

Kulttuurisote

Varsinais-Suomen osahanke

Kaija Virjonen & Anne Rouhelo

11/2018

Sisällys

1	Johdanto	3
2	Keskeiset käsitteet/määritelmät	3
2.1	Ihmiskäsitys sosiaali- ja terveystyössä.....	3
2.2	Inhimilliset tarpeet sosiaali- ja terveystyössä.....	4
2.3	Asiakaslähtöisyys	5
2.4	Hyvinvointi.....	6
2.5	Kulttuuri ja taide.....	7
2.6	Kulttuuriset oikeudet.....	7
2.7	Kulttuurihyvinvointi	7
2.8	Kulttuurihyvinvointipalvelut.....	8
3	Kulttuurihyvinvointia tukevat palvelut osana sosiaali- ja terveyspalveluita	8
3.1	Kulttuurinen toimijuus osana ihmisen hyvinvointia.....	8
4	Ikäihmisten kokemuksia hyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä	10
4.1	Kokonaishyvinvointi on osien summa	13
5	Ikääntyneiden kokonaishyvinvoinnin lisääminen osana sote-uudistusta	14
5.1	Osaava henkilöstö mahdollistaa asiakkaan kokonaishyvinvoinnin	14
5.2	Asiakaslähtöinen toimintakulttuuri	14
5.3	Henkilöstön osaamistarpeet.....	15
5.4	Osaamisen johtaminen.....	16
6	Suositukset	16
7	Lähteet.....	19
	Liite 1 Syvähaastattelujen analyysi.....	22
	Liite 2 Kulttuurinen toimijuus osana hyvinvointia.....	30

1 Johdanto

Tämä raportti on Kulttuurisote-hankkeeseen kuuluvan Varsinais-Suomen osahankkeen loppuraportti. Kulttuurisote on Taiteen edistämiskeskuksen/Opetus- ja kulttuuriministeriön rahoittama kuuden maakunnan kumppanuushanke. Kulttuurisote-hankkeessa mallinnetaan, miten taide- ja kulttuurilähtöiset hyvinvointipalvelut otetaan mukaan sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämiseen. Hanke toimii osallistuvissa maakunnissa sote- ja maakuntauudistuksen valmistelutyön muutostukena tuoden esiin kulttuurihyvinvoinnin ja kulttuuristen oikeuksien näkökulman. Hanketta koordinoi Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymä ja osatoteuttajina ovat Etelä-Pohjanmaan liitto (Etelä-Pohjanmaa), Pohjamaan liitto (Pohjanmaa), Pirkanmaan liitto (Pirkanmaa), Kymenlaakson sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä Carea (Kymenlaakso) ja Turun kaupungin hyvinvointitoimiala (Varsinais-Suomi).

Kulttuurisote-hanke on myös osa Prosenttiperiaatteen laajentamisen kärkihanketta, jolla pyritään edistämään taiteen hyvinvointivaikutuksia lisäämällä eri taiteenalojen ja kulttuuripalvelujen tarjontaa ja käyttöä sosiaali- ja terveydenhuollon hoito- ja asiakastyössä. Pitkän tähtäimen tavoite on saada vakiinnutetuksi taide- ja kulttuurilähtöiset hyvinvointipalvelut osaksi sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteita ja hyvinvoinnin seurantaa. (OKM Prosenttitaide 2018.)

Useissa viimeaikaisissa tutkimuksissa erilaisten kohderyhmien kohdalla on todettu, että taiteeseen ja kulttuuriin osallistuminen tuottaa hyvinvointia. Kulttuurisoten Varsinais-Suomen osahankkeessa kohderyhmänä ovat iäkkäät kansalaiset ja hankkeessa mallinnetaan sitä, miten kulttuurinen toimijuus tukee ikäihmisten kokonaishyvinvointia ja miten kulttuurinen toimijuus mahdollistetaan sosiaali- ja terveystyössä. Hankkeessa tehtiin eri toimintaympäristöissä olevien ikäihmisten syvähaastatteluja, joissa on selvitetty millaisia tarpeita, toiveita ja odotuksia ikäihmisillä on erilaisista hyvinvointia lisäävistä asioista ja palveluista. Haastelluissa selvitettiin myös sitä, mitkä tekijät edistävät/mahdollistavat tai toisaalta hankaloittavat/estävät näihin hyvinvoinnin tarpeisiin vastaamista. Haastateltavina oli kotona asuvia ikäihmisiä, jotka eivät käytä säännöllisiä sosiaali- ja terveyspalveluja, kotihoitoa ja kotiin tuotettuja palveluja käyttävä vanhus, päivätoiminnassa käyvä vanhus, lyhytaikaishoitoa käyttävä vanhus, tehostetussa palveluasumisessa oleva vanhus sekä sairaalahoidossa oleva vanhus.

Raportissa kuvataan sekä tutkimusten että syvähaastattelujen pohjalta, miten kulttuurinen toimijuus lisää ikäihmisten kokonaishyvinvointia, miten kulttuurista toimijuutta ja sen aikaansaamaa hyvinvointia voidaan sosiaali- ja terveystyössä edistää ja millaista osaamista sosiaali- ja terveystyössä tähän tarvitaan. Raportin lopussa annetaan tähän liittyen suosituksia.

2 Keskeiset käsitteet/määritelmät

2.1 Ihmiskäsitys sosiaali- ja terveystyössä

Sosiaali- ja terveystyössä *perusarvona on ihmisarvo*, jota tulee kunnioittaa jakamattomana ja loukkaamattomana (ETENE). Ihminen on vapaa, toimiva ja valintoja tekevä subjekti - vapaa valitsemaan ja juuri siksi myös vastuullinen (Rauhala 2015, Jyrkämä 2013). Sosiaali- ja terveystyössä asiakas/potilas kohdataan fyysisenä, psyykkisenä ja sosiaalisena kokonaisuutena, joka on kehittynyt ja joka kehittyy edelleen elämäkokemusten myötä. Ihminen elää ja kokee elämänsä yksilöllisessä elämäntilanteessaan. (Rauhala 2015, Jyrkämä 2013.)

Sosiaali- ja terveystyössä tunnistetaan yleisesti Rauhalan (2015) kuvaus *holistisesta ihmiskäsityksestä*. Ihmisen olemispuolet ovat *kehollisuus, tajunnallisuus ja situationaalisuus*. Kehollisuudella tarkoitetaan elämää ylläpitävien orgaanisten prosessien kokonaisuutta, jossa olennaista on aineellis-orgaaninen koskettava lähivaikutus eli elinten ja elintoimintojen konkreettinen toiminta ja niiden keskinäinen informaatio. Tajunnallisuus on psyykkis-henkistä olemassaoloa, johon liittyy ymmärrys ja mieli. Mieli on merkityksen antaja ja mieli ilmenee tai koetaan jossakin elämyksessä. Elämyksellisiä tiloja ovat esimerkiksi havaintoelämys ja tunne-elämys. Tajunnassa syntyvät merkitysten kokonaisuudet, jotka luovat motivaation olemassaololle ja toimijuudelle. Situationaalisuus tarkoittaa, että ihminen on suhteessa ympäröivään todellisuuteen, toisiin ihmisiin, ympäristöön ja yhteiskuntaan. Toimijana ja valintoja tekevänä yksilönä olemiseen liittyy eri tilanteissa monia keskenään vuorovaikutuksessa olevia ulottuvuuksia. Toimijuuteen liittyvät tekijät ovat siis erilaisia eri tilanteissa ja eri elämänvaiheissa. (Jyrkämä 2013.) Sosiaali- ja terveystyössä tavoitteena voidaan pitää sitä, että ihmisen toimijuuden taso on kulloisessakin elämäntilanteessa mahdollisimman hyvä.

2.2 Inhimilliset tarpeet sosiaali- ja terveystyössä

Inhimillisiä tarpeita voidaan hyvin eritellä Maslow'n tarvehierarkian pohjalta. Ihmisen toimijuuden peruselementtejä on se, että keho on terve ja hyvinvoiva ja keholliset tarpeet, kuten ravitsemus, puhtaus, liikunta ja uni hoidetaan mahdollisimman hyvin. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa fyysiset tarpeet huomioidaan ja hoidetaan ammattihenkilöstön toimesta huolellisesti. Turvallisuus ymmärretään fyysisenä turvallisuutena (ympäristöjen turvallisuus, hoidon oikeellisuus, riskien tunnistaminen ja välttäminen), psyykkisenä/henkisenä turvallisuutena (hyvä kohtelu, turvallisuuden tunteen varmistaminen ja henkinen tuki) sekä sosiaalisena turvallisuutena. Sosiaalinen turvallisuus muodostuu yhteistyösuhteissa, luottamuksessa ja asiakkaalle/potilaalle tärkeiden yhteisöjen kanssa tehtävässä yhteistyössä. Läheisyyden ja rakkauden tarpeisiin voidaan ainakin osittain vastata hyvillä hoitosuhteilla ja hoitoyhteisöjen hyvällä ilmapiirillä. Arvostuksen tarpeeseen vastataan kohtaamisilla, itsemääräämisoikeuden kunnioittamisella ja kumppanuudella. Esteettisiin tarpeisiin vastataan elämis- ja kokemusympäristöllä ja kommunikaatiolla. Älyllisiin tarpeisiin vastataan sopivilla haasteilla, osallisuudella ja aktivoivalla kognitiivisella toiminnalla. Itsensä toteuttamisen tarpeisiin vastataan erilaisilla aktiviteeteilla, kuten taide- ja kulttuurilähtöisillä menetelmillä.

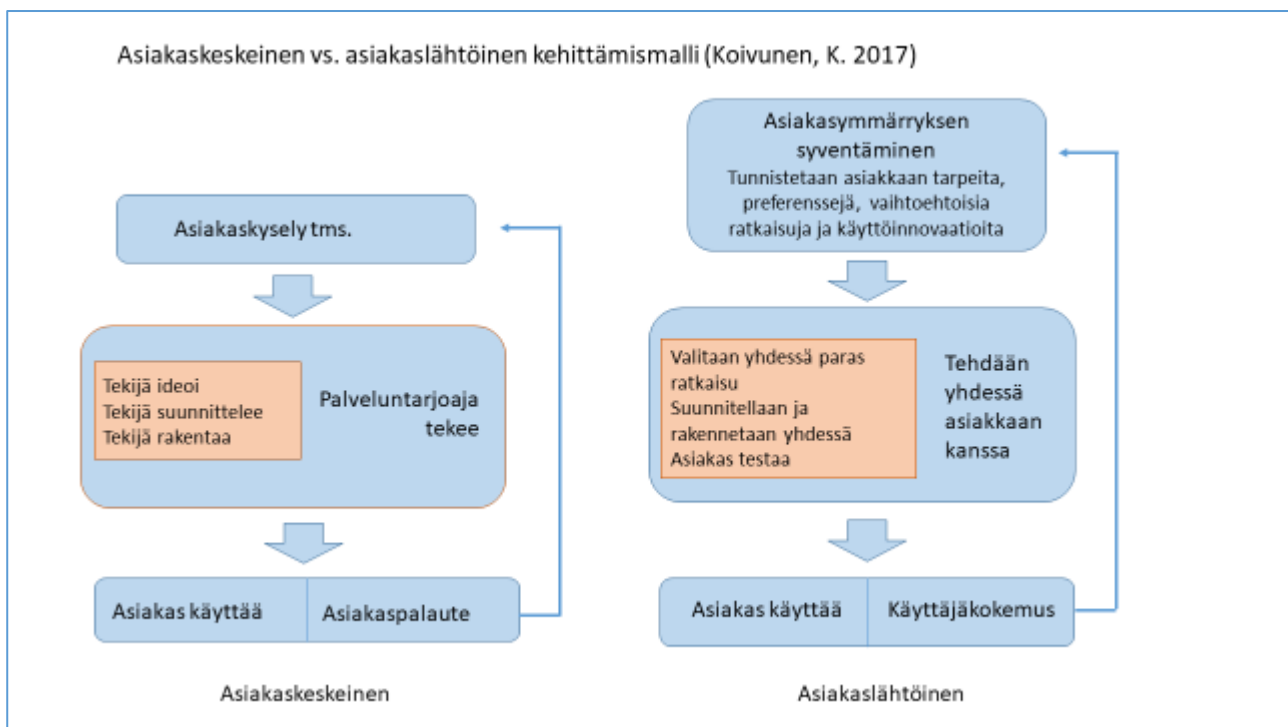


KUVIO 1. Inhimilliset tarpeet sosiaali- ja terveystyössä.

Kuviossa tarpeet on esitetty kategorisesti. Asiat, jotka liittyvät eri tarvealueiden tyydyttämiseen, eivät todellisuudessa ole jäykän hierarkkisia, vaan tarpeiden prioriteettijärjestys vaihtelee yksilöittäin ja tilannekotoisesti. Esimerkiksi ihminen, joka keskittyy itselleen merkitykselliseen luovaan toimintaan, voi unohtaa nälän tunteen. Yksilön kokonaishyvinvointia edistävää kulttuurista toimijuutta voidaan tarkastella näitä tarvehierarkian eri tasoja läpäisevänä ilmiönä.

2.3 Asiakslähtöisyys

Sosiaali- ja terveystyöpalvelujen uudistuksessa tavoitellaan asiakslähtöisiä, oikea-aikaisia, vaikuttavia ja tehokkaita palveluja (Alueuudistus.fi). Asiakslähtöisyyden käsitteellä viitataan yleensä asiakkaan ja ammattilaisen tasa-arvoiseen vaikuttamiseen, voimaannuttavaan kumppanuuteen ja vuoropuheluun palvelussa. Toiminta on asiakslähtöistä silloin, kun se on toteutettu asiakkaan kanssa yhdessä. Asiakslähtöisyys on asiakaskeskeisyyttä uudempi ja kattavampi käsite. Asiakaskeskeisyyden lähtökohtana on asiakkaan kunnioittaminen, hänen tarpeidensa huomioiminen ja palvelujen järjestäminen tarpeiden pohjalta. Asiakaskeskeisyyttä toteutetaan esimerkiksi niin, että asiakkaiden tarpeita selvitetään asiakaskyselyillä tai asiakaspalautteilla. Näiden pohjalta palvelujen tarjoajat suunnittelevat tarpeita vastaavia palveluja. Asiakslähtöisyydessä mennään pidemmälle, sillä siinä asiakas ei ole pelkästään palvelun kehittämisen kohde, vaan hän osallistuu itse alusta alkaen palvelun kehittämiseen. Olennainen ero asiakaskeskeisyyteen on se, että asiakslähtöisyydessä asiakas nähdään oman hyvinvointinsa asiantuntijana ja hänen voimavarojaan hyödynnetään palvelujen suunnittelussa, toteuttamisessa ja kehittämisessä. (Koivunen 2017.)



KUVIO 2. Asiakaskeskeinen vs. asiakaslähtöinen kehittämismalli (Koivunen 2017).

2.4 Hyvinvointi

Hyvinvointivaltion tehtävänä pidetään yleensä hyvän elämän lähtökohtien tarjoamista kaikille kansalaisille. Yleensä hyvinvoinnin osatekijät jaetaan kolmeen ulottuvuuteen:

- terveyteen,
- materiaaliseen hyvinvointiin ja
- koettuun hyvinvointiin tai elämänlaatuun.

Hyvinvointi-käsite viittaa suomen kielessä sekä yksilölliseen hyvinvointiin että yhteisötason hyvinvointiin. Yhteisötason hyvinvoinnin ulottuvuuksia ovat mm. elinolot, kuten asuinolot ja ympäristö, työhön ja koulutukseen liittyvät seikat sekä toimeentulo. Yksilöllisen hyvinvoinnin osatekijöiksi luetaan sosiaaliset suhteet, itsensä toteuttaminen, onnellisuus ja sosiaalinen pääoma. Yksilön hyvinvointia voidaan mitata elämänlaadulla, jota muovaavat terveys ja materiaalinen hyvinvointi, samoin kuin yksilön odotukset hyvästä elämästä, ihmissuhteet, omanarvontunto ja mielekäs tekeminen. Terveiden ja hyvinvoinnin lisäämisessä on pohjimmiltaan kysymys hyvien valintojen mahdollistamisesta. Kulttuuripalveluiden saatavuuden ja saavutettavuuden parantaminen, yksinäisyyden vähentäminen ja yhteisöllisyyden lisääminen ovat tehtäviä, joissa yhteiskunnalla on merkittävä rooli. Yksilöt itse viimekädessä tekevät pääosan valinnoistaan yhteiskunnan ja palveluiden asettamien mahdollisuuksien rajoissa. (THL 2018.)

Erik Allardt liittyy kestävään hyvinvointiin neljä tarvetta, joiden tyydyttämiseen tulisi olla mahdollisuudet. Nämä ovat ”*kohtuullinen elintaso (having), mielekäs ja vastuullinen tekeminen (doing), merkitykselliset suhteet (loving) ja mahdollisuus itsensä toteuttamiseen ja elävään läsnäoloon (being)*”. (Allardt 1976)

2.5 Kulttuuri ja taide

Kulttuurille ja taiteelle on liki mahdotonta antaa kaiken kattavaa ja tyhjentävää määritelmää ja niitä onkin puheessa määritelty eri diskurssien kautta. Kulttuuri on sosiaalisesti jaettu ja opittu merkitysten järjestelmä, jonka avulla yhteisön jäsenet luokittelevat ympäristöään, itseään ja toisia sekä myös selittävät omaa ja muiden toimintaa. Kulttuuriin liittyvät yhteisön oletukset, arvot ja normit sekä niistä kumpuavat erilaiset teot ja tuotokset kahvihetkistä karaokeen ja perinnejuhlista taideharrastuksiin. Kulttuuri määrittää ihmisten sosiaalista toimintaa ja antaa sille merkityksen. (Ks. Lehtikoinen 2017; Lehtikoinen & Vanhanen 2017, 9.)

Taide on luovaa toimintaa, jota ohjaavat kulttuuriset ja historialliset käsitykset taiteen tekemisestä, esittämisestä ja vastaanottamisesta. Eri taidemuodoilla on omat perinteensä, mutta taide on myös dynaaminen jatkuvasti uutta luova ja uudistuva. Taide on olemassa ensisijaisesti taiteen itsensä vuoksi, vaikka sillä voi olla yhteiskunnallisesti katsottuna myös esimerkiksi eettistä, moraalista, kasvatuksellista, terapeuttista, terveyttä vahvistavaa sekä taloudellista arvoa. Taide voi monella tapaa vaikuttaa ihmisten hyvinvointiin. Taiteisiin osallistuminen voidaan nähdä osana kulttuuristen perusoikeuksien ja hyvinvoinnin toteutumista, hyvää elämänlaatua ja elinikäistä oppimista. (Ks. Lehtikoinen 2017; Lehtikoinen & Vanhanen 2017, 8.)

2.6 Kulttuuriset oikeudet

Kulttuurisilla perusoikeuksilla tarkoitetaan sitä, että jokaisella ihmisellä on oikeus osallistua taiteisiin ja kulttuuriin, kehittää itseään ja yhteisöään niiden avulla sekä mahdollisuus ilmaista itseään vapaasti. Kulttuuristen perusoikeuksien näkökulmasta kaikille ihmisille on turvattava yhdenvertaiset mahdollisuudet oppia, osallistua kulttuuriin ja ilmaista itseään läpi koko elämänkaaren ja kaikissa elämänsä tilanteissa. Olennaista on, että kaikilla on yhdenvertaisesti mahdollisuus päästä osalliseksi taiteesta. Taiteen tulee olla saavutettavissa. (Lehtikoinen & Rautiainen 2016; Lehtikoinen 2017; Lehtikoinen & Vanhanen 2017, 8.)

Kulttuuriset oikeudet on turvattu Suomen perustuslaissa (731/1999, 12 §, 16 § ja 17 §), YK:n ihmisoikeuksien julistuksessa (1948) ja monissa Suomea sitovissa kansainvälisissä ihmisoikeussopimuksissa, kuten YK:n kansalais- ja poliittisia oikeuksia koskeva yleissopimus, YK:n taloudellisia, sosiaalisia ja sivistyksellisiä oikeuksia koskeva yleissopimus, YK:n lasten oikeuksia koskeva yleissopimus ja YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksia koskeva yleissopimus. (Lehtikoinen & Rautiainen 2016, Lehtikoinen 2017; Lehtikoinen & Vanhanen 2017, 18.)

Kulttuuristen oikeuksien näkökulmasta kulttuurista ja sosiaalista pääomaa lisääviä palveluja tarvitaan erityisesti silloin, kun uhkana on sosiaalinen syrjäytyminen, eristäytyminen yhteiskunnasta, yksinäisyys, mielenterveydelliset haasteet, tarve integroitua kulttuuriin tai tarve lisätä elämän merkityksellisyyden tunnetta (Lehtikoinen & Vanhanen 2017, 20).

2.7 Kulttuurihyvinvointi

Taiteisiin osallistumisen voidaan nähdä olevan osa kulttuurisia perusoikeuksia. Taiteisiin osallistumisen on todettu osaltaan synnyttävän hyvinvointia, josta voidaan käyttää käsitettä kulttuurihyvinvointi. (Lehtikoinen & Vanhanen 2017, 8.) Kai Lehtikoinen määrittelee kulttuurihyvinvoinnin seuraavasti:

”Kulttuurihyvinvoinnin käsitteellä tarkoitetaan sitä, että kulttuuriin ja taiteisiin osallistuminen lisää yksilön kulttuuripääomaa ja sosiaalista pääomaa. Se vahvistaa ihmisen elinvoimaa, toimintaresursseja (esim. kykyjä ja sosiaalisia verkostoja) ja toimijuutta sekä siten mahdollisuuksia toimia tavoilla, jotka lisäävät hyvinvointia. Kulttuurihyvinvointi on myös ihmisen kulttuuristen tarpeiden täyttymistä tavoilla, joista syntyy henkilökohtaisesti tai yhdessä koettua hyvinvointia.” (Lehikoinen 2017; ks. myös Lehikoinen & Vanhanen 2017, 15-18.)

2.8 Kulttuurihyvinvointipalvelut

Valtakunnallisen Taikusydän-verkoston määritelmä kulttuurihyvinvointipalveluista (myös taide- ja kulttuurilähtöiset hyvinvointipalvelut):

”Kulttuurihyvinvointipalvelut ovat asiakas- ja tarvelähtöisiä, matalan kynnyksen räätälöitäviä palveluita, joilla on julkilausuttu terveyttä ja hyvinvointia edistävä tavoite. Ne voivat esimerkiksi lisätä toimintakykyä, elämänhallinnan tunnetta ja koettua terveyttä, ehkäistä yksinäisyyttä ja sosiaalista eriytymistä, lisätä osallisuutta ja oikeutta itseilmaisuuksiin, parantaa työhyvinvointia tai tukea mielenterveyttä.” (Taikusydän 2017.)

”Kulttuurihyvinvointipalveluita kehittävät ja toteuttavat taiteen, kulttuurin, sosiaali-, terveys- ja kasvatustyön ammattilaiset moniammatillisessa yhteistyössä. Palveluohjauksessa kulttuurihyvinvointipalvelut huomioidaan osana terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen palveluita kaikissa ikäryhmissä. Palveluja toteutetaan esimerkiksi erilaisissa sosiaali- ja terveydenhuollon hoito- ja palveluyksiköissä, jolloin ne tavoittavat erityisesti yleisen kulttuuritarjonnan ulkopuolelle jääviä kohderyhmiä.” (Taikusydän 2017.)

3 Kulttuurihyvinvointia tukevat palvelut osana sosiaali- ja terveyspalveluita

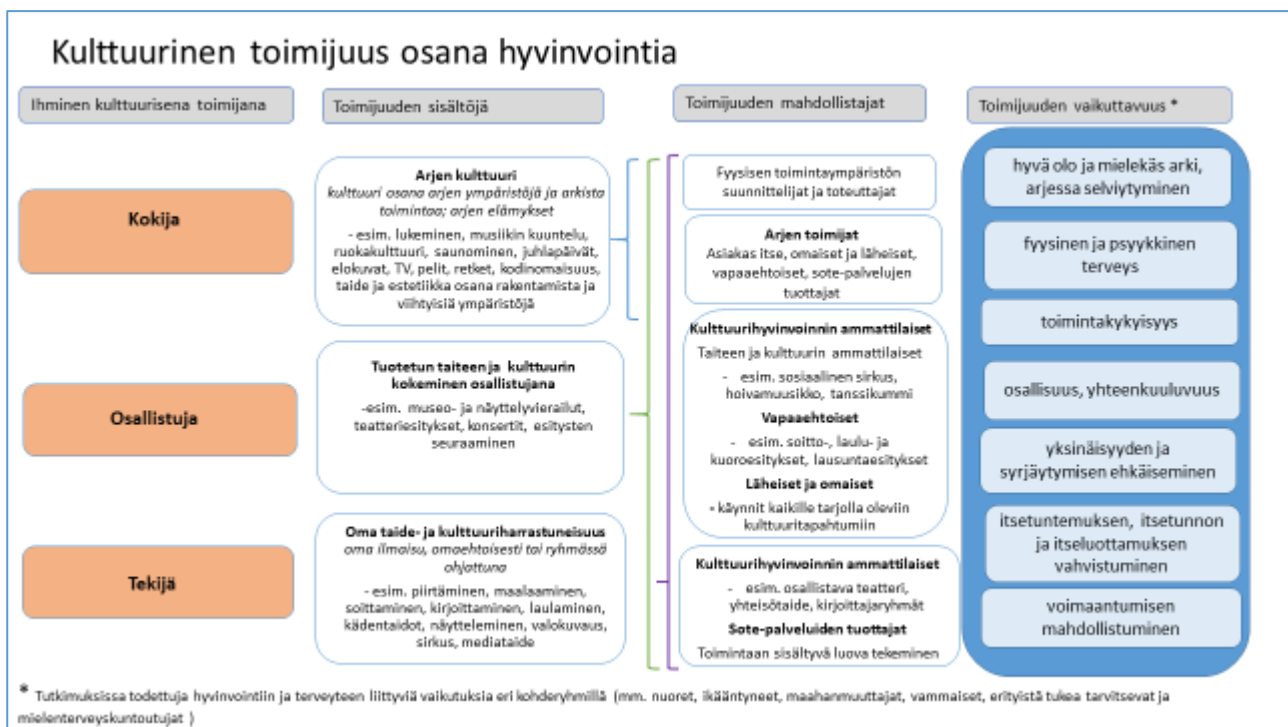
3.1 Kulttuurinen toimijuus osana ihmisen hyvinvointia

Kulttuuristen oikeuksien näkökulmasta jokaisella ihmisellä on oikeus osallistua taiteisiin ja kulttuuriin, kehittää itseään ja yhteisöään niiden avulla sekä ilmaista itseään vapaasti. Kulttuuristen oikeuksien toteutuminen tulee turvata yhdenvertaisesti kaikille. Vaikka taide ja kulttuuri ovat arvokkaita sinänsä, on niillä myös hyvinvointia edistäviä vaikutuksia. Sosiaali- ja terveydenhuollon eri kohderyhmiä koskevissa tutkimuksissa on löydetty lukuisia hyvinvointia ja terveyttä lisääviä vaikutuksia. Aktiivisen kulttuurisen toimijuuden on todettu vaikuttaneen muun muassa fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen, toimintakykyisyyteen, sosiaaliseen osallisuuteen ja yhteenkuuluvaisuuden kokemukseen, yksinäisyyden ja syrjäytymisen ehkäisyyn, itsetuntemukseen, itsetunnon ja itseluottamuksen vahvistumiseen, voimaantumiseen sekä arjessa selviytymiseen ja kokemukseen hyvästä olost ja mielekkäästä arjesta. Nämä todetut vaikutukset ovat sellaisia, joita myös sosiaali- ja terveyspalveluissa tavoitellaan. (Lehikoinen & Vanhanen 2017, 18-23.)

Kotimaisten ja kansainvälisten tutkimusten mukaan taiteisiin osallistumisella on todettu olevan positiivisia vaikutuksia mielen hyvinvointiin ja yleiseen elämään tyytyväisyyteen, mielenterveyteen ja mielen

sairauksista paranemiseen sekä sosiaaliseen osallisuuteen, vuorovaikutukseen ja syrjäytymisen ehkäisyyn (Laitinen 2017a). Nuorten kohdalla taiteellisen toiminnan on todettu vaikuttavan positiivisesti itsetuntemukseen, itseilmaisuun ja tunnetaitojen kehittymiseen, sosiaalisiin taitoihin ja vuorovaikutustaitoihin, erilaisuuden ymmärtämiseen ja arvostamiseen sekä yhteiskuntaan ja yhteisöön osallistumiseen ja osallisuuden kokemiseen (Laitinen 2017b). Maahanmuuttajia ja turvapaikanhakijoita koskeissa tutkimuksissa on todettu, että taide voi vaikuttaa positiivisesti kotoutumiseen. Taiteen on esimerkiksi todettu lisänneen nuorten kriittistä ajattelua, luovia ongelmanratkaisutaitoja sekä kasvua demokraattisiksi kansalaisiksi. Iäkkäämpien (62-77-vuotiaiden) maahanmuuttajien kohdalla taide auttoi heitä mm. pohtimaan ja rakentamaan omaa identiteettiään. (Vanhanen 2017.) Vammaisia ja erityistä tukea tarvitsevia koskeissa tutkimuksissa taiteen on todettu vaikuttavan kokonaisvaltaisesti niin psyykkiseen, fyysiseen kuin sosiaaliseen yksilön kehitykseen. Positiivisia vaikutuksia on todettu muun muassa fyysisen hyvinvoinnin ja kehollisen itsevarmuuden, minäkuvan ja sosiaalisten taitojen kehityksen sekä yhteenkuuluvuuden ja osallisuuden osalta. (Sutela 2017.)

Ikäihmisten kohdalla taiteen on todettu vaikuttavan muun muassa kognitiiviseen kyvykkyyteen (muisti, uusien asioiden oppiminen, itsetunto, identiteetti), itsenäiseen toimintaan ja elämänhallintaan, yksinäisyyden ehkäisyyn ja sosiaalisen yhteenkuuluvuuden tunteeseen sekä rohkeuteen kohdata uusia haasteita ja myönteistä suhtautumista tuleviin vuosiin (Malmivirta 2017). Tuoreiden 2015-2018 tutkimusten perustella lääkkeettömien menetelmien käyttö vähentää muistisairaiden haasteelliseksi koettua käyttäytymistä, kuten ahdistuneisuutta, fyysistä tai verbaalista aggressiivisuutta, poikkeavaa motorista käyttäytymistä sekä hoidon tai avun vastustelua. Lääkkeettömillä menetelmillä tarkoitetaan erilaisia kognitiivisia, aististimulaatioihin pohjautuvia ja psykososiaalisia menetelmiä, joita ovat esim. liikunta, musiikkiterapia, omaisten tuki ja ohjaus, haasteellista käyttäytymistä aiheuttavien tekijöiden eliminointi ja yksilölliset hoitojärjestelyt. Vahvin tutkimusnäyttö lääkkeettömien menetelmien positiivista vaikutuksista tulee musiikin käytöstä sekä muistisairaiden yksilölliset tarpeet ja toivomukset huomioivien menetelmien käytöstä. (Tuomikoski ym. 2018, 3, 7.)



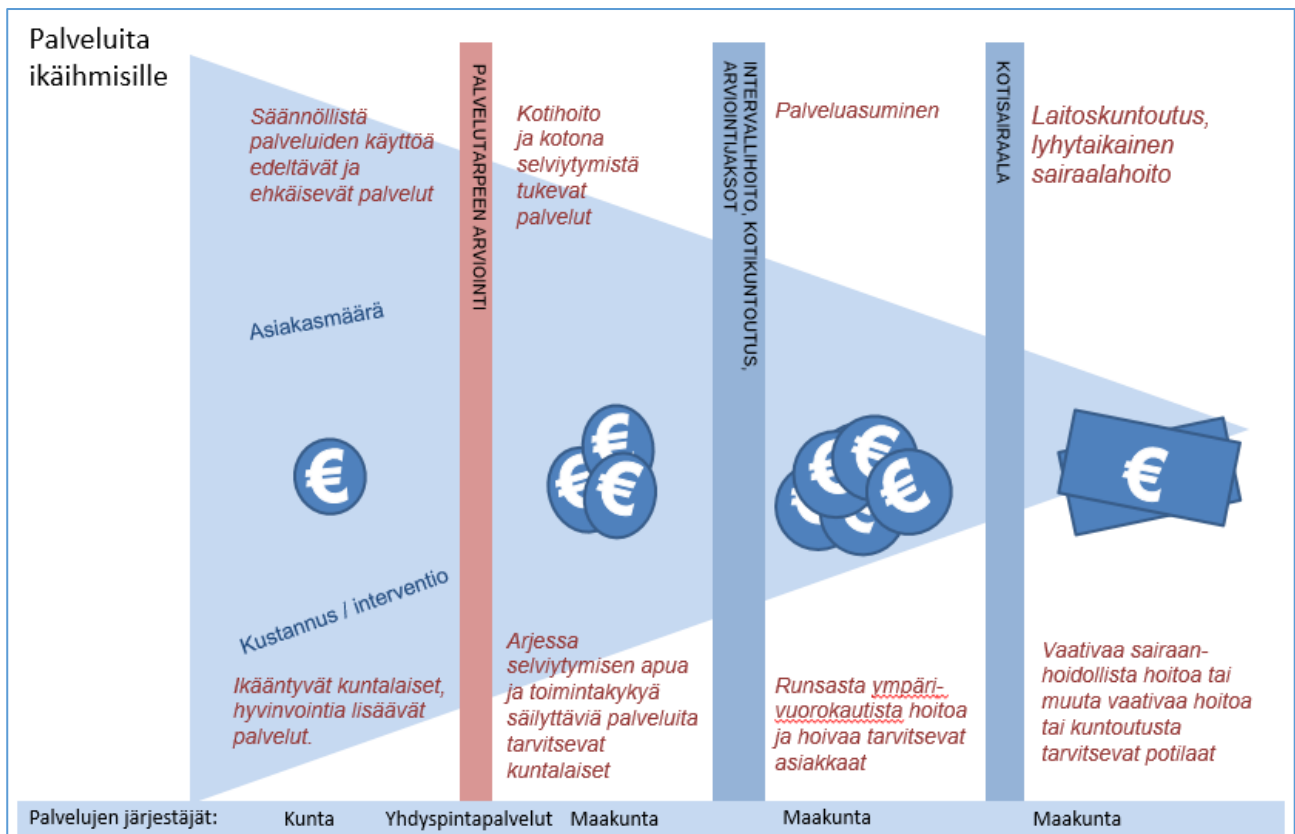
KUVIO 3. Kulttuurinen toimijuus osana hyvinvointia (kuvio on suurempana liitteessä 2).

Kulttuurista toimijuutta voidaan tarkastella *kokijan, osallistujan tai tekijän* näkökulmasta. Kulttuurin kokijana kulttuurinen toiminta tapahtuu arjen ympäristöissä osana arkista toimintaa. Voidaan puhua arjen kulttuurista, johon sisältyvät esimerkiksi lukeminen, musiikin kuuntelu, ruokakulttuuri, saunominen, juhlapäivät, elokuvat, TV, pelit ja retket. Arjen kulttuuria voi olla myös taide ja estetiikka osana rakentamista ja viihtyisiä ympäristöjä sekä esimerkiksi hoivakodin kodinomaisuus. Kulttuurinen toimijuus osallistujana toteutuu silloin, kun pääsee osallistumaan tuotettuun taiteeseen tai kulttuuriin, kuten esimerkiksi teatteriin, konserttiin tai museo- ja taidenäyttelyyn, joko taidelaitoksessa tai esimerkiksi hoivakotiin tuotuna. Kulttuurinen toimijuus voi tapahtua myös aktiivisena tekijänä oman taide- ja kulttuuriharrastuneisuuden kautta. Toiminta, esimerkiksi piirtäminen, soittaminen, kirjoittaminen, valokuvaus tai näytteleminen, voi tapahtua omaehtoisesti tai ryhmässä ohjattuna.

Sosiaali- ja terveyspalveluissa kulttuurinen toimijuus voidaan mahdollistaa monin eri tavoin. Arjen kulttuuriin voidaan vaikuttaa arjen toiminnassa sekä fyysisen toimintaympäristön suunnittelussa ja toteutuksessa. Arjen kulttuuriin voivat vaikuttaa omaiset ja läheiset, vapaaehtoiset, sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottajat sekä asiakkaat/potilaat itse omalla toiminannallaan. Taiteeseen ja kulttuuriin osallistumisen tai oman taiteen ja kulttuuriharrastuneisuuden mahdollistajia ovat edellä mainitut, mutta myös taiteen, kulttuurin ja kulttuurihyvinvoinnin ammattilaiset.

4 Ikäihmisten kokemuksia hyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä

Kuviossa 4 on esitetty karkea hahmotelma siitä, miten ikääntyvillä terveyden ja toimintakyvyn mukaan palveluiden ja avun tarve vaihtelee. Myös kokonaishyvinvointiin vaikuttavien asioiden luonne, käyttö ja saavuttaminen vaihtelevat: hyväkuntoiset kotona asuvat ikäihmiset käyttävät tarjolla olevia hyvinvointipalveluita oman valintansa mukaan, kun taas ympärivuorokautisissa asumispalveluissa esimerkiksi harrastustoimintaan ja kulttuuritarjontaan osallistumiseen tarvitaan mahdollistajia. Kolmion pinta-ala kuvaa hyvinvointipalveluiden käyttäjien määrää, suurin osa ikäihmisistä asuu siis omassa kodissaan ilman säännöllistä palveluiden käyttöä. Heidän toimintakykynsä säilymiseen kannattaa panostaa, jotta itsenäinen kotona asuminen onnistuu mahdollisimman pitkään. Yhteiskunnan kannalta ennaltaehkäisy on kannattavaa, sillä toimintakyvyn säilymiseen kohdennetut palvelut ovat yleensä kustannuksiltaan edullisia verrattuna säännöllisten palveluiden käyttöön. Kaikissa elämänvaiheissa ikäihmisillä on kuitenkin kokonaishyvinvointiin liittyviä tarpeita, niiden huomaamista ja toteutumisen mahdollistamista käsitellään tässä luvussa.



KUVIO 4. Palveluita ikäihmisille, mukaellen Kankare & Virjonen 2014.

Osahankkeessa selvitettiin syvähaastatteluilla ikäihmisiltä sitä, millaisia tarpeita, toiveita ja odotuksia heillä on erilaisista hyvinvointia lisäävistä asioista ja palveluista. Samalla selvitettiin sitä, mitkä tekijät vastaavat koettuihin kokonaishyvinvoinnin tarpeisiin ja mahdollistavat hyvinvoinnin kokemuksen ja toisaalta mitkä tekijät hankaloittavat tai estävät tarpeisiin vastaamisen. Sosiaali- ja terveyspalveluja käyttävien ikäihmisten haastattelut toteutettiin Turun ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan YAMK-tutkintoa opiskelevien opiskelijoiden toimesta, hanketyöntekijöiden ohjauksessa. Haastattelujen aineisto analysoitiin hanketyöntekijöiden toimesta.

Haastattelujen kohderyhmät:

- Kotona asuvat ikäihmiset, jotka eivät käytä säännöllisiä sosiaali- ja terveyspalveluita.
- Kotihoitoa ja kotiin tuotettuja palveluita käyttävät vanhukset.
- Päivätoimintaa käyttävät vanhukset.
- Lyhytaikaishoidon (intervallihoito, vuorohoito) palvelua käyttävät vanhukset.
- Tehostetussa palveluasumisessa olevat vanhukset.
- Sairaalahoidossa olevat vanhukset.

Haastattelut kirjoitettiin auki ja sisällön analyysin avulla tehtiin aktiiviseen arkeen liittyvä tarveluokitus. Luokituksessa kuvattiin ikäihmisten kokonaishyvinvointiin liittyvät tarpeet, tarpeiden tyydyttämiseen liittyvät tavoitteet, tarpeiden toteutumisen mahdollistavat ja toteutumista haittaavat tekijät sekä esimerkit arjen sisällöistä. Analyysin tulokset ovat liitteessä 1.

Vastausten perusteella kokonaishyvinvointiin liittyvät tarpeet:

- liikunnan tarve
- sosiaaliset tarpeet
- kognitiiviset tarpeet
- kulttuuriset tarpeet
- esteettiset tarpeet
- elämysten tarve
- mielekkään tekemisen tarve.

Liikuntakykyä ikäihmiset pitävät yllä mm. siksi, että tavoitteena on itsenäisen elämän jatkuminen mahdollisimman pitkään. Liikuntakyky mahdollistaa osallistumisen moniin sellaisiin aktiviteetteihin, joissa toteutuvat muiden mainittujen tarpeiden mukainen toiminta. Liikunnan tarve tuli esiin kaikissa haasteluissa.

Mahdollistajat ja hankaloittajat: Kotona asuvien kohdalla fyysiseen kuntoon vaikutetaan runsaalla liikuntaryhmien tarjonnalla kunnissa. Kuntatasolla myös liikennöinti voi olla joko mahdollistajia tai estäjä, liikenneyhteyksien toimivuus ja harrastuspaikkojen parkkipaikat saattavat olla avaintekijöitä. Palveluiden piirissä olevilla liikennöinti on vielä useammin estävä tekijä *kaikessa* asumisympäristön ulkopuolella tapahtuvassa toiminnassa ja harrastamisessa. Hyvät apuvälineet ja olemassa olevan fyysisen toimintakyvyn ylläpitäminen päivittäisenä harjoitteluna on keskeistä.

Sosiaaliset tarpeet ovat yhteydessä kokonaishyvinvointiin, mielen virkeyteen, elämän mielekkyyteen, yhteistöllisyyden tunteeseen ja yksinäisyyden kokemuksen välttämiseen.

Mahdollistajat ja hankaloittajat: Sosiaaliset tarpeet tulevat tyydytetyiksi kerhoihin, ryhmiin ja tilaisuuksiin osallistumalla sekä keskustelemalla tuttujen ja esim. hoivakodin työntekijöiden kanssa. Sosiaalisia suhteita voidaan edistää monipuolisella kerhotoiminnalla, hyvällä yhteishengellä, omien kontaktien ylläpitämisellä ja sillä, että palvelujen henkilöstöllä on aikaa ikäihmisen kohtaamiseen ja keskusteluihin. Hankaloittavia tekijöitä ovat omaishoitajuus, kuljetusten puute, oma väsymys, liikkumisen vaikeus tai oman aktiivisuuden puute.

Kognitiiviset tarpeet liittyivät älyllisiin toimintoihin, henkiseen vireyteen ja mielen virkeyteen. Kognitiivista toimintakykyä voidaan ylläpitää mm. kansalaisopiston kursseilla, lukemisella, musiikin kuuntelulla, tietokilpailuilla ja TV:n katselulla.

Mahdollistajat ja hankaloittajat: Henkistä vireyttä ja älyllistä toimijuutta voidaan edistää mm. hyvällä kurssitarjonnalla ja kirjastopalveluilla. Kognitiivisen toimintakyvyn ylläpitämistä tukevat myös sosiaali- ja terveyspalveluissa järjestettävä monipuolinen ohjelma ja palvelutalojen tai hoitolaitosten lehtitilaukset ja TV:n katselumahdollisuudet. Hankaloittajia ovat mm. tapahtumaköyhyys, pitkät matkat ja kuljetuspalvelujen puute, väsymys, omien aistitoimintojen heikkeneminen sekä oman aktiivisuuden puute.

Kulttuuriset tarpeet nousivat haastatteluissa myös tärkeiksi. Kulttuuristen tarpeiden toteutumisen koettiin tuovan virkistystä ja voimaa, iloa arkeen, arjessa jaksamista, hyvää mieltä ja onnellisuutta. Kulttuuriin tarpeisiin liittyen tuotiin esiin taiteen katsominen, esitykset ja vierailijat, teatteri, musiikki ja konsertit.

Mahdollistajat ja hankaloittajat: Kulttuuriin tarpeisiin vastaaminen mahdollistetaan mm. kulttuurirannekkeilla, esitysten järjestämisellä helposti saavutettavassa muodossa, sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottajien verkostoitumisella erilaisten taiteen- ja kulttuurintuottajien kanssa, taiteen hankkimisella sekä omalla tai läheisten ihmisten aktiivisuudella. Hankaloittavina tekijöinä tuotiin esiin kulttuuripalvelujen hinta, niiden saavutettavuus, tarjonnan vähäisyys ja varsinkin sairaalaympäristössä laitospaisuus tyhjine seinineen.

Esteettiset tarpeet ja elämyksellisyys vaikuttavat hyvään oloon, arvokkuuden tunteeseen ja arkipäivästä nauttimiseen ja virkistäytymisen kokemukseen. Esteettiset tarpeet tulevat tyydytetyiksi, kun kaikessa toiminnassa huomioidaan kauneus ja esteettisyys. Esimerkiksi tilat ovat puhtaat, siistit ja viihtyisät, ruokailutilanne on miellyttävä ja henkilökunta on siististi ja kauniisti pukeutunut. Elämyksiä voi saada arkisista asioista, kuten saunomisesta - arkisista asioista tehdään merkityksellisiä ja ”juhlallisia”. Elämyksiä ja kauneutta tuotetaan kaikkien aistien kautta ja kyse on enemmänkin siitä, miten arjen asioita tehdään – lounas voi olla elämyksellinen tai sitten vain ravinnon tankkaamisen hetki. Liian usein elämyksellisiä kokemuksia tuotetaan vain juhlapyhinä.

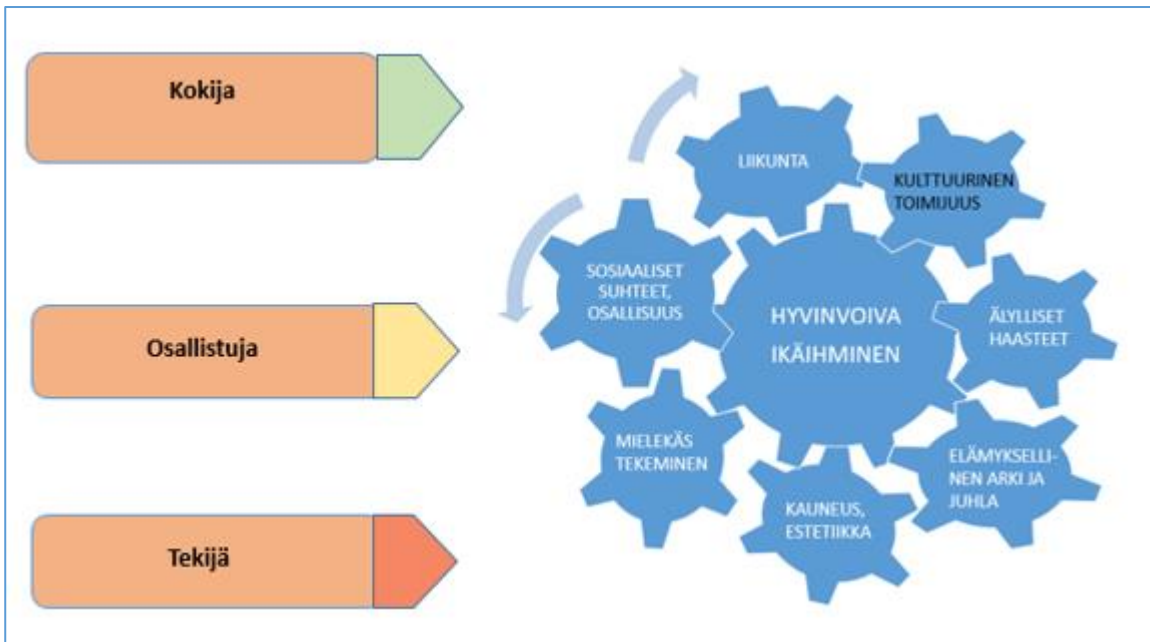
Mahdollistajat ja hankaloittajat: Hyvä siivous, kauniit tilaratkaisut, kukat, siistit ja kauniit työvaatteet jo viestivät asiakkaan kunnioitusta. Esteettisiin tarpeisiin ja elämyksellisyyteen vastaaminen lähtee liikkeelle siitä, että arki ymmärretään asiakaskokemuksen näkökulmasta. Hankaloittavia tekijöitä ovat mm. palveluasumisessa usean henkilön huoneet sekä sisustussuunnittelun puutteellisuus. Tehtäväkeskeinen, suorittava työkuultuuri.

Mielekkään tekemisen tarve lisää tarpeellisuuden ja pärjäämisen tunnetta, hyödyksi olemisen kokemuksia, henkistä hyvinvointia ja mielihyvän tunnetta. Mielekkästä tekemistä voi olla esim. kahvin keitto, kukkien hoitaminen, käsityöt, osallistuminen yhteisölliseen tai järjestötoimintaan.

Mahdollistajat ja hankaloittajat: Mielekkästä tekemistä voidaan tukea järjestämällä erilaisia toimintamahdollisuuksia. Mielekkäällä tekemisellä on kokonaishyvinvoinnin kannalta paljon positiivisia vaikutuksia mutta palveluiden piirissä olevilla ikäihmisillä, joilla siis toimintakyky on alentunut, mielekkään tekemisen mahdollistamiseen kiinnitetään liian vähän huomiota. Oma fyysinen kunto myös rajoittaa tekemistä ja osallistumista.

4.1 Kokonaishyvinvointi on osien summa

Hyvinvointi on kokonaisuus (vertaa luku 4.1), jossa eri tekijät ovat yhteydessä toisiinsa. Sosiaali- ja terveystyössä voidaan mahdollistaa monin tavoin asiakkaiden/potilaiden kokonaishyvinvointia mutta laajempi näkemys on tarpeen, sillä mikään toimija ei yksin tuota hyvinvoinnin toteutumisen edellytyksiä eikä ratkaise esteiden poistamista. Yhteistyötä, verkostoitumista, monialaisuutta ja moniammatillisuutta sekä hyvinvoinnin tavoittelua johtamisessa tulisi huomioida uudistustyössä.



KUVIO 5. Hyvinvointiin vaikuttavat tekijät ovat yhteydessä toisiinsa.

5 Ikääntyneiden kokonaishyvinvoinnin lisääminen osana sote-uudistusta

5.1 Osaava henkilöstö mahdollistaa asiakkaan kokonaishyvinvoinnin

STM:n ikääntyvien palvelujen laatusuosituksen mukaan riittävä määrä osaavaa henkilöstöä on välttämätön edellytys turvallisen ja laadukkaan palvelun takaamiseksi iäkkäille henkilöille. Henkilöstön määrän ja osaamisen kohdentamisessa suunnittelun keskiössä ovat asiakkaiden fyysinen, kognitiivinen, psyykkinen ja sosiaalinen toimintakyky sekä muut tarpeet, kuten hengelliset tarpeet. (STM 2017, 19). Asiakkaiden tarpeita sekä asiakkaiden yksilöllistä toimintakyvyn, hyvinvoinnin sekä hyvän elämänlaadun huomioimista korostetaan myös tehostettua palveluasumista koskevissa kilpailutuskriteereissä. Asiakkaan olemassa olevia voimavaroja on tuettava ja palvelun pitää perustua asiakkaan yksilöllisiin tarpeisiin. Toimintakykyä ylläpitävässä palvelussa on olennaista ammattitaitoisen henkilöstön jokapäiväinen tuki ja ohjaus sekä toimintakyvyn mukainen osallistumisen mahdollisuus arjen elämään, askareisiin, harrastuksiin ja ulkoiluun. Henkilökunnan osaamisen tulee olla asiakkaan hoitotarpeen tasolla. Henkilökunnalla tulee olla riittävästi tietoa kohderyhmän sairauksista ja niiden vaikutuksesta toimintakykyyn sekä toimintakykyä ylläpitävistä työtapoista. Henkilökunnan on kyettävä yhteistyöhön asiakkaan, hänen omaistensa/läheistensä, terveys- ja kulttuuripalvelujen tuottajien sekä muiden toimijoiden kanssa. (Seinäjoen kaupunki/sääntökirja, 11, 13; Tampereen kaupunki/sääntökirja, 10, 12; Essote 2018, 28)

5.2 Asiakaslähtöinen toimintakulttuuri

Sote-uudistuksessa tavoitellaan vaikuttavia ja integroituja palvelukokonaisuuksia. Tämä edellyttää yhteistä *asiakaslähtöistä toimintatapaa* ja palvelutarpeiden mukaista palvelujen yhteensovittamista. Sote-uudistuksen toteutuessa lähes koko sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstö tarvitsee yhtenevät tiedot uudesta sote-järjestelmästä sekä yleiset tiedot ja taidot siinä toimimista varten. Erityisen tärkeää tämä on

peruspalveluissa ja asiakasrajapinnalla työskenteleville henkilöille. Osaamistarpeet liittyvät uusiin toiminta- ja palvelumuotoihin, asiakaslähtöiseen toimintakulttuuriin ja uuden palvelujärjestelmän tuntemiseen. Osa henkilöstöstä tarvitsee myös tietoa maakunnan ja kunnan yhdyspinnassa työskentelyyn liittyvien toimintamallien hallinnassa. (OKM 2018 a, 3, 5; OKM 2018 b, 1, 4.)

Uudet toiminta- ja palvelumuodot sekä asiakaslähtöinen toimintakulttuuri luovat henkilöstölle uusia osaamistarpeita, kuten esimerkiksi palvelujärjestelmäosaaminen, järjestämisosaaminen, palvelupolkujen rakentaminen sekä palveluohjauksen ja palvelumuotoilun osaaminen (OKM 2018 b, 2). Näistä esimerkiksi palvelumuotoilu sopii erittäin hyvin tarvepohjaisten palvelujen kehittämiseen, sillä palvelumuotoilun asiakasymmärrys tukee vahvasti sosiaali- ja terveysalan eettistä palvelutuotantoa. Palvelumuotoilu on työmenetelmä, jossa painotetaan asiakkaiden tarpeiden, haaveiden ja toiveiden ymmärtämistä ja asiakkaat sekä palvelujen tuottajat osallistetaan suunnittelemaan ja kehittämään palveluja yhdessä. Yhteiskehittämisessä huomioidaan myös sidosryhmät. (Ahonen 2017, 6-7; Häyhtiö 2017, 3.)

5.3 Henkilöstön osaamistarpeet

Sote-uudistuksen tavoitteisiin pääseminen edellyttää *eri alojen ammattilaisten osaamisen käytön tehostamista ja hyödyntämistä nykyistä laajemmin* sekä henkilöstön osaamisen jatkuvaa kehittämistä (OKM 2018 a, 1). Valtioneuvoston selvityksen mukaan sote-uudistuksessa sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset tarvitsevat vahvan ammattialakohaisen substanssiosaamisen lisäksi paljon geneeristä asiakastyöosaamista, palvelunkehittämisosaamista sekä työntekijyyden ja yhteistoiminnan muutososaamista. Sote-uudistuksessa korostuu tarve sote-ammattilaisten sosiaaliin taitoihin sekä kokonaisuuksien ja hyvinvointipalveluiden hallintaan. (Kangasniemi ym. 2018, 7.)

Turun kaupungin osaamiskartassa on määritelty kaikille kaupungin työntekijöille 13 yleistä osaamisaluetta, joiden lisäksi toimialojen yksiköillä on omat ammatilliset osaamisalueensa. Geneerisiin koko henkilöstölle yhteisiin osaamisalueisiin kuuluu asukas- ja asiakaslähtöisyys sekä palveluosaaminen, jossa jo perusosaamisen tasolla tulee tunnistaa asiakkaan palvelutarve ja palvella häntä sen mukaisesti sekä ymmärtää asiakkaan osallisuuden merkitys. Yleisissä osaamisalueissa on myös yhteistyö- ja verkosto-osaaminen. (Turun kaupunki 2014, 1.)

Asiakaslähtöisyys, asiakkaiden kuuntelu, asiakkaan tarpeiden huomioiminen sekä asiakkaan osallistaminen ovat selkeästi yleisiä osaamisia, joita koko sote-alan henkilöstöltä voidaan edellyttää. Koska kaikkiin asiakkaan kokonaisyhyvinvointiin vaikuttaviin tarpeisiin ei yhden työntekijän tai toimipaikan kohdalla pystytä vastaamaan, tarvitaan myös tietämystä muista toimijoista sekä yhteistyö- ja verkosto-osaamista. Koska sote-alalla on erilaisia toimintaympäristöjä, erilaisia asiakkaita ja erilaisia työpisteitä, yleisiä osaamisalueita on toimintaympäristön mukaisesti sovellettava ja lisäksi henkilöstöllä on oltava myös sitä spesifiä osaamista, mitä juuri kyseisessä toimintaympäristössä tarvitaan. Esimerkiksi kotihoidon henkilöstöllä olisi perusosaamisen lisäksi hyvä olla olemassa olevien, kotiin tuotettavien eri organisaatioiden (järjestöt, kolmas sektori, kunnallinen palvelutuotanto) tuottamien palveluiden tuntemusta (esim. kirjastojen palvelut, kuntoutuspalvelut, ystäväpalvelu, saattajapalvelu, kerhot, yhdistykset jne.). Lisäksi heillä tulisi olla osaamista valita tarjolla olevista palvelusta asiakkaalle sopivat aktiviteetit asiakkaan kanssa niistä yhdessä keskustellen sekä miettiä se, miten niihin osallistuminen mahdollistetaan. Tarjolla olevien palveluiden löytämiseksi alueella olisi hyvä olla esim. palvelutarjotin, josta kaikki alueen palvelut löytyisivät helposti.

Koska taiteella ja kulttuurilla on todettu olevan hyvinvointia edistäviä vaikutuksia, olisi sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöllä hyvä olla tietämystä kulttuurihyvinvoinnista ja sen merkityksestä asiakkaan kokonaisyhyvinvoinnille. Tietämyksen lisäksi tulisi olla osaamista asiakaslähtöisesti suunnitella ja mahdollistaa

asiakkaalle kulttuurinen toimijuus hänen tarpeitaan ja toiveitaan kuunnellen. Kulttuurisen toimijuuden mahdollistaminen voi tapahtua hyvinkin pienimuotoisesti arkisissa asioissa esim. kiinnittämällä huomiota ympäristön esteettisyyteen ja kattamalla päivällinen kauniisti. Esteettisyyden merkityksen ymmärtämisestä voidaan puhua esim. esteettisyystietoisuutena. Hyvinvointia voidaan edistää myös esim. luovuusosaamisella eli osataan tehdä asioita toisella tavalla kuin ennen (toimintakulttuurin muutos). Kulttuurisen toimijuuden osalta voidaan hyödyntää henkilöstön osaamista ja harrastuneisuutta laajastikin. Esimerkiksi musiikin, taiteen, kulttuurin harrastuneisuutta voidaan hyödyntää työssä, mikäli henkilöstön osaaminen tunnetaan ja osaamista kanavoidaan osaksi työtä. Tällä voi olla myös vaikutusta työhyvinvointiin, sillä oman osaamisen hyödyntämisellä on yleensä positiivisia vaikutuksia työhyvinvointiin.

5.4 Osaamisen johtaminen

Henkilöstön osaamisen johtamisessa tulee huomioida henkilöstön olemassa oleva osaaminen ja proaktiivisesti osaamistarpeet. Osaamista kannattaa selvittää laaja-alaisesti sekä suunnitella sen käyttö niin, että sitä pystytään myös laaja-alaisesti hyödyntämään. Esimerkiksi Eksotessa on selvitetty henkilöstön osaamista liittyen taiteeseen, kulttuuriin, liikuntaan, luontolähtöisiin menetelmiin tai muuhun ammatilliseen osaamiseen ja pitkään harrastuneisuuteen. Ekstoen kyselyyn vastasi 371 henkilöä ja henkilöltä löytyi laaja-alaisesti osaamista, kuten tutkintoja, täydennyskoulutusta ja taiteen osallistavaa käyttöä esim. voimauttavan valokuvan menetelmä. Vastaajista 45 % oli halukkaita käyttämään omaa erityisosaamistaan omassa työssään aiempaa enemmän. Vastaajat esittivät myös omia ideoitaan siitä, miten osaamista voisi hyödyntää ja kertoivat osaamisen käyttöä estävistä tekijöistä. Estävinä tekijöinä tuotiin esiin mm. aika, resurssit, työn luonne, asenteet, vanhat toimintatavat ja toimintaympäristön kulttuuri. (Rautio 2018.)

Henkilöstön osaamisen lisäksi olennaista on myös osaamisen jatkuva kehittäminen (STM 2017, 23; OKM 2018 b, 2). Osaamisen kehittäminen edellyttää työpaikoilla suunnitelmallista ja pitkäjänteistä osaamisen johtamista elinikäisen oppimisen periaatteiden mukaisesti. Tätä varten työpaikoille tulee luoda osaamisen kehittämisen ja varmistamisen käytännöt. (OKM 2018 b, 2.) Osaamisen kehittäminen toteutuu useimmiten lisä- ja täydennyskoulutuksen kautta (ks. esim. Seinäjoen kaupunki/sääntökirja, 11; Tampereen kaupunki/sääntökirja, 10; Essote 2018, 28-29; Turun kaupunki 2018, liite 1).

Koska muutos on jatkuvaa, tulee osaamistarpeita miettiä tulevaisuusorientoituneesti ja samalla on kiinnitettävä huomioita myös muutoksen johtamiseen. Pääasiallinen vastuu jatkuvasta osaamisen kehittämisestä on maakunnilla, työnantajilla ja ammattihenkilöillä (OKM 2018 a, 1).

6 Suositukset

Sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistuksessa tavoitellaan asiakaslähtöisiä, oikea-aikaisia, vaikuttavia ja tehokkaita palveluja (Alueuudistus.fi). Jotta toiminta on asiakaslähtöistä, sitä pitää suunnitella, toteuttaa ja kehittää asiakkaan/potilaan kanssa yhdessä ja nähdä asiakas oman hyvinvointinsa asiantuntijana. Kokonaisuhyvinvoinnin osalta asiakas/potilas tulee kohdata fyysisenä, psyykkisenä ja sosiaalisena kokonaisuutena. Kokonaisuhyvinvointi vaikuttaa elämänlaatuun ja toimijuuden tasoon. Sosiaali- ja terveystyössä tavoitteena voidaan pitää sitä, että ihmisen toimijuuden taso on kulloisessakin elämäntilanteessa mahdollisimman hyvä. Mitä parempana ihmisen toimijuus pysyy, sen pidempään hän tulee toimeen matalamman kustannustason palvelujen turvin. Kun toimintakyky heikkenee, palvelutarve kasvaa.

Asiakaslähtöisiä, vaikuttavia ja tehokkaita palveluja voidaan lähteä tavoittelemaan huomioimalla asiakaan/potilaan tarpeet ja toiveet niiden tekijöiden suhteen, jotka edistävät hänen kokonaishyvinvointiaan ja toimintakykyään. Kokonaishyvinvointia voidaan edistää mm. kulttuurisen toimijuuden kautta. Sen lisäksi, että kulttuuriin ja taiteisiin osallistuminen on kaikkien ihmisten kulttuurinen perusoikeus, on vahvaa tutkimusnäyttöä siitä, että kulttuuriin ja taiteisiin osallistuminen synnyttää hyvinvointia. Tämä on huomioitu erityisesti kulttuurihyvinvointipalveluissa, jotka ovat asiakas- ja tarvelähtöisiä, matalan kynnyksen räätälöitäviä palveluita, joilla on julkilausuttu terveyttä ja hyvinvointia edistävä tavoite. Kulttuurinen toimijuus, jota voidaan tarkastella kokijan, osallistujan tai tekijän näkökulmasta voidaan huomioida myös pienimuotoisesti osana arjen toimintaa. Olennaista on, että sosiaali- ja terveystyön henkilöstöllä on tietämystä kulttuurihyvinvoinnista ja sen merkityksestä asiakkaan/potilaan kokonaishyvinvoinnille. Tietämyksen lisäksi tulisi olla osaamista asiakaslähtöisesti suunnitella ja mahdollistaa asiakkaalle kulttuurinen toimijuus hänen tarpeitaan ja toiveitaan kuunnellen.

Suosituksena on, että palvelujen tuottajalta edellytetään seuraavia asioita:

Asiakaslähtöisyys

- Asiakas/potilaslähtöistä toimintakulttuuria kehitetään palvelujärjestelmien tasolla, yksikköjen toiminnan tasolla ja yksittäisissä hoito- ja palveluprosesseissa. Ajattelun uudistumista voidaan viedä eteenpäin paitsi lainsäädännöllä, myös kaikilla palveluiden järjestämistä ja tuottamista ohjaavilla ohjeilla, suosituksilla ja dokumenteilla. Toimintakulttuurin kehittämisessä ja jalkautumisessa johtamisella on keskeinen rooli.
- Asiakkaan/potilaan **yksilölliset tarpeet ja toiveet** huomioidaan ja toimintaa suunnitellaan, toteutetaan ja kehitetään yhdessä asiakkaan/potilaan kanssa. Kehittämismenetelminä voidaan hyödyntää palvelumuotoilua, asiakasraateja ja kokemusasiantuntijoita; henkilökohtaistamisen menetelminä esimerkiksi elämänpuu, hyvinvointisuunnitelman tekeminen yhdessä asiakkaan/potilaan kanssa.

Asiakkaan/potilaan kokonaishyvinvointi

- Tuotetun palvelun ja hoidon tavoite on **asiakkaan/potilaan kokonaishyvinvointi**.
- Asiakkaan/potilaan **hoito-, palvelu- ja hyvinvointisuunnitelmassa** on asiakkaan kanssa yhdessä valitut menetelmät kokonaishyvinvoinnista huolehtimiseen, suunnitelman todentumista arvioidaan ja suunnitelmaa päivitetään.
- Kokonaishyvinvointia lisäävät palvelut **mahdollistetaan**. Palveluja tuotetaan sinne, missä ihminen asuu (oma koti, palveluasuminen, laitos) ja palveluihin osallistumisen esteitä vähennetään.

Toimintaympäristö

- Hoito- ja asumisympäristöjen elämyksellisyyttä, viihtyisyyttä ja esteettisyyttä parannetaan. Ympäristölle ja arjen elämyksellisyydelle laaditaan kriteeristö, jota voidaan käyttää ohjaavana suosituksena palveluiden tuottajille.

Monitoimijuus

- Kokonaishyvinvointia lisäävien palvelujen tuottamisessa hyödynnetään eri alojen ammattilaisten osaamista ja moniammatillista yhteistyötä (esim. taiteilijat ja hoitajat). Yhteistyön tavoitteet määrittävät asiakkaiden/potilaiden tarpeista.
- Verkostoitumista ja yhteistoimintaa lisätään kolmannen sektorin ja järjestöjen kanssa.
- Organisoitua vapaaehtoistyötä lisätään huomattavasti.

Henkilöstön osaamisen johtaminen

- Henkilöstöllä tulee olla osaamista asiakkaan kokonaishyvinvointia edistävien tarpeiden ja toiveiden selvittämiseen. Henkilöstöllä tulee lisäksi olla tietämystä kulttuurisesta toimijuudesta, sen merkityksestä asiakkaan kokonaishyvinvointiin sekä siitä, miten kulttuurista toimijuutta voidaan mahdollistaa.
- Henkilöstön osaaminen tulee selvittää laaja-alaisesti sekä suunnitella miten tätä osaamista voidaan toimipisteen toiminnassa hyödyntää asiakkaiden kokonaishyvinvoinnin edistämiseen.
- Palvelujen tuottajan tulee luoda osaamisen johtamisen käytännöt ja henkilöstön osaamista on jatkuvasti kehitettävä.

7 Lähteet

Ahonen, T. 2017. Palvelumuotoilu sotessa. Palvelumuotoilun käsikirja sosiaali- ja terveysalan palvelujen kehittämiseen. Nummela: Painokiila.

Allardt, Erik (1976) Hyvinvoinnin ulottuvuuksia. WSOY, Helsinki.

Alueuudistus.fi <https://alueuudistus.fi/soteuudistus/tavoitteet>. Viitattu 30.8.2018.

ETENE. <http://etene.fi/etusivu> Viitattu 18.4.2018.

Essote 2018. Palvelusetelin sääntökirja. Vanhusten tavallinen ja tehostettu palveluasuminen - palveluseteli.

Häyhtiö, T. 2017. Osallisuutta sote-palveluihin palvelumuotoilulla. KAKS – Kunnallisan alan kehittämissäätiö. Kunnallisan alan kehittämissäätiön julkaisuja 4.

Jyrkämä J. 2013. Muistisairaus, arkitilanteet ja toimijuus. Teoksessa Virjonen K. (toim.) Muistin ongelmat. PS kustannus, Juva.

Kangasniemi, M., Hipp, K, Häggman-Laitila, A., Kallio, H., Karki, S., Kinnunen, P., Pietilä, A-M, Saarnio, R., Viinamäki, L, Voutilainen, A. & Waldén A. 2018. Optimoitu sote-ammattilaisten koulutus- ja osaamisuudistus. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 39/2018.
<http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160883/39-2018-Optimoitu%20sote-osaaminen.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Kankare, H. & Virjonen, K. Saattohoidon ja palvelurakenteiden kehittäminen Loimaan seudulla. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 186. 105 s., 2014.

Koivunen, K. 2017. Asiakas- tai ihmislähtöisyys – tasavertaisuutta ja vastavuoroisuutta ammattilaisten ja palvelun käyttäjien kanssa. ePooki 6/2017.

Laitinen, L. 2017a. Taide, taiteellinen toiminta ja mielenterveys. Teoksessa Lehikoinen, K. & Vanhanen, E. (toim.). Taide ja hyvinvointi: Katsauksia kansainväliseen tutkimukseen. Kokos 1/2017. Helsinki: Taideyliopisto. Viitattu 13.4.2018.
https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/227963/Kokos_1_2017.pdf?sequence=4

Laitinen, L. 2017b. Taide, taiteellinen toiminta ja nuorten hyvinvointi. Teoksessa Lehikoinen, K. & Vanhanen, E. (toim.). Taide ja hyvinvointi: Katsauksia kansainväliseen tutkimukseen. Kokos 1/2017. Helsinki: Taideyliopisto. Viitattu 13.4.2018.
https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/227963/Kokos_1_2017.pdf?sequence=4

Lehikoinen, K. 2017. Taiteen prosenttiperiaatetta laajentamalla hyvinvointia sote-palveluihin. Arts Equal Policy Brief 5/2017. Viitattu 11.4.2018.
http://www.artsequal.fi/documents/14230/0/PB_prosenttitaide_soteUUSI/4d546a44-eb70-4d64-95cf-3c6b9d01a20e

Lehikoinen, K. & Rautiainen, P. 2016. Kulttuuristen oikeuksien toteuttaminen osaksi sote-palveluja. ArtsEqual Policy Brief. 1/2016. Helsinki: ArtsEqual. Viitattu 11.4.2018.
<http://www.artsequal.fi/documents/14230/26193/Sote-sektori+suositus/df5a3d5e-ae2-413d-baea-cedce6db2575?version=1.0>

Lehikoinen, K. & Vanhanen, E. 2017. Johdanto. Teoksessa Lehikoinen, K. & Vanhanen, E. (toim.). Taide ja hyvinvointi: Katsauksia kansainväliseen tutkimukseen. Kokos 1/2017. Helsinki: Taideyliopisto. Viitattu 13.4.2018. https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/227963/Kokos_1_2017.pdf?sequence=4

Heino, H. & Viitaniemi, T. 2018. Kulttuurihyvinvointia ikäihmisten hyö- ja asumispalveluissa. Turun ammattikorkeakoulu. Julkaisematon raportti.

Malmivirta, H. 2017. Taide, taidetoiminta ja niiden vaikutukset ikääntyneiden hyvinvointiin. Teoksessa Lehikoinen, K. & Vanhanen, E. (toim.). Taide ja hyvinvointi: Katsauksia kansainväliseen tutkimukseen. Kokos 1/2017. Helsinki: Taideyliopisto. Viitattu 13.4.2018. https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/227963/Kokos_1_2017.pdf?sequence=4

Maslow H. A. 1987. Motivation and personality. Third edition. Revised by Robert Frager, James Fadiman, Cynthia McReynolds, Ruth Cox. 1970. (tämä julkaisu 1987). Library of congress Cataloging-in-Publication Data. R.R. Donnelley 6 Sons Company.

OKM 2018 a. Osaamisella soteen -hanke. Väli raportti. Täydennyskoulutustarpeet ja osaamisen vahvistaminen sote-uudistuksen tueksi. Opetus- ja kulttuuriministeriö 28.3.2018. Viitattu 17.10.2018. https://api.hankeikkuna.fi/asiakirjat/ce7009af-c9a9-49b8-9247-8dd1dc0a346d/3014a7be-eaeb-42f9-aa27-a94b46cd452a/MUISTIO_20180329141048.pdf

OKM 2018 b. Osaamisella soteen -hanke. Väli raportti. Täydennyskoulutustarpeet ja osaamisen vahvistaminen sote-uudistuksen tueksi. Opetus- ja kulttuuriministeriö 28.3.2018 Liite 1. Tarkemmat kuvaukset koulutuksesta ja osaamisen kehittämisestä. Viitattu 17.10.2018. https://api.hankeikkuna.fi/asiakirjat/ce7009af-c9a9-49b8-9247-8dd1dc0a346d/a6cc21a9-f8ab-4a29-a9f1-6ab0220578d4/LIITE_20180329141640.pdf

OKM Prosenttitaide 2018. <http://minedu.fi/prosenttitaide>. Viitattu 15.11.2018.

Rautio, A. 2018. Eksote. Henkilöstön osaamiskartoitus. Taide, kulttuuri, liikunta, luontolähtöiset menetelmät tai muu mahdollinen ammatillinen osaaminen tai pitkä harrastuneisuus. Jakkara-hanke. Osaamiskartoituksen yhteenveto 28.8.2018.

Rauhala L. 2015. Ihmiskäsitys ihmistyössä. Gaudeamus.

Seinäjoen kaupunki/sääntökirja. Tehostettu palveluasuminen. Palvelusetelin sääntökirja.

STM 2017. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017–2019. Julkaisuja 2017:6. Viitattu 17.10.2018.

http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80132/06_2017_Laatusuositusjulkaisu_fi_kansill_a.pdf

Suomen perustuslaki (731/1999) <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731> Viitattu 13.4.2018.

Sutela, K. 2017. Taide, taiteellinen toiminta ja vammaisten henkilöiden ja erityistä tukea tarvitsevien hyvinvointi. Teoksessa Lehikoinen, K. & Vanhanen, E. (toim.). Taide ja hyvinvointi: Katsauksia kansainväliseen tutkimukseen. Kokos 1/2017. Helsinki: Taideyliopisto. Viitattu 13.4.2018. https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/227963/Kokos_1_2017.pdf?sequence=4

Taikusydän 2017. Taikusydän: Käsitteet. Viitattu 11.4.2018. <https://taikusydän.turkuamk.fi/tietopankki/kasitteet/>

Tampereen kaupunki/sääntökirja. Tehostetun palveluasumisen palvelusetelin sääntökirja. Ikäihmisten palvelut. Ikäihmisten hyvinvoinnin ylläpitäminen.

THL 2018. Viitattu 30.4.2018. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/elamankulku/tyoikaiset>

Tuomikoski, A., Parisod, H., Oikarinen, A., Siltanen, H. & Holopainen, A. 2018. Lääkkeettömien menetelmien vaikutukset muistisairautta sairastavan haasteelliseksi koettuun käyttäytymiseen – Raportti järjestelmällisten katsausten katsauksesta. Muistiliiton julkaisusarja 1/2018. Viitattu 14.11.2018. https://www.muistiliitto.fi/application/files/2415/4211/0179/Raportti_2018_laakkeettomien_menetelmien_vaikutukset.pdf

Turun kaupunki.2014. Turun kaupungin osaamiskartta. Yhteiset osaamisalueet.

Turun kaupunki. 2018. Tehostetun palveluasumisen palvelusetelin sääntökirja. Turku hyvinvointitoimiala. Vanhuspalvelut.

Vanhanen, E. 2017. Taiteisiin osallistumisen hyvinvointivaikutukset ja maahanmuuttajat. Teoksessa Lehikoinen, K. & Vanhanen, E. (toim.). Taide ja hyvinvointi: Katsauksia kansainväliseen tutkimukseen. Kokos 1/2017. Helsinki: Taideyliopisto. Viitattu 13.4.2018. https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/227963/Kokos_1_2017.pdf?sequence=4

Liite 1 Syvähaastattelujen analyysi

Kohderyhmä: Kotona asuvat ikäihmiset, jotka eivät käytä säännöllisiä sosiaali- ja terveyspalveluita

Asiakkaan tarpeet (aktiivinen arki)	Tavoite	Esimerkkejä aktiivisen arjen sisällöistä	Mahdollistajat	Hankaloittavat tai estävät tekijät
Mielekäs tekeminen	Pysyä aktiivisena yhteisöjen jäsenenä ja tuntea itsensä tarpeelliseksi. Henkinen hyvinvointi. Hyödyksi olemisen kokeminen.	Osallistuminen yhteiskunnalliseen ja yhteisölliseen vaikuttamiseen: artikkelien kirjoittaminen, yhdistys- ja järjestötoiminta. Keskustelutilaisuudet Vapaaehtoistoiminta Käsityöt	Oma aktiivisuus. Keskittymiskyky ja fyysinen kunto.	Hankalat matkat. Oma fyysinen kunto. Fyysiset kivut.
Liikunnan tarve	Fyysisen toimintakyvyn säilyminen ja sen kautta itsenäisen elämän jatkuminen mahdollisimman pitkään.	Liikuntaryhmiin osallistuminen. Omaehtoinen liikkuminen.	Kuntien yleinen ja ikääntyneille suunnattu liikuntatarjonta. Urheiluseurojen liikuntatarjonta. Liikuntasetelit tai vastaava. Kunnon mukaan eriytettyjä liikuntaryhmiä. Esteettömyys	Eritisryhmien liikuntapalveluista ei tietoa; ryhmät täyttyvät nopeasti.
Kognitiiviset tarpeet	Kognitiivisen toimintakyvyn säilyminen ja sen kautta itsenäisen elämän jatkuminen mahdollisimman pitkään.	Kansalaisopistojen kurssit. Ristisanat Lukeminen	Helposti saavutettavat kirjastopalvelut. Monipuolinen ja laaja kansalaisopistojen kurssi- ja luentotarjonta. Hyvät kulkuyhteydet ja esim. parkkipaikkoja riittävästi palvelun lähellä.	Tiedon puute tarjolla olevista mahdollisuuksista. Keskusta-alueiden parkkipaikkojen saatavuus.
Sosiaaliset tarpeet	Aktiivisena säilyminen, mielen virkeys, hyvän olon kokemukset.	Järjestöjen-, seurakuntien- ja kunnallisten palveluiden kerhotoiminta.	Oma aktiivisuus. Monipuolinen kerhotoiminnan tarjonta (kolmas sektori sekä sosiaali- ja terveyspalvelut).	Omaishoitajuus

			Logistiikka ja esteettömyys.	
Kulttuuriset tarpeet	Mielen virkistys	Teatteri	Oma aktiivisuus. Naapuriapu esim. kuljetuksissa. Kulttuuri- ja liikuntaranneke tai vastaava.	Liikennöimisen vaikeudet. Hinta

Asiakaskokemuksia:

Leena, 72 v.: ”Kävimme vierailulla Karvialla Anne Mattilan paikassa, siellä oli taidepolku, joka tuntui kaikkien mielestä tosi mukavalta. Täälläkin olisi jokirantaa, missä voisi olla kehittämisen paikka. Jostakin syystä asiaan ei ole kuitenkaan tarvittu, sanottiin että ei tarvitse!!! Rakennetulla kulttuuriympäristöllä pitäisi olla joku yhtymäkohta itseensä ihmiseen, jotta ympäristö tuntuisi hyvältä, houkuttelevalta ja mukavalta.”

Lähteet: Liikkuva resurssikeskus -hanke, Turun lähimmäispalvelukeskus ry ja Turun kaupunki; Vienamo, E. 2018. Kulttuurisoten Etelä-Pohjanmaan osahanke.

Kohderyhmä: Kotihoidon asiakas

Asiakkaan tarpeet (aktiivinen arki)	Tavoite	Esimerkkejä aktiivisen arjen sisällöistä	Mahdollistajat	Hankaloittavat tai estävät tekijät
Kulttuuriset tarpeet	Iloa arkeen. Fyysiset vaivat ja huolet unohtuvat. Rentoutuminen. Kulttuurituottajien järjestämät tilaisuudet	Teatteriesitykset, konsertit. Musiikin kuuntelu.	Lähisukulaiset	Aloitekyvyttömyys Saattajan tarve
Liikunnan tarve	Toimintakykyisyyden säilyttäminen	Kuntosali	Sopiva harjoitteluympäristö ja ohjaus	Fyysiset vaivat
Kognitiiviset tarpeet	Yhteys kodin ulkopuoliseen maailmaan, mielen pysyminen joustavana	Musiikin kuuntelu. Erilaisiin ryhmiin osallistuminen (veteraanit, eläkejärjestöt, entiset työtoverit)	Kuljetuspalvelut	Oma väsymys. Kuljetuksen saatavuus.
Sosiaaliset tarpeet	Kokonaishyvinvointi	Erilaisiin ryhmiin osallistuminen (veteraanit, eläkejärjestöt, entiset työtoverit)	Aikaisemmat kontaktit erilaisiin ryhmiin. Kuljetuspalvelut	Oma väsymys. Kuljetuksen saatavuus

Asiakaskokemuksia:

Marjatta: Kuntosaliharjoittelun ja eläkeläisryhmiin osallistuminen vaikuttaa niin, että ”Fyysiset vaivat ovat helpottuneet, päänuppi on terve ja yöt saa nukuttua. Siellä parantuu.”

Lähteet: Heino, L. & Viitaniemi, T. 2018.

Kohderyhmä: Päivätoiminnan asiakas

Asiakkaan tarpeet (aktiivinen arki)	Tavoite	Esimerkkejä aktiivisen arjen sisällöistä	Mahdollistajat	Hankaloittavat tai estävät tekijät
Liikunnan tarve	Fyysisen toimintakyvyn säilyttäminen. Kotona selviytyminen.	Kävely päivätoimintaan. Jumppahetket	Päivätoiminta kävelymatkan päässä. Apuvälineet (rollaattori). Omatoimisuus	Fyysiset vaivat
Sosiaaliset tarpeet	Elämän mielekkäys säilyy. Yksinäisyyden kokemuksen välttäminen.	Juttelu ”kerholaisten” kanssa.	Hyvän yhteishengen luonti päivätoiminnassa.	Oma jaksaminen, jos ei jaksakaan mennä päivätoimintaan.
Kognitiiviset tarpeet	Henkinen vireys	Lehtien lukeminen Tietokilpailut Bingo	Päivätoiminnan monipuolinen ohjelma.	Tapahtumaköyhyys
Kulttuuriset tarpeet	Virkistys ja voima. Arjessa jaksaminen. Elämäntäyteinen arki. Hyvä mieli, onnellisuus.	Musiikkiesitykset. Lapsiryhmien esitykset. Vierailijat esim. seurakunnasta.	Yhteistyötahot. Päivätoiminnan verkostoituminen muiden toimijoiden kanssa.	Tarjonnan vähäisyys. Yhteistyön vähäisyys ”ohjelman tuottajien” kanssa.

Asiakaskokemuksia:

Terttu: ” Oi, kun ne lapset laulaa! Ne on täynnä elämää.” ”Joukossa on mukava olla. Yksin ollessa kipukin tuntuu paljon suuremmalta.”

Lähteet: Heino, H. & Viitaniemi, T. 2018.

Kohderyhmä: Intervallihoidon/ vuorohoidon asiakas

Asiakkaan tarpeet (aktiivinen arki)	Tavoite	Esimerkkejä aktiivisen arjen sisällöistä	Mahdollistajat	Hankaloittavat tai estävät tekijät
Liikunnan tarve	Liikuntakyvyn säilyttäminen tai paraneminen.	Ulkoilu kesällä. Haastateltavan vuorohoito ei sisällä fyysisiä harjoitteita.	Intervallihoidon sisältöön kuuluvat yksilö- ja ryhmäharjoitteet.	Intervallihoidon ohjelmaan ei kuulu säännöllistä fyysistä harjoittelua.
Sosiaaliset tarpeet	Mielen virkeys ja yhteisöön kuulumisen kokemus.	Huonetoveri. Tuttujen tapaaminen vuorohoidossa. Keskustelut. Yhteiset ruokailut.	Omat vaatteet, jolloin vierailut toisten huoneissa tuntuvat luontevilta.	Toimintaa ohjaava rutiini.
Elämysten tarve	Virkistäytyminen	Saunominen	Arjesta juhlaa: arjen asioiden tekeminen elämyksiksi.	Elämyksiä järjestetään lähinnä juhlapyhinä.
Kulttuuriset tarpeet	Tyytyväisyys, ilo, virkeys.	Musiikkia, konsertteja, vierailijoita.	Intervallihoidon tarjoava yksikkö.	Haastateltavan vuorohoito ei tarjonnut tätä toivottua kulttuuritarjontaa.

Asiakaskokemuksia:

Terttu: ”Vuorohoidossa vain syödään, juodaan ja oleillaan.” ”Yhteistoiminta piristää ja antaa voimaa.”
 ”Parasta kuitenkin on, kun pääsee takaisin kotiin.”

”Jotain, mikä piristää ja rikkoo totutun rutiinin. Ihmiset olis onnellisempia ja se olisi parasta.”

Lähteet: Heino, H. & Viitaniemi, T. 2018.

Kohderyhmä: Tehostetun palveluasumisen asiakas

Asiakkaan tarpeet (aktiivinen arki)	Tavoite	Esimerkkejä aktiivisen arjen sisällöistä	Mahdollistajat	Hankaloittavat tai estävät tekijät
Kognitiiviset tarpeet	Mielen pysyminen virkeänä. Tiedon saanti itseä kiinnostavista asioista.	Sanoma- ja aikakauslehtien lukeminen. TV:n katselu.	Lehtien tilaaminen palvelutaloon. TV omassa huoneessa.	Aistitoimintojen heikkeneminen.
Sosiaaliset tarpeet	Mielen virkeys. Henkilökohtainen kohtaaminen. Kontakti ”ulkomaailmaan”.	Palvelutalon tapahtumat, erilaiset esiintyjät. Kahdenkeskiset keskustelut. Ostoksilla käynti.	Palvelutalon järjestämät ja tuottamat tilaisuudet. Omahoitajuus. Hyvät apuvälineet; saattaja.	Oma paha mieli. Liikkumisen vaikeus.
Liikunnan tarve	Arjessa jaksaminen. Jäljellä olevan toimintakyvyn säilyttäminen.	Vuoteesta nousu aamuisin. Kehonhuoltoryhmä. Jumbpahetket. Ulkoilu.	Iloinen ja kannustava henkilökunta. Erilaisia ryhmiä tulee olla tarjolla.	Oma jaksaminen ja voimat vähissä. Ryhmiä on vähän; niihin ei haeta/kutsuta. Tiukat asenteet. Rutiininomainen toiminta.
Esteettiset tarpeet	Integriteetin säilyttäminen. Hyvä olo, arvokkuuden tunne. Arkipäivästä nauttiminen. Kaikessa huomioidaan kauneus ja esteettisyys.	Omat vaatteet. Oma huone, jonka siisteydestä ja puhtaudesta sekä yksityisyydestä huolehditaan hyvin. Omat tavarat, huonekalut ja tekstiilit; värien valinta. Viihtyisä ruokailutilanne, hyvä ruokaseura. Omien mieltymysten mukainen ruoka. Lempijuomat. Ruoka-annosten yksilöllinen koostaminen. Kauniisti pukeutunut ja huoliteltu henkilökunta.	Yhteistyö läheisten kanssa vaatehankinnoissa. Huolellinen siivous. Huonetta kunnioitetaan omana reviirinä. Ruokailujen istumajärjestykset mietitään huolella. Jos on tottunut alkoholin kohtuukäyttöön, sen pitäminen ”normaalina” myös palveluasumisessa. Työhön sopivien, kauniiden suojavaatteiden vallinta.	Puutteellinen vaatehuolto. Useamman henkilön huoneet. Muistisairaat, jotka eksyvät toisten huoneisiin. Matala siisteystaso. Samassa ruokapöydässä henkilöitä, jotka sotkevat. Epäsiistit suojavaatteet.
Mielekäs tekeminen	Mielihyvä ja tarpeellisuuden	Kukkien hoito.	Fyysinen kunto ja oma-aloitteisuus.	Sopivien tehtävien löytäminen.

	kokemus, elämän mielekkyyys.			
--	---------------------------------	--	--	--

Asiakaskokemuksia:

Tellervo, 94v: ”Askartelu tai leipominen ei kiinnosta, katsella voin kun muut tekevät.” Erkki, 62v kieltäytyi äijäkerhosta aikaisemman kokemuksen vuoksi: ””Siellä askarreltiin kaarnaveneitä.”

Lähteet: Heino, H. & Viitaniemi, T. 2018.

Kohderyhmä: Sairaalan potilas.

Asiakkaan tarpeet (aktiivinen arki)	Tavoite	Esimerkkejä aktiivisen arjen sisällöistä	Mahdollistajat	Hankaloittavat tai estävät tekijät
Kulttuuriset tarpeet	Oma viihtyminen ja ilo.	Taiteen katsominen. Esitysten kuuntelu. Tanssikummit, jotka käyvät vuodepotilaiden luona.	Sairaalan taidehankinnat. Esiintyjien tilaaminen sairaalaan. Yhteistyökumppanit. Sairaalaympäristö, jossa on avarat tilat, taidetta seinillä ja isot ikkunat.	Tyhjät seinät. Esiintyjiä ei ole ollut.
Liikunnan tarve	Jäljellä olevan toimintakyvyn säilyttäminen. Kotioloissa selviytyminen.	Kävely sairaalan käytävillä.	Kävelykeppi	Huimaus ja lonkkaleikkaukset.
Kognitiiviset tarpeet	Mielen pysyminen virkeänä.	Lehtien lukeminen. TV:n katselu.	Lehtien tilaaminen päiväsalin. Tila, jossa voi keskustella toisten kanssa tai katsoa TV:tä. Kuvien katseleminen.	Oman aktiivisuuden puute. Ei viitsinyt pyytää, että joku avaisi TV:n.
Sosiaaliset tarpeet	Mielen pitäminen virkeänä. Kokonaishyvinvointi.	Juttelu muiden osastolla olevien ja hoitajien kanssa sekä omaisten kanssa, jotka käyvät vierailulla.	Hoitajilla on aikaa jutella. Toiset potilaat ja omaiset, jotka haluavat keskustella.	Oma aktiivisuuden puute.
Mielekäs tekeminen	Mielihyvän kokeminen. Tarpeellisuuden ja pärjäämisen kokemukset.	Kahvin keittäminen.	Erilaisten toimintamahdollisuuksien järjestäminen esim. kahvin keittäminen.	Mielekästä tekemistä on aika vähän tarjolla.

Asiakaskokemuksia:

Maila, 91v:

”Ihmiset, jotka joutuvat olemaan kauan sairaalaolosuhteissa, heille tulisi taata mahdollisuus nauttia kulttuurista, tv:n katsomisesta ja taiteesta, musiikista. Avoimuus ja kiinnostunut asioista tuo vaan valoa elämään”.

Lähteet: Heino, H. & Viitaniemi, T. 2018.

