallintamenetelmä on taloudellisten resurssien viisas hallinta, sopivien sijoitusten valinta ja tulevan varalle säästäminen. Suurin osa ikääntyneistä raportoiti taloudellisen varmuuden olevan tärkeää koska se antaa varmuuden tunnetta, esimerkiksi terveyden pettäessä heillä on taloudelliset resurssit pärjätä ongelman kanssa.

4. Millä elämän osa-alueella koet riskin ehkäisyllä ja hallinnalla olevan suurin vaikutus?

Kaikkien projektimaiden vastaajat kokivat kaikki elämän osa-alueet äärimmäisen tärkeiksi. Kreikassa turvallisuus (8 vastaajaa) oli eniten raportoitu neljästä osa-alueesta, mikä on yhtenevä kirjallisuudesta tehtyjen havaintojen kanssa. Ikääntyneet pitävät turvallisuutta pohjana kaikkien muiden hyödyllisten tavoitteiden saavuttamiselle päivittäisessä elämässään. Suomalaiset haastateltavat kertoivat riskinhallinnalla olevan suurin vaikutus fyysiseen terveyteen ja toiminnalliseen kapasiteettiin. Italiassa kaikkia elämän osa-alueita pidettiin yhtä tärkeinä.

5. Harkitsisitko avun vastaanottamista positiiviseen riskinottoon, jos se auttaisi sinua tekemään jotain mitä haluat tai josta pidät?

Tähänkin kysymykseen valtaosa haastatelluista vastasi positiivisesti. Kyky tehdä tai osallistua enemmän otettiin lämpimästi vastaan, etenkin kun kyse oli asioista, joiden tekeminen oli tullut liian haastavaksi tai jonka kanssa vastaajat eivät enää pärjänneet tai johon heillä ei enää ollut varaa.

Toinen tärkeä tekijä oli huomio siitä, että apu ei saisi olla liian invasiivista, vaan päinvastoin sen pitäisi edistää osallistujan sosiaalisuutta ja ulospäinsuuntautuneisuutta. Sen pitäisi myös tarjota mahdollisuuksia tehdä jotain erilaista, ja ikääntyneen pitäisi pystyä kiinnittymään merkitykselliseen tai kiinnostavaan aktiviteettiin.

Lopuksi, vastaajat korostivat että positiivisen riskinoton yhteydessä pitäisi pystyä tukeutumaan lähellä olevan ihmisen turvallisuuteen, tai riskinoton suhteen pitäisi asettaa rajoja mitä tulee terveyteen.

Yhteinen mielipide vastauksissa oli, että riskit ovat hyväksyttäviä seuraavien ehtojen täyttyessä:



Joku on mukana turvaamassa, tarkkailemassa ja tukemassa



Riski on hyväksyttävä kun se tarjoaa rutiinista poikkeamista, tai mahdollisuuden tehdä jotain erilaista, tai ikääntyneelle mahdollisuuden ryhtyä johonkin merkitykselliseen tai mielenkiintoiseen.

Koskien muutamaa skeptistä vastausta, osa ikääntyneistä ilmaisi haluttomuutta ottaa mitään riskejä sillä he pelkäsivät menettävänsä statuksen joka heillä on, tai ylipäätään menettävänsä nykyisen elämänlaatunsa.

6. Koetko että riskien ehkäisy tai hallinta on jotain joka voisi rajoittaa autonomiaasi?

Tähän kysymykseen saatiin monipuolisesti erilaisia vastauksia. Osa vastaajista koki, että se olisi epäilemättä jotain, joka vahvistaisi heidän autonomiaansa ja rohkaisisi tekemään enemmän. Toiset vastasivat riskin hallinnan kenties tekevän heistä liian varovaisia jokapäiväisissä aktiviteeteissaan ja liikkeissään niin, että he eivät enää uskaltaisi tehdä normaaleja asioita.

Italialaiset vastaajat asettivat joitakin ennakkoehtoja, joiden kautta riskin ehkäisystä ja hallinnasta voisi tulla tehokasta:

- Ei liian monimutkaista
- Ei liian invasiivista
- Ei tapoja muuttavaa
- Turvallisuutta ja autonomiaa lisäävää

Ikääntyneen jokapäiväisiin rutiineihin lisätyt riskin arvioinnin ja ehkäisyn menetelmät lisäisivät heidän itseluottamustaan, kun he tietävät paremmin uhat, joista heidän tulee olla tietoisia. Näin he tuntisivat olonsa turvallisemmiksi päivittäisissä toimissaan. Vastaajat korostivat myös, että riskin ehkäisyn ja arvioinnin kautta tullut turvallisuuden tunne motivoisi ja saisi heidät tekemään enemmän ja osallistumaan enemmän aktiviteetteihin.

2.2 Omaishoitajat

1. Onko sinulla aiempaa tietämystä riskien ehkäisystä ja hallinnasta liittyen ikääntyneiden aikuisten kotona hoitamiseen?

Suurimmalla osalla haastatelluista oli aikaisempaa tietoa riskien ehkäisystä ja hallinnasta. Tämän kysymyksen tärkeä tehtävä oli selvittää, mistä lähteistä tätä tietoa on saatu. Pääasialliset tietolähteet olivat:

- Terveysten ammattilaiset
- Perhe ja ystävät
- Kurssit
- Työ-ympäristö
- Kunnat ja järjestöt (potilaiden ja omaisten)
- Kotihoidon palvelut

Informaation tyyppi mainittiin myös tärkeäksi (esimerkiksi tiedonsaanti sukulaisen sairauden varhaisessa aiheessa), samoin koulutuksen laajuus. Esimerkiksi focus olisi hyvä olla apuvälineiden lisäksi liikkuvuudessa ja kaatumisten ehkäisyssä.

2. Pidätkö riskien ehkäisyä ja hallintaa tärkeänä osana parasta suoriutumistasi velvollisuuksistasi hoitajana? Jos kyllä, miksi?

Kaikki haastatellut vastasivat positiivisesti tähän kysymykseen. Hoitajat pitivät riskien hallintaa ja ehkäisyä arvokkaana apuna jokapäiväisissä tehtävissä ja hoitamisessa. Riskien ehkäisy-suunnitelma tarjoaa rauhan tunnetta ja turvaa hoitajille ja mahdollistaa paremman itseluottamuksen riskialttiisiin tilanteisiin, sekä säästää heidän energiaansa muihin asioihin, kuten talouden huoltamiseen ja omiin harrastuksiin. Riskien ehkäisy- ja hallintasuunnitelman tuella hoitajan on mahdollista hengähtää. Se tarjoaa parempaa elämänlaatua ikääntyneille, auttaa heitä tuntemaan itsensä pystyviksi ja itsenäiseksi jokapäiväisissä asioissa, säilyttää itsekunnioituksen ja yksityisyyden tunnetta, ylläpitää parempaa psyykkistä ja fyysistä terveyttä, sekä lisää turvallisuuden tunnetta ja mukavuutta, jota ikäihmiset tarvitsevat tutussa ympäristössään. Mikä tahansa hetkellinen helpotus velvollisuuksista voi tuoda hoitajalle iloa ja auttaa selviytymään hankalista tehtävistään. Hoitajat mainitsivat useita etuja:

- **Auttaa heitä antamaan parempaa ja enemmän laadukkaita palveluita**
- **Edistää hoito- ja sosiaalisia suhteita**
- **Pitkittää kotona ikääntymistä**
- **Parempi ympäristöön ja turvallisuuteen liittyvien ongelmien hallinta**
- **Hoidettavan henkilön osallistuminen intervallijaksoille hoitokodissa tai osallistuminen kerhotapahtumiin**

Eräs tärkeä huomio liittyy kykyyn arvioida oikein ja ottaa riskejä ikääntyneiden jokapäiväisessä elämässä. Hoitajat kertoivat, että ikääntyneet olisivat halukkaampia ottamaan loogisia riskejä, mutta kaikesta huolimatta monen heistä on vaikea ymmärtää, ennakoida, suojata itseään ja välittömästi hallita riskiä. He voivat olla myös kykenemättömiä tekemään oikeita päätöksiä useista eri syistä, kuten sairauden takia. Tässä tilanteessa hoitavan henkilön pitäisi pystyä auttamaan hoidettavaa tekemään oikeita päätöksiä.

3. Millä hoidettavasi elämän osa-alueella koet, että riskin ehkäisyllä ja riskin hallinnalla olisi suurin vaikutus?

Kuten ikääntyneiden kohdalla, myös hoitajat kokivat yhteyden eri osa-alueiden välillä. Yhdestä huolen pitäminen varmistaa toisen olemassaolon. Turvallisen ympäristön ylläpitäminen sekä psyykkisestä ja fyysisestä terveydestä huolehtiminen varmistaa ikääntyneen paremman autonomian, sillä nämä kaikki mahdollistavat paremmat sosiaaliset suhteet ja vähemmän työtaakkaa hoitajalle.

A

Autonomian suhteen riskien ehkäisy ja hallintaa mahdollistaa senioreille:

- Niin monen aktiviteetin jatkamisen kuin mahdollista
- Päätösten tekemisen omasta elämästä
- Yksin tehtävien asioiden muistamisen (aktiviteetit, lääkkeet, deadline)

B

Psyykkisen ja fyysisen terveyden suhteen se mahdollistaa:

- Nopean rappeutumisen välttämisen
- Välttymisen hoitajan kuormittamiselta sekä hoitotaakalla että perheen/sosiaalisen elämän suojelulla
- Seniorin halukkuuden tehdä enemmän

C

Turvallisuutta pidettiin myös erittäin tärkeänä tekijänä. Kun omaishoitaja tuntee olonsa turvallisiksi, voi hoitaja olla myös rennompia. Kun turvallisuusriskit on otettu huomioon etukäteen, hoitaja voi tuntea olonsa rennoksi myös silloin kun hän ei ole paikalla. Yksi haastateltava mainitsi, että paloturvallisuuden huomioiminen vaikuttaa myös muihin ihmisiin, kuten samassa korttelissa tai kerrostalossa asuviin naapureihin.

Turvallisuus mahdollistaa senioreille:

- Paikkojen löytämisen ja saavuttamisen ihmisten tapaamiseksi
- Lisääntyneen verkostoitumisen turvallisen sosiaalisoinnin kautta

D

Sosiaalinen kontakti. Läheiset ystävät ja perhe pitävät hoitajan mielialaa yllä, joten yhteyden ylläpitäminen on tärkeää. Järjestöjen toimintaan osallistuminen nähtiin myös tärkeänä, se auttaa pitämään yllä sosiaalista kontaktia muihin ihmisiin, myös tilanteissa, joissa ystävät eivät ole enää aktiivisesti mukana elämässä. Muita sosiaalisen kontaktin hyötyjä ovat:

- Turva kaatumisilta ja muilta onnettomuuksilta kotona
- Sen varmistaminen, että ympäristö on sopiva liikkuvuudelle, tavoille ja tarpeille
- Kotona ja ulkona ei tarvitse pelätä
- Sopivien, ei-invasiivisten ratkaisujen löytäminen ikään ja tapoihin sopien

4. Käytätkö jo jotain riskin ehkäisyn, arvioinnin tai hallinnan metodia tai ratkaisua jokapäiväisessä elämässäsi?

Jälleen tässä vastaajat eivät maininneet mitään tiettyä riskin arvioinnin tai hallinnan metodia, vaan viittasivat jokapäiväisiin riskinvälttämistapoihin kuten:

- Liukastumisen estävät sandaalit, isot matot pienten sijasta kaatumisten välttämiseksi
- Suihku- ja kylpykahvat sekä jakkarat
- Kävelytuet
- Porrashissi
- Sängyn korkeus, sohvan jalat
- Levennetyt ovet
- Ruuan järjestäminen jääkaappiin niin että se ei mene piloille
- Ikääntyneen puhelimeen asennetut yhteystiedot nopeaa soittamista varten
- Hätänappi
- Puhelimen käyttäminen hätätilanteessa
- Kirjoista ja internetistä löytynyt tieto riskin ehkäisystä
- Säännöllinen terveystarkastus
- Lääkityksen tarkistus
- Psykologinen tuki voimaannuttamaan ja rohkaisemaan vaikeissa tilanteissa
- Kävelyavut, kodin sopeuttaminen, kaiteet, huonekalujen asettelu tilavasti
- Langaton hälytin ruuanlaittoalueella
- Kotiympäristön pitäisi olla niin vapaa esteistä kuin mahdollista
- Toistuvan, tutun rutiinin seuraaminen joka päivä
- Kauko-ohjatut kamerat
- Aktiviteetit kuten muistikerhoon osallistuminen
- Sosiaalinen stimulaatio
- Terävien veitsien siirtäminen pois näkyvistä
-

Kaikki omaishoitajat raportoivat, että heillä ei ole ammattimaista koulutusta, suurin osa heistä ei ollut osallistunut erityisille riskinehkäisykursseille, vain kaksi heistä oli osallistunut. Kyky toimia jokapäiväisten riskien kanssa tulee heidän kokemuksellisesta tiedostaan, joka päivä eletystä elämästä hoidettavan kanssa ja heidän tapojensa, tarpeidensa ja käyttäytymisensä tiedostamisesta. Näiden perusteella he pyrkivät tarjoamaan turvallisen, tutun ympäristön maalaisjärkeen ja omaan kokemukseen perustuen. Yksi vastaaja kertoi saaneensa ensiapukoulutusta ja osaavansa tarpeen tullen perusteet.

2.3 Focus ryhmät – hoitotyön ammattilaiset

1

1. Miten arvioisit omaa kompetenssiasi koskien riskien ehkäisyä ja hallintaa?

Liittyen riskien ehkäisyyn ja hallintaan ikäihmisten kotihoidossa, suurin osa vastaajista raportoi, että tietämyksen ja asiantuntemuksen päivittämistä tulisi ehdottomasti harkita. Kaikki olivat yhtä mieltä riskien ehkäisyn ja hallinnan monimutkaisuudesta, sillä se vaatii moniammatillisia taitoja ja edellyttää heiltä jokaiselta parempaa valmistautumista.

Kaikki olivat yhtä mieltä siitä, että riskien arvioinnin ja hallinnan tulisi perustua yhteiseen (kansallisen tason) metodologiaan, sillä se helpottaisi arvioinnin tekemistä ja myös vertailua ja arvokkaiden johtopäätösten tekemistä. Etenkin ammattiteissa kuten hoitotyössä, jossa täytyy jatkuvasti olla valmiudessa hätätilanteisiin ja jatkuvasti arvioida ikäihmisen hyvinvointia, tarvitaan tarkkaa suunnittelua ja jatkuvia päivityksiä.

Kaikki osallistujat olivat sitä mieltä, että heidän tietämyksessään on puutteita, eikä se ole ajan tasalla uusien ikäystävällisten ympäristöjen ja teknologian kanssa. Tässä keskustelussa mainittiin myös, että moni omaishoitaja on tietämätön peruspalveluista, joita heidän pitäisi tarjota, mikä on suuri riski vanhemmille hoidonsaajille.



2

Kuvailisitko, mitä riskien ehkäisyn ja hallinnan metodeita, työkaluja tai interventioita olet käyttänyt tai kokenut hyödylliseksi työssäsi. Kerro myös, miksi.

Osallistajat mainitsivat useita riskien ehkäisyn ja hallinnan metodeita ja työkaluja. Suurin osa viittasi työssä käyttämäänsä arviointilomakkeeseen, johon kaikki mahdolliset hoidettavaan kohdistuvat riskit kotiympäristössä on kirjattu ylös.

Tällainen arviointi perustuu kontaktiin sekä hoitajan että hoidettavan, kuten myös omaishoitajan väliseen kontaktiin. Osallistajat kertoivat, että on tärkeää tiedostaa henkilön tarpeet ennen interventiota. Mitä paremmin tuntee ikääntyneen, sitä helpompi on tunnistaa ja poistaa riskitekijät jokapäiväisestä ympäristöstä. Arviointisuunnitelman täyttäminen antaa mahdollisuuden keskustelulle sekä ikäihmisen tarkkailulle. Hoitajan kokemus ikäihmisten kanssa työskentelystä kuvattiin tekijänä, joka tukee riskien arviointia ja hallintaa, ja eri hoitajien välillä käytyä keskustelua hoidettavan terveydestä pidettiin tärkeänä.

Asiantuntijat esittivät myös huoli-ilmoituksen käyttämistä, kun sellainen on tarpeen. He totesivat, että kaikki ennakointimenetelmät ovat tärkeitä epämiellyttävien tilanteiden välttämiseksi.

Arvioinnin pitäisi pystyä tunnistamaan potentiaaliset kaatumisriskit, varmistaa oikea lääkityksen hallinta ja huolehtia mistä tahansa turvallisuushuolesta. Tämän työkalun avulla ammattilaisen pitää tehdä tarpeelliset ennaltaehkäisevät toimet intervention aikana minimoidakseen riskit.

Mainitut tällaiset toimet sisälsivät: Kahvojen asentaminen kylpyhuoneisiin, sopivan valaistuksen varmistaminen koko kotiin (etenkin yöaikaan) sekä kaikenlaisten kaatumisuhkaa aiheuttavien asioiden kuten johtojen, mattojen jne. poistaminen. Muistutusjärjestelmä lääkitykselle mainittiin myös, sillä lähes kaikki hoidon saajat ovat jonkinlaisella lääkityksellä.

Useat haastateltavat kertoivat pitävänsä säännöllisesti huolen ikäihmisten ja heidän perheensä hoitajien hyvinvoinnista. Tähän kuuluu esimerkiksi heidän fyysisen ja psyykkisen terveytensä sekä elinympäristön turvallisuuden tarkistaminen.

Säännöllinen ja johdonmukainen kommunikaatio terveyden ammattilaisten kanssa saattaa olla tärkeä tekijä potentiaalisten riskien tunnistamisessa ja hoitamisessa. Haastatteluissa mainittiin myös suunnitelma hätätilanteiden varalla, mihin saattaa kuulua yhteystiedot, joihin soittaa hätätilanteen sattuessa, yhteystietojen ylläpitäminen sekä sen varmistaminen, että ikäihmisellä on käytössään puhelin tai hälytysjärjestelmä.

Mainittuja metodeita olivat:

A

Autonomia – liikkuvuus

- Kodin automaation käyttäminen
- Kriittisten kohteiden löytämiseksi tehdyt tarkistukset, tarkistuslista
- Kaiteet, hissit, apuvälineet, turvavälineet
- Esteiden poistaminen kotoa (esim. matot)

B

Psyykinen ja fyysinen terveys

- Jatkuva ja kokonaisvaltainen riskiarvio
- Evakuointisuunnitelma
- Psykologin tapaamiset
- Fysioterapia
- Työpajat jäljellä olevan kapasiteetin ylläpitämiseksi
- Lukeminen
- Lemmikkiterapia
- Kevyt jumppa
- Sosiaalisten mahdollisuuksien stimulointi ikäihmisen masennuksen välttämiseksi

C

Teknologia – monitorointi ja avustettu eläminen

- Säännöllinen terveystietojen tarkastus telemonitoroinnilla
- Tukea antava kodin automatisointi / kotiin tuotu telelääketiede
- Alustat kognitiiviselle stimuloinnille (esim. Intellica – www.Intellica.it)

D

Sosiaalisuus – ulospäinsuuntautuminen

- Yhteiset tilat aktiviteeteille
- Järjestöjen kanssa yhteistyön tekeminen
- Sisäiset ja ulkoiset vapaaehtoiset

3

Miten arvioit aikaisemmin mainittujen, käyttöön otettujen riskin ehkäisyn ja hallinnan periaatteiden vaikutusta ikäihmisten elämään?

Suurin osa focusryhmien osallistujista kertoi riskien ehkäisyllä olevan positiivinen vaikutus, kun hoidon saaja tai hoitaja ymmärtää terveystriskit ja tekevät useita ehdotettuja muutoksia. Kuitenkin osa kertoi myös, että asioista tulee vaikeampaa, kun ikäihmiset jätetään yksin, ilman perheympäristöä tai kun kyseessä on krooninen tila (esim. dementia), jolloin hoidettava on haluton tekemään muutoksia tai tarvitsee paljon enemmän aikaa ymmärtääkseen riskin ehkäisyn tärkeyden. Näissä tilanteissa voi terveyden tai jonkin muun asian kanssa tulla hätätilanne, jolloin katoaa ymmärrys riskien ennakoimisesta tarpeeksi ajoissa.

Haastateltavat totesivat, että riskien ennakoiminen saattaa pidentää aikaa, jonka ihminen viettää kokona, ja ehkäistä laitokseen/sairaalaan joutumista. Myös eliniän odote saattaa nousta ja terveys pysyä kunnossa, ennakoiminen saattaa ehkäistä kaatumisia kotona. Riskien ennakoiminen ja hallinta tuo myös turvallisuuden tunnetta ikäihmisen päivittäiseen elämään.

A

Autonomia – liikkuvuus

- Ikäihmisen ja hänen hoitajansa turvallisuus menee käsi kädessä
- Tuki ikäihmiselle tehdä asioita itsenäisesti
- Kaatumisten ehkäisy

B

Psyykinen ja fyysinen terveys

- Jumppa auttaa fyysisten kykyjen ylläpitämistä
- Aikaisiin dementiaoireisiin puuttuminen
- Sellaisten tilanteiden välttäminen, jotka voivat laukaista fyysisten tai kognitiivisten kykyjen rappeutumisen



Teknologia – monitorointi ja avustettu eläminen

- Säilyttää kontrollin ja puuttuu nopeasti
- Nopeuttaa avun saamista ja avustaa implementaatiota
- Edistää elämänlaatua
- Pitää yllä henkisiä kykyjä ja estää ennenaikaista rappeutumista



Sosiaalisuus – ulospäin suuntautuneisuus

- Estää prosessiin, joka johtaa fyysisten tai kognitiivisten kykyjen rappeutumiseen
- Lisää hyvinvointia
- Ylläpitää henkisiä kykyjä ja estää ennenaikaista rappeutumista



1. Mistä riskin ehkäisyn ja hallinnan menetelmästä haluaisit tietää enemmän? Miksi? Osallistujia pyydettiin myös tarkentamaan, mitä taitoja tai tietoja he haluaisivat hankkia, ja mikä heidän motivaationsa on.

Useat osallistajat mainitsivat, että olisi erityisen mielenkiintoista oppia lisää ehkäisevistä interventioista, jotka vähentävät riskejä, kun ikääntyneet aikuiset käyttävät uusia teknologioita, kuten: sensorit, jotka tarkkailevat vitaalielintoimintoja ja estävät kaatumisia, lääkityksestä muistuttavat applikaatiot, jne. Haastatelluille on todella tärkeää tietää milloin puuttua tilanteeseen ja mitä työkaluja pitäisi käyttää.

Erytisen hyödylliseksi koettiin tietämys uusista tieteellisistä työkaluista ja metodeista riskien ehkäisyyn kotona, mikä lisää heidän tietämystään ja taitojaan työympäristössä.

Mainittuja ratkaisuja:

- Velvollisuuksien ja kommunikointikanavien jakaminen
- Avustavan teknologian käyttö, kodin automaatio
- Sosiaalisten virikkeiden organisointi palvelun innovoimiseksi
- Indikaattoreiden luominen riskien ehkäisyyn ja hallintaan kotihoidon palveluissa (joka sisällytettäisiin systeemiin)
- Pysyvän riskinhallintahenkilö, joka tarkkailee riskitilanteita ja aktivoi ehkäisymenetelmiä, jotta näiltä tilanteilta välttyään (ehkäisee myös ammattitautoja).
- Riskeihin liittyvä koulutus kotihoidon palveluille

Mainitut taidot:

- Terveyden seuranta kontaktissa ikäihmisten kanssa
- Ruokahygienia kotona
- Luottavainen ihmissuhde ja perheiden sekä palvelunkäyttäjien kuuntelu
- Perheenjäsenten opettaminen ikäihmisen kanssa toimimiseen kotona
- Kotona olevien riskien tehokas arviointi
- Perushoidon opettaminen omaishoitajille

5

Miten riskien ehkäisyä ja hallintaa voitaisi yhdistää kotihoitoon, ja onko joitain muita ikäystävällisiä käytäntöjä, joita haluaisit kokemuksesi perusteella mainita?

Suurin osa osallistujista oli yhtä mieltä siitä, että parhaan mahdollisen hoidon saavuttamiseksi on ensin luotava kokonaisvaltainen suunnitelma riskien ehkäisemiseksi ikäihmisen kotiympäristössä. Tämä on erityisen tärkeää, koska se auttaa toimimaan paremmin äkinäisten terveysongelmien tai muiden hätätilanteiden sattuessa hoidon aikana. Se auttaa myös hyvän kommunikaation saavuttamisessa ikäihmisen ja hoitajan välillä, mahdollisuuden säilyttää ikäihmisen toimintakykyä ja autonomiaa/itsenäisyyttä, sekä saavuttamaan yhteiskunnan, joka on ystävällisempi ikääntyneitä aikuisia kohtaan.

6

[Valinnainen, mikäli kysymys sopii osallistujien profiiliin] Kokemuksesi perusteella, mikä on erityisen tärkeää ikääntyneen ihmisen tietää, jotta hän pystyy seuraamaan riskien ehkäisyn ja hallinnan ohjeistuksia, jotka hoitaja on hänelle antanut?

Osallistajat kertoivat, että ikääntyneen aikuisen neuvojen hyväksyntä riskien ehkäisystä riippuu yksilön sosio-ekonomisesta asemasta, suhteen ja kommunikaation tasosta osapuolten välillä sekä siitä, onko ikäihmisellä joitain mielenterveyden ongelmia. Lähes kaikki olivat yhtä mieltä siitä, että selkeä ja ymmärrettävä selitys riskitekijöiden vaikutuksesta heidän terveyteensä lisää todennäköisyyttä sille, että ikääntynyt aikuinen myös hyväksyy annetut ohjeet.

Myös ohjeistuksen läpikäyminen useaan kertaan ikäihmisen kanssa auttaa häntä paremmin ymmärtämään annetut ohjeet. Haasteena usein on, että vanhemmat ihmiset haluavat tehdä päätökset itse, mikä saattaa tehdä informaation sisäistämisestä ja sen perusteella toimimisesta haastavaa. Esimerkiksi lääkkeiden annostelu ja säilytys voi olla hoitajan näkökulmasta hämmentävää, jos ikääntynyt ei ole halukas ottamaan ohjeita vastaan. Oman kapasiteetin ja avuntarpeen tunnistaminen ei haastatteluiden perusteella ole ikääntyneille helppoa, ja tämä vaikuttaa siihen, miten he toimivat ohjeiden perusteella.

Ikääntyneiden muisti ja mieliala vaikuttavat myös heidän kykyynsä vastaanottaa ohjeita. Jos ikääntynyt on kovin masentunut, ahdistunut tai pelokas, voi hänen olla vaikea seurata ohjeistusta. Monet ikääntyneet joilla on muistiongelmia eivät myöskään tunnista olevansa sairaita, mikä tekee ohjeiden seuraamisesta ja noudattamisesta vaikeaa.

Tärkeää on tässä se, miten hoitaja kommunikoi ikääntyneen ihmisen kanssa. Hoitajan tulee kuunnella, kunnioittaa ja hoitaa empatialla. Hoitajan tulee auttaa hoidettavaansa:

- **Ymmärtämään oman toimintansa tärkeyden ja sen, millaisia vaikutuksia tällä on heidän terveydelleen**
- **Saada heidät ymmärtämään, että mikä heistä näyttää "kontrollilta" on heidän omaksi parhaakseen (ikäntyneen päivittäisen elämän asioiden hoitaminen)**
- **Saattaa heidän tietoonsa, tehdä heidät tietoisiksi ja edistää hyväksyntää annetuista ohjeista**
- **Hyväksymään teknologiaa, joka muistuttaa asioista (muistutukset, digitaaliset hälytykset)**
- **Hyväksymään hyvin selkeää ja yksinkertaista perustietoa päivittäisistä riskeistä**
- **Hoitajan tulisi olla valmis ylläpitämään normaalitilannetta ja reagoimaan odottamattomiin tapahtumiin.**

3. Yhteenveto tärkeimmistä havainnoista projektipartnereiden tapaustutkimuksissa

3.1 Italia

1. Ikäihmiselle on tärkeää olla autonominen (pystyä käymään ostoksilla ja suorittamaan päivittäisiä toimia turvallisesti). Tärkeää on myös kyky ottaa kontaktia ja toimia sosiaalisesti, sekä tietää oman alueen sosiaaliset verkostoitumismahdollisuudet.

Kroonisesti sairastaville ikääntyneille aikuisille on myös tärkeää säilyttää niin korkea autonomia kuin mahdollista, heitä huolestuttaa perheelle taakaksi oleminen. Kuitenkin kroonisesti sairaat tai pitkäaikaishoidossa olevat ihmiset eivät usein suoriudu normaaleista kodin toimista yksin, ja tarvitsevat jatkuvaa avustusta välttääkseen riskialttiit tilanteet.

Täysin autonominen tai ei, tapaustutkimustemme perusteella sosiaalinen kontakti on arvokasta etenkin kroonisesti sairastavilla, joiden sairaus saattaa johtaa ikääntyneen eristäytymiseen.

2. Omaishoitajien on tärkeä löytää hyvä tasapaino työn, hoitamisen ja yksityiselämän välille. Sosiaalisen verkoston olemassaolo on myös tärkeää, siellä sen kautta on mahdollista löytää palveluita auttamaan jokapäiväistä hoitotyötä, teknistä tietoa sekä tukea riskien ja onnettomuuksien ennalta ehkäisyyn ja hallintaan. Tämä lisää hoidon saajan autonomiaa ja turvallisuutta.

Asioita, joihin tällaista tukea voi saada:

- Ympäristön ja toimien turvallisuuden parempi hallinta
- Autonomian lisääminen hoidon saajalle niin pitkään kuin mahdollista
- Paremman turvallisuuden varmistaminen
- Selkeän tiedon löytäminen metodeista ja kursseista
- Hoitokuorman kasvamisen välttäminen
- Hoito- ja sosiaalisten suhteiden edistäminen
- Kotona elämisen pitkittäminen / laitoshoidon välttäminen



3. Hoitotyön ammattilaiset:

Hoitotyön ammattilaisille näyttäisi olevan aina vain tarkempaa päivittää tietämystään riskien ehkäisystä ja hallinnasta, etenkin nykypäivänä, kun erilaiset elämisen apulaitteet kuten monitorit ja sensorijärjestelmät ovat kehittyneet. Näiden järjestelmien tulisi perustua kehitetyille indikaattoreille kotihoidon palveluissa. Yksi ratkaisu olisi Riskin Arviointi Työkalun käyttöönotto, jolla voitaisi helposti (ja käyttäjäystävällisesti) tunnistaa potentiaaliset vaarat ja kehittää personoitu riskinhallintasuunnitelma kotihoidon ikäihmisille.

Tämän saavuttamiseksi, kokonaisvaltaisen hoitotyön yhteistyömalliin perustuvan, perheiden välistä yhteistyötä edistävän tukijärjestelmän implementointi olisi lupaava vaihtoehto. Hoitotyön ammattilaisille on myös tärkeää:

- **Saada jatkuvasti päivityksiä, tietää käytännönläheiset menetelmät (koskee myös omaishoitajia), ja saada riskeistä "360 ° asteen kuva": arviointi, seuranta, poistaminen ja/tai hallinta käynnissä olevan tehtävän riskeistä.**
- **Eettisen viitekehyksen implementointi, eettiset ohjenuorat vastuulliseen kehittämiseen ja riskien ehkäisymenetelmien käyttämiseen ikäihmisten kanssa**

3.2 Ruotsi

Tapaustutkimukset Ruotsista korostivat digitaalisen turvallisuuden olevan suuri huolenaihe, pääosin perustuen huijausten ja uhkausten mahdollisuuteen, pääosin internetissä mutta myös kotona.

Ruotsissa lähes kaikki pankkitoiminnasta lääkärin vastaanoton varaamiseen tehdään tietokoneella tai puhelimella. Ikääntyneiden digitietoisuuden lisääminen mahdollistaa heille lukuisten palveluiden ja applikaatioiden käyttämisen. Tähän liittyy tästä huolimatta huijausten riski (koska suuri osa heistä on väsynyt jo perusasioiden opetteluun).



Tämän tekijän lisäksi, Ruotsin tapaustutkimuksissa tunnistettiin monia päivittäisen elämän perusedellytyksiä, joita riskin ehkäisyllä ja hallinnalla voitaisi edistää:

- **Useampiin merkityksellisiin joka päivän askareisiin osallistuminen**
- **Vapaaehtoisjärjestöihin yhteydessä oleminen merkityksellisten tapahtumien löytämiseksi (esimerkiksi toisten auttaminen vapaaehtoistyön kautta)**
- **Yksinäisyysongelman päihittäminen. Monet tarvitsevat kumppanuutta, erityisesti tiettyjen aktiviteettien kuten lounaan tai illallisen yhteydessä, ja voisivat hyötyä pääsystä erilaisiin sosiaalisiin piireihin.**
- **Aktiivisempi fyysinen harjoittelu**
- **Apu ja tuki digitaaliseen koulutukseen**
- **Tuen saaminen useisiin psykologisiin ongelmiin, joita iän myötä tulee, kuten leskeksi jääminen, kuoleman ajattelu, tai liikkuvuuden heikentyminen. Tällaisissa tilanteissa jonkinlaisen keskusteluavun saaminen helpottaa, sillä nämä tilanteet voivat olla erittäin stressaavia ikääntyneelle.**

Yksi tärkeä ongelma liittyy kotona asuvan ikääntyneen mahdollisuuksiin saada apua. Monet heistä ei joko pyydä tai odota apua kotihoidon palveluilta. Tämän vuoksi on tärkeää, että he saavat selkeää informaatiota ja tietoa siitä, millaisiin vaaroihin he voivat kotiympäristössä törmätä ja miten näihin saisi apua.

3.3 Kreikka

Kreikkalaiset tapaustutkimukset korostivat ikäihmisen kotiympäristön soveltamisen (huonekalut, tyhjät tilat jne.) tarvetta onnettomuuksien (esim. kaatumiset) minimoimiseksi. Edellä mainitun lisäksi tärkeää on ikäihmisen terveyden ja fyysisen tilanteen seuranta päivittäin asumisen tueksi luoduin välinein.

Havainnot tapaustutkimuksista kertovat tarpeesta riskien ehkäisyyn ja hallinnan laajemmalle käytölle. Näin pystyttäisi kattamaan useampia ongelmakohtia, kuten oikean ravitsemuksen, fyysisen harjoittelun ja fysioterapian tarpeet. Tämän lisäksi ikääntyneitä rohkaistaisi jatkamaan harrastuksiaan (esim. puutarhanhoito, shoppailu).



Kreikkalaisissa tapaustutkimuksissa näkyi myös tarve terapialle psykologisten taakkojen (stressi, masennus) voittamiseksi ja tapojen löytämiseksi olla sosiaalinen ja aktiivinen. Kroonisista sairauksista, tai rajoitetusta autonomiasta kärsiville ikäihmisille riskin hallinta voi tuoda turvaa sähkölaitteiden tai koneiden (esim. uunit, hellat, mikroaaltouunit, jotka väistämättä aiheuttavat riskejä väärinkäytettynä) aiheuttamilta loukkaantumisilta tai palovammoilta. He voisivat hyötyä myös lääkitysmuistutuksista tai seurantalaitteista.

3.4 Suomi

Myös Suomessa tapaustutkimukset korostivat riskin ehkäisyn ja hallinnan roolia turvallisuuden ja elämänlaadun parantamisessa, sekä ikääntyneille aikuisille että heidän hoitajilleen:



- Fyysinen toiminta kuten kaatumisriskit, fyysinen kunnon heikkenemisen välttäminen, muistisairauden kanssa toimiminen, huimaus ja muistikatkokset
- Psykologinen toiminta: päivittäiseen elämään pystyminen, yksinäisyys, eristäytyminen, masennus, epävarmuuden tunne, syllisyyden tunne, väsymys, mielialan heilahtelu, pelot, harhaluulot
- Sosiaalinen toiminta: rajoittunut kontakti perheeseen ja ystäviin. Aistivajeet nostavat ikäihmisten Kotiin eristäytyminen, haluttomuus mennä ulos, rajoittunut kontakti lähimpiin sukulaisiin
- Kotiympäristön riskitekijät: Vanha talo, jyrkät portaat, päivittäiset toiminnot eri kerroksissa

4. Yhteenveto kansallisista ohjeista ja hyvistä käytännöistä projektimaissa

4.1 Italia

Italian hallinto on ottanut käyttöön useita käytäntöjä ja ohjelmia. 2013 kansallinen viitekehys pitkäaikaishoidolle määritteli eri hoidon tasot ja asetti standardit palvelun tarjoamiselle, mukaan lukien kotona asuvien palvelut. Kansallinen toimintasuunnitelma aktiiviselle ikääntymiselle edisti terveellistä ikääntymistä lukuisten strategioiden kautta, mukaan lukien:

- **Mahdollisuuksien tarjoaminen sosiaaliselle osallistumiselle ja ikääntyneiden aikuisten integraatiolle**
- **Oppimisen ja koulutuksen mahdollisuuksien tarjoaminen**
- **Ennaltaehkäisevän terveydenhuollon ja terveiden elämäntapojen tukeminen**

”Integroitu kotihoito ikääntyneille” järjestö keskittyi integroituihin kotihoidon palveluihin hauraille ikääntyneille yksilöille moniammatillisen terveydenhuollon ammattitiimin kautta. Palvelut sisältävät:

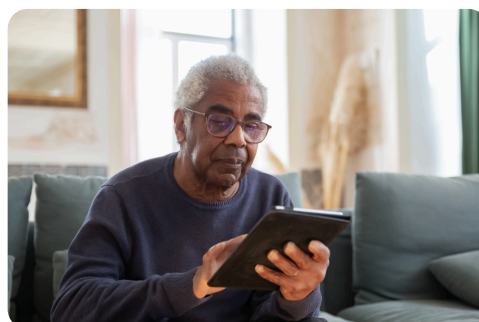
- **Lääkärin ja hoitajan palvelut kotiin**
- **Kuntoutus**
- **Sosiaalihuolto**
- **Kodin muutokset**

Ministeriön perustava suunnittelutyökalu ennaltaehkäisylle vuodesta 2005 lähtien on ollut Kansallinen Ennaltaehkäisyn Suunnitelma: strateginen dokumentti, joka määrittää tavoitteet ja työkalut ennaltaehkäisylle, jotka sitten otetaan käyttöön alueellisella tasolla alueellisten suunnitelmien mukaan. Se sisältää:

- **Kansalliset ohjeet / turvallisuusstandardit kotihoidolle**
- **Kattavan riskiarvioinnin**
- **Ennaltaehkäisyn ja hallinnan protokollat sekä vastuut (myös hoitajille)**
- **Pätevyudet ja sertifikaatit**
- **Yhteistyön muiden terveydenhuollon tekijöiden kanssa**

Alueellisessa kontekstissa on tärkeää, että alueen terveystoimijat ovat tarpeeksi joustavia räätälöimään kotihoidon käytännöt alueensa demografia huomioiden. Esimerkiksi Kansallinen Ennaltaehkäisyn Suunnitelma on julkinen tarkkailujärjestelmä, joka kerää tietoa yli 65-vuotiaista, heidän terveydestään ja käyttäytymiseen liittyvistä riskeistä koskien eihä tarttuvien kroonisten sairauksien alkua tai hankaloitumista. Lisäksi on olemassa aloitteita erilaisista palveluista, jotka auttavat ikääntyneiden päivittäistä elämää:

- **Personoidut kotihoidon palvelut**
- **Palvelut jotka tarjoavat henkistä tukea ja auttavat välttämään yksinäisyyttä ja mielenterveyden ongelmia**
- **Etähoidon palveluita, mukaan lukien hätäpuhelinjärjestelmät**



4.2 Ruotsi

Ruotsin kansallinen terveyden ja hyvinvoinnin laitos nostaa esille kolme ennaltaehkäisyn menetelmää, jotka tehokkaasti ehkäisevät ikäihmisten kaatumisia. Nämä menetelmät ovat fyysinen harjoittelu, ympäristön sopeuttaminen (muun muassa erilaiset apuvälineet) ja nastat talviolosuhteissa.

Ruotsin terveystieteiden tutkimuskeskuksen mukaan mielenterveyden ongelmat ovat yleisiä ikääntyneiden joukossa, ja eniten itsemurhia tekevät yli 85-vuotiaat miehet. Terveystieteiden tutkimuskeskus luetteli joitakin keinoja mielenterveyden ongelmien ehkäisemiseksi. Niiden joukossa mm. tietämys mielenterveysongelmista ja taidot digitaalisen teknologian käyttämisessä eristäytymisen ja yksinäisyyden vähentämiseksi. Digitaalista teknologiaa käytetään enenevässä määrin tukemaan muuta palvelua, lisäämään itsenäisyyttä, osallisuutta ja turvallisuutta ja näin ollen myös hyvinvointia ikääntyneiden keskuudessa. Fyysisen aktiivisuuden on osoitettu ehkäisevän masennusta, lisäksi henkilöstöä koulutetaan tunnistamaan ikääntyneen itsemurhariskiä.



Lupaava ruotsalainen interventio liittyy yleishyödylliseen järjestöön nimeltä Äldre Kontakt, joka työskentelee katkaistaakseen eristäytyneiden ikäihmisten eristäytymisen Ruotsissa. Äldre Kontakt sisältää tätä nykyä 94 ryhmää 40 sijainnissa ympäri Ruotsia. Joka kuukausi he mahdollistavat toistensa tapaamisen noin 700 vieraille, ja heillä on noin 1000 vapaaehtoista ympäri maata.

Toinen aloite liittyy Alzheimeria sairastaviin, heille ja sairaudesta muuten kärsiville tarjotaan digitaalista tukea. <https://www.alzheimerguiden.se/>

Tämän oppaan tarkoitus on jaa tietoa ja toimia jossain määrin myös kaikukoppana ihmisille, joilla on diagnosoitu Alzheimer. Perustajat haluavat myös ohjata Alzheimerista vallalla olevan kuvan muuttamista ja vähentää diagnoosiin liittyvää stigmaa. Oppaasta löytyy lyhyitä videoita ja tekstejä vertaisryhmältä, jolla on myös diagnosoitu Alzheimer. Tämän tarkoitus on informaation jakamisen lisäksi auttaa oppaan käyttäjiä tuntemaan itsensä vähemmän yksinäisiksi. Oppaan sisällöt on jaettu eri aihealueisiin: toisten ihmisten kokemukset, kognitiivinen koulu, tieto ja ymmärrys sairaudesta, tutkimukseen perustuvia ohjeita voinnin kohentamiseksi, tietoa avuntarjoajista, taloudellisia ja lakineuvoja jokapäiväisen elämän helpottamiseksi, sekä tukea ja neuvoja toimiviin ihmissuhteisiin sekä siihen, miten sairaudesta ja omista tarpeista kannattaa puhua.



Koskien fyysistä terveyttä, aloite "Senior alert" on kansallinen laaturekisteri ja työkalu tukemaan ennaltaehkäisevää hoitoa; ennaltaehkäisyä kaatumisriskissä oleville ikääntyneille, painehaavat, painonhallinta, suun sairaudet sekä rakkoon liittyvät toimintahäiriöt. "Senior Alert" on suunnattu pääosin terveydenhuollon ammattilaisille, mutta sisältää tietoa myös senioreille ja heidän sukulaisilleen. <https://www.senioralert.se/english/>



4.3 Kreikka

Kreikassa yhteiskunnan riskien ehkäisy ja hallinta kuuluu perusterveydenhuollon tasolle, jossa se on jaettu kansalliselle, alueelliselle ja paikalliselle tasolle, organisoimalla ja määrittelemällä terveydenhuollon kehittämistä ja tarjoamista koskevat asiaankuuluvat menettelyt, keskittyen yhteisön terveyteen ja terveyden edistämiseen ja painottaen ennaltaehkäisyä ja terveyskasvatusta keskittyen kansalaisiin, perheeseen, haavoittuviin sosiaalisiin ryhmiin, ja yleisesti kansanterveyden puolustaminen. Tätä varten on perustettu paikallisia terveysyksiköitä, joiden vastuulla on:

- **Väestön terveyden ja koulutuksen edistäminen, sekä tarkoituksenmukaisten interventioiden ja toimintojen toteuttaminen perheissä, koulussa, työpaikoilla, ja yleisesti kaikkialla yhteisössä, yhteistyössä muiden toimijoiden ja järjestöjen kanssa**
- **Väestön terveys, yksilöiden sekä perheiden neuvonta ja tukeminen, mielenterveysongelmien havaitseminen sekä riippuvuudet**
- **Yksilöiden ja perheiden koulutus ja ohjaus kroonisten sairauksien sekä terveydellisten riskien hallinnassa**



Kaikesta huolimatta, toistaiseksi ei ole nimenomaan riskien ehkäisyyn ja hallintaan tähtäävää kansallisen tason ohjelmaa.

Alueellisen ja paikallisen tason toimijat ikääntyneiden hoidossa tällä hetkellä ovat:

- **-“Hoitokodit” (maksut varallisuuden mukaan)**
- **-“Kotiavun” ohjelmat (kuntien tarjoamana, ilmainen). Tässä ohjelmassa on liikkuva yksikkö koostuen lääkäristä, sosiaalityöntekijästä, hoitajasta ja kotiapulaisesta. Nämä käyvät pienituloisten ikääntyneiden luona ja tarjoavat terveydellistä apua, kotiapua ja apua erilaisten sosiaalisten velvollisuuksien hoitamisessa.**
- **-“Tele-apu” ohjelmat (kuntien tarjoama, ilmainen), viittaa syrjäseudulla asuville, liikkumisen kanssa ongelmia omaaville ikääntyneille annettavaan apuun**
- **-“Avoimet hoitokeskukset” (КАПН) (kuntien tuottama, ilmainen), ja “päivähoitopaikat”(КНФН) (kuntien tuottama, ilmainen), ovat keskuksia, joissa ikääntyneet voivat viettää joitakin tunteja luovasti.**

Hyvä käytäntö viittaa Terveystieteiden tutkimuskeskuksen perusterveydenhuollon osastoon, joka vastaa tiedotuksesta, tietoisuuden lisäämisestä, ennaltaehkäisystä, terveystieteiden koulutuksesta, suojelusta ja terveyden edistämisestä. Yhdessä Kreikan gerontologian ja geriatrian seuran kanssa he ovat perustaneet kansallisen pilottiohjelman ”IPIONI”, joka on suunnattu yli 55-vuotiaille. Ohjelman tarkoituksena on tiedottaa oikea-aikaisesta riskitapahtumien havaitsemisesta ja diagnosoinnista, terveellisten tapojen ja käyttäytymismallien muodostamisesta sekä ei-tarttuvien sairauksien hallinnasta ja omatoimisesta hoidosta.

4.4 Suomi

Suomella näyttäisi olevan progressiivinen strategia, jossa kotona asuvien ikääntyneiden aikuisten riskin ehkäisy ja hallinta on jo implementointivaiheessa. Merkittäviä aloitteita, joihin liittyy riskin ehkäisyyn ja hallintaan liittyviä interventioita ovat:

1

Sosiaali- ja terveysministeriö on käynnistänyt "kansallisen ikäohjelman vuoteen 2030: tavoitteena ikäkyvykäs Suomi" -ohjelman. Ohjelman tärkeimmät prioriteetit riskin ehkäisyyn ja hallintaan kotiympäristössä ovat:

- **Hyvien ratkaisujen kehittäminen ikääntyneiden asumiseen, esimerkiksi yhteisöllisen asumisen tukeminen ja yhteisöllisten kotien rakentaminen yhteistyössä kuntien kanssa**
- **Saavutettavuuden edistäminen apurahoja myöntämällä.**
- **Muistiongelmaisten erityistarpeiden huomiointi ja ikääntyneiden turvallisesta asumisesta huolehtiminen.**

2

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2020. Laatuvaatimukset varmistamaan hyvää elämänlaatua ja parantamaan ikäihmisten palveluita 2020-2023. Tämä aloite sisältää tavoitteita ja toimintoja ikääntyneiden asumiseen ja elinympäristöön, sekä asujien tukitoimia kuten asumiseen ja remontointiin liittyvä neuvonta.

3

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2023. Kotona asumista tukevat teknologiat ikäihmisille: KATI-viitearkkitehtuuri. KATI-viitearkkitehtuuri kuvaa, miten teknologisia ratkaisuja voidaan auttaa tukemaan ikäihmisiä kotona, niin omatoimisesti asuvien kuin hoitokodissakin asuvien kohdalla. Ikääntyneet ja heidän hoitajansa voivat käyttää teknologiaa tukemaan omatoimista asumista ostamalla ja käyttämällä teknologiaa, applikaatioita ja digitaalisia palveluita itse. Itsenäistä elämistä tukevat ratkaisut sisältävät laajan valikoiman hyvinvointimittareita ja sovelluksia, netissä tehtävää itsearviointia ja perheen kanssa käytettäviä turvallisuusratkaisuja.

4

Suomessa tuetaan myös hyviä käytäntöjä naapuruston tasolla, kannustaen kansalaisia luomaan omia verkostojaan kommunikaatiolle ja tuelle.

5. Yhteenveto haastatteluiden ja tapaustudkimusten havainnoista

5.1 Ikääntyneet aikuiset

- Tärkein johtopäätös on, että ikääntyneet aikuiset tunnistavat monia riskejä jokapäiväisessä elämässään ja näkevät riskien ehkäisyn tärkeänä osana elämäänsä.
- Kaikki haastateltavat mainitsivat joitain riskien ehkäisyyn ja hallintaan liittyviä metodeita, joita he käyttävät päivittäisessä elämässään. Tämä kertoo riskien ehkäisyn ja hallinnan metodologian tarpeellisuudesta ikääntyneille aikuisille ja heidän hoitajilleen. Tämä koskee myös omaishoitajia, joilla pitää olla mahdollisuus arvioida riskejä ja suorittaa oikeat toiminnot ja valmistelut.
- Tärkeimpänä riskien ehkäisyn toimintona nähtiin tuki perheenjäseniltä ja lähimmiltä ystäviltä. Tästä voidaan päätellä, että perheenjäsenet ja heidän mielipiteensä tulisi ottaa huomioon sosiaali- ja terveydenhuollossa, kun suunnitellaan palveluita ikääntyneille, etenkin kun ikääntyneen odotetaan asuvan ja pärjäävän kotonaan niin pitkään kuin mahdollista.
- Haastatteluiden perusteella ikääntyneet aikuiset arvostavat turvallisuutta, eivätkä halua ottaa mitään tarpeettomia riskejä. Vastauksissaan ikääntyneet toivat meille ymmärrystä siitä, että turvallisuudella on tärkeä rooli ja se vaikuttaa olennaisesti päätöksiin ja käyttäytymiseen sekä henkilökohtaisella, että sosiaalisella tasolla. Toisaalta se voi myös estää heidän aktiivista osallistumistaan päivittäisiin tilanteisiin, kuten sosiaalisiin tapahtumiin ja näin kaventaa heidän osallisuuttaan.

- Sosiaalinen eristäytyminen huolestuttaa ikääntyneitä
- Senioreiden haastatteluiden perusteella vaikuttaa siltä, että tietämys mielenterveyden häiriöistä on rajallista, vaikka henkilö olisikin tietoinen ikääntymisen aiheuttamista riskeistä mielenterveydelle. Sosiaalisten verkostojen tärkeys nousee esille liittyen sekä autonomiaan, että mielenterveyteen.
- Kommunikaatio on haastatelluille senioreille tärkeää, terveyden ja itsemääräämisen tunteen säilyttämisen vuoksi. Kommunikaatiotaitojen kehittämiseksi näyttäisi myös olevan kiinnostusta sekä hoitotyön ammattilaisilla, että omaishoitajilla.
- Kaikissa projektimaissa ikääntyneet aikuiset olivat yhtä mieltä siitä, että rikas sosiaalinen elämä on tärkeää mielenterveydelle ja hyvinvoinnille. Eristäytyminen ja ulkopuolelle jääminen olivat heille suuria huolenaiheita, vaikuttaen joissain tapauksissa myös negatiivisten ajatusten kehittymiseen.
- Ikääntyneet olivat hyvin kiinnostuneita riskien ehkäistyn ja hallinnan mekanismeista, jotka voisivat ennustaa tai estää tulevia onnettomuuksia. Samaan aikaan nämä luovat olosuhteet henkiselle voimaantumiselle, sosiaaliselle inklusiolle, sekä positiiviselle mielialalle, joka mahdollistaa aktiivisemmän osallistumisen.
- Digitaalinen turvallisuus on myös suuri huolenaihe. Monet ikääntyneet (erityisesti pandemian jälkeen) ovat riippuvaisia internetin kautta toimitetuista sosiaali- ja terveystalvasta. Ikääntyneiden täytyy tästä syystä varoa digitaalisia huijauksia.



5.2 Hoitajat (ammattilaiset ja omaishoitajat)

- Hoitajat pitävät riskien hallintaa ja ehkäisyä arvokkaana apuna heidän jokapäiväisissä tehtävissään ja hoitotoimenpiteissä.
- Tärkein aihe vaikuttaisi olevan turvallisuuden ja autonomian turvaaminen hoidettaville. He kuvasivat myös ikääntymisen tuovan haasteita ei pelkästään fyysiselle, mutta myös mentaalille, tunteelliselle ja sosiaaliselle statukselle. Monesti ikääntyneet eivät pärjää näiden haasteiden kanssa. Tarvitaan siis metodologia tukemaan omaishoitaja riskialttiiden tilanteiden estämisessä, sekä terveyteen liittyvien ongelmien hoitamisessa heti ensimmäisistä oireista lähtien.
- Omaishoitajat kertoivat, että heillä on jonkin verran tietoa riskien ehkäisystä ja hallinnasta kotiympäristössä. Tieto oli saatu keskusteluista muiden hoitajien, terveyden ammattilaisten sekä kolmannen sektorin työntekijöiden kanssa, tai hoitajille suunnatuilta kursseilta. Toisaalta huomattiin, että riskien ennakointiin liittyvää tietoa olisi tärkeä saada lisää, etenkin sukulaisen sairauden varhaisessa vaiheessa.
- Omaishoitajat huomauttivat myös, että hoitajan uupuminen oli todellisuutta monissa tilanteissa. Tämä mainittiin myös hoitotyön ammattilaisten toimesta. Sukulaisen hoitaminen on vaativaa ja vaatii kokopäiväisen sitoutumisen, ja saattaa joskus altistaa ikääntyneen kaltoinkohtelulle.
- Kaltoinkohtelu on ongelma, josta keskustellaan vain vähän ikääntyneiden hoitamisessa. Se on kuitenkin tärkeä asia, jota ei tule unohtaa.
- Hoitotyön ammattilaiset huomauttivat, että ikääntyneiden säännöllinen seuranta ja hyvä kommunikaatio heidän kanssaan on avainasemassa riskien hallinnassa. Lisäksi, tehokas kommunikaatio työntekijöiden kesken todettiin tärkeäksi, kun tunnistetaan riskitilanteita.
- Ikääntyneiden aikuisten itsensä kertomana, hoitajat tarvitsevat lisää tietoa, taitoja ja konkreettisia työkaluja mielenterveyden ja yleisen hyvinvoinnin ongelmiin, näiden tunnistamiseen ja hoitamiseen liittyen.
- Hoitotyön ammattilaisten haastattelut paljastivat, että kotihoidossa työskentelevät ammattilaiset tarvitsevat lisää informaatiota etenkin ikäihmisten henkisestä hyvinvoinnista, mukaan lukien kotona asuvien ikäihmisten masennuksen tunnistamisesta.

6. Toimintatapaehdotukset

Haastatteluiden ja tapaustutkimusten selventäminen on tarpeen, jotta voidaan muodostaa suosituksia ohjaamaan koulutusmateriaalin kehittämistä ja sen sopivuutta vastaamaan loppukäyttäjien (ikäntyneet ja heidän omaishoitajansa) tarpeisiin. Seuraavassa joitain perustason ehdotuksia, jotka voisivat lisätä kotihoidon riskin hallinnan ja ehkäisyn tietoisuutta, kehittämistä ja tehokkuutta:

- Tarvitaan systemaattisempaa opetusta ja koulutusta, erityisesti kolmannelle sektorille ja omaishoitajille, jotta varmistetaan turvallisesta ja tehokkaasta riskien hallinnasta. Lisäkoulutusta tarvitaan myös ensiapuun ja lääkityksen hallintaan liittyen. Näin ollen ikäntyneiden kanssa työskentelevillä ammattilaisilla pitäisi olla pääsy näihin aiheisiin liittyvään lisäkoulutukseen.
- Riskien arvioinnin viitekehys ja työkalut: Riskien ehkäistyn ja hallinnan metodologia ikäihmiselle ja heidän hoitajilleen tarvitaan erityisesti vaarojen arviointiin ja päivittäisen elämän riskeihin. Heidän tulisi pystyä:



Hyödyntämään interventioita perustuen yleiseen viitekehykseen, johonkin joka minimoi syntyneet kustannukset ja mahdollistaa tulevien interventioiden sopeuttamisen sekä päivitykset.



Tunnistamaan potentiaaliset vaarat ja kehittää personoitu riskin hallinnan suunnitelma kotihoidon ikäntyneille.

- Yhteistyöhön perustuvien hoitomallien kehittäminen: Yhteistyön vaaliminen perheiden, terveydenhuollon ammattilaisten, sosiaalipalveluiden ja järjestöjen välillä kokonaisvaltaisen tukijärjestelmän kehittämiseksi
- Yhteisöä osallistavien ohjelmien kehittäminen: Riskin ehkäisyn metodologia voi keskittyä paikallisen yhteisön osallistamiseen ikääntyneiden tukemisessa. Tähän voi kuulua vapaaehtoishojelmien, sosiaalisten aktiviteettien, tai naapurustopartion kaltaisia aloitteita.
- Kustannukset ja kestävyys: Kestävyysuunnitelman kehittäminen implementoinnin tueksi on tärkeää, jotta ratkaisut ja palvelut saadaan tuotettua kustannustehokkaalla tavalla.
- Keskeisen tiedon ja tietoisuutta levittävien, saatavissa olevien, saavutettavien ja edullisten kampanjoiden tarve. Erilaisia toimia on analysoitava ymmärrettävällä tavalla, jotta ikääntyneet ja heidän omaishoitajansa voivat parhaalla mahdollisella tavalla ylläpitää elämänlaatua sekä pysyä aktiivisina perhe- ja sosiaalisessa elämässä.
- Mielenterveyden ongelmien, kuten itsemurha-ajatuksiin, myrkytysriskiin, alkoholiriippuvuuteen tai lääkkeiden väärinkäyttöön johtavien ongelmien huomiointi. Sukulaiset ja ammattilaiset ovat tärkeitä, kun yritetään löytää mielenterveysongelmien riskitekijöitä ja oireita.
- Sosiaalisen eristäytymisen ehkäisy ihmisten välisiä tapaamisia järjestävien vapaaehtoisten tuen avulla. Tiedotussivustot ja organisaatiot voivat tarjota hyödyllistä informaatiota ja osallistua tutkimukseen pitämällä yllä virallisia rekistereitä.
- Teknologiaan liittyen, on tärkeää tarkastella teknologian potentiaalia edistää riskien hallintaa ja ikääntyvän väestön itsenäistä asumista. Tämän saavuttamiseksi ikääntyneet ja heidän hoitajansa tarvitsevat asianmukaista opastusta ja tukea teknologian hallintaan. Kansalliset suositukset kiinnittävät huomiota siihen tosiasiaan, että väestön rakenteen muuttuessa yhä useampi ikääntynyt asuu kotona. Tutkimus tällä alalla osoittaa, että koulutus tietokoneiden ja internetin käyttämiseen voi vähentää yksinäisyyttä, joka on yksi suuri riskitekijä ikääntyneiden keskuudessa

- Tulevaisuuden mahdollisuuksia kotona asumista tukeville teknologioille: Tulevina vuosina robotiikka tulee yleistymään, kun robotteja kehitetään erityisiin tarpeisiin (lääkkeet, ruoka, siivous, sosialisointi, jne.). Erilaiset älykodin ominaisuudet yleistyvät myös: kodin perustoiminnot, kuten valaistus, ilmanvaihto, paloturvallisuus, TV/radio, ovien hallinta, kamerat sekä liikesensorit voidaan automatisoida. Etenkin rajoitetun liikkuvuuden omaaville nämä mahdollistavat paremman kontrollin kodin toiminnoista, mukavuudesta ja turvallisuudesta. Puheohjattujen käyttöliittymien kehittyessä älykodin käyttäjäkokemuksesta tulee entistä parempi. Älykodin ja sen sensoreiden käyttäminen antaa myös hyödyllistä tietoa yksilön aktiviteeteista, minkä avulla voidaan monitoroida hyvinvointia esimerkiksi datan analysointiin tarkoitetun ohjelman avulla.



- Fyysisen aktiivisuuden on todettu ehkäisevän masennusta, henkilökunnan kouluttaminen itsetuhoisuuden riskitekijöiden tunnistamiseen on suositeltua kuntien tasolla.
- Tietoisuus aliravitsemuksesta on toinen olennainen alue, josta voidaan pitää huolta yhteisöllisen hoidon avulla.

7. Suositukset koulutussisällöiksi

1

Riskien ehkäisyn ja hallinnan metodologian kehittäminen, perustuen kommunikaatioon ja synergiaan ikääntyneiden ja omais- tai ammattihoitajan välillä riskien, tarpeiden ja toimenpiteiden arvioimiseksi. Suositeltava työkalu on tarkistuslistan kehittäminen yhdessä täytettäväksi. Listalla pitäisi olla kysymyksiä viideltä eri aihealueelta, mielenterveydestä, fyysisestä terveydestä, autonomiasta, turvallisuudesta ja sosiaalisista kontakteista, sekä päivittäisiin rutiineihin liittyvistä riskeistä ikääntyneille aikuisille.

2

Laaja ja konkreettinen selvitys suurimmista ongelmista, jotka koskevat ikääntyneitä ja jotka uhkaavat heidän fyysistä, psykologista ja sosiaalista hyvinvointiaan:

- **Fyysinen terveys ja terveyteen liittyvät riskitekijät**
- **Riksen hallinta kroonisen sairauden kontekstissa**
- **Kotiin liittyvät riskit, kaatumisten ollessa suuri huolenaihe (kotitöitä tehdessä, kylpyhuoneessa jne.), mutta myös muut riskit kuten sairastuminen, haavat/palovammat**
- **Psykologiset riskitekijät**
- **Mielenterveys: Masennus, ahdistus, ja muut mielenterveyden häiriöt voivat olla yleisempiä ikääntyneillä ihmisillä kuin muilla, johtuen sosiaalisista ja terveydellisistä haasteista, joita he kohtaavat**
- **Ympäristö kodin ulkopuolella**
- **Liukkaat pihat, liukkaat kävelytiet, liikenne jne.**
- **Digitaaliset riskit**
- **Yksinäisyys ja sosiaalinen eristyneisyys**
- **Taloudellinen epävarmuus**
- **Liikkuvuus: Joidenkin ikääntyneiden aikuisten on vaikeaa ja riskialtista liikkua. Jotkut saattavat käyttää kävelykeppiä, mutta itsenäisyys ei ole silti niin helppoa kuin he haluaisivat.**

3

Kokonaisvaltaisen koulutussisällön kehittäminen. Oppimisalustan tulee ylipäättään olla kestävä, jotta se kattaa monen oppijan oppimistarpeet. Tämä tarkoittaa, että alustaa tulee päivittää usein uusien vaatimusten teknologisen edistyksen mukaiseksi. Alustan itsensä tulee olla käyttäjäystävällinen ja helposti saavutettavissa. Sen pitäisi olla saavutettavissa myös ihmiselle, joilla on erilaisia kykyjä ja rajoitteita. Esimerkiksi, alustalla tulee olla tekstikuvaukset täydentämässä tarjottua informaatioisisältöä (kuten tekstitykset), samoin kuin muutettavissa oleva tekstin koko, fontti ja väri. Sen tulisi tukea sekoitusta erilaisista oppimismenetelmistä, sillä jotkin ikääntyneet aikuiset suosivat perinteisiä oppimismenetelmiä. Alustan tulee olla yhteensopiva arvioimiseen, testaamiseen, raportointiin ja seurantaan, hyödyntäen AI-pohjaisia oppimistyökaluja. Alusta voi luoda sosiaalisia online-oppimisen kokemuksia ja sitouttaa oppijoita pelillistämisen kautta. Alustan turvallisuuden pitäisi estää kyberhyökkäykset. Alustalle valitun kielen pitää olla selkeää, puolueetonta, ja alustalla pitäisi olla useita kieliasetuksia. Alustan itsensä tulee olla esteettisesti miellyttävä, välttämällä ylisuunniteltuja koristeellisia tai kuvainnollisia elementtejä. Tekniset termit tulee selittää aina ensimmäistä kertaa käytettäessä, täsmällisyyttä tulee priorisoida tarpeettoman monimutkaisten termien edelle.

