ASUNNONMUUTOSTYÖT
- Mahdollisuus tukea ikääntyvien kotona asumista

Sari Nissinen
Pro gradu -tutkielma
Sosiaalityö
Itä-Suomen yliopisto
Yhteiskuntatieteiden ja
kauppatieteiden tiedekunta
Yhteiskuntatieteiden laitos
Toukokuu 2015

ITÄ-SUOMEN YLIOPISTO, yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta
Yhteiskuntatieteiden laitos
Sosiaalityö

NISSINEN, SARI: ASUNNONMUUTOSTYÖT – Mahdollisuus tukea ikääntyvien kotona asumista

Pro gradu -tutkielma, 97 sivua, 1 liite (1 sivu)

Tutkielman ohjaajat: Professori Sari Rissanen
Yliopistonlehtori Veli-Matti Poutanen

Toukokuu 2015
Avainsanat: asuminen, muutostyöt, ikääntyminen, toimintakyky, kotiympäristö

Tutkimuksen tavoitteena on analysoida ja kehittää asunnonmuutostöitä ikääntyvien toimintakyvyn ja kotiympäristössä asumisen edistäjänä. Tutkimuksen kolme tutkimustehtävää ovat: 1) Analysoida ikääntyvien asunnoissa esiintyviä toimintakykyä rajoittavia tekijöitä. 2) Kuvata keinoja ikääntyvien toimintakyvyn tukemiseksi asunnonmuutostöiden avulla. 3) Tuoda esille asunnonmuutostyöprosessien käytäntöjä ja niihin liittyviä kehittämisajatuksia.

Tutkimuksen aineisto koostui aikavälillä marraskuu 2012-tammikuu 2013 Pohjois-Savossa toteutetun IKIPOSA- kyselytutkimuksen kyselyaineistosta (60- ja 70-vuotiaat, n= 2496), sekä tätä pro gradu-tutkielmaa varten kerätystä haastatteluaineistosta (6 haastateltavaa). Haastattelujen kohteena olivat kuusi ikääntyvien parissa työtään tekevää ammattilaista. Kyselyaineistoon sisältyviä avoimen kysymyksen vastauksia analysoin ryhmittelemällä tuloksia. Lisäksi tarkastelin kyselyaineistoa ristiintaulukoimalla. Haastattelut toteutin teemahaastatteluna ja haastatteluaineiston analysoinnissa käytin menetelmänä teemoittelua.

Kyselytutkimuksen aineisto toi esille ikääntyvien näkemyksiä kodissaan esiintyvistä liikkumisesteistä tai puutteista. Yleisimmin mainittuja liikkumisesteitä tai toimintakykyä rajoittavia tekijöitä olivat portaat tai hissin puute, liian ylhäälle sijoitetut kaapit, wc- ja kylpyhuonetiloihin liittyvät puutteet, wc- ja kylpyhuonetiloihin pääsyyn liittyvät esteet, sekä kynnykset ja ahtaat oviaukot. Haastatteluaineiston tulokset osoittavat, että tärkeitä asunnonmuutostyöprosessin onnistumiseen vaikuttavia tekijöitä ovat yksilöllisyyden huomioiminen, asiakaslähtöisyys, moniammatillisten toimijoiden ammattitaito, sekä yhteistyö eri tahojen välillä. Asunnonmuutostyöt tulisi nähdä erityisesti ennaltaehkäisevänä toimena ikääntyvien hyvinvoinnin edistämisessä. Jotta asunnonmuutostöiden positiivisia vaikutuksia voidaan hyödyntää ikääntyvän hyvinvoinnin ja kotona asumisen tukena, tulee kehittää uudenlaisia mahdollisuuksia asunnonmuutostöiden toteutumiselle. Tämä tarkoittaa uudistuksia rahoituksessa, selkeyttä päätöksenteossa, sekä ikääntymisen kannalta positiivisten asenteiden edistämistä yhteiskunnassamme.

UNIVERSITY OF EASTERN FINLAND, Faculty of Social Sciences and Business Studies
Department of Social Sciences
Social Work

NISSINEN, SARI: HOME MODIFICATIONS – An Opportunity to Enable Ageing in the Home Environment

Master's thesis, 97 pages, 1 appendice (1 page)

Advisors: Professor Sari Rissanen
Senior Lecturer Veli-Matti Poutanen

May 2015
Keywords: housing, home modifications, ageing, occupational performance, home environment

The aim of this research is to analyze and improve home modifications as an opportunity to support the occupational performance and living in the home environment for the elderly. The three research tasks are: 1) To analyze the environmental barriers in the homes of the elderly. 2) To describe the opportunities to support the occupational performance of the elderly by implementing home modifications. 3) To discuss the currently used practices in home modification processes and introduce ways to improve the existing practices.

The research data were collected by questionnaire and interviews. The questionnaire responses were collected between November 2012 and January 2013 as part of the IKI-POSA-project (60 and 70 years old, n=2496) in Pohjois-Savo district. The collected data were analyzed by grouping questionnaire answers and cross-tabulation. I also collected data for this study by interviewing six professionals working with the elderly. The interviews were theme interviews and analyzed by themes.

In the questionnaire the environmental barriers of the home environment were asked of the elderly. The most commonly mentioned environmental barriers were: the stairs or the lack of an elevator, the high located cupboards, the insufficient bathrooms, the barriers that impede entry to the bathroom, the thresholds and the narrow doorways in the home environment. According to the interviewees, it is important to take into account the following factors that positively affect the outcomes of the home modification process: the individuality of the client, using client centered practice and the cooperation and expertise of the professionals. Home modifications should be perceived as preventative operations that promote the wellbeing of the elderly. In order to gain the full benefits of the modifications, it is necessary to further develop the home modification processes. New ways of getting the home modifications possible to put into practice must be developed. The main focus should be in further development of the financing and policy making as well as advancing the age-friendly attitudes in the society.

Sisällys

1 JOHDANTO 4
1.1. Tutkimuksen tausta 4
1.2 Tutkimuksen tavoite 6
1.3 Tutkimuksen teoreettiset lähtökohdat 7
2 IKÄÄNTYVÄ JA IKÄÄNTYMISMUUTOKSET 10
2.1 Ikääntyvä yksilö 10
2.2 Ikääntymisen prosessit asumisen näkökulmasta 12
2.3 Ikääntyvän toimintakyky ja toimintakykyrajoitteet 17
3 IKÄÄNTYMINEN JA ASUMINEN KOTIYMPÄRISTÖSSÄ 20
3.1 Koti ikääntyvän asuinympäristönä 20
3.2 Ikääntyvän koti yhteiskunnassa 21
4 IKÄÄNTYVIEN ASUMINEN JA ASUNNONMUUTOSTYÖT TUTKIMUSKOHTEENA 25
4.1 Ikääntyvien asumiseen ja asunnonmuutostöihin liittyvä teoriapohja 25
4.2 Ikääntyvien asumiseen ja asunnonmuutostöihin liittyvä aikaisempi tutkimus 27
5 TUTKIMUKSEN AINEISTO 31
5.1 Aineiston hankinta ja analyysi 31
5.2 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys 38
6 ASUNNONMUUTOSTYÖT IKÄÄNTYVIEN KOTONA ASUMISTA TUKEMASSA 41
6.1 Ikääntyvien asunnoissa esiintyvät toimintakykyä rajoittavat tekijät 41
6.2 Ikääntyvien toimintakyvyn tukeminen asunnonmuutostöiden avulla 52
6.3 Asunnonmuutostyöprosessien käytäntöjä 59
6.4 Asunnonmuutostyöprosesseihin liittyviä kehittämisajatuksia 65
7 YHTEENVETO JA JOHTOPÄÄTÖKSET 76
7.1 Yhteenveto tutkimustuloksista 76
7.2 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet 82
LÄHTEET 91

Liite 1. TEEMAHAASTATTELU

KUVAT

KUVA 1. Käsitekartta tutkimuksen taustalla vaikuttavista keskeisistä käsitteistä 8
KUVA 2. Puutteiden ja liikkumisesteiden esiintyvyys. 45
KUVA 3. 60- ja 70-vuotiaiden nimeämät puutteet ja liikkumisesteet. 48
KUVA 4. Asuinmuodot ikäryhmittäin. 49
KUVA 5. Naisten ja miesten nimeämät puutteet ja liikkumisesteet. 50

TAULUKOT

TAULUKKO 1. Ikääntyvien asumiseen ja asunnonmuutostöihin liittyvä aikaisempi tutkimus. 28
TAULUKKO 2. Kyselyaineiston kuvailu iän ja sukupuolen mukaan % 42
TAULUKKO 3. Puutteet ja liikkumisesteet ryhmiteltyinä. 44
TAULUKKO 4. Toimintakyvyn tukeminen asunnonmuutostöiden avulla. 53
TAULUKKO 5. Muut asunnonmuutostyötarpeet. 58
TAULUKKO 6. Asunnonmuutostyöprosessien käytäntöjä. 60
TAULUKKO 7. Asunnonmuutostyöprosesseihin liittyviä kehittämisajatuksia. 66

1 JOHDANTO

1.1. Tutkimuksen tausta

”Tilan käyttöä voi lähestyä vastavuoroisena prosessina, jossa tila muovaa käyttäjiä ja käyttäjät tilaa. Näissä rakennetun ja sosiaalisen kohtaamisissa syntyy eletty tila, joka on eräänlainen välissä oleva ja jatkuvasti muuntuva sekä - että – tila. Siinä yhdistyvät rakennetun ympäristön merkitykset ja ihmisten kokemukset ympäristöstä, mutta se on enemmän kuin kumpikaan niistä yksinään.”

Näin kuvaa merkityksellistä tilaa Kirsi Saarikangas (2002, 49) teoksessa ”Eletty ja koettu tila”. Koti on ihmisen elämässä yksi sitaatissa kuvatun kaltainen merkityksellinen eletty tila ja ikääntymisen myötä kodin merkitys toimintaympäristönä usein korostuu entisestään. Tämä Saarikankaan esittämä näkökulma johdattaa tarkastelemaan ikääntyvän kotona asumista ja sen tukemista yksilön ja ympäristön välisessä vuorovaikutuksessa rakentuvana ilmiönä.

Ikääntyvien asumiseen liittyvä kehittäminen ja tutkimus on tärkeää niin yhteiskunnan, kuin ikääntyvän yksilön kannalta. Tarpeet lähestyä aihetta syntyvät niin yhteiskunnallisista, kuin yksilöllisistä lähtökohdista. Yhteiskunnalliset tarpeet liittyvät väestön huoltosuhteen heikentymiseen ja resurssi- näkökulmiin. Yksilön kannalta tarve aiheen tutkimiseen nousee yksilön hyvinvoinnin ja toimintakyvyn tukemisen lähtökohdista. Ikääntyvien asumisesta ja sen tukemisesta saatu tutkimustieto ja ymmärrys on näin ollen hyödyllistä niin päätöksentekijöille; terveysalan-, sosiaalialan- ja rakennusalan ammattilaisille; kuin myös ikääntyville itselleen ja heidän läheisilleen (Safran-Norton 2010, 229).

Väestön ikääntyminen johtaa ikääntyneiden määrän kasvuun yhteiskunnassamme. Samaan aikaan muutokset palvelurakenteissa kohdistuvat ikääntyneiden asumisratkaisuihin siten, että mahdollisimman pitkään kotona asumista pidetään tavoiteltavana. (mm. Laatikainen 2009.) Tämä tavoite tarkoittaa, että ikääntyvien vanhuusiässä kotona vietetyt vuodet lisääntyvät. Tällä hetkellä ikääntyvien kotona asumisen tukemisessa on keskitytty pääasiassa kotiin järjestettävien palveluiden, kuten kotihoidon ja kotipalvelun

mahdollistamiseen. Huomiota tulisi kuitenkin kiinnittää myös siihen ympäristöön, jossa ikääntyvälle tuotetut palvelut toteutetaan, ja tarkastella ympäristön vaikutuksia ikääntyvän hyvinvoinnille (ks. Hujala, Rissanen, Vihma 2013, 6).

Lisääntyvä ikääntyvien määrä alkaa kuluttaa terveydenhuoltopalvelujen resursseja. Tämän vuoksi on tarpeen pohtia uusia ratkaisuja ikääntyvien toimintakyvyn tukemiseksi. Ikääntyvistä suuri osa asuu tulevaisuudessa kotiympäristössä, joten on perusteltua tutkia, millaisin keinoin yksilön ja ympäristön välistä vuorovaikutusta voidaan tukea yksityisasunnoissa. (Stark, Landsbaum, Palmer, Somerville & Morris 2010, 10.) Kotiin järjestettävien terveydenhoitopalvelujen ja muiden kotona asumista tukevien palvelujen lisäksi tulee siis kiinnittää huomiota siihen, kuinka kotiympäristö soveltuu ikääntyvän asuinympäristöksi suhteessa hänen toimintakykyynsä.

Yhtenä keinona yksilön ja ympäristön välisen vuorovaikutuksen tukemisessa ovat asunnonmuutostyöt. Asunnonmuutostöiden toteuttamisessa on kyse kotiympäristön fyysisten ominaisuuksien ja yksilön toimintakyvyn yhteensovittamisesta. Asunnonmuutostöiden toteuttamisesta saatu tutkimusnäyttö viittaa siihen, että asunnonmuutostyöt voivat osaltaan mahdollistaa ikääntyvien mahdollisimman pitkään kotona asumista ja näin ollen ennaltaehkäistä laitostumista (Stark ym. 2010, 10).

Asunnonmuutostöiden toteuttaminen vaatii useiden ammattiryhmien osaamista ja yhteistyötä. Eri ammattiryhmien tulee olla tietoisia erilaisista ikääntyville soveltuvista ratkaisuista ja mahdollisuuksista. Tämän tiedon perusteella he kykenevät arvioimaan ikääntyvien tarpeita olemassa olevien mahdollisuuksien pohjalta, sekä kehittämään uusia tuotteita ja menetelmiä ikääntyvien tarpeisiin (Scialfa & Fernie 2006, 436). Ikääntyvien asumiseen liittyvät kysymykset ovat siis usean eri tieteenalan ja ammattikunnan yhteisiä kysymyksiä. Tässä tutkimuksessa lähestyn aihetta kuntoutuksen ammattilaisilta, ikääntyvien palveluissa esimiesasemassa toimivilta, sekä rakennusalan ammattilaisilta saadun asiantuntijatiedon kautta. Lisäksi tarkastelen ikääntyvien omia näkemyksiä asumisestaan ikääntyville toteutetun kyselytutkimuksen (Ikääntyminen ja hyvinvointi Pohjois-Savossa kyselytutkimus) tulosten kautta.

Tutkimukseni etenee siten, että seuraavaksi esitän tämän tutkimuksen tavoitteen ja kolme tutkimustehtävää. Tämän jälkeen esittelen tutkimustyötäni ohjaavaa teoriataustaa

laatimani käsitekartan (Kuva 1) avulla. Johdannon jälkeen luon kuvaa ikääntymisestä ja ikääntyvästä yksilöstä. Tarkastelen myös ikääntymistä prosesseina ja toimintakyvyn näkökulmasta. Tämä on tärkeää taustaa ikääntyvien asunnonmuutostöiden tarkastelussa, sillä se auttaa ymmärtämään ikääntymiseen liittyviä erityisiä piirteitä ja ikääntyvien erityistarpeita asumisessa. Ennen tutkimuksen aineistoon, tuloksiin ja johtopäätöksiin siirtymistä käsittelen vielä ikääntyvien kotona asumista ja sen yhteiskunnallisia näkökulmia. Esittelen myös ikääntyvien asumiseen ja ikääntyville toteutettaviin asunnonmuutostöihin liittyvää teoriaa ja aikaisempaa tutkimusta.

1.2 Tutkimuksen tavoite

Tässä pro-gradu tutkimuksessani tarkastelen kotona asumisen ja ikääntymisen, sekä ikääntyvän toimintakyvyn välisiä yhtälöitä asunnonmuutostöiden näkökulmasta. Tutkimukseni tavoitteena on analysoida ja kehittää asunnonmuutostöitä ikääntyvän toimintakyvyn ja kotiympäristössä asumisen edistäjänä.

Tarkastelen, millaisia tekijöitä tulee ottaa huomioon, jotta asunnonmuutostöiden avulla voidaan tukea ikääntyvien kotona asumista. Aiheen ajankohtaisuus ja tärkeys on sekä yhteiskunnallisesti, että yksilön kannalta perusteltua, sillä ikääntyvän kotona asumisen tukeminen ja toimintakyvyn ylläpitäminen on olennaista sekä yhteiskunnan ja vanhuspalvelujen tavoitteiden kannalta, että erityisesti yksilön hyvinvoinnin kannalta. Tutkimuksessani huomioin aiheen monitieteisyyden ja eri ammattialojen asiantuntijuuden haastattelemalla eri ammattialojen edustajia ja perehtymällä eri tieteenalojen kirjallisuuteen ja tutkimukseen.

Tutkimuksessa tarkastelen ikääntyvien esille tuomia kodissa esiintyviä puutteita ja toimintakykyä rajoittavia tekijöitä Ikääntyminen Pohjois-Savossa (IKIPOSA)- kyselytutkimuksen avulla saatujen tulosten kautta. Tämän lisäksi lähestyn aihetta asunnonmuutostyöprosesseihin osallistuvilta ammattilaisilta keräämääni haastatteluaineistoa analysoimalla. Haastatteluaineiston kautta tarkastelen asunnonmuutostöiden toteutusta, sekä asunnonmuutostyöprosessia. Asunnonmuutostöiden avulla toteutetussa kotona asumisen tukemisessa on keskeisessä roolissa ikääntyvän toimintakyvyn tukeminen. Tämän vuoksi asunnonmuutostöiden toteutuksen osalta kiinnostuksen kohteenani tässä

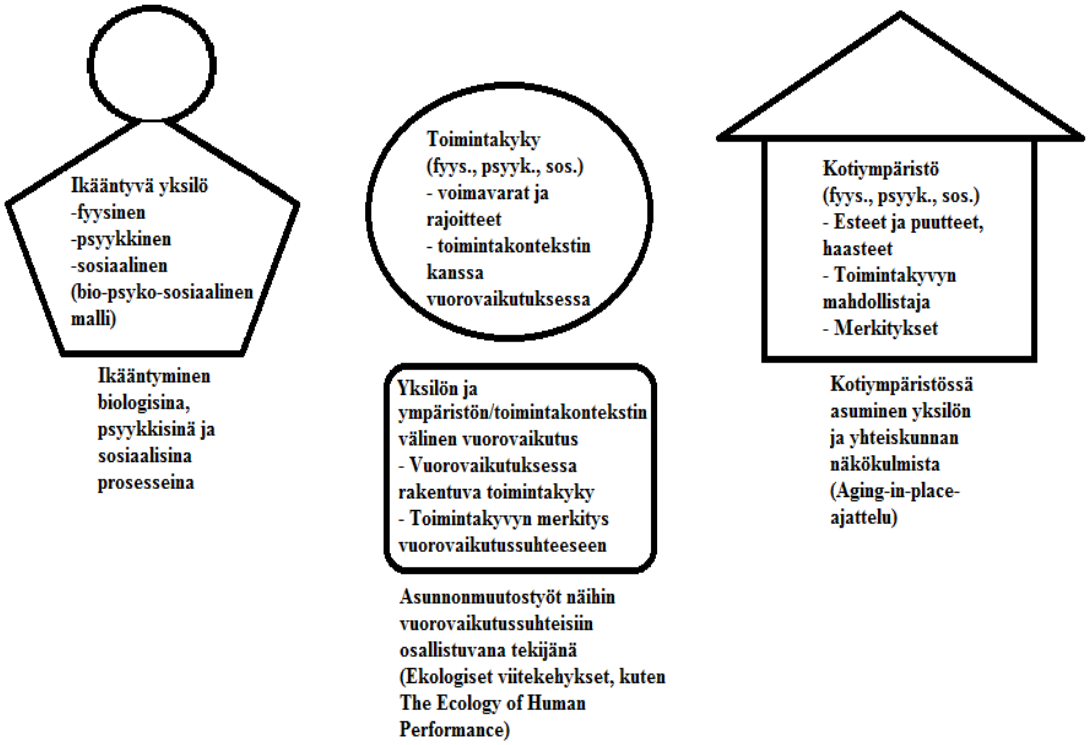
tutkimuksessa ovat toimintakykyä tukevat tekijät. Asunnonmuutostyöprosessien osalta tarkastelen tällä hetkellä käytössä olevia käytäntöjä, sekä kehittämisen kohteita.

Tutkimustavoitteen saavuttamiseksi olen asettanut tutkimukselleni kolme tutkimustehtävää. Nämä tutkimustehtävät ovat:

1. Analysoida ikääntyvien asunnoissa esiintyviä toimintakykyä rajoittavia tekijöitä.
2. Kuvata keinoja ikääntyvien toimintakyvyn tukemiseksi asunnonmuutostöiden avulla.
3. Tuoda esille asunnonmuutostyöprosessien käytäntöjä ja niihin liittyviä kehittämisajatuksia.

1.3 Tutkimuksen teoreettiset lähtökohdat

Seuraavassa kuvassa esittelen tämän tutkimuksen teoriapohjaa, sekä eri teorioiden sijoittumista tarkasteluuni. Käsitekartta on yhdistelmä työtäni ohjaavista teorioista, sen tarkoituksena on jäsentää ymmärrystä asunnonmuutostöiden taustalla vaikuttavista tekijöistä ja asunnonmuutostöihin liittyvästä teoriapohjasta. Kyseessä ei ole näin ollen uuden teorian esittely, vaan pro gradu-tutkielmaani ohjaavien teorioiden sijoittaminen tutkimukseni kannalta keskeisten käsitteiden (yksilön, kotiympäristön ja toimintakyvyn, sekä näiden välisten vuorovaikutussuhteiden) käsitekarttaan.



KUVA 1. Käsitekartta tutkimuksen taustalla vaikuttavista keskeisistä käsitteistä

Asunnonmuutostöihin liittyvään keskusteluun liitetään monimuotoista teoreettista tarkastelua. Kuitenkin lähes aina tarkastelussa keskeisinä osapuolina ovat yksilö (tässä tutkimuksessa ikääntyvä yksilö), sekä hänen kotiympäristönsä (ks. Kuva 1). Tässä tutkimuksessa näen nämä kaksi tekijää, yksilön ja hänen kotiympäristönsä, yllä olevan käsitekartan mukaisesti laaja-alaisesti. Yksilön tarkastelussa huomioin yksilön bio-psyko-sosiaalisena kokonaisuutena ja yhtälailla ikääntymisen biologisina, psyykkisinä ja sosiaalisina prosesseina tapahtuvana. Kotiympäristön näen olevan fyysisistä, psyykkisistä ja sosiaalisista ulottuvuuksista koostuva ympäristö, jota voidaan tarkastella niin toiminnan mahdollistajana, kuin toimintaa (esteiden ja puutteiden kautta) rajoittavana. Kotiympäristöön ja siellä asumiseen liittyy sekä yksilölähtöisiä, että yhteiskuntalähtöisiä näkökulmia. Yksilönäkökulmaan liittyvät muun muassa kotiin asuinympäristönä liitetyt merkitykset. Sekä yksilön, että yhteiskunnan lähtökohtiin liittyy kotona asumisen mahdollistaminen ikääntyessä asumisratkaisuja kehittämällä (Aging-in-Place- ajattelu).

Asunnonmuutostyöt ja niihin liittyvän keskustelun näen sijoittuvan käsitekartassa esitetyn mukaisesti yksilön ja kotiympäristön välimaastoon ja näiden kahden tekijän väliseen vuorovaikutukseen. Asunnonmuutostyöt liittyvät läheisesti myös yksilön toimintakykyyn, sillä asunnonmuutostöiden tavoitteena on lähes poikkeuksetta pyrkiä vaikutta-

maan yksilön toimintakyvyn ylläpitämiseen tai edistämiseen. Tämän vuoksi olen ottanut teoreettiseen tarkasteluuni yhtenä osa-alueena toimintakyvyn, joka erityisesti ekologisten viitekehysten kautta nähdään niin ikään yksilön ja toimintaympäristön välisessä vuorovaikutuksessa rakentuvana.

Esittelen käsitekartassa mainittuja ekologisia viitekehyksiä, sekä Aging-in-Place- ajattelua tarkemmin luvussa 4.1. Käsitekartassa kuvattu teoreettinen pohja ohjaa tämän tutkimuksen toteutusta tutkimuksen tavoitteiden ja teemahaastattelurungon laatimisesta aina aineiston analysointiin ja johtopäätöksiin saakka. Tutkimuksen tavoitteissa teoriapohja näkyy siten, että tavoitteiden asettelu on hyvin moniulotteinen. Tutkimuksen tavoitteet ohjaavat tarkastelemaan tutkimusaihetta sekä mikro- eli yksilötasolla ikääntyvien näkökulmasta, että makro- eli yhteiskunnan ja palvelujärjestelmien (asunnonmuutostyöprosessiin liittyvät kysymykset) tasolla. Kysymyksissä nousee esille toimintakyky olennaisena asunnonmuutostöihin ja yksilön ja kotiympäristön väliseen vuorovaikutukseen liittyvänä tekijänä. Lisäksi kotiympäristöä tarkastellaan niin toimintakykyä rajoittavien tekijöiden (esteet ja puutteet), kuin toimintaa mahdollistavien tekijöiden (toimintakykyä tukevat asunnonmuutostyötarpeet) näkökulmasta.

2 IKÄÄNTYVÄ JA IKÄÄNTYMISMUUTOKSET

2.1 Ikääntyvä yksilö

Ikääntyvän määritteleminen vaikuttaa haasteelliselta tehtävältä. Monet tutkijat ovat nostaneet esille ihmisten eliniän jatkuvan nousemisen (mm. Juntto 2008, 31 – 32; Martelin, Koskinen & Sihvonen 2013, 36 – 40; Westendorp & Kirkwood 2007, 27), sekä ikääntyvien määrän kasvun suhteessa väestön kokonaismäärään (mm. Juntto 2008, 32; Koskinen, Martelin & Sihvonen 2013, 30 – 33; Peace, Dittman-Kohli, Westerhof & Bond 2007a, 1 – 5). Yhteiskuntamme ikärakenne on muutoksessa ja myös ikääntyvän profiili on niin ikään muuttuva. Tutkijat ovat kiinnittäneet huomiota myös erittäin iäkkäiden ikääntyvien (90+ vuotiaat) määrän kasvuun eliniän pidentyessä (mm. Juntto 2008, 32; Peace ym. 2007a, 1 – 2) ja toisaalta nuorempien ikääntyvien (65+ vuotiaat) toimintakyvyn ja terveyden parantumiseen yhä entisestään (Välikangas 2006, 14; Kostiainen 2010, 7; Sainio, Koskinen, Sihvonen, Martelin & Aromaa 2013, 63). Näiden tekijöiden lisäksi ikääntyvän määrittelemisen haasteellisuus muodostuu monimuotoisesta, lisääntyneestä tiedosta ja ymmärryksestä ikääntyvän elämänvaihetta kohtaan.

Tämän tutkimuksen kyselyaineisto on kerätty 60- ja 70-vuotiailta ikääntyviltä. Tuon ikäryhmän terveenä ja toimintakykyisenä elettyjen vuosien määrä on lisääntynyt viime vuosikymmenten aikana (Sihvonen, Martelin, Koskinen, Sainio & Aromaa 2013, 70). Taustalla tälle kehitykselle ovat olleet useat tekijät, kuten sairastavuuden väheneminen, lääketieteen kehittyminen, muutokset ikääntyvien (työ-, asuin-, ja elinympäristöissä) toimintaympäristöissä, sekä ihmisten terveystiedon kohentuminen. Terveiden ja toimintakykyisten elinvuosien lisääntyminen merkitsee ikääntyvän kannalta mahdollisuutta omatoimisuuteen ja aktiiviseen elämään. Yhteiskunnan kannalta ikääntyvien terveet ja toimintakykyiset elinvuodet voivat lievittää sosiaali- ja terveyspalveluihin kohdistuvia paineita. Toisaalta, vaikka noin 65-vuotiaiden tilanne terveyden ja toimintakyvyn suhteen on hyvä, elinajan odotteen noustessa myös todennäköisyys sairastavuudelle kasvaa. Kun entistä suurempi ja heterogeenisempi joukko saavuttaa aiempaa korkeamman iän, väestötasolla sairastavuus ja toimintarajoitteet lisääntyvät. (Sainio ym. 2013, 51 – 62.)

Ikääntymistä ja vanhuutta voidaan määritellä toisaalta vanhenemismuutosten kautta, jotka mielletään ensisijaisesti biologisiksi prosesseiksi, ja toisaalta vanhenemista voidaan tarkastella erilaisten siirtymävaiheiden läpikäymisenä. (Seppänen 2006, 39). Perinteisesti länsimaissa ikääntymistä ovat määrittäneet tietyt biologiset muutokset, kuten hiusten harmaantuminen, rypyt iholla, sekä heikentyneet voimat ja aistien (kuten näkökyvyn) heikentyminen (Westerhof & Tulle 2007, 335 – 236).

Biologisilla seikoilla ikääntyvän määritteleminen olisi ehkä helppo, mutta nykykäsityksen mukaan liian kapea tie. Biologisella, kehon heikentymiseen ja sairauksiin liitetyllä ajattelulla ikääntyminen nähdään usein pääasiassa negatiivisessa valossa. Tänä päivänä ikääntymistä lähestytään myös huomioimalla ikääntyminen erityisenä ikävaiheena (Airaksinen 2002), osana elinikäistä prosessia (Niemelä 2007), sekä tunnustamalla ikääntyvien heterogeenisyys. Ikääntymistä ja vanhuutta voidaan siis pyrkiä ymmärtämään niin biologisista ja biolääketieteellisistä, kuin sosiokulttuurisista lähtökohdista tarkasteltuna (Koskinen 2004, 36 – 37), mutta yleistettyjen ikääntymiseen tai ikääntyvän profiiliin liittyvien määritelmien vaarana on aina se, ettei ikääntyvän arkeen ja ikääntymiseen liittyvää monimuotoisuutta oteta huomioon (Westerhof & Tulle 2007, 236).

Ikääntymisen voidaan nähdä johtavan vanhuuteen tai sijoittuvan vanhuuden elämänvaiheeseen. Vanhuuden voidaan nähdä olevan erityinen ikävaihe (Airaksinen 2002, 9 – 10). Vanhuuden erityisyys rakentuu siitä, että toisin kuin muita ikävaiheita, vanhuutta ei kukaan voi arvioida ja muistella jälkikäteen, koska sitä seuraava vaihe on kuolema. Timo Airaksisen (2002) mukaan kunkin ikävaiheen asiantuntijuus syntyy eletyn ikävaiheen jälkikäteisestä arvioimisesta. Jälkikäteisen arvioinnin myötä ihminen kykenee tarkastelemaan ikävaihetta niin sanotusti ulkoa käsin ja muodostamaan siitä uudenlaisen näkökulman. Tällöin tarkastelu on tarkempaa ja ajatus ikävaiheen arvioinnin kannalta selkeämpää. Tästä näkökulmasta vanhuutta ja ikääntymistä tarkasteltuna kukaan ei voi oikeastaan olla vanhuuden asiantuntija. (Airaksinen 2002, 9 – 10.)

Vanhuutta ja ikääntymistä voidaan lähestyä myös heti ihmisen syntymästä alkavana prosessina. Tässä prosessissa on Pauli Niemelän (2007) mukaan tärkeää huomioida ikääntymiseen liittyviä yksilöllisiä eroja. Hän tuo esille myös terveyden ja toimintakyvyn kriittisinä tekijöinä ikääntymiseen ja vanhuuteen liittyen. (Niemelä 2007, 169.) Airaksisen ja Niemelän näkemyksiä vanhuudesta ja ikääntymisestä yhdistää se, että ne

korostavat ikääntyvän yksilöllisyyttä ja ainutlaatuisuutta. Vaikka ikääntymiseen kuuluukin tiettyjä kaikille yhteisiä piirteitä, jokainen meistä vanhenee yksilöllisesti (Lindqvist 2002, 233.)

Yksi tapa määritellä ikääntyvä on jakaa väestö ikäryhmiin heidän kronologisen ikänsä perusteella. Näin tehdään vanhuspalvelulaissa, jonka 3§:ssä ikääntynyt väestö määritellään väestöksi, jonka jäsenet ovat vanhuuseläkkeeseen oikeuttavassa iässä. Nykyisin kronologiseen ikään perustuvat määritelmät ovat kuitenkin ongelmallisia, sillä samanikäisillä ihmisillä voi olla hyvin erilaiset elämäntilanteet, ja kokemus omasta iästä voi vaihdella samanikäisten henkilöiden välillä. Toisin sanoen ikä ei tänä päivänä sanele elämänkulkua siinä määrin kuin ennen. Yhä useampi kokee olevansa henkiseltä iältään nuori, vaikka elimistössä ilmenee vanhenemismuutoksia. (Karisto 2004, 95.)

Vanhuspalvelulaista löytyy kronologiseen ikään perustuvan määrittelyn lisäksi toinenkin tapa määritellä ikääntymistä. Lain edellä mainitussa pykälässä (3§) iäkäs henkilö määritellään ikääntymisestä johtuvan fyysisen, kognitiivisen, psyykkisen tai sosiaalisen toimintakyvyn heikentymisen näkökulmasta (ks. Vanhuspalvelulaki 3,1-2§). Tässä tutkimuksessa tarkastelen ikääntymistä kronologisen iän lisäksi toimintakyvyn, luonnollisten ikääntymismuutosten ja vanhuuden ikävaiheeseen kuuluvien erityispiirteiden kautta. Erityisesti toimintakyky-käsitteen keskeisyys gerontologisessa sosiaalityössä ohjaa minua tarkastelemaan ikääntymistä ja vanhuutta ikävaiheena yksilön toimintakyvyn kautta. Käytän tutkimuksessani käsitettä ikääntyvä. Muita vaihtoehtoisia nimityksiä kyseessä olevaa ikäryhmää edustavalle henkilölle voisivat olla vanhus, iäkäs, seniori tai ikäihminen.

2.2 Ikääntymisen prosessit asumisen näkökulmasta

Ikääntyminen nähdään yksilössä tapahtuvina biologisina, psyykkisinä ja sosiaalisina prosesseina, joista näkyvimpänä ovat usein biologiset ikääntymismuutokset. Ikääntymiseen liittyvät prosessit tuovat mukanaan sekä myönteisiä, että kielteisiä vaikutuksia yksilön elämään siten, että toisilla elämänalueilla ikääntyminen ilmenee vahvuuksina ja toisilla menetyksinä. (Koskinen & Seppänen 2013, 445 – 448.) Ikääntymisen prosessien tarkastelu on asunnonmuutostöiden kannalta olennaista, sillä prosessit vaikuttavat yksi-

löön ja hänen toimintakykyynsä ja tätä kautta yksilön ja kotiympäristön väliseen vuorovaikutussuhteeseen.

Asunnonmuutostöistä käydyissä keskusteluissa ikääntyminen biologisina prosesseina ja niiden aiheuttamat fyysiset ikääntymismuutokset ovat usein keskiössä. Kuitenkin liiallinen keskittyminen ainoastaan biologisiin ikääntymisprosesseihin jättäisi muun muassa ikääntyvän psyykkiseen hyvinvointiin liittyvät tekijät liian vähälle huomiolle (Saarenheimo 2013, 373). Eri ikääntymisprosessit ovat osin päällekkäisiä ja vaikuttavat toisiinsa, joten käytännössä ei useinkaan ole mielekästä erotella biologisia, psyykkisiä ja sosiaalisia prosesseja toisistaan täysin erillisiksi. Joskus näiden prosessien tarkastelu toisistaan erillisinä on kuitenkin perusteltua, sillä ikääntymisprosessit esiintyvät niissä jokaisessa eri tavoin ja eri nopeuksilla (Ruoppila 2002, 121). Seuraavaksi pyrinkin luomaan näistä eri prosesseista suppeaa kuvausta kohdistaen tarkasteluni ikääntyvän asumiseen liittyviin näkökulmiin.

Biologiset prosessit

Tarkasteltaessa ikääntymistä biologisina prosesseina voidaan kiinnittää huomio solujen ja kudosten tasolla tapahtuviin ilmiöihin ja yksilön kehossa tapahtuviin vanhenemisen mekanismeihin. Biologisina prosesseina tapahtuvana ikääntyminen tarkoittaa lähes poikkeuksetta elintoimintojen hidastumista tai heikentymistä, kehon fysiologisten toimintojen huononemista (Portin 2008, 310 – 321). Muun muassa luumassan menetys (Suominen 2013a, 136 – 137), lihaskudoksen määrän väheneminen (Sipilä, Rantanen & Tiainen 2013, 146) ja maksimaalisen hapenottokyvyn heikentyminen (Kallinen & Kujala 2013, 156 – 157) ovat ikääntymisen myötä elimistössä tapahtuvia yksilön terveyteen ja toimintakykyyn vaikuttavia biologisia prosesseja (ks. Suominen 2013a, Sipilä ym. 2013, Kallinen & Kujala 2013).

Ikääntyvän asumiseen voivat vaikuttaa myös muutokset asennonhallinnassa ja aistitoiminnoissa. Ikääntymisen myötä yksilön asennonhallinta heikentyy ja havaintomotoriikka hidastuu (Pajala, Sihvonen & Era 2013, 168 – 184). Asennonhallinnan heikentyminen on olennainen huomioitava tekijä ikääntyvän asumisessa, erityisesti turvallisuusnäkökulmasta. Se on yksi yleisistä ikääntyneiden kaatumistapaturmien taustalla olevista tekijöistä (emt. 168). Myös aistitoiminnot, kuten kuulo-, näkö- ja hajuaisti voivat ikääntyvillä heikentyä ilman minkään erityisen sairauden vaikutusta (ks. Sorri & Huttunen

2013, Hyvärinen 2013, Suominen 2013b). Näiden esimerkkien myötä ikääntymiseen liittyvät biologiset prosessit näyttäytyvät enemmän menetyksinä, kuin vahvuuksina. Osaan ikääntymisen biologisia prosesseja aiheuttavista tekijöistä (kuten elinolot ja elintavat) voidaan pyrkiä vaikuttamaan, mutta osa tekijöistä (kuten geenit, sukupuoli ja kronologinen ikä) ovat pysyviä (Heikkinen 2008, 404 – 405). Yksilön biologinen ikääntyminen ja kehon vanheneminen on siis nykytiedon valossa väistämätöntä, mutta sitä voidaan pyrkiä joiltain osin hidastamaan esimerkiksi terveellisten elämäntapojen myötä ja minimoimalla stressitekijöitä ihmisen elämässä. (Portin 2008, 310 – 321.)

Ikääntymisen biologisista prosesseista käytyyn keskusteluun liittyy ”normaalien ikääntymismuutosten” ja sairauksien tunnistaminen toisistaan erillisinä. Tämän rajapinnan tarkka tunnistaminen on oireiden yhdenmukaisuuden vuoksi vaikeaa, jollei jopa mahdotonta. Tässä yhteydessä käydään keskustelua vanhuuden medikalisaatiosta. Vanhuuden medikalisaatiolla tarkoitetaan ajatusmallia, jossa vanhuusikään suhtaudutaan sairauskeskeisesti ja myös niin sanottuja normaaleja vanhenemismuutoksia pyritään hoitamaan lääketieteen keinoin. Toisaalta medikalisaatio voi olla hyödyksi esimerkiksi estäessään ennenaikaisia kuolemia tai toiminnan vajavuuksia. Kuitenkin medikalisaation myötä on vaarana, ettei ikääntymisen sosiaalisia ja kulttuurisia ulottuvuuksia tulla huomioiduksi, kun ikääntymistä lähestytään pääasiassa teknisestä näkökulmasta. (Tilvis 2010, 417 – 418.) Medikalisaatio- ajattelu ikääntyvien asumisen yhteydessä voi aiheuttaa sen, että ikääntyvän toimintakyvyn heikentyminen nähdään sairaus- ajattelun kautta. Tällöin huomiota kiinnitetään todennäköisesti enemmän yksilön hoitamiseen ja hoitopalvelujen järjestämiseen, jättäen yksilön ja hänen ympäristönsä välisen vuorovaikutuksen tarkastelun vähemmälle huomiolle.

Psyykkiset prosessit

Ikääntyminen psyykkisinä prosesseina sisältää biologisten prosessien tavoin sekä normaaleja ikääntymiseen liittyviä muutoksia, että lisääntynyttä riskiä sairastua sairauksiin, jotka aiheuttavat muutoksia ikääntyvän terveydessä ja toimintakyvyssä. Useammin kuin biologisissa prosesseissa, ikääntymisen psyykkiset prosessit näyttäytyvät myös voimavaroina ja vahvuuksina (Heikkinen 2002, 226 – 227). Esimerkiksi oman toiminnan ja tavoitteiden sopeuttaminen olemassa olevaan toimintakykyyn nähden, omien rajojensa ja voimavarojensa, sekä itsensä tunteminen, ovat asioita, jotka voivat usein edistyä iän ja elämänkokemuksen myötä. (emt., 226 – 227.)

Ikääntymisen psyykkisiin prosesseihin vaikuttavat niin biologiset ja psykologiset tekijät, kuin ympäristötekijät ja ikääntyvän yksilön elämänaikaiset kokemukset (Saarenheimo 2013, 373). Psyykkisiin prosesseihin kuuluvat niin muutokset kognitiivisissa toiminnoissa, kuin ikääntyvän psyykkisessä hyvinvoinnissa ja toimintakyvyssä. Kognitiivisten taitojen avulla yksilö rakentaa ja muokkaa identiteettiään ja elämäänsä (tai elämäntyyliään) (Dittman-Kohli & Jopp 2007, 268 – 269). Psyykkiset ikääntymisprosessit vaikuttavat yksilön psyykkiseen toimintakykyyn ja ovat yhteydessä myös toimintakyvyn eri osa-alueisiin (Ruoppila 2002, 121).

Kun psyykkinen toimintakyky nähdään yksilön ja ympäristön välisen vuorovaikutuksen kautta rakentuvana, kyseessä ei ole ainoastaan yksilön ominaisuuksien tarkastelu. Sen sijaan ikääntymisen psyykkisten prosessien tarkastelussa (asumisen näkökulmasta) huomioitavia tekijöitä ovat esimerkiksi ympäristön yksilölle asettamat vaatimukset ja odotukset, yksilön asuinympäristön ominaisuudet, sekä ikääntyvän sosiaalinen verkosto (Ruoppila 2002, 121). Ikääntymisen psyykkisiä prosesseja tulee tarkastella koko elämänmittaisena prosessina, johon vaikuttavat myös aiemmat elämässä koetut asiat, sosiaaliset suhteet ja erityisesti ikääntyvän asumisen kannalta olennaisena tekijänä turvallisuuden kokemukset. Näiden tekijöiden myötä psyykkiset voimavarat voivat joko kasvaa tai vähentyä. (Heikkinen 2002, 229 – 230.)

Yksi yleinen ikääntymiseen liitetty ilmiö on muistin heikentyminen ja muistisairauksien esiintyminen. Tämä johtuu siitä, että ikääntymisen myötä riski muistihäiriöiden esiintymiselle on suurentunut (Suutama 2013, 220 – 221). Kognitiivisilla harjoitteilla, sekä yksilölle mieluisten kokonaisvaltaista toimintakykyä (fyysistä, kognitiivista ja sosiaalista aktiivisuutta) edellyttävien toimintojen harjoittamisella voidaan nykytiedon mukaan pyrkiä hidastamaan iän myötä tapahtuvaa kognitiivista heikentymistä ja muistisairauksien etenemistä (Hänninen 2013, 214). Tämänkaltaista, mahdollisesti kognitiivisia ikääntymisprosesseja hidastavia toimintoja ovat myös monet kotiympäristössä toteutettavat toiminnot. Kaiken kaikkiaan aktiivinen elämäntapa ja motivaatio asioiden muistamiseen, (esimerkiksi henkilökohtaisten merkitysten ja tunteiden kautta) ovat muistitoimintoja edistäviä tekijöitä (Suutama 2013, 220).

Psyykkinen ja sosiaalinen hyvinvointi kulkevat monessa kohtaa käsi kädessä ja niiden erottaminen kahdeksi täysin erilliseksi kokonaisuudeksi on todennäköisesti mahdoton-

ta. Vaikka ihmisen toiminnassa voidaan erottaa sosiaalinen ulottuvuus erillisenä, ovat psyykkinen ja sosiaalinen ulottuvuus toistensa kanssa päällekkäisiä ja sisäkkäisiä (Heikkinen 1987, 33). Esimerkiksi yksinäisyys on molempia hyvinvoinnin osa-alueita koskettava ilmiö, joka liittyy läheisesti ikääntyvien asumiseen. Yksinäisyys nähdään usein yhtenä olennaisimpana ikääntyvän psyykkistä hyvinvointia uhkaavana tekijänä (Saarenheimo 2013, 374). Nykyisessä yksin pärjäämisen kulttuurissamme on vaarana se, että ihmiset jäävät yksin ongelmiensa kanssa, kun apua ei osata tai haluta pyytää. Ikääntyvä ihminen voi ajatella avun pyytämisen olevan jopa häpeällistä. (emt., 374 – 375.) Tästä näkökulmasta ikääntyvän asuminen yksin omassa kotiympäristössään voi luoda haasteita ikääntyvien tarpeiden tunnistamiselle ja esille tulemiselle.

Sosiaaliset prosessit

Ikääntymisen tarkastelu sosiaalisten prosessien kautta tuo esille sosiaalisen maailman, jossa elämme ja tähän sisältyvien eri tasojen (mikro-, meso- ja makrotasot) välisen vuorovaikutuksen. Oikeastaan ikääntymistä kokonaisuutena voidaan ymmärtää ainoastaan tarkastelemalla sitä suhteessa sosiaaliseen kontekstiin. Ikääntymistä voidaan tarkastella yksilölähtöisesti ikääntyvän kokemuksista ja merkityksistä lähtöisin olevana. Toisaalta ikääntymistä tulee sosiaalisista lähtökohdista tarkastella myös yhteiskunnallisesti rakentuneena, sosiaaliset, kulttuuriset ja taloudelliset tekijät huomioiden (Phillipson & Baars 2007, 69 – 76). Tähän näkökulmaan liitän myös seuraavassa pääkappaleessa tarkasteluni ikääntyvän asumisesta. Ensin huomioin asumiseen liittyviä yksilönäkökulmia ja tämän jälkeen käsittelen ikääntyvän asumista yhteiskunnallisena kysymyksenä.

Ikääntymisen myötä tapahtuvat sosiaaliset prosessit vaikuttavat yksilön sosiaaliseen toimintakykyyn. Sosiaalisen toimintakyvyn ollessa aina kontekstisidonnaista, esimerkiksi kulttuuri, historiallinen aika, yhteisöt ja yhteiskunta ovat huomioitavia tekijöitä yksilön sosiaalista toimintakykyä ja sosiaalisia ikääntymisprosesseja tarkasteltaessa (Heikkinen 1987, 32 – 33). Ikääntymisen sosiaaliset prosessit näyttäytyvät usein myönteisinä esimerkiksi kehittyneiden sosiaalisten taitojen, arvostettujen perinteiden tai yksilölle uusien vapauksien ja mahdollisuuksien kautta. Toisaalta sosiaalisten prosessien negatiivisia seurauksia voivat olla muutokset ja menetykset ihmissuhteissa, sekä sosiaalisen statuksen heikentyminen. (Koskinen & Seppänen 2013, 445 – 448.)

Ikääntymisen sosiaalisiin prosesseihin kuuluvat siirtymät ovat usein luonnollisia elämänkulkuun liittyviä tapahtumia. Tämänkaltaisia muutoksia ovat isovanhemmaksi tuleminen, eläkkeelle jääminen tai toisen avusta riippuvuuden lisääntyminen. (Koskinen & Seppänen 2013, 448.) Toisaalta sosiaalisiin prosesseihin vaikuttavat ihmisen fyysiset ja psyykkiset ikääntymismuutokset, kuten liikkumiskyvyn heikentyminen tai muistiongelmat. Nämä tekijät vaikuttavat yksilön mahdollisuuksiin osallistua sosiaaliseen kanssakäymiseen. (Heikkinen 1987, 36.) Esimerkiksi asunnon esteellisyys voi luoda esteitä ikääntyvän sosiaaliselle osallistumiselle, mikäli ikääntyvän liikkumiskyky on heikentynyt. Ikääntymisen sosiaalisiin prosesseihin kuuluu usein myös haasteita ja uudenlaisten toimintamallien kehittämistä. Tämän kaltaisia tilanteita ovat läheisen menettämisestä selviytyminen ja uudenlaisten sosiaalisten suhteiden luominen eläkkeelle jäädessä (emt., 36).

2.3 Ikääntyvän toimintakyky ja toimintakykyrajoitteet

Toimintakyky on ikääntyvän ihmisen terveyden, elämänlaadun ja elämän tarkoituksellisuuden kannalta tärkeä tekijä (Heikkinen 2002, 24 – 26). Ikääntyvän toimintakykyä tulisi tarkastella osana hänen toimintakontekstiaan (aika, ympäristö, yhteiskunta), jolloin tarkastelussa kyetään huomioimaan yksilötekijöiden ja kontekstin välistä suhdetta (Jyrkämä 2013, 421). Toimintakykyä voidaan kuitenkin lähestyä monin eri tavoin. Ikääntyvän toimintakykyyn liittyvä tarkastelu voi olla yksilön voimavaroihin keskittyvää tai vaihtoehtoisesti voidaan keskittyä tarkastelemaan yksilön toimintakykyä toiminnanvajavuuksista tai toimintarajoitteista käsin. Toimintarajoitteita voidaan puolestaan tarkastella joko medikaalisen- tai sosiaalisen mallin mukaisesti.

Helin (2000, 16) arvelee erityisesti rajoitteista käsin lähtevän tarkastelun olevan peräisin vanhuuteen liitetyistä mielikuvista, joihin liittyvät sairauskeskeisyys ja voimien heikentyminen. Tässä sairauslähtöisessä ajattelussa lähtökohtana ovat elimistössä esiintyvät sairaudet tai vammat, joiden aiheuttamien vaurioiden myötä ikääntyvällä esiintyy toiminnan rajoitteita ja sen myötä toiminnanvajavuuksia (Heikkinen 2002, 19 – 24). Toimet, joilla toimintakykyyn pyritään vaikuttamaan, kohdistuvat tämän ajattelumallin mukaisesti yksilöön ja hänen elimistössään tapahtuviin ikääntymisprosesseihin. Tämän niin sanotun medikaalisen mallin mukaisesti toimintarajoite on yksilöön liittyvä, esi-

merkiksi sairauden aiheuttama tekijä (Bond & Cabrero 2007, 118). Esimerkiksi kartoitettaessa ikääntyvien palvelutarvetta, pidetään lähtökohtana useammin toimintarajoitteiden tarkastelua, kuin voimavarakeskeistä ajattelua (Helin 2000, 16).

Toinen, nykyisin aiempaa paremmin tunnustettu lähtökohta ikääntymisen ja toimintakyvyn tarkastelulle on ympäristötekijöiden huomioiminen yksilön toimintakykyyn vaikuttavina tekijöinä. Toimintakykyä tulisi tarkastella aina suhteessa ikääntyvän elinympäristöön (Laatikainen 2009, 11), sillä yksilöllisten ominaisuuksien lisäksi myös elinympäristöllä on todettu olevan merkittävä vaikutus ihmisen toimintakykyyn (Blomgren, Martelin, Sainio & Koskinen 2011, 247). Toimintarajoitteet voidaan nähdä tällöin sosiaalisen mallin tavoin myös sosiaalisesti tuotettuina. Toimintarajoitteet nähdään rakentuvan niin poliittisessa, sosiaalisessa, kuin fyysisessäkin ympäristössä yksilön ja ympäristön vuorovaikutuksessa. Yksilöön keskittyvien toimenpiteiden sijaan ratkaisuja toimintakyvyn rajoitteiden poistamiseksi etsitään tällöin fyysisen ympäristön muutoksista, sekä yhteiskunnassa vallitseviin asenteisiin vaikuttamalla. (Bond & Cabrero 2007, 118.)

Ikääntyvän toimintakyvyn ei vuorovaikutus-ajattelun mukaisesti katsota muodostuvan ainoastaan geneettisten tekijöiden määrittämän prosessin lopputuloksena, vaan ikääntyminen nähdään erilaisten ongelmien, mutta myös mahdollisuuksien kautta prosessina, johon voidaan vaikuttaa myös ympäristötekijöiden avulla. Tämä ajattelu luo perustaa ennaltaehkäisyn mahdollisuuksille ikääntyvien toimintakyvyn edistämisessä. (Heikkinen 2002, 24 – 25.) Ajatus toimintakyvyn tukemisesta asunnonmuutostöiden avulla pohjautuu tämänkaltaiseen ennaltaehkäisyyn ja ympäristötekijöiden vaikutukset huomioivaan ajatteluun. Asunnonmuutostyötarpeita pohdittaessa keskitytään toisaalta tarkastelemaan yksilön toimintarajoitteita tai asunnossa esiintyviä puutteita tai rajoitteita, mutta toisaalta keskitytään myös toiminnan mahdollistamisen tarkasteluun. Asunnonmuutostöiden avulla pyrkimyksenä on yleensä olemassa olevan toimintakyvyn tukeminen tai sen edistäminen, jolloin yksilön toimintakykyä tarkastellaan myös jäljellä olevan toimintakyvyn eli yksilön voimavarojen kautta.

Edellisessä kappaleessa kuvatut ikääntymisprosessit vaikuttavat yksilön kokonaisvaltaiseen, eli fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen, toimintakykyyn. Ikääntyminen voi näkyä joillakin toimintakyvyn osa-alueilla heikkouksina ja joillakin osa-alueilla vahvuuk-

sina. Esimerkiksi ikääntymisen aiheuttamat muutokset kognitiivisessa toimintakyvyssä voivat heikentää tiedon vastaanottoon, säilyttämiseen ja käyttöön liittyviä toimintoja (Sainio ym. 2013, 59). Toisaalta esimerkiksi iän tuoma elämänkokemus ja – viisaus, kehittyneet sosiaaliset taidot ja uudenlaiset vapaudet voidaan kokea ikääntymiseen liittyvinä vahvuuksina ja voimavaroina (Koskinen & Seppänen 2013, 445 – 448).

Tässä tutkimuksessa käsitän yksilön toimintakyvyn bio-psyko-sosiaalista tarkastelumallia mukaillen, sekä myöhemmin tässä pro gradu-työssä tarkemmin esittelemäni the Ecology of Human Performance- viitekehyksen tavoin toimintakontekstin kanssa vuorovaikutuksessa rakentuvana. Bio-psyko-sosiaalisen viitekehyksen mukaiseen ajatteluun kuuluu, että ihmisen biologinen, psykologinen ja sosiaalinen ulottuvuus ovat vuorovaikutuksessa keskenään vaikuttaen toinen toisiinsa. Näiden ulottuvuuksien ajatellaan olevan myös osittain limittäisiä. Teoriassa huomioidaan biologiset/lääketieteelliset, psykologiset sekä sosiaaliset tekijät ihmisen elämässä ja näiden osa-alueiden (yhteis-) vaikutus yksilön toimintakykyyn ja hyvinvointiin (Parrish 2010, 16 – 17). Toimintakyvyn tukemisessakaan ei yleensä keskitytä vain yhteen toimintakyvyn osa-alueeseen, vaan tukeminen ilmenee lähes aina muillakin toimintakyvyn alueilla (Ruoppila 2002, 147). Samankaltaista määritelmää toimintakyvystä käytetään usein myös gerontologisessa sosiaalityössä, jonka erityiseen osaamisalueeseen kuuluu keskeisesti sosiaalisen toimintakyvyn asiantuntijuus (Seppänen 2006, 36 – 37).

3 IKÄÄNTYMINEN JA ASUMINEN KOTIYMPÄRISTÖSSÄ

3.1 Koti ikääntyvän asuinympäristönä

Koti on erityinen tila, jota kuvastaa kiintymys. Koti on usein levon, huolenpidon ja hoivan paikka, jossa yksilö kykenee (edes jossain määrin) kontrolloimaan tapahtumia ja toteuttamaan itseään vapaasti. (Vihma 2013, 38.) Kotiympäristö on myös yksilölle merkityksiä luova tila. Kodin voidaan nähdä tuottavan yksilölle tapoja ja tottumuksia, sekä luovan sosiaalisia merkityksiä. Koti tilana on yksi tekijä, joka muokkaa sekä yksilöä subjektina, että ihmisten välisiä vuorovaikutussuhteita. Sen lisäksi, että koti tilana muokkaa yksilöä, myös yksilö muokkaa tilaa. Näin ollen kotia tilana kuvastaa jatkuva muutos. (ks. Saarikangas 2002, 49 – 55.) Yksilön ja ympäristön välisen jatkuvan vuorovaikutuksen lisäksi myös aika muokkaa kotiympäristöä. Kodin fyysisen muutoksen lisäksi myös merkitykset, joita ikääntyvällä on kotinsa suhteen, muuttuvat ajan kuluessa (Rezeanu 2014, 17).

Koti koostuu sen fyysisistä ominaisuuksista, kuten seinistä ja huonekaluista, mutta lisäksi kodilla on sosiaalinen ulottuvuus. Sosiaaliseen ulottuvuuteen kuuluvat ihmissuhteet ja yhteydenpito toisiin ihmisiin. (Iecovich 2014, 22.) Esimerkiksi ikääntyvän muuttaessa uuteen kotiin tai hoitolaitokseen, on tärkeää, että asuminen mahdollistaa suhteiden ylläpitämisen läheisten ihmisten kanssa. Ainoastaan fyysisten, tuttujen tavaroiden, siirtäminen uuteen asuntoon ei siis useinkaan luo kodinomaista ilmapiiriä, vaan näiden lisäksi tarvitaan mahdollisuus entisen kaltaisten sosiaalisten suhteiden ylläpitämiseen. (Marin 2008, 68 – 69.)

Kotiin liittyy myös tunteita ja psykologinen ulottuvuus, joihin kuuluvat kiintymykseen ja kulttuuriin liittyvät tekijät (Iecovich 2014, 22). Lisäksi kotona asuminen voi merkitä itsenäisyyden ja itsemääräämisoikeuden säilyttämistä, sekä mahdollistaa oman totutunlaisen elämäntyylin säilyttämisen. Omassa kodissa ikääntyvä voi kyetä säilyttämään sosiaalisia suhteitaan ennallaan. Ikääntyvien kohdalla usein tärkeänä arvona kotona asumisessa nousee esille myös kotiympäristöön liittyvä historia ja tunnesiteet (de Jonge, Jones, Phillips & Chung 2011, 39, 46.)

Positiivisten vaikutusten lisäksi ikääntyvien kotona asumiseen liittyy usein myös haasteita. Tämän kaltaisia haasteita ovat sairaudet, psykososiaaliset ongelmat, haasteet omaissuhteissa, asuinympäristön ongelmat, sekä muut, kuten ravitsemuksellisiin tekijöihin liittyvät haasteet (Laatikainen 2009, 20). Kotiympäristön haasteet korostuvat ikääntyvien kohdalla siksi, että kodissa vietetty aika yleensä lisääntyy ikääntymisen myötä. Verrattuna nuorempaan väestöön, ikääntyvät viettävät suuremman osan ajastaan kotiympäristössä. Kotona vietetty aika on usein jopa yli 80 % kokonaisajasta. (Rowles & Bernard 2013, 13). Eli sen lisäksi, että ikääntyvät elävät tulevaisuudessa pitenevän eliniän ja lisääntyvän kotona asumisen vuoksi useita vuosia kodeissaan, ikääntyessä myös päivittäinen kotona vietetty aika lisääntyy.

Usein ikääntymisen myötä myös kotiympäristön sisällä voi rajautua vain tiettyjä alueita ikääntyvän käyttöympäristöksi ikääntyvän liikkumiskyvyn heikentyessä. Ikääntyvä ei välttämättä kykene kiipeämään portaita tai hän voi pelätä kaatuvansa, jolloin hän voi jättää käyttämättä kodistaan tiloja, joihin pääsy edellyttäisi sen hetkistä parempaa liikkumiskykyä. (Rowles & Bernard 2013, 13). Lisäksi on osoitettu, että pitkään samassa asunnossa asuminen vaikuttaa kotiin yhdistettyyn tunnesiteeseen. Vahva tunneside kotia kohtaan voi johtaa ympäristön toimintakykyä heikentävien vaikutusten vähättelyyn. Kotia ei myöskään tällöin välttämättä nähdä muokattavissa olevana, vaan kotiympäristö mielletään muuttumattomana. (Oswald & Wahl 2004, 228.) Nämä seikat kuvastavat osaltaan ikääntyvän suurta tunnesidettä kotiympäristöään kohtaan ja toisaalta halua asua kotonaan, vaikka koti ei enää tukisikaan ikääntyvän toimintakykyä. Toisaalta nämä tekijät kuvastavat myös haasteita nähdä muutoksen mahdollisuuksia kotiympäristössä.

3.2 Ikääntyvän koti yhteiskunnassa

Kotiin liitettävien tunnesiteiden tarkastelu liittyy läheisesti kotona asumisen tarkasteluun ikääntyvän kodilleen antamien henkilökohtaisten merkitysten kautta (ks. Wahl 2001, 218; Tanner, Tilse & de Jonge 2008, 195). Kotiin liitetyt kokemukset ja elämykset liittyvät kuitenkin aina myös kotiympäristöä laajempaan yhteiskunnalliseen ja kulttuuriseen kontekstiin (ks. Saarikangas 2002, 55; Vihma 2013, 39). Kotia asuinympäristönä tulisikin tarkastella yksittäisen asunnon lisäksi myös laajemman kontekstin kautta,

käsittäen ikääntyvän koti osana laajempaa ympäristöä, kuten naapurustoa tai kuntaa (Oswald & Wahl 2004, 226).

Kodille annettuihin merkityksiin liittyy usein vahva yksilön ja sosiofyysisen ympäristön välinen side. Koti on usein mieluisin asuinpaikka, ja ikääntyvä haluaa selviytyä kodissaan omatoimisesti ikääntymismuutoksista huolimatta (Wahl 2001, 218). Tämä tulisi ottaa huomioon, kun yhteiskunnassa pyritään edistämään ikääntyvien terveyttä ja hyvinvointia. Ikääntyvien asumisessa tulee kiinnittää huomiota koteihin toimintaympäristöinä ja kehittää ikääntyvien koteja terveyttä ja hyvinvointia tukeviksi asuinympäristöiksi (Iwarsson, Wahl, Nygren, Oswald, Sixmith, Sixmith, Zsuzsa & Tomsone 2007, 78 – 80). Myös ennaltaehkäisyn näkökulma ikääntyvien asumisessa on tärkeä. Asumisen tulisi tukea ikääntyvän hyvinvointia ja toimintakykyä myös silloin, kun ikääntyvän toimintakyky (äkillisestikin) heikentyy. (Oswald & Wahl 2004, 226.)

Ikääntyvien asumista pohdittaessa pyritään yhteiskunnassa usein ratkaisemaan, kuinka ikääntyvien asuminen voidaan järjestää toimivaksi ja turvalliseksi kotiin järjestettävien palveluiden avulla (Iecovich 2014, 22). Kotihoidon ja kotiin järjestettävien palveluiden lisäksi myös asunnonmuutostyöt voivat edistää ikääntyvien kotona asumista parantamalla ikääntyvien päivittäistä toimintakykyä (Wahl, Fänge, Oswald, Gitlin & Iwarsson 2009, 363).

Ikääntyvien asumisen yhteiskunnalliset kysymykset ovat ajassa muotoutuvia ja eri aikakausilla on omat selviytymiskeinonsa asumisen ongelmien ratkaisemiseksi. Esimerkkinä mainitsen suomalaisessa yhteiskunnassa 1900-luvun alkupuoliskolla vallalla olleen funktionalistisen arkkitehtuuriajattelun. Tällöin ajateltiin, että yhteiskunta on valmiiksi suunniteltavissa ja rationaalisella suunnittelulla voidaan toteuttaa asuinympäristöjä, jotka takaavat parhaan mahdollisen elämän jokaiselle kansalaiselle. Arkkitehtuurin taustalla oli ajatus kaikkien ihmisten samanlaisista tarpeista, jotka oli mahdollista tyydyttää yleispätevien asuntotyyppien suunnittelulla. (Saarikangas 2002, 58 – 59.) Ajatukset yleispätevästä arkkitehtuurista ja kaikille yhteisistä tarpeista poikkeavat yksilöllisyyden huomioivasta ajattelusta, joka nyt, vuosikymmeniä myöhemmin, asumiseen liitetään.

Ikääntyvien asumisessa tarve yksilöllisyyden huomioimiseen näkyy yksilön ja ympäristön välisen vuorovaikutuksen tarkastelun kautta. Ikääntyvien kohdalla toimintakyvyn

tukemisessa (ja kotona asumisessa) on tärkeää tarkastella yksilön tarpeiden ja toimintakyvyn, sekä kodin ominaisuuksien (kuinka koti mahdollistaa toimintakykyä) kohtaamista (ks. Dunn, Brown & McGuigan 1994, 601). Lisäksi ikääntyvien toimintakyvyn tukemisessa (asumisen kannalta) tulisi ottaa fyysisistä toiminnoista suoriutumisen lisäksi myös sosiaalisen toimintakyvyn tukeminen huomioon. Ikääntyvä voi tarvita tukea esimerkiksi tietynlaisen sosiaalisen roolinsa säilyttämisessä tai ihmissuhteiden ylläpitämisessä. (de Jonge ym. 2011, 45.) Yksilöllisyyden lisäksi yhteiskunnassamme tulee siis huomioida ikääntyvien asuminen ja toimintakyvyn tukeminen laajempana kokonaisuutena, kuin asunnon fyysisten ominaisuuksien muokkaamisena ja yksilön fyysisen toimintakyvyn tukemisena.

Ikääntyvien asuminen Suomessa

Ikääntyvät asuvat muiden ikäryhmien tavoin yksilöllisesti. Väestön eliniän pidentyminen johtaa siihen, että ikääntyvien heterogeenisyys myös asumisen suhteen lisääntyy. (Poutanen, Laurinkari & Hynynen 2008, 67.) Heterogeenisyyttä kuvastaa muun muassa se, että ikääntyvien taloudelliset mahdolliset asumisen suhteen vaihtelevat suuresti yksilöiden välillä. Kärjistävänä esimerkkinä ovat lämpimiin maihin joko pysyvästi tai kausiluontoisesti muuttavat ikääntyvät. He ovat yleensä työeläkettä saavia, varallisuutta omaavia 50- 60-vuotiaita (ks. Peace ym. 2007a, 11.) He elävät taloudellisesti hyvin vaurasta elämää ja näin ollen heidän asumisen mahdollisuutensakin ovat monipuoliset.

Vaikka edellä mainittu esimerkki on kärjistetty, näyttäytyy monen suomalaisen ikääntyvän taloudelliset mahdollisuudet asumiseen hyvinä. Suomessa eläkkeelle jääminen koetaan yleisesti positiivisena asiana ja eläkeläisistä suurin osa kuuluu työeläketurvan piiriin. Ikääntyvillä ei usein ole myöskään asuntolainoja ja he asuvat useimmiten omissa asunnoissaan. Kuitenkin ikääntyvistä noin kymmenesosa elää yhä kansaneläkkeen varassa ja työeläkkeestäkin huolimatta lähes pääsääntöisesti eläkkeelle jäätäessä ikääntyvän tulot laskevat. (Juntto 2008, 49 – 50.) Ikääntyvien keskuudessa näyttää siis olevan muun väestön tavoin heterogeenisuutta varallisuuden suhteen. Varallisuus vaikuttaa asumiseen siten, että pienituloiset ikääntyvät asuvat muita useammin vuokra-asunnoissa ja kärsivät vaikeuksista selvitä asumismenoistaan (Poutanen ym. 2008, 68).

Ikääntyvien muuttohalukkuus on vähäistä ja he asuvat usein pitkiä ajanjaksoja samassa asunnossa. Olennaisimpia syitä muuttaa ovat asunnon liian suuri koko tai asunnon es-

teellisyysongelmat. (Välikangas 2006, 15.) Muutto esteellisyysongelmien takia johtunee osittain siitä, että suomalainen asumisen tukemiseen liittyvä toimintakäytäntö ei edistä kokonaisvaltaisesti ikääntyneiden asuntoihin tehtäviä muutostöitä. Suomessa ikääntyvien vaihtoehdot asumisen suhteen ovat useisiin muihin Euroopan maihin verrattuna vähäisiä, eivätkä ne aina ota huomioon ikääntyvien yksilöllisyyttä ja ikääntyvien erilaisia tarpeita. Tällä hetkellä kotona asumisen tukemisessa korostuvat kotiin annetut palvelut ja kehittämistyössä keskitytään asuinympäristöjen kehittämisen sijaan palveluympäristöjen kehittämiseen. Kehityssuuntana tulisi kuitenkin olla myös erilaisten asumisratkaisujen kehittäminen, sekä ikääntyvien osallisuuden mahdollistaminen tavallisessa elämässä. (Välikangas 2009, 59 – 71.)

4 IKÄÄNTYVIEN ASUMINEN JA ASUNNONMUUTOSTYÖT TUTKIMUSKOHTEENA

4.1 Ikääntyvien asumiseen ja asunnonmuutostöihin liittyvä teoriapohja

Aging-in-place ja person-environment teoriat

Aiemmin kuvassa 1 olen esitellyt tutkimukseni teoriapohjaa, josta käy ilmi tutkimustani ohjaavat viitekehykset. Näistä teorioista käyty keskustelu on moniulotteista. Tutkimuksen taustalla vaikuttaa ja tutkimukseen liittyviä valintoja ohjaa toimintakykyyn liittyvä teoriapohja, sekä teoriapohja yksilön ja hänen ympäristönsä (person-environment) välisestä vuorovaikutuksesta. Lisäksi tutkimuksen taustalla vaikuttaa aging-in-place- ajattelumalli, joka osaltaan ohjaa tarkastelemaan aihetta ikääntyvän mahdollisimman pitkään kotona asumisen kannalta.

Ageing-in-place ajattelu pohjautuu (toimintakykyyn liittyvän teoriapohjan, The Ecology of Human Performance-viitekehyksen, tavoin) ekologisiin teorioihin. Lisäksi siihen liittyy place attachment- ajattelun mukainen näkökulma yksilön kiintymisestä tilaan (Iecovich 2014, 21 – 24). Ageing-in-place ajattelussa olennaista on yksilön hyvinvoinnin huomioiminen, sekä yhteiskunnan tasolla tarve ikääntyvien kotona asumisen tukemiseen (ks. Iecovich 2014, 21 – 24). Ikääntyvän asuinympäristö tulee ajattelun mukaan alun perin rakentaa tai jälkikäteen muokata ikääntyvän tarpeita vastaavaksi siten, että ikääntyvä voi asua samassa asunnossa ikääntymisprosessien tuomista muutoksista ja toimintakykymuutoksista huolimatta. Asumisen tulee mahdollistaa ikääntyvän toimijuutta, sekä tukea turvallisuutta ja ikääntyvän itsenäisyyttä. (Välikangas 2009, 8.) Nämä näkökulmat ovat esillä tässäkin tutkimuksessa.

Yksilön ja ympäristön välistä suhdetta kuvaavat useat ekologiset viitekehykset, joista esimerkkejä ovat press-competence-malli (ympäristön paine-yksilön kyvyt) ja person-environment fit (PEF)- malli, sekä place attachment (paikkaan kiintyminen)- ajattelu. Press-competence- malli korostaa yksilön kykyjen ja ympäristön paineen suhdetta, kun puolestaan person- environment fit-malli tuo enemmän esille yksilön motivaatioon ja tarpeisiin liittyviä tekijöitä suhteessa ympäristön ominaisuuksiin, sekä näiden vaikutusta yksilön toimintakykyyn ja hyvinvointiin. Place attacment- ajatteluun kuuluvat näkö-

kulmat ikääntyvän kiintymisestä fyysiseen ympäristöön, kuten asuinympäristöön. (Peace, Wahl, Mollenkopf & Oswald 2007b, 212 – 217.) Tämän tutkimuksen taustalla vaikuttaa vahvimmin The Ecology of Human Performance- teorian mukainen ajattelu, joka pohjautuu muihin ekologisiin viitekehyksiin.

The Ecology of Human Performance

Toimintakyvyn ja ikääntyvien asumisen tarkastelussa tutkimustani ohjaa The Ecology of Human Performance- viitekehyksen mukainen ajattelu, joka pohjautuu toimintaterapian ja sosiaalitieteiden tietoperustaan. Viitekehys soveltuu käytännön työn tueksi, sekä tutkimustyön teoriapohjaksi. Mallin mukaiseen ajatteluun kuuluu, että yksilön toimintaa ei voida ymmärtää irrallisena hänen toimintakontekstistaan. Täten yksilön ja hänen ympäristönsä vuorovaikutus on keskiössä, kun tarkastellaan yksilön käyttäytymistä ja toimintaa. Teoriassa huomioidaan yksilöön liittyvinä tekijöinä yksilön kokemukset, kyvyt ja taidot, kun konteksti puolestaan koostuu toimintaympäristön fyysisistä, ajallisista, sosiaalisista ja kulttuurisista tekijöistä. (Dunn ym. 1994, 595 – 604.)

Viitekehyksen mukaisesti toiminta on tulosta yksilö- ja konteksti- tekijöiden yhteensopivuudesta. Haluttu toiminta toteutuu, kun yksilö käyttää toimiakseen taitojensa ja kykyjensä lisäksi kontekstin tarjoamaa tukea toiminnalle. Samoin, teorian kautta voidaan tarkastella myös sitä, kuinka konteksti ei aina tue toimintaa, vaikka yksilöllä voisi olla (yksilö-tekijöiden osalta) mahdollisuudet toimia toisenlaisessa kontekstissa. Tällöin teoriaa käytäntöön sovellettaessa voidaan toimintakykyyn pyrkiä vaikuttamaan muokkaamalla ympäristöä yksilön tarpeiden mukaiseksi. (Dunn ym. 1994, 595 – 604.)

Juuri tämän kaltaisesta yksilön ja kontekstin vuorovaikutuksesta ja yhteensopivuudesta asunnonmuutostöidenkin kohdalla on kyse. Jos yksilöön liittyvät tekijät, kuten hänen toimintakykynsä, ja asunnon ominaisuudet kohtaavat mahdollistaen tarkoituksenmukaisen toiminnan, ei asunnonmuutostöille todennäköisesti nähdä olevan tarvetta. Jos taas nämä yksilölliset ja konteksti- tekijät eivät kohtaa mahdollistaen tarkoituksenmukaista toimintaa, voidaan mahdollisesti yksilöä kuntouttamalla, sekä asunnonmuutostöiden avulla pyrkiä vaikuttamaan tilanteeseen. Esimerkkinä tilanteesta, jossa ympäristötekijät eivät tue ikääntyvän toimintaa mainittakoon tilanne, jossa ikääntyvä asuu asunnossa, jonka pesutilat sijaitsevat muusta asuintilasta erillään asunnon kellarikerroksessa. Ikääntyvä kykenisi toimimaan pesutiloissa itsenäisesti, mutta hän ei kykene kulkemaan pesu-

tiloihin johtavia portaita. Näin ollen kotiympäristön ominaisuudet estävät ikääntyvän peseytymistoimintojen toteuttamisen. Toisenlaisessa ympäristössä, jossa ikääntyvä kykenisi liikkumaan pesutiloihin (esimerkiksi yksitasoisessa asunnossa), hänen toimintakykynsä olisi erilainen.

The Ecology of Human Performance- viitekehyksen mukainen ajattelu ei ohjaa tarkastelua ainoastaan yksilön ominaisuuksiin tai kiinnitä huomiota vain ympäristön ominaisuuksien tarkasteluun. Mallin kautta on pääteltävissä, että jos keskitytään vain yksilön ominaisuuksien tarkasteluun, tapahtuu kuntoutuskin siitä näkökulmasta, että toivottu toimintakyky pyritään saavuttamaan vain yksilöä muokkaamalla. Toisaalta, jos tarkastelu keskittyy vain ympäristön muokkaamiseen, voidaan jättää huomioimatta yksilöllisyys tai toisaalta voidaan ehkä jopa heikentää yksilön toimintakykyä muokkaamalla ympäristöä esimerkiksi yksilöä passivoivaksi ja näin ollen todellisuudessa jopa heikentää yksilön toimintakykyä.

Tutkimuksessani teoria ohjaa tarkastelemaan asunnonmuutostöiden osalta yksilöllisyyttä, sekä näkemään toimintakontekstin laajempana, kuin vain fyysisenä tilana. Vaikka asunnonmuutostyöt käytännössä ovat konkreettisia, fyysistä tilaa muokkaavia toimenpiteitä, niihin voidaan liittää myös asenteisiin ja kulttuurisiin tekijöihin liittyviä kysymyksiä. Oletuksena on, että asunnonmuutostöiden suhde yksilön toimintakykyyn ilmenee hänen toimintakyvyssään kokonaisvaltaisesti, vaikuttaen fyysisen toimintakyvyn lisäksi myös sosiaaliseen ja psyykkiseen toimintakykyyn. Olennaista on, että kuten muutkin ekologiset teoriat, The Ecology of Human Performance ohjaa näkemään yksilön toimintakyvyn yksilön ja toimintakontekstin välisessä vuorovaikutuksessa rakentuvana.

4.2 Ikääntyvien asumiseen ja asunnonmuutostöihin liittyvä aikaisempi tutkimus

Ikääntyvien koteihin tehdyistä asunnonmuutostöistä vaikuttaa olevan niukasti tai ei lainkaan kotimaista tutkimustietoa. Kansainvälistä tutkimustietoa sen sijaan löytyy monipuolisemmin. Kansainvälistä tutkimusta löytyy esimerkiksi toimintaterapian ja terveystieteiden alalta. Tässä tutkimuksessa tarkastelemani aikaisempi tutkimustieto on tuotettu Yhdysvalloissa, Australiassa ja Euroopan alueella. Tutkimuksissa on käytetty aineistona haastattelu- ja kyselyaineistoja, myös kirjallisuuskatsauksia on toteutettu. Yksi

tutkimuksista on interventiotutkimus. Kyselyaineistot ja haastatteluaineistot tutkimuksissa oli kerätty pääasiassa ikääntyvältä väestöltä, yhdessä tutkimuksista hyödynnettiin myös asiakasdokumentteja. Seuraavaan taulukkoon 1 olen koonnut tutkimusaineistoa tutkimusten tarkastelukulman mukaisesti ryhmitellen. Taulukossa esitän jokaisen ryhmän kohdalta esimerkkejä tutkimukseni näkökulmasta keskeisistä tutkimustuloksista.

TAULUKKO 1. Ikääntyvien asumiseen ja asunnonmuutostöihin liittyvä aikaisempi tutkimus.

Tutkimusten tarkastelukulma ikääntyvien kotona asumisesta	Tutkimuksia	Esimerkkejä keskeisistä tutkimustuloksista
Ikääntyvien asumisratkaisut ja palveluasuminen	Hujala ym. 2013 Siltaloppi & Puhto 2009 Poutanen ym. 2008 Andersson 2007 Özer-Kemppainen 2006 Laurinkari ym. 2005 Özer-Kemppainen 2005	Poutanen ym. (2008): Ikääntyvät ovat heterogeeninen ryhmä ja tämä näkyy myös asumisessa. Ikä oli yksi asumisvalintoja merkittävästi selittävä tekijä. Keskeisiä eroja muuhun väestöön nähden oli havaittavissa joiltakin osin. Näitä olivat muun muassa eläkeiän saavuttaneiden muuttaminen aiempaa pienempään ja toimintakykyä tukevaan asuntoon. Pitkään samassa asunnossa asuneiden asumistyytyväisyys oli parempi, kuin niillä, jotka olivat asuneet lyhyemmän aikaa nykyisessä asunnossaan. Tärkeitä tekijöitä asuinpaikan suhteen ikääntyvien kohdalla olivat palveluiden saatavuus, turvallisuus ja liikennejärjestelyt. Palveluasuminen ei ollut ikääntyvien keskuudessa haluttu asumismuoto.
Aging-in-place näkökulma	Rezeanu 2014 Paganini-Hill 2013 Safran-Norton 2010 de Jonge ym. 2011 Tang & Pickard 2008	Safran-Norton (2010): Kodin omistussuhde oli yhteydessä pitkään kotona asumiseen. Yksinasuvat ikääntyvät asuivat pidempään kotona, jos heidän koteihinsa oli tehty kodin ulkopuolelle muutostöitä, kuten ramppeja. Myös asunnon sisällä tehdyt isommat asunnonmuutostyöt olivat yhteydessä kotona pitkään asumiseen (remaining in place). Ratkaisut optimaalisista asuinympäristöistä ikääntyville ovat monitahoisia ja vaativat rakenteellisia ratkaisuja niin fyysisen asuinympäristön, kuin sosiaalisen asuinympäristön osalta.
Yksilö-ympäristö vuorovaikutussuhteen tarkastelu	Rezeanu 2014 Paganini-Hill 2013 de Jonge ym. 2011 Wahl ym. 2009 Oswald & Wahl 2004 Hujala ym. 2013	Paganini-Hill (2013): Koti on suurimmalle osalle ihmisistä halutuin paikka asua ja ikääntyä. Ikä-ystävällinen ympäristö ja läheisiltä, sekä hoitohenkilökunnalta saatu tuki mahdollistaa kotona asumisen myös ikääntymisen aiheuttamista sairauksista ja toimintakyvyn heikkenemisestä huolimatta. de Jonge ym. (2011): Ikääntyville on tärkeää, että asuinympäristö tukee heidän olemistaan ja toimintaansa. He arvostavat asumisessa mahdollisuutta säilyttää heille tutut ja tärkeät roolit, sekä mahdollisuutta säilyttää itsenäisyys ja autonomisuus. Kotiin liittyvä historia on monelle ikääntyvälle tärkeää, jolloin heidän identiteettinsä koostuu osittain yhteydessä kotiympäristön kanssa. Pelkkä itsenäisen toimintakyvyn tukeminen ei riitä kotona asumisen tukemisessa, vaan tulee ottaa huomioon myös kotona asumiseen liittyvien sosiaalisten roolien tukeminen, sekä yhteys asuinympäristöön.

Asumisen/ Asunnon-muutos-töiden ja toiminta-kyvyn /terveyden välinen suhde	Safron-Norton 2010 Wahl ym. 2009 Stark ym. 2010 Oswald & Wahl 2004	Wahl ym. (2009): On olemassa näyttöä siitä, että kotiympäristön muokkaaminen ikääntyvälle sopivaksi voi vähentää toimintakyvyssä esiintyviä vajeita. Ympäristön esteiden/puutteiden tarkastelu itsessään ei edistä ikääntyvien toimintakykyä, vaan ympäristön roolia toiminta-kyvyn tukemisessa tulee tarkastella suhteessa yksilön toimintakykyyn. Stark ym. 2010: Asunnonmuutostöiden avulla voidaan edistää ikäänty-vien toimintakykyä mm. päivittäisissä toiminnoissa. Muokkaamalla ympäristöä toimintakykyä tukevaksi voidaan tulosten perusteella estää laitostumista ja mahdollistaa ikääntyvien mahdollisimman pitkään kotona asumista.
Asuminen ja kotiin liitetyt merkityk-set	Rezeanu 2014 Hujala ym. 2013 de Jonge ym. 2011 Tanner ym. 2008 Klemola 2006 Oswald & Wahl 2004	Tanner ym. (2008): Asunnonmuutostöillä oli positiivinen vaikutus kodin merkitykselle, sekä kotiin liittyviin sosiaalisiin suhteisiin ja verkostoihin. Asunnonmuutostyöt vahvistivat tai tukivat kodin merki-tystä turvallisuuden ja hyvinvoinnin näkökulmasta. Asunnonmuutos-töiden myötä kyettiin tukemaan ikääntyvän kotona asumiseen liittyviä henkilökohtaisia rutiineja ja niiden kautta identiteetin, itsetunnon ja kontrollin vahvistamista. Toisaalta tutkimuksessa tuli ilmi, että asun-nonmuutostyöt voivat vaikuttaa myös negatiivisesti ikääntyvän kotiin-sa liittämiin merkityksiin. Oswald & Wahl (2004): Empiirinen aineisto osoittaa, että asuinympä-ristön ominaisuuksien ja ikääntyvän terveyden välillä on yhteys. Tämä tulos asettaa kriittiseen tarkasteluun terveydenhuollossa usein vallalla olevan yksilötekijöihin ja sairauteen prosessina suuntaavan näkökul-man (ns. medikaalisen ajattelun), jossa ympäristötekijöiden vaikutuk-set jäävät usein huomioimatta.

Ikääntyneiden asumisratkaisuista (esim. Poutanen ym. 2008; Laurinkari, Poutanen, Saarinen& Laukkanen 2005, Siltaloppi & Puhto 2009; Özer-Kemppainen 2005; Özer-Kemppainen 2006) ja palveluasumisesta (esim. Hujala, Rissanen & Vihma 2013, Andersson 2007) on löydettävissä kotimaista tutkimustietoa, sekä lisäksi on saatavilla selvityksiä ikääntyvien asumisesta (esim. Välikangas 2009, Laatikainen 2009), ja ikääntyvien asumisesta ja asumista tukevista palveluista (esim. Välikangas 2006, Saarinen 2008). Kotimaisissa tutkimuksissa on käsitelty myös ikääntyvien kotiin ja asumiseen liittämiä merkityksiä (esim. Hujala ym. 2013, Klemola 2006).

Ikääntyvien asumista tarkastellaan tutkimuksissa aging-in-place- näkökulmasta (esim. Paganini-Hill 2013, Tang & Pickard 2008, Safran-Norton 2010, de Jonge ym. 2011, Rezeanu 2014), jolloin tutkimuksissa käsitellään ikääntyvien mahdollisimman pitkään kotona asumiseen liittyviä kysymyksiä. Usein aging-in-place- ajattelumalliinkin yhdistyvänä asumiseen liittyvässä tutkimuksessa tarkastellaan yksilön ja ympäristön välistä suhdetta (person- environment) (esim. Oswald & Wahl 2004, Paganini-Hill 2013, de Jonge ym. 2011, Wahl ym. 2009, Rezeanu 2014). Kansainväliset tutkimukset käsittele-

vät myös ikääntyvien asumisen ja toimintakyvyn tai asumisen ja terveyden välistä suhdetta (esim. Safron-Norton 2010, Oswald & Wahl 2004), sekä ikääntyville toteutettavien asunnonmuutostöiden ja toimintakyvyn välistä suhdetta (esim. Wahl ym. 2009, Stark ym. 2010). Kuten kotimaisessa tutkimuksessa, myös kansainvälisissä tutkimuksissa tarkastellaan ikääntyvien suhdetta kotona asumiseen kodin merkityksien kautta (esim. de Jonge ym. 2011, Tanner ym. 2008, Rezeanu 2014, Oswald & Wahl 2004).

5 TUTKIMUKSEN AINEISTO

5.1 Aineiston hankinta ja analyysi

Kyselyaineisto

Tutkimuksessa ikääntyvien oma näkemys asuinympäristössä olevista toimintakykyä rajoittavista tekijöistä pohjautuu Ikääntyminen ja hyvinvointi Pohjois-Savossa (IKI-POSA)- tutkimuksen kyselylomakkeella 60- ja 70-vuotiailta pohjoissavolaisilta kerättyyn informaatioon. Kyseessä on valmis kyselyaineisto, joka on kerätty postikyselyllä marraskuun 2012 ja tammikuun 2013 välisenä aikana. Laajasta kyselyaineistosta sain tämän tutkimuksen kannalta tarkoituksenmukaiset muuttujat SPSS- ja Excel-tiedostoina Itä-Suomen Yliopistolta, Sosiaali- ja terveysjohtamisen laitokselta, akateemisella materiaalinsiirtosopimuksella.

Ikääntyminen ja hyvinvointi Pohjois-Savossa tutkimus on osa Pohjois-Savossa Ikääntymiseen varautumisen toimenpideohjelman (2012 – 2021) osana toteutettua Ikäinnovaatio 2012 – 2014- hanketta. Hankkeen tavoitteena on edistää ja ylläpitää yli 60-vuotiaiden pohjoissavolaisten kokonaisvaltaista (fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista) toimintakykyä. Tavoitteeseen on pyritty innostamalla ikääntyviä osallistumaan aktiivisesti oman hyvinvointinsa edistämiseen, sekä luomalla ikääntymismyönteistä ilmapiiriä. Kyselytutkimuksen avulla kerättiin tietoa ikääntyvien toimintakyvystä, elinolosuhteista, sekä tulevasta palveluntarpeesta. Tutkimuksen tarkoituksena on saada tietoa siitä, mitkä tekijät vaikuttavat ikääntyvien toimintakyvyn ja elämänlaadun muutokseen. Tavoitteena on tutkimustiedon avulla löytää ratkaisuja ennaltaehkäisyn, toimintakyvyn, elämänlaadun edistämisen, sekä tuen näkökulmista. Konkreettisena kokonaistavoitteena Ikääntymiseen varautumisen toimenpideohjelmassa (2012 – 2021) on pohjoissavolaisten ikääntyvien raskaamman hoivan tarpeen siirtäminen nykyisestä kaksi vuotta myöhäisemmäksi. (Itä-Suomen yliopisto.)

Ikääntyminen ja hyvinvointi Pohjois-Savossa kysely lähetettiin yhteensä 3902 kuusikymmentävuotiaalle ja 1920 seitsemänkymmentävuotiaalle pohjoissavolaiselle. Kyselyyn vastasi yhteensä 2559 henkilöä. 60-vuotiaiden vastausprosentti oli 39 % (1528 henkilöä) ja 70-vuotiaiden 53 % (1027 henkilöä). (Itä-Suomen yliopisto.) Keskeisimpä-

nä tarkasteltavana kysymyksenä tutkimuksessani on kyselytutkimuksessa oleva avoin kysymys, jossa kysytään, mitä puutteita asunnossa esiintyy, kun vastaaja pohtii tilannettaan toimintakykynsä mahdollisesti heikentyessä. Tähän avoimeen kysymykseen oli vastannut yhteensä 925 kyselytutkimukseen osallistunutta.

Aloitin kyselyaineiston käsittelyn jakamalla avoimen kysymyksen vastaukset ryhmiin. Näiden ryhmien pohjalta tein SPSS -ohjelmaan ryhmien mukaiset muuttujat. Näin menettelemällä kykenin tarkastelemaan avoimen kysymyksen vastauksia suhteessa taustamuuttujiin, sekä tarkastelemaan muuttujien frekvenssejä. Analysoin aineistoa ristiintaulukoinnin avulla. Kyselyaineiston analysoinnin avulla etsin vastausta ensimmäiseen tutkimustehtävääni, joka on analysoida ikääntyvien asunnoissa esiintyviä toimintakykyä rajoittavia tekijöitä. Analysoinnin yhteydessä tarkastelin tutkimustuloksia verraten niitä aikaisempiin tutkimuksiin ja selvityksiin ikääntyvien asumisesta.

Analysoin avoimen kysymyksen vastauksista saatuja ikääntyvien asunnoissa esiintyviä liikkumisesteitä tai puutteita suhteessa kuuteen eri muuttujaan. Nämä muuttujat olivat koettu terveys, koettu liikuntakyky, asuinmuoto, asunnon sijainti, ikä, sekä sukupuoli. Tutkimuksen teoriatausta ohjaa tarkastelemaan yksilötekijöiden ja ympäristötekijöiden suhteen kautta sitä, kuinka ympäristö tukee ikääntyvän toimintaa. Tässä analyysissa keskityin tarkastelemaan sitä, milloin yksilön ja ympäristön välinen vuorovaikutus tuottaa yhteensopimattomuuden eli toisin sanoen kokemuksen liikkumisesteistä tai puutteista.

Asumisen puutteiden ja liikkumisesteiden tarkastelu suhteessa koettuun terveyteen ja liikuntakykyyn on tutkimuksessani perusteltua, sillä nämä muuttujat ovat läheisesti yhteydessä toisiinsa ja tuovat esille ikääntyvän toimintakyvyn ja asumisen välistä suhdetta. Myös aineistolähtöisesti tarkastelu perustuu tilastollisestikin merkitseviin eroavaisuuksiin kyseisten muuttujien ristiintaulukoinnissa. Asuinmuodon ja asunnon sijainnin tarkastelussa lähtökohtana on asumisen ja asumiseen liittyvien ongelmien erilaisuus eri asuinmuodoissa, sekä kaupunkiasumisen ja haja-asutusalueella asumisen välillä (ks. Siltaloppi & Puhto 2009, 68; Poutanen ym. 2008, 68 – 69). Tosin tulee huomioida, että esimerkiksi pientaloasumiseen liittyvät esteettömyysnäkökulmat vaihtelevat yksilöllisesti myös eri asuntojen välillä (Muinonen, Pellinen & Lehtoviita 2013). Ikämuuttujan

ja sukupuolimuuttujan kautta analyysissa on tarkoitus tuoda esille kyselyaineiston kahden eri ikäryhmän ja sukupuolten välisiä mahdollisia eroavaisuuksia.

Taustatiedoissa tuon esille ikääntyvien asunnon omistussuhdetta, jätin kuitenkin tämän taustatiedon huomioimatta tarkemmassa analyysissa. Asunnon omistussuhteella ei oletettavasti ole suoraa yhteyttä asunnon ominaisuuksiin, kuten asunnossa oleviin puutteisiin ja liikkumisesteisiin. Asunnon omistussuhde ei oletettavasti vaikuta esimerkiksi siihen, onko asunnossa portaita tai kapeita oviaukkoja. Toisaalta Asunnon omistussuhteella on yhteys ikääntyvän varallisuuteen ja omistusasunnoissa asuvien on osoitettu olevan tyytyväisempiä asumiseensa, kuin muita asunnon hallintatyyppejä edustavien ikääntyvien (Poutanen ym. 2008, 21 – 25, 35). Tämän vuoksi tulee kuitenkin huomioida, että omistussuhde voi vaikuttaa esimerkiksi ikääntyvän tunnesiteisiin asuntoaan kohtaan.

Analyysia varten tein kolmen taustamuuttujan kohdalla muutoksia. Muuttujat ”koettu terveys” ja ”koettu liikuntakyky” on muokattu alkuperäisestä kyselyaineistosta viisiportaisesta kolmeportaiseen siten, että arvot ”erittäin huono” ja ”huono”, sekä arvot ”hyvä” ja ”erittäin hyvä” on yhdistetty. Muuttujat ”etäisyys taajamaan tai kuntakeskukseen” on muokattu alkuperäisestä kyselyaineistosta viisiluokkaisesta kolmeluokkaiseen siten, että kaksi alle 5 kilometrin luokkaa (0 – 3 km ja 3 – 5 km) on pidetty omina luokkinaan ja kolme yli viiden kilometrin luokkaa (5 – 10 km, 10 – 20 km ja yli 20 km) on yhdistetty yhdeksi luokaksi.

Asunnon sijainti-muuttujan muutoksessa on oletuksena, että Pohjois-Savon alueella 0 – 3 kilometrin etäisyydellä taajamasta/kuntakeskuksesta asuvat käytännössä keskustan alueella, ja 3 – 5 kilometrin säteellä taajamasta ja kuntakeskuksesta asuvien kulkuyhteydet ja palvelujen saatavuus poikkeavat usein yli viiden kilometrin etäisyydellä olevista sijainneista. 3 – 5 kilometrin päässä taajamasta olevat sijainnit voidaan nähdä olevan esimerkiksi kaupunkialueita tarkasteltaessa esikaupunkialuetta ja lähiöitä. Lisäksi alle viiden kilometrin etäisyydellä taajamasta ovat yleensä yhä kaikki asuinmuodot edustettuina (omakotitalo, rivi-/paritalo ja kerrostalo), kun puolestaan viittä kilometriä kauemmas taajamasta edetessä yleisin asuinmuoto on yhä useammin omakotitalo.

Haastatteluaineisto

Haastattelin tutkimustani varten yksilöhaastatteluna kuutta henkilöä, jotka työssään kohtaavat ikääntyville toteutettaviin asunnonmuutostöihin liittyviä kysymyksiä tai työtehtäviä. Kutsun näitä henkilöitä asiantuntijoiksi, sillä haastattelujen kautta oli tarkoitus tuoda esille näiden asiantuntijoiden näkemyksien ja kokemuksien lisäksi haasteltavilla olevaa tietoa tutkimukseni aiheesta. Toteutin haastattelut kolmelle eri asiantuntijaryhmälle siten, että haastattelin jokaisen asiantuntijaryhmän kahta edustajaa. Asiantuntijoina toimivat kaksi fysioterapeuttia, kaksi rakennusalan insinööriä, sekä kaksi ikääntyvien palveluihin liittyvissä esimiestehtävissä toimivaa henkilöä.

Etsin haastateltavat etsimällä internetistä asunnonmuutostöiden parissa työskenteleviä ammattilaisia, sekä niin sanotulla lumipallo-menetelmällä. Kysyessäni haastateltavia, sain heiltä vihjeitä toisista ammattitaitoisista haastateltavista. Kaksi henkilöä, joita kysyin haastateltavaksi, kieltäytyivät haastattelusta. Tähän oli syynä lähinnä se, että heidän mielestään raja vammaispalveluiden kautta tehtävien asunnonmuutostöiden ja ikääntyville tehtävien asunnonmuutostöiden välillä oli epäselvä. Internetistä haastateltavia ammattilaisia etsiessäni koin, että tarkastelemieni kuntien nettisivuilla tiedottaminen asunnonmuutostöistä ja niihin osallistuvista ammattilaisista oli pääosin niukkaa. Alun perin tarkoituksenani oli toteuttaa haastattelut Pohjois-Savon alueella, sillä kyselyaineisto, jota tutkimuksessani käytän, on kerätty tältä samalta alueelta. Haastateltavia etsiessäni luovuin kuitenkin tästä tavoitteesta, sillä koin haastattelujen kohdalla ammattilaisen työskentelykuntaa olennaisempana sen, että saan haastateltaviksi pitkän kokemuksen omaavia, tutkimusaiheestani kiinnostuneita ammattilaisia.

Viiden haastateltavan haastattelut toteutin haastateltavien omissa työhuoneissa ja yhden haastateltavan haastattelun toteutin kirjaston työhuoneessa. Tallensin haastattelut nauhurilla ja tähän pyysin jokaiselta haastateltavalta erikseen luvan. Haastattelun aluksi kerroin tutkimusaiheestani, sekä pyysin haastateltavilta allekirjoituksen henkilökohtaiseen suostumuslomakkeeseen. Suostumuslomakkeessa oli kuvattuna haastattelumateriaalin käyttökohde ja kerrottu haastattelumateriaalin tuhoamisesta tutkimuksen raportoinnin jälkeen.

Kahden haastateltavan kohdalla hain etukäteen tutkimusluvan heidän työorganisaatioltaan. Muiden haastateltavien kohdalla tätä ei koettu tarpeelliseksi, sillä tutkimuksessa

haastattelukysymykset eivät kohdistu asiakastyöhön tai työorganisaatioon, vaan keskittyvät haastateltavien henkilökohtaisiin näkemyksiin ja tietoon aiheesta. Haastateltavat suhtautuivat myönteisesti tämän tutkimuksen toteuttamiseen ja osallistumiseensa tutkimukseen haastateltavina. Valtaosa haastateltavista mainitsi erikseen kokevansa tutkimusaiheen erittäin tarpeelliseksi.

Haastateltavien työkokemusvuodet nykyisessä tai vastaavassa työtehtävässä vaihtelivat noin yhdeksästä vuodesta yli kolmeenkymmeneen vuoteen. Haastateltavien välillä oli eroavaisuutta siinä, minkä verran heidän päivittäisistä työtehtävistään liittyi ikääntyvien asunnonmuutostöihin. Terveydenhuollon kuntoutuksen työntekijöistä, eli tarkemmin fysioterapeuteista, toisen työajasta noin puolet koostui ikääntyvien asunnonmuutostöihin liittyvistä työtehtävistä ja toinen oli tekemisissä asunnonmuutostöihin liittyvien kysymysten kanssa harvemmin, noin 2 – 3 kertaa kuukaudessa. Molempien haastateltujen insinöörien työtehtävät koostuivat pääsääntöisesti asunnonmuutostöihin liittyvistä työtehtävistä. Heistä toisen työ painottui lähes täysin ikääntyvien asumiseen liittyviin työtehtäviin, kun puolestaan toisen työssä ikääntyvät olivat yhtenä asiakasryhmänä. Esimiesasemassa olevista haastatelluista toisen työhön liittyi työtehtäviä, joissa hän osallistui ikääntyvien asunnonmuutostyöprosesseihin, mutta toisen työhön ei tällä hetkellä sisältynyt suoranaista osallistumista asunnonmuutostyöprosesseihin. Hänellä oli kuitenkin työtehtäviensä kautta koostunut laaja näkemys ikääntyneiden asumisesta. Toisella esimiesasemassa olevalla oli terveysalan ja toisella sosiaalialan koulutus. Tutkimushaastattelut toteutin teemahaastatteluina, joissa taustatietojen lisäksi kävimme haastateltavien kanssa keskustelua kolmesta teemasta. Nämä teemat olivat:

1. asunnonmuutostyötarpeet
2. toimintakyvyn tukeminen
3. asunnonmuutostyöprosessi

Teemahaastattelulle on tyypillistä se, että haastattelussa keskitytään tiettyihin ennalta määriteltyihin teemoihin, mutta ei esitetä tarkkoja yksityiskohtaisia kysymyksiä (Hirsjärvi & Hurme 2001, 47 – 48). Vähäisestä haastattelukokemuksestani johtuen, laadin kuitenkin keskustelun tueksi kunkin teeman alle apukysymyksiä, jotta haastatteluissa tulisi käsitellyksi tutkimukseni kannalta olennaisia asioita ikääntyvien asunnonmuutostöihin liittyvistä kysymyksistä (ks. Liite 1: Teemahaastattelu).

Tutkimuksen haastatteluaineisto koostuu yllä kuvatuista toteuttamistani kuudesta haastattelusta, joiden kesto oli yhteensä 4 tuntia ja 19 minuuttia. Haastattelujen kesto vaihteli noin 21 minuutista noin 1:06 tuntiin. Haastattelujen toteuttamisen jälkeen litteroin nauhoitetut haastatteluaineistot. Tutkimukseeni ei liity tarvetta erityisen yksityiskohtaiselle litteroinnille, sillä tutkimukseni kysymyksenasettelu ohjaa keskittymään pääasiassa haastattelujen asiasisältöön (ks. Ruusuvuori 2010, 425). Näin ollen en litteroinut kaikkia täytesanoja, kuten itseni sanomia: ”joo”, tai vastaavia myötäilyjä haastateltavan puheen välillä. Kahden haastattelun kohdalla jätin myös litteroimatta pienet osuudet, jotka sisälsivät yksityiskohtaista tietoa aiheista, jotka eivät olleet tutkimukseni kannalta oleellisia. Litteroitua haastatteluaineistoa kertyi näin menetellen yhteensä 53 sivua.

Tutkimukseni haastateltavien ammattilaisten näkeminen asiantuntijoina perustuu kiinnostukseni kohdistumiseen heillä olevaa tietoa ja kokemusta kohtaan. Haastatteluaineiston avulla kerään tietoa ja kokemuksia asunnonmuutostöistä, asunnonmuutostyöprosesseista, asunnonmuutostöihin liittyvistä käytännöistä, sekä kartoitan muuta tietoa tutkimukseni aiheesta. Tavoitteenani on haastatteluaineiston avulla löytää vastauksia tutkimukseni toiseen ja kolmanteen tutkimustehtävään.

Aloitin haastatteluaineistoon tutustumisen lukemalla litteroitua aineistoa läpi etsien aineistosta esiin nousevia aiheita. Tämän jälkeen toteutin analysoinnin kolmessa vaiheessa edeten pääteemojen määrittelystä alateemojen määrittelyyn ja siitä yhä koodaten aineistoa tiiviimmäksi kokonaisuudeksi, jonka avulla saan vastauksia asettamaani tutkimustavoitteeseen ja tutkimustehtäviini. Ensimmäisessä vaiheessa analysoin haastatteluaineistoa teemoittelemalla aineiston teemahaastattelurungon mukaisiin pääteemoihin. Tämän toteutin käymällä läpi litteroitua aineistoa koodaten tekstistä pääteemoihin liittyvät kohdat. Pääteemat olivat: asunnonmuutostyötarpeet, toimintakyvyn tukeminen ja asunnonmuutostyöprosessi.

Analyysin toisessa vaiheessa kokosin teemojen mukaiset taulukot, joihin keräsin litteroidusta aineistosta tietoja kunkin haastateltavan osalta. Laadin taulukointivaiheessa kullekin pääteemalle 2-3 alateemaa, sen mukaisesti, millaisia aiheita aineistosta nousi teemojen osalta esille. Esimerkiksi pääteeman, ”toimintakyvyn tukeminen”, alateemat olivat: ”Millaiset asunnonmuutostyöt edistävät/tukevat toimintakykyä?”, ”Millaiset asunnonmuutostyöt eivät edistä toimintakykyä/eivät ole tärkeitä toimintakyvyn kannal-

ta?” ja ”Milloin asunnonmuutostyöt tulisi toteuttaa?”. Taulukoinnin jälkeen tarkastelin haastattelumateriaalia aiempaa tarkemmin siitä näkökulmasta, kuinka aineisto vastaa asettamiini tutkimustehtäviin. Tämä tarkastelu johti aineiston analysoinnin kolmannen vaiheen toteuttamiseen.

Kolmannessa analyysivaiheessa muokkasin pääteemoja ja alateemoja aiemman tarkastelun pohjalta uudestaan siten, että kykenin niiden avulla esittämään haastatteluaineiston tuloksia edellistä taulukointia tiivistetymmin ja tutkimuksen tavoitteenasettelun ja tutkimustehtävien kannalta jäsennellymmin. Uusi analysointi poisti myös aiemmin esiintynyttä turhaa päällekkäisyyttä, sekä auttoi erottamaan aineistosta tutkimustavoitteeni ja –tehtävieni mukaisen tiedon erillisenä muusta materiaalista.

Analysoinnin pääteemat ja alateemat muotoutuivat seuraavasti (pääteema merkitty numerolla ja alateemat luettelomerkillä):

1. Asunnonmuutostyötarpeet ja toimintakyvyn tukeminen
    - Liikkuminen
    - Peseytyminen ja wc-toiminnot
    - Keittiötoiminnot
    - Muut tarpeet

2. Asunnonmuutostyöprosessi
    - Asunnonmuutostyötarpeiden esille tuleminen
    - Yhteistyö ja moniammatillisuus
    - Edellytyksiä prosessin onnistumiselle toimintakyvyn edistämisen näkökulmasta

3. Kehittämistarpeet
    - Korjausavustukset
    - Päätöksenteko ja avustusten tai rahoituksen myöntäminen
    - Ennaltaehkäisy
    - Asenteet
    - Eri tahojen välinen yhteistyö

Ensimmäisen pääteeman kautta etsin analyysin avulla vastauksia toiseen tutkimustehtävääni, joka on kuvata keinoja ikääntyvien toimintakyvyn tukemiseksi asunnonmuutostöiden avulla. Toisen ja kolmannen pääteeman kautta etsin vastauksia kolmanteen tutkimustehtävääni, joka on tuoda esille asunnonmuutostyöprosessien käytäntöjä ja niihin liittyviä kehittämistarpeita. Kolmannen pääteeman kohdalla analysoinnissa esiintyi myös sisällönanalyysin piirteitä.

5.2 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys ovat asioita, joita tulee pohtia tutkimusprosessin jokaisessa vaiheessa. Raportoin pro gradu-työssäni luotettavuuteen ja eettisyyteen liittyvää pohdintaani tässä kohdassa ottaen esille aineistoon ja sen hankintaan liittyviä, sekä yleisiä tutkimuksen toteutukseen liittyviä tekijöitä. Tutkimuksen tulosten esittämisen jälkeen, johtopäätöksissä, tuon esille tarkemmin tutkimustuloksiin liittyvää luotettavuuden ja eettisyyden pohdintaani.

Noudatin tutkimusprosessissani huolellisuutta ja pyrin kaikin tavoin toimimaan eettisten periaatteiden mukaisesti. Pyrin kaikessa tutkimustoiminnassani monipuoliseen eettiseen harkintaan, sekä hain tutkimustyöhöni ohjausta tarpeen mukaan. Kyselyaineiston käsittelyssä pyrin huolellisuuteen ja hankin tarvittavaa ohjausta ja tietoa liittyen kyselyaineiston käsittelyyn, sekä SPSS -ohjelman käyttöön ja tulosten tulkitsemiseen.

Kyselyaineisto oli kerätty postikyselynä ja kyselylomake oli pituudeltaan 18 sivua. Pohdin tämän pohjalta kyselyyn vastanneiden edustavuutta vanhusväestössä. On mahdollista, että suhteellisen pitkään kyselyyn ovat vastanneet ikääntyvistä voimavaroiltaan hyväkuntoisimmat. Tämä voi osaltaan vääristää kyselyaineiston tuloksia yleistettäessä tuloksia koko (pohjoissavolaisten) ikääntyvien joukkoon. Pohdin myös kyselyaineiston sopivuutta tutkimukseeni siltä kannalta, että 60-vuotiaat ikääntyvät olivat iältään suhteellisen nuoria. Haastatteluissa ilmeni, että asunnonmuutostöitä toteutetaan yleensä vasta selkeästi yli 70-vuotiaille ikääntyville. Toisaalta suhteellisen nuorille ikääntyville toteutettu kysely luo näkökulmia ennaltaehkäisystä ja varautumisesta ikääntymisprosessien tuomiin muutoksiin elämässä. Kahdelta eri ikäryhmältä kerätty aineisto luo myös mahdollisuudet ikäryhmien vertailulle.

Haastatteluja varten hain kunkin haastateltavan toimintaorganisaation vaatimusten mukaisesti tutkimusluvat haastattelun toteuttamiselle ja haastatteluaineiston käyttämiselle tutkimuksessani. Kahden haastateltavan työorganisaatio edellytti tutkimusluvan hakemista, mutta muiden haastateltavien kohdalla tätä ei katsottu tutkimukseni kysymyksenasettelun kannalta tarpeelliseksi. Kaikki haastateltavat allekirjoittivat henkilökohtaisen suostumuksensa haastattelun käyttämisestä tämän pro gradu-tutkielman aineistona. Kaikkien haastateltavien osallistuminen tutkimukseen perustui haastateltavien omaan

suostumukseen. Koska toteutin haastattelut vain kuudelle ammattilaiselle, huomioin tämän tulosten raportoinnissa. Ymmärrän, etteivät haastattelutulokseni ole yleistettäviä, mutta uskon niiden avulla saavani mahdollisuuden tuoda esille keskustelua ajankohtaisesta yksilön, sekä yhteiskunnan kannalta tärkeästä aiheesta.

Haastattelujen kohdalla koin joissakin yksittäisissä tilanteissa haasteelliseksi sen, etten johdattelisi haastateltavia liikaa tietynlaisiin vastauksiin. Tällaisia tilanteita olivat ne, joissa haastateltava ei aluksi ymmärtänyt, mitä tarkoitin esittämilläni kysymyksillä. Yrittäessäni tarkentaa kysymystä varoin johdattelemasta haastateltavaa tietynlaiseen vastaukseen, mutta tiedostin tilanteissa, etten aina onnistunut tässä. Tämänkaltaisia tilanteita oli haastatteluissa vain muutamia, eivätkä ne vaikuttaneet tutkimustuloksiini olennaisesti, sillä tilanteet esiintyivät pienten yksityiskohtaisten kysymysten kohdalla. Nämä tilanteet osoittivat kuitenkin teemahaastattelun haasteellisuuden tutkimusmenetelmänä.

Tutkimushaastatteluihin osallistuvat haastateltavat tekivät erilaisia määriä asunnonmuutostöihin liittyvää työtä. Kolme tutkimuksessani haastateltua henkilöä tekivät tiiviimmin työtä ikääntyvien asunnonmuutostöiden parissa, kuin muut haastateltavat. Valitsemalla kaikki haastateltavat siten, että heidän työstään suurin osa koostuisi ikääntyvien asunnonmuutostöihin liittyviin tehtäviin, olisin voinut saada vielä toteutunutta syvällisempää haastatteluaineistoa aiheesta. Toisaalta, keräämäni haastatteluaineisto sisältää nyt näkökulmia myös siitä, millaista asunnonmuutostöiden toteuttaminen on tilanteessa, jossa työntekijä ei tee tiiviisti työtä ikääntyvien asunnonmuutostöiden parissa.

Sosiaalityöntekijä osallistuu usein asunnonmuutostyöprosesseihin erityisesti päätöksentekovaiheessa. Sosiaalityön opinnoissani asunnonmuutostöihin liittyvää keskustelua on tullut vastaani vain hyvin vähän, käytännössä ei juuri lainkaan. On mielestäni ristiriitaista, että asunnonmuutostyöprosessissa yhtenä keskeisenä toimijana toimivan työntekijän koulutus ei sisällä monipuolista keskustelua aiheesta. Tähän ristiriitaan haluan osaltani vastata tämän pro gradu-tutkielman myötä tuoden keskusteluun tämän ajankohtaisen ja yksilön hyvinvoinnin kannalta olennaisen aiheen.

Ikääntyviin liittyvät kysymykset ovat jo sinällään usein eettisesti hauraita ja niihin liittyy kysymyksiä muun muassa itsemääräämisestä, arvostuksesta ja elämänarvosta.

Ikääntyvien asemaa tulisi mielestäni yhteiskunnassamme kohottaa ja ikääntyvät tulisi nähdä arvostettuina yhteiskuntamme jäseninä. Riitta-Liisa Heikkinen (1987, 36) on jo noin kolmekymmentä vuotta sitten todennut, että työkeskeisessä yhteiskunnassamme tulisi tapahtua ajatusmuutos, jonka myötä ikääntyneitä katsottaisi uudesta näkökulmasta arvostettuina, työtehtävänsä jo suorittaneina yhteiskunnan jäseninä sen sijaan, että yhteiskunnallinen arvostus kohdistuisi vain tällä hetkellä palkkatyötä tekeviin. Tämä ajatus on mielestäni yhä tälläkin hetkellä yhteiskunnassamme ajankohtainen.

Lähtökohtana ikääntyviin liittyvän tutkimuksen tekemisessä pidin tarvetta ikääntyvien hyvinvoinnin parantamiselle, sekä ikääntymiseen liittyvän keskustelun esille tuomiselle. Myös Ikäinnovaatio 2012 – 2014- hankkeen tavoitteena oleva ikääntymismyönteisen ilmapiirin luominen on ollut tärkeä lähtökohta työlleni. Seuraava sitaatti tiivistää mielestäni olennaisen siitä, miksi yhteiskunnassamme tulisi herätä tarkastelemaan ikääntyvien asemaa:

”Vanhuus ja vanhukset eivät ole muista irrallinen asia, erityisongelma. He ovat meille sekä oman menneisyytemme, että oman tulevaisuutemme peili. Heidän rakentamassaan maailmassa nykyiset aikuiset varttuivat ja heidän tavallaan nykyisten aikuisten edessä on vanhuus. Kaikki palaa takaisin tähän: mitä kykenemme itsessämme näkemään, miten arvostamme sekä menneisyyttämme, että meissä kärsivällisesti vuoroaan odottavaa vanhusta.” (Lindqvist 2002, 260.)

6 ASUNNONMUUTOSTYÖT IKÄÄNTYVIEN KOTONA ASUMISTA TUKEMASSA

6.1 Ikääntyvien asunnoissa esiintyvät toimintakykyä rajoittavat tekijät

Kuvaan tässä tutkimuksessa ikääntyvien asunnoissa esiintyviä toimintakykyä rajoittavia tekijöitä käyttämäni IKIPOSA- kyselyaineiston pohjalta. Käyttämäni kyselyaineiston osio koostuu yhteensä 2496:den ikääntyvän vastauksista. Seuraavassa taulukossa 2 kuvailen kyselyaineistoa tämän tutkimuksen kannalta olennaisten muuttujien osalta (ks. aineiston hankinta ja analyysi). Taulukosta käy ilmi 60- ja 70-vuotiaiden naisten ja miesten osalta heidän asumiseensa liittyvinä tekijöinä asuinmuoto, asunnon sijainti taajamaan nähden, sekä asunnon omistussuhde. Lisäksi taulukko kertoo kyselyyn vastanneiden kokemuksen omasta terveydestään, sekä omasta liikkumiskyvystään. Taulukossa näkyy myös tämän tutkimuksen kannalta olennaisena tietona se, kuinka moni vastaajista kokee asunnossaan olevan puutteita tai liikkumisesteitä ja kuinka moni heistä on nimennyt asunnossaan olevia puutteita tai liikkumisesteitä kyselylomakkeen avoimessa kysymyksessä.

TAULUKKO 2. Kyselyaineiston kuvailu iän ja sukupuolen mukaan % (n= 2465 – 2496).

	Miehet 60	Naiset 60	Miehet 70	Naiset 70
Asuinmuoto (n=2479)				
Omakotitalo	60,2	55,7	61,4	45,9
Pari/rivitalo	18,4	17,2	12,1	16,6
Kerrostalo	21,4	27,1	26,5	37,5
Etäisyys taajamaan/kuntakeskukseen (n=2484)				
0 – 3 km	47,3	51,5	48,8	59,6
3 – 5 km	15,4	14	17,2	11,2
Yli 5 km	37,3	34,5	34	29,2
Asunnon omistus (n=2479)				
Omistusasunto	82,3	85,5	90,6	87,5
Vuokra-asunto	14,9	11,8	6,8	10,1
Muu	2,8	2,7	2,6	2,4
Yksin asuvat (n=2496)	22,1	24,3	13,2	35,5
Koettu terveys (n= 2467)				
Huono/erittäin huono	8,5	5,6	6,6	6
Ei huono/ ei hyvä	37,4	32,8	37,7	41
Hyvä/erittäin hyvä	54	61,6	55,7	53
Koettu liikuntakyky (n=2465)				
Huono/erittäin huono	7	6,1	8,7	8,3
Ei huono/ ei hyvä	25,2	20,3	30	27,4
Hyvä/erittäin hyvä	67,8	73,6	61,3	64,3
Asunnossa on puutteita/liikkumisesteitä (n=2496)	39,6	49,6	35	52,1
Nimesi asunnostaan puutteita/liikkumisesteitä (n=2496)	32	43,1	24,5	45,4

Kyselyaineiston vastaajat vaikuttaisivat edustavan hyvin ikäluokkaansa asunnon omistamisen osalta, sillä myös ympäristöministeriön rahoittamassa ikääntyneiden kotona asumisesta tehdyssä selvityksessä (Välikangas 2006) ikääntyvien omistusasuminen näyttäytyy samansuuntaisena. Selvityksessä ikääntyvien (selvityksessä yli 65-vuotiaat) omistusasunnossa asuminen oli yleistä (88 %) ja samankaltainen tulos kävi ilmi käyttä-

mäni IKIPOSA -kyselyaineiston kuvauksessa taulukossa 2, jossa yleisintä omistusasuminen oli 70-vuotiailla miehillä (90,6 %). Selvityksen (Välikangas 2006, 14) mukaan ikääntyvistä kaksi kolmasosaa asui kerrostaloissa. Tämä eroaa huomattavasti Pohjois-Savossa kerätyn IKIPOSA -kyselyaineiston tuloksista, sillä tässä aineistossa kaikista ikääntyvistä 27,8 % eli vain alle yksi kolmasosa asui kerrostalossa.

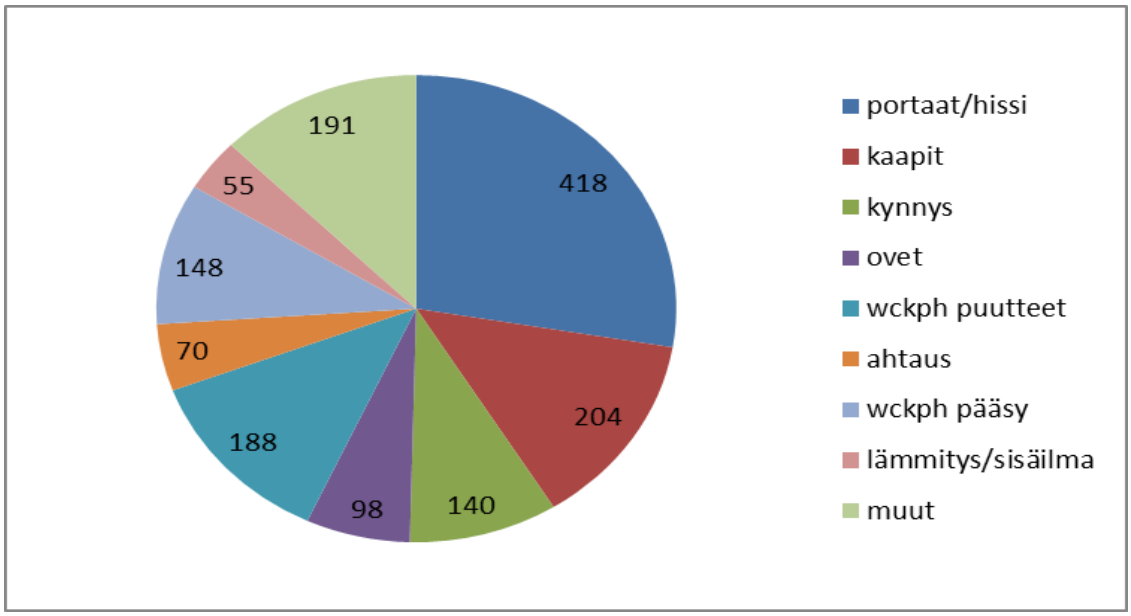
Taulukon 2 tarkastelu osoittaa, että kyselyyn vastanneista 70-vuotiaat naiset asuivat yleisimmin (37,5 %) kerrostalossa, kun puolestaan 60-vuotiaiden miesten keskuudessa kerrostaloasuminen oli harvinaisinta (21,4 %). IKIPOSA -kyselyaineiston kaikista vastaajista 51,8 % eli noin puolet, vastasivat asuvansa 0 – 3 kilometrin etäisyydellä taajamasta tai kuntakeskuksesta. Tämäkin luku poikkeaa koko Suomen kattavasta selvityksestä siten, että selvityksen mukaan vain noin yksi kolmasosa ikääntyvistä asui keskusta-alueella (Välikangas 2006, 14). Kyselyaineistossa näkyy myös aikaisemmassa tarkastelussa esille tullut ilmiö, että naisten yksinasuminen alkaa yleistyä ikääntymisen myötä (Juntto 2008, 50). Aineiston 70-vuotiaista naisista 35,5 % asui yksin, kun vastaavan ikäisistä miehistä yksinasuvia oli vain 13,2 %, lisäksi aineistosta on havaittavissa eroavaisuus 60-vuotiaisiin naisiin verrattuna, joilla yksiasuvien osuus oli 24,3 %.

Kyselyaineiston kysymykseen: ”Onko asunnossa puutteita/liikkumisesteitä, jotka vaikeuttaisivat selviytymistä eri toimissa? Esim. ahtaita tiloja, kaapit korkealla, puutteita pesu- ja/wc-tiloissa.”, liittyvään avoimeen kysymykseen: ”Mitä puutteita?”, oli vastannut yhteensä 925 kyselytutkimukseen osallistunutta. Kyselyaineistosta nousi esille yhdeksän ikääntyvien asunnoissa esiintyviin puutteisiin tai liikuntaesteisiin liittyvää ryhmää. Nämä ryhmät on kuvattu seuraavassa taulukossa. Taulukosta 3 käy ilmi, kuinka kyseiset ryhmät määrittyvät avoimen kysymyksen vastausten pohjalta ja kuinka moni kyselyyn vastanneista on ilmaissut kyseiseen ryhmään kuuluvan puutteen tai liikkumisesteen vastauksessaan.

TAULUKKO 3. Puutteet ja liikkumisesteet ryhmiteltyinä.

RYHMÄ	**Vastaukset, jotka johtavat ko. ryhmään kuulumiseen.**	**Tähän ryhmään kuuluvien vastausten määrä**
Portaat/hissi	Mikäli vastauksessa on maininta portaista tai asunnon monikerroksisuudesta liikkumisesteenä tai hissistä asuntoon liittyvänä puutteena.	418 (44,8% avoimeen kysymykseen vastanneista)
Kaapit	Mikäli vastauksessa on maininta liian korkealla olevista kaapeista.	204 (21,9 % avoimeen kysymykseen vastanneista)
Kynnys	Mikäli vastauksessa on maininta kynnyksistä liikkumisesteenä.	140 (15 % avoimeen kysymykseen vastanneista)
Ovet	Mikäli vastauksessa on maininta liian kapeista oviaukoista asunnossa.	98 (10,5 % avoimeen kysymykseen vastanneista)
Wc/kph puutteet	Mikäli vastauksessa ilmenee puutteita kylpyhuoneen, saunan tai wc:n varustuksissa (tukikahvat tms.) tai maininta ko. tilojen ahtaudesta.	188 (20,2 % avoimeen kysymykseen vastanneista)
Ahtaus	Mikäli vastauksessa ilmenee maininta yleisestä tilojen ahtaudesta.	70 (7,5 % avoimeen kysymykseen vastanneista)
Wc/kph pääsy	Mikäli vastauksessa on maininta wc-, kylpyhuone- tai saunatiloihin pääsyyn liittyvistä liikkumisesteistä (esim. portaat, ahdas oviaukko, kynnys).	148 (15,9 % avoimeen kysymykseen vastanneista)
Lämmitys/sisäilma	Mikäli vastauksessa ilmenee lämmitykseen, asunnon lämpötilaan tai sisäilmaan liittyviä ongelmia.	55 (5,9 % avoimeen kysymykseen vastanneista)
Muut	Mikäli vastauksessa ilmenee asumiseen liittyviä puutteita tai liikkumisesteitä, jotka eivät sovellu liitettäväksi mihinkään yllä olevaan ryhmään (esim. omakoti-/rivitalon työt, liukas lattia ym.).	191 (20,5 % avoimeen kysymykseen vastanneista)

Yllä olevasta taulukosta ilmenee avoimeen kysymykseen vastanneiden määrät kunkin ryhmän kohdalla. 37,5 % avoimeen kysymykseen vastanneista oli maininnut vastauksessaan useamman kuin yhden asuntoon liittyvän liikkumisesteen tai puutteen. Seuraava kuva 2 havainnollistaa ryhmiin kuuluvien vastausten määrää kyselyaineistossa.



KUVA 2. Puutteiden ja liikkumisesteiden esiintyvyys.

Seuraavaksi tarkastelen asunnoissa esiintyviä liikkumisesteitä ja puutteita suhteessa eri taustatekijöihin. Näitä taustatekijöitä ovat liikuntakyky ja terveys, asuinmuoto ja asunnon sijainti, ikäluokat ja sukupuoli.

Liikuntakyvyn ja terveyden suhde asumisen liikkumisesteisiin ja puutteisiin

Ikääntyvien kohdalla terveys tulisi ymmärtää laajasti hyvinvoinnin käsittävänä kokonaisuutena, ei ainoastaan sairauksien ja toimintakykyrajoitteiden kautta. Sairaudet ja toimintakykyrajoitteet voivat osaltaan rajoittaa ikääntyvän liikkumista heikentäen hänen fyysistä autonomisuuttaan. (Oswald & Wahl 2004, 227.) Kuitenkin, tutkimukseni teoriapohjan mukaan, ikääntyvän fyysiset toimintakykyrajoitteet vaikuttavat ikääntyvän hyvinvointiin ja toimintakykyyn myös muilla elämänalueilla. Tässä kyselytutkimuksen analyysissa tarkastelen ikääntyvien omaa arviotaan terveydestään ja liikuntakyvystään suhteessa asunnoissaan esiintyviin liikkumisesteisiin ja puutteisiin. Vaikka tarkastelukulma sijoittuu vahvasti fyysisen toiminnan alueelle, tulee samalla pitää mielessä tulosten vaikutus ikääntyvän hyvinvoinnin kaikille osa-alueille. Laajan hyvinvointinäkökulman kautta ikääntyvän terveyden voidaan nähdä koostuvan myös asumiseen liittyvästä hyvinvoinnista ja tyytyväisyydestä, sillä asumiseen liittyvät tekijät vaikuttavat keskeisesti ikääntyvän kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin (emt.).

Kyselytutkimuksessa vastaajan liikuntakykyä kysyttiin kysymyksellä: ”Millainen on kykynne liikkua?”. Kokemusta vastaajan terveydentilasta kysyttiin kysymyksellä: ”Mil-

laiseksi koette terveydentilanne?”. Ristiintaulukoin erikseen liikuntakykyyn ja terveyteen liittyvät arvot, yhdessä vastausten asunnossa esiintyvistä puutteista tai liikkumisesteistä kanssa (liikuntakyky * puutteet/liikuntaesteet ja terveys * puutteet/liikuntaesteet). Koetulla liikuntakyvyllä, sekä koetulla terveydellä on molemmilla tilastollisesti merkitsevä (p=0,000) vaikutus siihen, kokeeko henkilö asunnossaan olevan puutteita tai liikkumisesteitä, jotka vaikeuttaisivat toimintakyvyn heikentyessä selviytymistä eri toimissa. Liikuntakykynsä huonoksi tai erittäin huonoksi kokeneista vastaajista reilu puolet (59,4 %) ja liikuntakykynsä hyväksi tai erittäin hyväksi kokeneista alle puolet (43,2 %), kokivat asunnossaan olevan liikkumisesteitä tai puutteita, jotka vaikeuttaisivat selviytymistä eri toimissa, mikäli heidän toimintakykynsä heikkenisi nykyisestä. Terveytensä huonoksi tai erittäin huonoksi kokeneista 60,2 % ja hyväksi tai erittäin hyväksi kokeneista 41,9 % vastasivat asunnossaan olevan kyseisiä puutteita tai liikkumisesteitä.

Nämä tulokset voivat viestiä siitä, että liikuntakyvyn ja terveyden ollessa hyvä, ei asunnossa olevia puutteita tai liikkumisesteitä osata välttämättä vielä arvioida. Tulokset voivat tosin viitata myös asumiseen ja toimintakykyyn liittyvien kysymysten monimuotoisuuteen, jota kuvastaa yhden kyselyyn vastanneen kommentti avoimessa kysymyksessä: ”Riippuu toimintakyvyn heikkenemisen laajuudesta – älytön kysymys.” Toisaalta myös oman toimintakyvyn heikkenemisen ajatteleminen voi olla vaikeaa silloin, kun oma liikuntakyky ja terveys ovat yhä säilyneet hyvänä.

Tämän suuntaisia tuloksia tulee esille myös tämän tutkimuksen haastatteluaineistossa, jossa haastateltavat tuovat esille tarvetta herätellä ihmisiä ajattelemaan asunnonmuutostöihin liittyviä kysymyksiä jo silloin, kun oma toimintakyky on vielä hyvä. Haastatteluaineiston mukaan asumiseen ja sen esteellisyyteen liittyviä kysymyksiä mietitään liian usein vasta sitten, kun toimintakyky on jo jossakin määrin heikentynyt. Tämä luo haasteita ennaltaehkäisyn näkökulmasta. Ikääntyvien asumisen ratkaisuissa ennaltaehkäisyä puoltaa kuitenkin se, että ikääntymisen myötä yksilön kyky sopeutua muutoksiin (esimerkiksi asuinympäristön muutoksiin) heikkenee (Oswald & Wahl 2004, 228). Näin ollen asunnonmuutostöiden toteutus tai muutto toimintakykyä tukevaan asuntoon tulisi toteuttaa jo mahdollisimman varhaisessa vaiheessa.

Asuinmuodon ja asunnon sijainnin suhde asumisen liikkumisesteisiin ja puutteisiin

Taulukossa 2 olen kuvannut kyselyyn vastanneiden asumista asuinmuodon ja asunnon sijainnin (taajamaan/kuntakeskukseen nähden) mukaan. Tarkastelin ristiintaulukoinnin avulla näitä kahta muuttujaa suhteessa asunnossa koettuihin puutteisiin ja liikkumisesteisiin. Poutanen, Laurinkari & Hynynen (2008, 38 – 39) ovat tutkimuksessaan todenneet, että yleisesti asumiseensa tyytyväisimpiä ovat muiden kuin kaupunkikuntien keskustoissa asuvat ja toisaalta tyytymättömimpiä ovat lähiöissä ja taajamissa asuvat ikääntyvät. Tutkimukseni tarkastelussa ei tullut esille, että asuinmuodolla tai asunnon sijainnilla olisi vastaavaa tilastollisesti merkitsevää vaikutusta asunnossa koettujen puutteiden tai liikkumisesteiden esiintymiselle. Tutkimukseni tarkemmassa analyysissa ilmeni kuitenkin tiettyjen nimettyjen puutteiden tai liikkumisesteiden esiintyminen yleisemmin tietyissä asuinmuodoissa tai asunnon sijainnin mukaisesti. Seuraavassa tarkastelussa huomioin vain avoimeen kysymykseen asunnon puutteita tai liikkumisesteitä nimenneet vastaajat.

Omakotitaloasujat mainitsivat muissa asuinmuodoissa asuvia harvemmin liian ylhäällä olevat kaapit asumiseen liittyvänä liikkumisesteenä tai puutteena (omakotitalo: 17,1 %; rivi/paritalo: 29,4 %; kerrostalo 27,3 %; p=0,000). Sen sijaan omakotitaloasujilla esiintyi muita useammin asumiseen liittyvänä puutteena tai liikkumisesteenä ongelmia wc-tiloihin tai kylpyhuoneeseen pääsyn (omakotitalo: 20 %; rivi/paritalo: 11,9 %; kerrostalo 9,9 %; p=0,000) suhteen, sekä lämmitykseen ja sisäilmaan liittyvien tekijöiden (omakotitalo: 9,7 %; rivi/paritalo: 1,9 %; kerrostalo 0,8 %; p=0,000) suhteen. Lämmitykseen ja sisäilmaan liittyvät tekijät mainittiin useammin myös silloin, kun asunto sijaitsi yli viiden kilometrin päässä taajamasta tai kuntakeskuksesta (0-3 km: 1,7 %; 3-5 km 5,9 %; yli 5 km: 12,4 %; p=0,000)

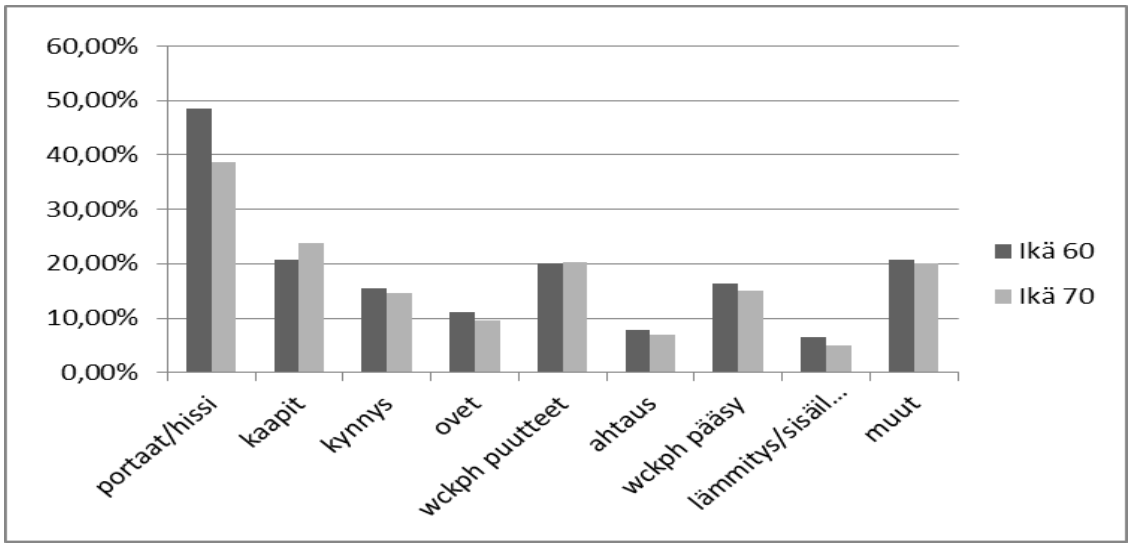
Poutanen ym. (2008, 42) ovat tutkimuksessaan todenneet, että säilytystiloihin liittyvää tyytymättömyyttä vaikuttaisi esiintyvän eniten omakotitaloissa ja kerrostaloissa asuvilla ikääntyvillä. Tämä tutkimustuloksen todetaan olevan vain suuntaa antava ja koskee ikääntyvien mielipidettä säilytystilojen määrästä. Tutkimukseni tulokset osoittavat korkealla sijaitseviin kaappeihin liittyvien ongelmien yleisempää esiintymistä rivi/pari- tai kerrostaloissa. Tämä voi olla yhteydessä siihen, että näissä asuinmuodoissa pinta-ala on usein pienempi kuin omakotitaloissa (ks. Juntto 2008, 79). Omakotitaloissa voi olla paremmat mahdollisuudet järjestää tarvittavat käyttötavarat siten, että niiden säilytys on

muualla, kuin liian korkealla sijaitsevissa kaapeissa. Tätä kuvastaa erään omakotitaloasujan vastaus avoimeen kysymykseen asunnon puutteista ja liikkumisesteistä: ”Ylhäällä olevia säilytystiloja, mutta tulisin varmaan toimeen ilmankin kaikkia niihin säilöttyjä tavaroita.”.

Omakotitaloasumiseen liittyvät wc- tai kylpyhuonetiloihin pääsyyn liittyvät ongelmat johtunevat osittain siitä, että sisällytin tähän ryhmään myös saunatiloihin pääsyyn liittyvät ongelmat. Omakotitalot voivat olla usein monikerroksisia jolloin portaat voivat osoittautua liikkumisesteeksi kylpyhuone- tai saunatiloihin pääsylle, toisaalta saunatilat voivat sijaita omakotitaloissa myös ulkona. Lämmitykseen ja sisäilmaan liittyvien mainintojen esiintyminen oli yleisempää omakotitaloissa ja yli viiden kilometrin päässä taajamasta tai kuntakeskuksesta sijaitsevissa asunnoissa. Nämä ovat todennäköisesti yhteydessä toisiinsa siten, että viiden kilometrin päässä taajamasta omakotitaloasuminen ja puulämmitys ovat yleisempiä kuin kuntakeskusten ja taajamien läheisyydessä.

Ikäluokkien väliset erot asunnon puutteissa ja liikkumisesteissä

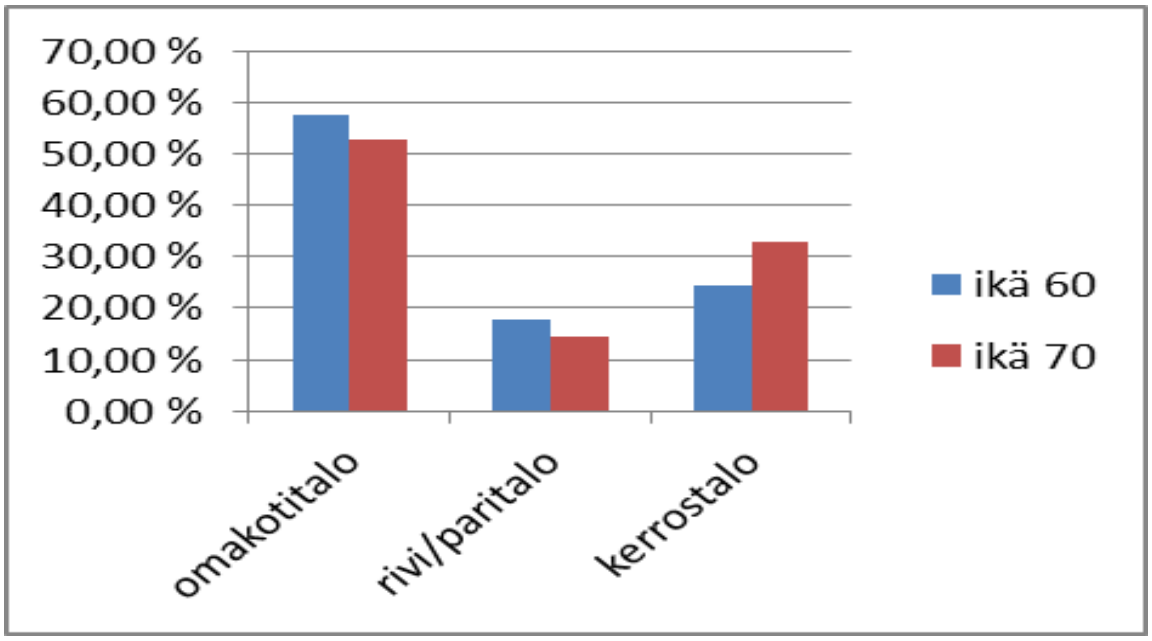
Kuvassa 3 näkyy 60- ja 70-vuotiaiden välillä olevia eroavaisuuksia asunnoissa nimettyjen puutteiden ja liikkumisesteiden osalta.



KUVA 3. 60- ja 70-vuotiaiden nimeämät puutteet ja liikkumisesteet.

Kuten kuva 3 osoittaa, ikäryhmien välillä ei ole kokonaisuutena tarkasteltuna suuria eroavaisuuksia nimetyissä puutteissa tai liikkumisesteissä. Kuitenkin 60-vuotiaat ovat maininneet portaat liikkumisesteenä, tai hissin puutteena tai liikkumisesteenä useammin

kuin 70-vuotiaat (p=0,003). Tälle tulokselle voi löytyä useita selityksiä. Yksi selittävä tekijä voisi olla ikäryhmien välinen eroavaisuus asuinmuodon suhteen. Tätä selitystä puoltaa se, että ikäryhmien välillä on tilastollisesti merkitsevä ero (p=0,000) asuinmuodoissa, kuten kuvassa 4 on nähtävissä.



KUVA 4. Asuinmuodot ikäryhmittäin.

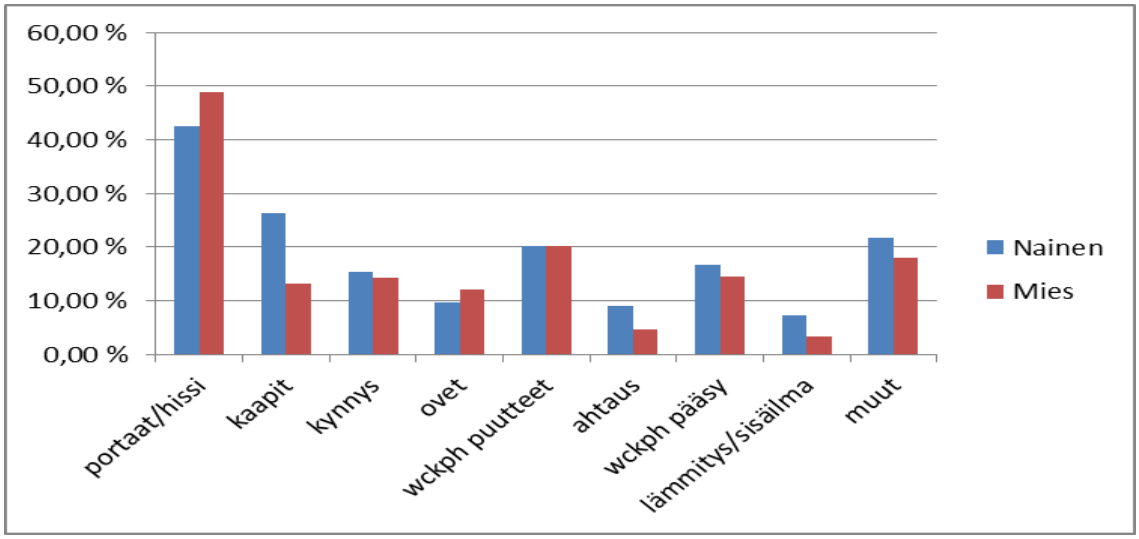
Kyselyyn vastanneista 60-vuotiaista 57,7 % asui omakotitalossa, kun vastaava määrä 70-vuotiaista oli 52,7 %. Rivi- ja paritaloissa 60-vuotiaista asui 17,7 %, 70-vuotiaista 14,6 %. Kun näissä edellä mainituissa asuinmuodoissa asui suhteessa enemmän 60-vuotiaita, kuin 70-vuotiaita, kerrostalojen kohdalla tilanne oli päinvastainen. Kerrostaloissa 70-vuotiaista asui 32,7 % eli noin kolmasosa ja 60-vuotiaista 24,5 % eli noin neljäsosa. Kuitenkaan tämä seikka ei ainakaan suoraan kykene selittämään portaiden ja hissin mainitsemista liikuntaesteenä/puutteena, sillä eri asuinmuotojen osalta ei aineiston perusteella ole havaittavissa eroavaisuutta portaiden tai hissin kokemisesta liikkumisesteenä tai asunnon puutteena (ristiintaulukoinnissa ”portaat/hissi * asuinmuoto”, ei eri asuinmuotojen välillä ilmennyt tässä eroavaisuuksia).

Toinen selitys tuloksille voi olla se, että 70-vuotiaat ovat voineet jo sopeutua kodissaan mahdollisesti olevaan liikkumisesteeseen tai puutteeseen siten, että he kompensoivat oman toimintansa näiden liikkumisesteiden tai puutteiden mukaisesti. Myös Oswald ja Wahl (2004, 228) ovat todenneet, että ikääntymiseen voi liittyä adaptaatiota, esimerkik-

si rutiinien kautta, erityisesti silloin, kun henkilö on asunut samassa kodissa pitkän ajan. Tällöin esimerkiksi kaksikerroksisessa omakotitalossa elävä voi luopua yläkerran käyttämisestä, mikäli hän saa järjestettyä kaikki tarvittavat toiminnot alakerrassa tapahtuviksi, eikä näin ollen koe portaita liikkumisesteenä tai hissiä puutteena. Jos ikääntyvä on asunut pitkään (vuosikymmeniä) samassa asunnossa, hän on voinut luoda asuntoonsa sellaisen suhteen, jossa hän ei kykene näkemään asunnon liikkumisesteitä tai puutteita (Oswald & Wahl 2004, 228). Tällöin ikääntyvä voi kokea, ettei hänen kotiympäristöään ole mahdollista muuttaa ja hän asemoi ikääntymiseen ja toimintakyvyn heikkenemiseen liittyvät ongelmat ainoastaan itseensä (Oswald & Wahl 2004, 228). Kolmas selitys voi olla se, että 70-vuotiaat olisivat, 60-vuotiaita useammin, jo varautuneet ikääntymisen tuomiin muutoksiin asumisessaan ja olisivat muuttaneet asuntoon, jossa portaat tai hissi eivät ole liikkumisesteenä tai puutteena.

Sukupuolten väliset erot asunnon puutteissa ja liikkumisesteissä

Ikääntyvien naisten ja miesten välisiä eroja asumisessa luo esimerkiksi naisten pidempi elinikä, joka johtaa naisten yleisempään yksinasumiseen vanhuusiässä (Juntto 2008, 50). Myös eroavaisuudet sosiaalisten suhteiden ylläpitämisessä voivat vaikuttaa myös asumiseen (ks. emt., 50). Kyselyaineistossa oli sukupuolten välillä selkeä ero asumiseen liittyvien puutteiden ja liikkumisesteiden nimeämisessä (p=0,000). Naisista lähes puolet (44 %) ja miehistä noin kolmasosa (29,1 %) nimesivät kyselytutkimuksen avoimessa kysymyksessä asunnossaan esiintyviä puutteita tai liikkumisesteitä. Seuraava kuva 5 osoittaa nimettyjen puutteiden ja liikkumisesteiden esiintymisen sukupuolittain.



KUVA 5. Naisten ja miesten nimeämät puutteet ja liikkumisesteet.

Kuvasta on nähtävissä, että kyselyaineiston avoimeen kysymykseen vastanneet miehet (48,9 %) kokivat hieman naisia (42,6 %) useammin portaat ja hissin asumiseen liittyvänä puutteena tai liikkumisesteenä, tämä ero ei ole kuitenkaan tilastollisesti merkitsevä (p=0,066). Wc- ja kylpyhuonetiloihin liittyviä puutteita naiset ja miehet nimesivät yhtä monesti (molemmat sukupuolet 20,2 % vastanneista), muita liikkumisesteitä tai puutteita naiset nimesivät miehiä useammin. Liian korkealle sijoitettujen kaappien mainitsemisen kohdalla miesten ja naisten välillä oli huomattava ero (p=0,000). Avoimeen kysymykseen vastanneista naisista yli neljäsosa (26,4 %) ja miehistä noin reilu kymmenesosa (13,3 %) ilmoittivat asuntoonsa liittyvänä puutteena tai liikkumisesteenä liian korkealle sijoitetut kaapit.

Yksi selitys tulokselle voi olla naisten ja miesten välinen eroavaisuus toimintakyvyssä. Perusteena tähän voi olla se, että mitä enemmän henkilöllä on jäljellä olevaa toimintakykyä, sitä useammin hän osallistuu toimintoihin (kuten keittiötoimintoihin), joissa liian korkealla sijaitsevat kaapit voidaan kokea liikkumisesteenä tai asunnon puutteena. Naisten ja miesten välillä ei kuitenkaan näytä tulosten perusteella olevan selkeää eroa toimintakyvyssä (tarkasteltu summamuuttujana: liikuntakyky + terveys, joka ristiintaulukoitu toimintakyky * sukupuoli, jolloin p=0,069), vaikka naisissa oli hieman vähemmän luokkaan ”huono/erittäin huono” (naiset: 7,8 %; miehet: 10 %) ja jonkin verran enemmän luokkaan ”hyvä/erittäin hyvä” (naiset: 72,8 %; miehet: 69 %) kuuluvia.

Toisena selittävänä tekijänä tulokselle voi olla naisten ja miesten välinen pituusero. Tilastokeskuksen (2010) mukaan suomalaisten naisten keskipituus on 165cm, kun suomalaisen miehen pituus on keskimäärin 179cm. Mikäli tätä pituuseroa ei ole asumisessa huomioitu, se voi luonnollisesti aiheuttaa usean naisen kohdalla kokemuksen liikkumisesteestä tai asumiseen liittyvästä puutteesta. Toisaalta sukupuolten välisiä eroja voivat selittää myös eroavaisuudet esimerkiksi keittiötoimintoihin osallistumisen merkityksessä. Haastattelutuloksissa ilmeni liian korkealla sijaitsevien kaappien lisäksi tärkeänä huomioitavana myös usein esiintyvät alakaappeihin ulottumisen vaikeudet (kuten vaikeudet kumartua tai toimia pyörätuolista käsin, mikäli alakaappeina ovat niin sanotut tavalliset keittiökaapistot, ei vetolaatikostot). Tähän liittyviä vastauksia ei avoimen kysymyksen vastauksissa kuitenkaan ilmennyt.

Tulos naisten ja miesten välisestä erosta liian ylhäälle sijoitettujen kaappien suhteen on yhteneväinen sen tuloksen kanssa, että omakotitaloasujien keskuudessa liian korkeat kaapit koettiin harvemmin ongelmana, kuin muissa asuinmuodoissa. Naisten ja miesten välillä on selkeä ero asuinmuodoissa siten, että miehet (60,8 %) asuvat naisia (51,7 %) useammin omakotitalossa ja naiset (rivi/paritalo: 16,9 %; kerrostalo: 31,3 %) asuvat miehiä (rivi/paritalo: 15,9 %; kerrostalo: 23,3 %) useammin muissa asuinmuodoissa.

6.2 Ikääntyvien toimintakyvyn tukeminen asunnonmuutostöiden avulla

Kodissa esiintyvien puutteiden ja liikkumisesteiden tarkastelu ei itsessään edistä ikääntyvien kotona asumista, vaan tarkastelussa tulee huomioida yksilön ja ympäristön välisen vuorovaikutussuhteen yksilöllinen tukeminen ja sen myötä yksilön toimintakyvyn edistäminen. (Wahl ym. 2009.) Tätä tutkimusta ohjaavan Ecology of Human Performance- viitekehyksen (Dunn ym. 1994, 601 – 604) mukaisesti yksilön toimintamahdollisuudet ja ympäröivän kontekstin tarjoamat toimintamahdollisuudet eivät aina kohtaa. Tällöin ympäristö ei tue yksilön toimintaa ja toimiminen ympäristössä vaikeutuu. Suunnittelemalla yksilön toimintaympäristö hänen yksilöllisten tarpeidensa mukaisesti toimintaa tukevaksi, voidaan mallin mukaan edistää toimintakykyä. (Dunn ym. 1994, 601 – 604.) Kotiympäristön muokkaaminen asunnonmuutostöiden keinoin voi näin ollen toimintakyvyn edistämisen myötä lisätä ikääntyvän mahdollisuuksia toteuttaa päivittäisiä toimintoja (Stark ym. 2010, 10). Tämänkaltaisia toimintoja ovat seuraavassa taulukossa 4 tarkasteltavat liikkuminen, peseytymis- ja wc-toiminnot, sekä keittiötoiminnot.

Haastatteluissa nousi esille ikääntyvien asunnoissa usein esiintyviä toimintakykyä rajoittavia asumisen puutteita tai liikkumisesteitä. Nämä liittyivät yleisimmin juuri yllä mainittujen (liikkumiseen, peseytymis- ja wc- sekä keittiötoimintoihin) toimintojen toteuttamiseen. Puutteiden ja liikkumis-/toimintaesteiden kautta haastatteluissa tuli esille myös ratkaisuja, kuinka asunnonmuutostöiden avulla voidaan edistää ikääntyvän toimintakykyä eli parantaa yksilön ja toimintakontekstin välistä vuorovaikutussuhdetta. Joihinkin puutteisiin ja toimintaesteisiin ei haastatteluiden aikana käydyissä keskusteluissa etsitty ratkaisuja. Näin ollen kaikkiin tarpeisiin ei haastatteluaineistosta löydy ratkaisua, vaikka selkeä ongelma on tulkittavissa. Tällöin olen esittänyt asian taulukossa 4 käyttämällä ilmaisua: ”Tarve ratkaista ongelma… suhteen”.

TAULUKKO 4. Toimintakyvyn tukeminen asunnonmuutostöiden avulla.

Toiminta (yksilön tarve toimia kotiympäristössä)	Asunnossa ilmenevä puute/este toiminnalle	Haastatteluissa esille tulleita ratkaisuja toimintakyvyn tukemiseksi asunnonmuutostöiden avulla
Liikkuminen	Liikkumisen esteellisyys ja liikkumista tukevien ominaisuuksien puute	• Yleisesti liikkumisesteiden poistaminen • Kynnysten poistaminen • Oviaukkojen leventäminen • Tukikaiteiden ja tukikahvojen asentaminen • Hissien jälkiasennus tai sisätiloissa tuolihissin asennus • Pyörätuoli- ja rollaattoriluiskien rakentaminen/asentaminen • Valaistuksen tarkoituksenmukainen suunnittelu ja toteutus
	Ahtaus	• Tarve ratkaista ongelma ahtaiden käytävien suhteen • Tarve ratkaista ongelma ahtaiden hissien suhteen • Tarve ratkaista ongelma yleisesti ahtaiden tilojen suhteen
	Asunnosta ulos pääsemisen esteet	• Tarve ratkaista ongelma sisäänkäyntien suhteen, jos esim. sisäänkäynti ei sovellu apuvälineen kanssa liikkuvalle • Kerrostaloissa porraskäytävissä hissin jälkiasennus • Tarve ratkaista ongelma hissin esteellisyyden suhteen • Automaattiovien, oven avaajien ja sähkölukkojen asentaminen • Tarve ratkaista ongelma parvekkeelle pääsemisen esteellisyyden suhteen (jyrkät kynnykset)
Peseytyminen ja wc-toiminnot	Wc- ja pesutilojen ahtaus tai esteellisyys	• Tarve ratkaista ongelma ahtaiden tilojen suhteen • Kylpyammeiden ja suihkukoppien poistaminen
	Wc- ja pesutilojen puutteet	• Tukikahvojen ja –kaiteiden asentaminen • Wc-pöntön korotusten tekeminen
	Wc- ja pesutilojen sijaintiongelmat	• Pesutilojen rakentaminen asuinkerrokseen • Ratkaisut wc- ja pesutiloihin pääsemiseksi
Keittiötoiminnot	Ulottuvuuden ongelmat	• Keittiökaappien ja työtasojen suunnittelu ja asentaminen sopivalle korkeudelle • Alakaappien muuttaminen vetolaatikoiksi • Ratkaisut jääkaapin hyllyille ulottumiseksi • Tarve ratkaista ongelma liian korkealla sijaitsevien ikkunakahvojen yms. suhteen
	Turvallisuustekijöiden ja käytettävyyden huomioimattomuus	• Tavallisten liesien korvaaminen turvaliesillä • Astianpesukoneiden hankkiminen ja asentaminen

Liikkuminen

Ammattilaiset kuvasivat laajasti ikääntyvien asunnoissa esiintyviä liikkumisesteitä ja asumiseen liittyviä puutteita, jotka liittyivät liikkumiseen toimintana. Liikkumisen esteellisyys ja liikkumista tukevien ominaisuuksien puutteet olivat näistä yleisimmin mainittuja. Ikääntyvän toimintakyvyn alentuessa on mahdollista, että ikääntyvä suhteuttaa omaa liikkumistaan kotiympäristössään siten, että hän jättää käyttämättä tiloja, joihin pääsy on hänen toimintakykynsä ja asunnon esteellisyyden vuoksi vaikeutunut tai estynyt (Rowles ym., 2013 13). Tämä voi äärimmillään johtaa ikääntyvän asuinympäristön rajautumiseen jopa vain yhden huoneen alueelle (emt. 13) Haastattelujen perusteella liikkumisesteisiin tai puutteisiin liittyvät asunnonmuutostyöt jakautuvat pieniin ja suurempiin asunnonmuutostöihin. Näistä pieniä asunnonmuutostöitä toteutettiin muita asunnonmuutostöitä useammin. Liikkumisen tukemiseen ja edistämiseen tähtäävät asunnonmuutostyöt kuvautuivat toimintakyvyn eri osa-alueisiin laajalti vaikuttavina toimenpiteinä. Valtaosa haastateltavista mainitsi erityisen tärkeänä toimena asunnosta ulos pääsyn mahdollistamisen.

Pieniä liikkumistoimintoja edistäviä asunnonmuutostöitä ovat yleensä kynnysten poistaminen ja tukikahvojen- sekä kaiteiden asentaminen. Nämä koettiin pieninä ja muita asunnonmuutostöitä useammin toteutettavina asunnonmuutostöinä, joita myös ikääntyvä ja hänen läheisensä saattavat itsenäisesti toteuttaa. Yhdessä haastattelussa tuli kuitenkin esille näihinkin asunnonmuutostöihin liittyviä haasteita. Kynnysten poistamisessa erityisiä ongelmia aiheuttavat kynnykset, jotka ovat rakenteissa kiinni olevia. Tällöin kynnysten poistaminen ei onnistu irrottamalla vanha kynnys, vaan toimenpide on tätä työläämpi. Myös kylpyhuoneiden tietynlaiset seinämateriaalit voivat estää tukikahvojen ja – kaiteiden asentamisen. Tämänkaltaiset tilanteet usein estävät epävirallisen, läheisiltä saadun avun toteutumisen asunnonmuutostöissä, sekä hankaloittavat suhteellisen pieniltäkin vaikuttavien asunnonmuutostöiden toteuttamista.

Suurempia asunnonmuutostöitä, joilla tuetaan liikkumista ja poistetaan liikkumisen esteellisyyttä tuli esille: ovien leventäminen, pyörätuoli- ja rollaattoriluiskien rakentaminen ja asentaminen, sekä valaistuksen tarkoituksenmukainen suunnittelu ja toteutus. Yksityisasuntojen sisälle asennettavat tuolihissit mainittiin haastatteluissa harvinaisina ikääntyville toteutettavina asunnonmuutostöinä. Lisäksi esiintyi keskustelua taloyhtiöissä toteutettavista hissien jälkiasennuksista. Asunnon esteellisyyteen liitettiin myös aja-

tus asumiseen liittyvästä tilojen ahtaudesta, ahtaista käytävistä ja ahtaista hisseistä. Näihin asunnonmuutostyötarpeisiin ei tullut haastatteluaineistossa esille ratkaisuja. Tilanahtauden kokeminen ikääntyvien asumisessa on sinällään ristiriitainen ilmiö, että ikääntyvät tavoittelevat pääasiassa muita ikäryhmiä pienemmissä asunnoissa asumista ja ikääntyvien muuttaminen tarkoittaa 65 ikävuoden jälkeen pääsääntöisesti aikaisempaa pienempään asuntoon vaihtamista (Poutanen ym. 2008, 58 – 59). Toisaalta asunnon kokonaispinta-ala ei anna kuvaa asunnon yksityiskohdista ja esimerkiksi käytävien ahtaudesta.

Jälkiasennushissien ja luiskien puute ovat yleisiä liikkumisesteitä, mutta myös usein esteitä asunnosta ulos pääsemiselle. Muita aineistossa esiintyviä ulos pääsemisen esteitä olivat olemassa olevan hissin esteellisyys, kuten ahtaus tai liian raskas ovi. Myös parvekkeelle pääsyn esteellisyys, sekä ovien avaamiseen liittyvät ongelmat, kuten raskas ulko-ovi nimettiin asunnosta ulos pääsemisen esteinä. Lisäksi mainittiin sisäänkäyntien olevan usein sopimattomia liikkumisapuvälineen kanssa liikkuvalle. Ulospääsy kuvattiin usein ikääntyvän kokonaisvaltaiseen toimintakykyyn liittyvänä, kuten seuraavassa haastattelusitaatissa:

> *”Että ei niinku yhtään mietitä sitä, että mikä pitää sen ihmisen mielenterveyden ja kunnon! Tottakai se, että hän olis päässy joka päivä siihen omalle takapihalle istumaan! Ja ulkoilemaan…”*(H6)

Kodista ulos pääsemisen nähtiin vaikuttavan fyysisen kunnon ylläpitämiseen, ikääntyvän psyykkiseen hyvinvointiin, sekä hänen mahdollisuuksiinsa osallistua sosiaaliseen kanssakäymiseen. Mahdollisuudet liikkua kodista ulos tukevat näin ollen ikääntyvän asumista mahdollisimman pitkään omassa kotiympäristössään (Safran-Norton 2010, 227).

Peseytyminen ja wc-toiminnot

Haastatteluissa peseytymiseen ja wc-toimintoihin liittyvää toimintakyvyn tukemista pidettiin kotona asumisen kannalta tärkeänä. Mikäli näiden toimintojen toteuttaminen ei ikääntyvän kodissa onnistu, pidettiin tätä ikääntyvän palveluntarvetta lisäävänä tekijänä. Asunnonmuutostöiden avulla voidaan edistää kotona asumista myös sen kautta, että kotona toteutettu hoito ja palvelut mahdollistuvat turvallisessa ja toimivassa ympäristössä paremmin (Safran-Norton 2010, 228), kuin esimerkiksi esteellisessä ympäristössä.

Tämä tuli haastatteluissa esille tärkeänä huomiona peseytymisen ja wc-toimintojen kohdalla. Näissä toiminnoissa pidettiin tärkeänä ikääntyvän toimintakyvyn tukemisen lisäksi myös mahdollisen avustajan toiminnan tukemista. Wc- ja pesutiloissa olevat puutteet ja liikkumisesteet vaikeuttavat yleensä myös avustajan tai omaishoitajan tekemää avustamis- tai hoitotyötä.

Ammattilaiset mainitsivat wc- ja pesutoimintoihin liittyvinä asumisen esteinä tai puutteina tilojen ahtauteen tai muuhun esteellisyyteen liittyvät tekijät, tiloissa esiintyvät puutteet, sekä ongelman kyseisten tilojen sijainnin suhteen. Pesutiloissa ahtaus aiheuttaa ongelmia esimerkiksi apuvälineen kanssa toimimisessa, sekä voi estää tai vaikeuttaa avustajan toimimista. Osittain tilanahtautta aiheuttavat myös pesutiloissa olevat kylpyammeet ja suihkukopit. Näiden poistaminen kuvautui pesutiloihin liittyvänä melko yleisenä asunnonmuutostyönä.

Wc- ja pesutiloissa toimimista edistävinä toimenpiteinä mainittiin tiloihin asennettavien tukikahvojen ja – kaiteiden asentaminen, lisäksi myös wc-istuimen korotus mainittiin. Tukikahvojen ja – kaiteiden asentamisessa tuotiin esille myös turvallisuuteen liittyviä näkökulmia. Asentamistyötä kuvattiin (kuten muutoinkin asunnonmuutostöissä) eri ammattilaisten välisenä yhteistyönä muun muassa seuraavasti:

> *H 3: ”…että minä oon ajatellu, että just tähän kohtaan tämä kaide, niin sitten se kuka sen homman siellä tekee, ni on sitä mieltä, että tähän se on vaikee laittaa. Että voisko tehä näin tai näin? Että kyllä siinä yhteistyötä tehdään.”*

Haastatteluotteessa kuvautuu myös pesutilojen kohdalla esiin tullut ongelma siitä, etteivät kaiteet ja tukikahvat ole aina rakennusteknisesti mielekkäitä asentaa siten, kuinka niiden asentaminen olisi ikääntyvän toimintakyvyn ja yksilöllisten ominaisuuksien kannalta tarkoituksenmukaisinta. Tällöin joudutaan pohtimaan uusia ratkaisuja tilanteelle.

Wc- ja peseytymistoimintojen toteuttaminen voi estyä tai vaikeutua asunnossa olevien liikkumiseen liittyvien esteiden ja ikääntyvän liikkumiseen liittyvien toimintarajoitteiden vuoksi. Tällaisia tilanteita ovat muun muassa ne, jos tiloihin pääsy edellyttää portaissa kulkemista, kynnysten ylittämistä tai ahtaiden oviaukkojen läpi kulkemista. Tämänkaltaiset asuinympäristön ominaisuudet eivät tue ikääntyvän toimintakykyä, mikäli

ikääntyvä esimerkiksi liikkuu apuvälineen avulla tai hänen askelkorkeutensa on madaltunut. Tämänkaltaisissa tilanteissa ikääntyvän toimintakykyä voidaan tukea vaikkapa rakentamalla wc- tai peseytymistilat asuinkerroksen yhteyteen tai poistamalla liikkumisesteet.

Keittiötoiminnot

Ammattilaisista yli puolet mainitsi, että keittiötoimintoihin liittyviä asunnonmuutostöitä ei ikääntyville juurikaan toteuteta. Yksi heistä arveli tämän johtuvan siitä, että ikääntyvien keskuudessa käytetään entistä laajemmin ateriapalveluja. Tämä voi johtaa keittiötoimintojen toteuttamisen vähenemiseen ja näin ollen niihin liittyvien asunnonmuutostöiden tarpeen vähenemiseen. Toisaalta haastatteluissa tuli esille myös se, että jos ikääntyvän toiminta ei asunnon esteellisyyden tai puutteellisuuden vuoksi mahdollistu, hän passivoituu. Passivoituminen puolestaan johtaa ikääntyvän toimintakyvyn heikkenemiseen. Yksi haastateltavissa kuvasi tilannetta seuraavasti:

> H6: *”Ja nyt kun hän ei yllä siellä keittiössä toimia, kun hän ei saa siellä mitään, niin hän passivoituu. Kun hän ei saa kuitenkaan. Kun hän ei saa kattilaa sieltä kattilakaapista. Ja kaikki ei voi olla työpöydillä valmiina, eikä kukaan kestä semmosta asumista, että. Tai suurin osa ihmisistä, et kaikki tavarat on työpöydillä……Ja kun se olis ihan nykyaikaisilla kaappitekniikoilla ratkaistavissa……Et kaikki on olemassa, mut niitä ei ole vanhusten asunnoissa. Joka on minusta harmi. Ja se tarkoittaa sitä, et hän tarvitsee kotiavun. Hän tarvitsee jonkun ihmisen, joka ottaa hänelle astiat kaapista, joka antaa hänelle jääkaapista tavarat. Koska hän ei saa niitä itse……Että tehdään niinkun ihmisestä avuton sen takia, että se hänen asumisensa on niin esteellistä, et hän ei voi itse toimia. Ja heti kun toimintakyky vähänkään laskee, niin ihminen ei voi itse toimia. Ja sit kun hän ei voi itse toimia, niin se toimintakyky laskee vielä enemmän, koska siitä elämästä tulee täysin passiivista.”*

Keittiötoimintoihin liittyy ikääntyvien kohdalla usein ulottuvuuden ongelmia, joihin edellisessä sitaatissakin haastateltava viittaa. Ikääntyvän voi olla vaikeaa ottaa tavaroita niin ala-, kuin yläkaapeista. Näihin ulottuvuuden ongelmiin haastateltavat ammattilaiset ehdottivat ratkaisuksi keittiössä toteutettavan yksilöllisen suunnittelun ja toteutuksen. Mahdollisuuksia on nykyisissä keittiöratkaisuissa paljon, kuten haastateltava edellä toteaa: ”Et kaikki on olemassa, mut niitä ei ole vanhusten asunnoissa”. Esimerkiksi alakaapit voidaan korvata vetolaatikostoilla ja kodinkoneiden käytettävyyttä voidaan lisätä ikääntyvän toimintakyvyn kannalta tarkoituksenmukaisella sijoittelulla. Kodinkoneiden

käyttämiseen liitettiin myös turvallisuuteen ja kognitiiviseen toimintakykyyn liittyviä näkökulmia. Tässä yhteydessä turvaliesien asentaminen mainittiin ikääntyville toteutettavana asunnonmuutostyönä. Myös astianpesukoneen asentaminen mainittiin ikääntyvän keittiötoimintoja edistävänä toimenpiteenä.

Muut tarpeet

Toimintakyvyn edistämiseen pyrkivien asunnonmuutostöiden lisäksi haastatteluaineistosta nousi esille asunnonmuutostyötarpeita, jotka eivät suoraan liity ikääntyvän toimintakyvyn edistämiseen. Näitä tarpeita olen esitellyt taulukossa 5. Tuon esille nämä asunnonmuutostyötarpeet, sillä kyseessä on asuntoihin tehtäviä muutostöitä, joihin ikääntyvät voivat saada korjausavustusta. Vaikka nämä muutostyöt eivät välttämättä tähtää suoraan ikääntyvän toimintakyvyn edistämiseen, voivat ne olla merkityksellisiä ikääntyvän hyvinvoinnille. Ikääntyvä voi tarvita erityistä tukea näiden remonttien ja rakennustöiden toteuttamisessa. Tuen tarve näihin remontteihin kuvautuu samanlaisena, kuin toimintakykyä edistävissä asunnonmuutostöissä.

TAULUKKO 5. Muut asunnonmuutostyötarpeet.

Muut esille tulleet asunnonmuutostyötarpeet:
• Talonyhtiön kylpyhuoneremonttien loppuun saattaminen (esim. putkiremontin jälkeen) • Energiaremontit, kuten puulämmityksen vaihtaminen toiseen lämmitysmuotoon • Asunnon kuntoon liittyvät, rakennusta säästävät, remontit (kattoremontit, ulkomaalaukset, ikkunaremontit)

Taulukossa 5 ilmenevistä asunnonmuutostyötarpeista ikääntyvän toimintakyvyn kannalta olennaisena voidaan nähdä erityisesti energiaremontit. Energiaremonttien avulla voidaan mahdollisesti edistää ikääntyvän mahdollisuutta asua omassa kodissaan. Jos esimerkiksi ikääntyvän asunnossa on aiemmin ollut puulämmitys, mutta ikääntyvän toimintakyvyn kannalta puilla lämmittäminen ei ole enää mahdollista, voidaan energiaremontin avulla tuoda ratkaisuja tähän ongelmaan.

6.3 Asunnonmuutostyöprosessien käytäntöjä

Haastatteluissa kuvautui tällä hetkellä asunnonmuutostyöprosesseissa esiintyviä toimivia käytäntöjä runsaasti. Nämä käytännöt vaihtelivat jonkin verran eri toimijoiden välillä ja perustuivat pääosin haastateltavien omassa työssään hyväksi havaittuihin toimintamalleihin. Toisaalta haastateltavat toivat esille myös hyviä käytäntöjä muiden tahojen toiminnasta, sekä yhteistyöstä. Yhteistyö eri tahojen välillä, moniammatillinen toiminta, sekä yhteistyö ikääntyvän lähipiirin kanssa koettiin yleisesti hyvänä ja ihanteellisena käytäntönä asunnonmuutostyöprosessissa. Myös asiakaslähtöisyyttä pidettiin tärkeänä tekijänä asunnonmuutostyöprosessin onnistumisen, sekä ikääntyvän toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistämisen näkökulmasta.

Asiakaslähtöisyyteenkin liittyvänä hyvänä käytäntönä pidettiin sitä, että suunnittelussa huomioidaan ikääntyvä ja hänen toimintakykynsä yksilöllisesti. Tämän nähtiin edellyttävän ikääntyvän ja hänen toimintansa riittävää tuntemusta. Haastateltavat kokivat, että kaikki ne asunnonmuutostyöprosessit, joissa he olivat olleet mukana, olivat olleet kokonaisuuksina toimivia ja ikääntyvän kannalta tarpeellisia. Osa haastateltavista koki, että asunnonmuutostöihin liittyvä tiedonkulku, neuvonta ja ohjaus olivat parantuneet aikaisemmasta, osa heistä toivoi näihin osa-alueisiin vielä lisää parannettavaa.

Seuraavassa taulukossa 6 kuvaan asunnonmuutostyöprosesseissa esiintyviä käytäntöjä ja asunnonmuutostyöprosesseihin liittyviä piirteitä. Vasemman puoleisessa taulukon sarakkeessa näkyy asunnonmuutostyöprosessiin liittyvät alateemat, jotka on kerätty haastatteluaineistosta aineistolähtöisesti. Oikean puoleisessa sarakkeessa on kuvattu haastatteluissa esille tulleet kyseiseen alateemaan liittyvät tulokset.

TAULUKKO 6. Asunnonmuutostyöprosessien käytäntöjä.

Asunnonmuutostyöprosessin osa-alue	Haastatteluaineistossa esiintyvät tulokset/käytännöt
Asunnonmuutostyötarpeiden esille tuleminen	Epäviralliset tahot: • Ikääntyvän läheiset • Ikääntyvä itse • Omaishoitaja
	Viralliset tahot: • Sosiaalitoimen työntekijä • Fysioterapeutti • Kotihoidon/-palvelun työntekijä • Lääkäri
	Erilaiset organisaatiot: • Erilaiset järjestöt • Kuntoutuslaitokset • Hoitolaitokset (terveyskeskukset, yliopistolliset sairaalat)
Yhteistyö ja moniammatillisuus	• Kotiapurenkaat ja kotihoito • Kuljetuspalvelut • Yhteistyö omaisten kanssa • Moniammatillinen yhteistyö (tekninen toimi, kuntoutus, sosiaalitoimi)
Edellytykset prosessin onnistumiselle toimintakyvyn edistämisen näkökulmasta	• Asiakaslähtöisyys: Ikääntyvän mielipiteiden huomioiminen lähtökohtana prosessissa
	• Yksilöllisyys: ikääntyvän terveydentila ja toimintakyky, yksilölliset tarpeet, ikääntyvälle merkityksellinen toiminta, sosiaalisten, fyysisten ja psyykkisten tekijöiden huomioiminen yksilö-konteksti- vuorovaikutussuhteessa
	• Ammattitaito suunnittelussa ja toteutuksessa: ikääntymiseen liittyvien erityispiirteiden, yksilöllisten tekijöiden ja tulevaisuuden huomioiminen suunnittelussa

Asunnonmuutostyötarpeiden esille tuleminen

Haastatteluaineistossa esiintyi laaja joukko toimijoita, joiden kautta ikääntyvien asunnonmuutostyötarpeet tulivat esille. Jaoin eri tahot kategorioihin: epäviralliset tahot, viralliset tahot ja erilaiset organisaatiot. Näistä epävirallisia tahoja ovat ikääntyvän läheiset, joihin haastatteluaineiston perusteella kuuluvat yleisimmin ikääntyvän lapset. Myös omaishoitaja saattaa ottaa viralliseen tahoon yhteyttä asunnonmuutostyötarpeeseen liittyvässä asiassa. Sen sijaan ikääntyvät itse ottavat vain harvoin viralliseen tahoon yhteyttä asunnonmuutostyötarpeitaan esille tuodakseen. Yksi selitys tälle voi olla se, ettei ikääntyvillä ole riittävästi tietoa asunnonmuutostöistä, niihin liittyvistä tukimahdollisuuksista, tai asunnonmuutostöiden kautta saavutetuista hyödyistä. Tätä selitystä tukee yhdysvaltalaisen tutkimuksen tulos, joka osoittaa, että erityisesti vanhimmat ikäänty-

neet, naiset, yksinasuvat, sekä toimintakykynsä tai taloudellisen asemansa puolesta heikoimmassa asemassa olevat tarvitsisivat lisää tietoa olemassa olevista palveluista ja tukimahdollisuuksista, jotta voisivat hyödyntää omaa hyvinvointiaan edistäviä palveluja (Tang & Pickard 2008, 419).

Virallisia tahoja, joiden kautta asunnonmuutostyötarpeet tulevat ammattilaisten mukaan esille, ovat sosiaalitoimen työntekijät, fysioterapeutit, kotihoidon tai – palvelun työntekijät, sekä lääkärit. Ikääntyneiden ollessa erilaisissa organisaatioissa asiakkaana tai potilaana, voivat asunnonmuutostyötarpeet tulla esille tässä yhteydessä. Tällaisia organisaatioita ovat erilaiset järjestöt, kuntoutuslaitokset ja hoitolaitokset. Hoitolaitosten, kuten terveyskeskusten ja yliopistollisten sairaaloiden, kohdalla asunnonmuutostyötarpeet vaikuttavat useimmiten tulevan esille hoitojaksolta kotiuttamisen yhteydessä.

Yhteistyö ja moniammatillisuus

Asunnonmuutostöiden lähtökohdat ovat moniammatillisia ja monitieteisiä. Ikääntyvien asumisen suunnitteluun ja toteutukseen osallistuvia tahoja ovat ikääntyvien yksilöiden ja heidän läheistensä lisäksi päätöksentekijät, rakennusteknologia, sosiaalitoimi, terveydenhuolto, sekä vakuutusyhtiöt (Safran-Norton 2010, 229). Myös haastatteluissa tuli esille moniammatillisen työskentelyn tarve asunnonmuutostyöprosesseissa. Ikääntyvän hyvinvointia ja toimintakykyä tukevaa kokonaisuutta mietittäessä nähtiin tarpeellisena yhteistyö eri tahojen välillä, niin asunnonmuutostöiden suunnittelussa, kuin asunnonmuutostöitä täydentävinä toimijoina. Eri ammattiryhmien yhteistyö koettiin tarpeelliseksi, sillä asunnonmuutostöiden toteutuminen edellyttää ikääntyvän toimintakyvyn tuntemiseen ja sen tukemiseen liittyvää osaamista, rakennusteknistä osaamista, sekä rahoitukseen liittyvää ja lainsäädännön tuntemiseen liittyvää osaamista.

Asunnonmuutostyöt voivat ennaltaehkäistä ikääntyvien laitostumista (Stark ym. 2010, 10) vähentäen pitkäaikaishoidon tarvetta (Safran-Norton 2010, 228), mutta ne eivät aina itsessään riitä tukemaan ikääntyvän kotona asumista, kokonaisvaltaista toimintakykyä ja hyvinvointia. Haastateltavat näkivät asunnonmuutostöihin läheisesti liittyvinä muita palvelu- ja yhteistyötahoja, jotka toiminnallaan täydentävät ikääntyvän toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistämistä. Haastatteluaineistossa mainittuja toimijoita ovat kotiapurenkaat ja kotihoito, sekä kuljetuspalvelut. Myös ikääntyvän omaisten kanssa toteutettua yhteistyötä pidettiin tärkeänä.

Edellytyksiä prosessin onnistumiselle toimintakyvyn edistämisen näkökulmasta

Prosessin onnistumisen edellytyksiksi haastatteluaineistossa kuvautuivat asiakaslähtöisyys, ikääntyvän yksilöllisyyden huomioiminen, sekä suunnittelussa ja toteutuksessa käytössä oleva ammattitaito. Asiakaslähtöisyys vaikuttaa positiivisesti ikääntyvän sitoutumiseen yhdessä toteutettuun suunnitelmaan (Stark ym. 2010, 9). Haastatteluaineistossa asiakaslähtöisyys ilmenee siten, että haastateltavat kuvasivat kaiken suunnittelun ja toteutuksen perustuvan lähtökohdiltaan ikääntyvän omaan tahtoon ja hänen mielipiteidensä kunnioittamiseen. Tämänkaltainen asiakaslähtöisyys ja sen hyödyt kuvautuvat seuraavista ilmaisuista, joissa kaksi haastateltavaa kuvaa asiakaslähtöisyyttä:

> *”…että mitä tää …(ikääntyvä) ite sannoo siihen, että miltä hänestä tuntuu sitten se, niinku oma oleminen ja eläminen siinä, niissä oloissa……se on oikeestaan niinku hyvin selkeenä lähtökohtana, että hyvin pitkälle pittää kuunnella sitä …(ikääntyvää) itteensä…”*(H1)
> *”…että yhteistyössä asiakkaan kanssa aina tehään. Et hän on niinku tyytyväinen siihen, että tänne on nämä muutokset tullu. Kyllä ne yleensä on sitten tarpeellisia ja käytössäkii.”*(H3)

Ikääntyvien asumisen kysymyksissä tulee huomioida ikääntyvän tunnesiteet hänen kotiaan kohtaan ja ymmärtää ikääntyvän yksilön kotiinsa liittämiä arvoja ja merkityksiä (de Jonge ym. 2011, 46). Nämä tekijät ovat osa ikääntyvän huomioimista yksilönä. Yksilöllisyyden huomioimisessa haastateltavat toivat esille ikääntyvän terveydentilan ja toimintakyvyn, hänen yksilöllisten tarpeidensa ja hänelle merkityksellisen toiminnan huomioimisen asunnonmuutostöiden suunnittelussa. Haastatteluaineistosta on löydettävissä yleisesti esiintyviä asunnonmuutostyötarpeita ja toimenpiteitä, joiden avulla ikääntyvien toimintakykyä voidaan yleensä tukea. Tiettyjä, selkeästi kaikkien ikääntyvien ja heidän tämän hetkisten asuntojensa kohdalla ajankohtaisia asunnonmuutostöitä on silti mahdotonta nimetä. Tämä osoittaa yksilöllisen tarkastelun tarvetta niin yksilön, kuin asuinympäristön, sekä näiden kahden välisen vuorovaikutuksen kohdalla.

Yksilön ja toimintakontekstin välisen vuorovaikutuksen huomioimisessa tuotiin esille näihin (yksilöön ja kontekstiin) liittyviä sosiaalisia, fyysisiä ja psyykkisiä tekijöitä. Esimerkiksi toimintaympäristön fyysisten rajoitteiden nähtiin vaikuttavan ikääntyvän sosiaaliseen osallistumiseen, fyysiseen kuntoon, sekä psyykkiseen hyvinvointiin. Toisaalta myös tiedostettiin toimintakontekstin sosiaalisiin ja kulttuurisiin rakenteisiin liittyviä tekijöitä, sekä yksilön psyykkisiä tekijöitä, jotka vaikuttavat yksilön ja asuinympä-

ristön välisen vuorovaikutuksen edistämiseen. Parhaimmillaan yksilöllisyyden huomioiminen asunnonmuutostöiden toteutuksessa voi vahvistaa ikääntyvän kotiinsa liittämiä positiivisia kokemuksia, kuten kodin määrittymistä merkityksellisenä ja ainutlaatuisena paikkana (Tanner ym. 2008, 211). Tämän huomioiminen näkyi haastatteluaineistossa siten, että haastateltavat kuvasivat tarvetta asunnonmuutostöille ikääntyvän asuntoonsa ja siihen liittyviin toimintoihin yhdistyvien merkitysten kautta. Haastatteluaineistosta kuvautuu, että ympäristönä koti on ikääntyvälle merkityksiä luova ja toiminta kotiympäristössä on ikääntyvää motivoivaa.

Ammattitaitoa pidettiin tärkeänä asunnonmuutostöiden suunnittelussa ja toteutuksessa. Esimerkiksi sosiaalityön osalta ikääntyvien kanssa tehtävän gerontologisen sosiaalityön ammattitaitoon kuuluu Ylisen (2008, 82 – 83) mukaan gerontologinen muodollinen ja menetelmällinen asiantuntijuus. Tähän asiantuntijuuteen hän näkee kuuluvaksi oman ammattialan yleisen asiantuntijuuden lisäksi erityisen vanhuuteen liittyvään tiedon ja ymmärryksen. Myös haastateltavat pitivät tärkeänä ammattitaidon osa-alueena ikääntymiseen liittyvien erityispiirteiden tuntemusta ja siihen liittyvää tietoa (ts. gerontologista osaamista) kaikkien ammattiryhmien kohdalla. Seuraavassa sitaatissa haastateltava kuvaa, kuinka asiantuntemus voi vaihdella eri ammattilaisten välillä:

> *”…siellä se osaamisen taso näihin ikäihmisten juttuihin on hyvin erilainen, riippuen näiden teknisen puolen ihmisten omasta kiinnostuksesta ja osaamisesta….osaa ei kiinnosta pätkääkään ja osa tietää ihan näitä esteellisyys-asioita.”* (H4)

Tässä haastateltava viittaa teknisen puolen ihmisillä rakennustöitä toteuttaviin rakennusalan ammattilaisiin, joista hänen mukaansa osa toteuttaa työnsä pelkän teknisen osaamisen pohjalta, ja osa on perehtynyt ikääntyvien asumiseen liittyviin erityiskysymyksiin. Toisessa sitaattiesimerkissä haastateltava kuvaa yhteistyötä, jossa moniammatillisen työtiimin toinen osapuoli ei ollut tietoinen ikääntyvän saaman diagnoosin merkityksestä hänen toimintakyvylleen:

> *”…hän oli sitä mieltä, että jos se siitä kuntoutuu. Että kun se on menossa sairaalaan hoitoihin, niin se varmaan siitä kuntoutuu. Ja minä tiesin, että hän ei missään tapauksessa…”* (H6)

Haastateltavan kuvaama tapaus ilmentää sitä, kuinka kaikilla toimijoilla tulisi olla tietoa ja ymmärrystä ikääntymiseen ja sairauksiin liittyen, jotta voidaan toimia ikääntyvän tarpeiden mukaisesti.

Ammattitaitoon nähtiin kuuluvaksi myös (jo edellä osittain käsitelty) ikääntyvän yksilöllisten tekijöiden huomioiminen, erityisesti ikääntyvän toimintakyvyn ja arjen tuntemuksen osalta. Näihin liittyvät ikääntyvälle tärkeiden toimintojen tunteminen, sekä ikääntyvän toimintakyvyssä myös tulevaisuuden huomioiminen. Yksilöllisten tekijöiden ja ikääntyvän tulevaisuuden huomioiminen kiteytyy seuraavassa haastattelusitaatissa:

> *”…että se toiminta pitää tuntea. Et sä et voi mennä jonkun luokse ja sanoa, että: ’no niin, katotaanpas minkälaiset asunnonmuutostyöt tässä tehdään!’ Ei näin, vaan sun pitää tuntee sen ihmisen toiminta, sun pitää tietää, mihin se henkilö pystyy, mihin se tulee ikinä pystymään…”* (H6)

Toisaalta myös ikääntyvän terveys ja toimintakyky saattavat joskus sanella sen, millaisia muutoksia ikääntyvän kodissa on mielekästä lähteä toteuttamaan:

> *”…kyllähän tietysti se lähtötilannekin tän (ikääntyvän) kannalta, että minkälaisessa terveydentilassa hän niinkun on siinä vaiheessa. Se …vaikuttaa siihen, että mitä kaikkea kannattaa tehä siinä niitä asunnonmuutostöitä. Että, jos terveydentila on kovin heikko, niin sitä kannattaa sitten miettiä, että mitä kaikkee voi tehä, että sillä niinku todennäkösesti olis jotaki vaikutusta pidemmälle tulevaisuuteen.”* (H1)

Tämä haastattelusitaatti kuvastaa myös näkemystä siitä, että jossakin vaiheessa voi olla aika luopua itsenäisen asumisen tavoitteesta. Ammattitaitoa vaatii myös realistinen suhtautuminen siihen, että suuria asunnonmuutostöitä ei välttämättä kannata huonokuntoisen ikääntyvän asuntoon enää tehdä, jos oletuksena on, että hän ei tule (asunnonmuutostöiden tai kotihoidon turvinkaan) pärjäämään kotonaan enää pitkään. Tämänkaltaiset tilanteet vaativat yksilöllistä, ammattitaitoista arviointia.

6.4 Asunnonmuutostyöprosesseihin liittyviä kehittämisajatuksia

Asunnonmuutostyöprosesseissa esiintyvistä toimivista käytännöistä huolimatta haastatteluissa tuli esille myös runsaasti prosesseihin liittyviä kehittämisajatuksia. Pääasiassa kehittämisajatukset liittyvät siihen, kuinka asunnonmuutostyöt voitaisiin mahdollistaa ikääntyvälle väestölle nykyistä paremmin. Suurimpana ongelmana ikääntyvien asunnonmuutostyöprosessien kohdalla voidaan tutkimukseni aineiston perusteella todeta olevan tarpeellisten asunnonmuutostöiden toteutumattomuus. Toteutumattomuudelle on aineiston perusteella olemassa monia erilaisia syitä.

Seuraavaan taulukkoon 7 olen koonnut aineistolähtöisesti haastatteluissa esille tulleet kehitysajatukset siten, että esitän kehityksen kohteen ja esille tulleita ratkaisuehdotuksia. Havainnollistan kehitystarpeita ja ratkaisuehdotuksia haastatteluista poimimieni sitaattien avulla. Viimeinen, eri tahojen välisestä yhteistyöstä esitetty kehitysajatus, liittyy kehitysajatuksista ainoana pääasiassa asunnonmuutostyöprosessin toteutusvaiheeseen, muut suuntaavat lähinnä prosessin käynnistymisvaiheeseen.

TAULUKKO 7. Asunnonmuutostyöprosesseihin liittyviä kehittämisajatuksia.

Kehityksen kohde	Ratkaisuehdotus	Sitaattiesimerkkejä haastatteluista
Korjaus-avustukset	Omavastuu-osuuden pienentä-minen	”…perusmääräinen avustus, elikkä se on 40% hyväksytyistä kustannuksista, sillon omarahoitusosuudeksi jää 60%. Tulorajoihin mahtuu hyvin, kun on pienituloinen, mutta ei saa sitä omaraha-osuutta mitenkään järjestettyä. Sillon se hanke jää tekemättä.” H1
	Tulorajojen korot-taminen	”Nykyisin eläkkeellä olevat ihmiset ja vanhukset ovat sen ikäisiä, että ovat olleet työelämässä ja hyö saa jonkinmoista työeläkettä… että se mennee just ja just yli sen tulorajoista.”H5 ”Et siellä on työeläkkeellä ihmiset, että pelkällä kansaneläkkeellä on hyvin vähän ihmisiä.”H4
	Ympärivuotisen hakumahdolli-suuden järjestämi-nen	”…tosi tärkeä on minusta tässä vanhusten korjausavustuksissa saaha hakuaika ympärivuotiseksi, kun siinä on nyt se yks hakuaika keväällä. Ja jos se sillon ei oo ajankohtainen tällä vanhuksella…se työ, niin se menee ohi silmien…”H5
Päätöksen-teko ja avus-tusten tai rahoituksen myöntämi-nen	Yhtenäisten linja-uksien kehittäminen	”…kuntiin pitäis saada enemmän koulutusta ja tietoo…että miten näitä päätöksiä, millä ehdoin näitä voi tehä…kunnissa on kyllä aika paljon tuota, semmosta kirjavuutta, kuntien kesken, että miten mitäkin asiaa tulkitaan.”H1
	Rahoituksen järjes-tämisen selkeyttä-minen	”…pitäis väljentää vähän sitä, että kuinka yhteiskunta tukee asunnonmuutostyötä…se, että on vain vammaispalvelu, joka tekee asunnonmuutostyöt, niin sehän poistaa sieltä suurimman osan ikäihmisistä…” H6 ”…meillä on varmaan ammatti-ihmisilläkin niinkun ongelmaa siinä, että millon me arvioimme, kuinka me arvioimme sitä, että onko vanhus vammainen vai vanhus.” H6
Ennaltaeh-käisy	Asumisen kartoit-taminen	”…kuntien pitäis tehä tämmöstä niinkun asumisen kartotusta-kii…ei sillä tavalla, että elettäis vaan niinkun sitä päivää, mut että kartotusta siitä, että minkälaisissa oloissa ikäihmiset missäkin päin elävät ja mitä siellä olis niinkun välttämättä tehtävissä.” H1
	Varhaisessa vai-heessa toimiminen	”…tietysti sillon, kun se toimintakyky ja liikuntakyky on niinku olemassa vielä, että pystyy itsenäisesti niinku selviytymään…niin, nehän ne todennäköisesti säilyttää sen toimintakyvyn niinku pi-dempään. Että, jos se heikkenee, ja tarvii apua siihen liikkumiseen, niin se on paljon vaikeempi sitten tavallaan nostaa sitä kuntoo siitä enää ylöspäin -- Ja sitä toimintakykyä.” H3 ”…et sillon on vielä kykyjä, varoja tehä sille asunnolle jo-tain…siinä vanhassa ympäristössä liikkuu ja tottuu, mut siinä kun ei voi asuu ja huonokuntosena kun muutetaan johonkin, niin ei jaksa enää ottaa siihen ympäristöön kontaktia ja helposti jäähän siihen sisälle. Ja ihminen kun jää siihen asuntonsa sisälle, eikä liiku päivittäin ulos, niin sehän koko ajan se kunto laskee.” H4
	Rakennus-kulttuurissa esteet-tömyyden kehittä-minen	”Minusta pitäis niinku siitä lähtee liikkeelle, että kun uusia asunto-ja rakennetaan, niin aina pitäis muistaa se, että ne ihmiset, jotka asuvat siinä rakennuksessa, vanhenevat tai mahdollisesti vammau-tuvat.” H6

Asenteet	Ikääntyvän ja lähipiirin asenteisiin vaikuttaminen	”…et kyllähän minä pärjään tässä nää muutamat vuodet, että mitäpäs minä enää ruppeen tekemään.” H5 ”Että sitä ei ajatella, että mulle voi tapahtua jotain, ja sehän voi tapahtua kenelle hyvänsä. Ja se vaikuttaa elämään hirvittävän paljon sillon, jos sä et enää selviäkään siinä omassa ympäristössä.” H6
	Yhteiskunnallinen vaikuttaminen	”Et kaikki on olemassa, mut niitä ei ole vanhusten asunnoissa…Ja se tarkoittaa sitä, et hän tarvitsee kotiavun. Hän tarvitsee jonkun ihmisen, joka ottaa hänelle astiat kaapista, joka antaa hänelle jääkapista tavarat. Koska hän ei saa niitä itse…Että tehdään niinkun ihmisestä avuton sen takia, että se hänen asumisensa on niin esteellistä, et hän ei voi itse toimia.” H6 ”…että liian myöhään ruvetaan tiedottamaan, että pitäis sille asunnolle tehä, että pitäis jo tämmösille työssä oleville ihmisille, jotka alkaa olla jo yli viidenkymmenen, niin aloittaa miettimään. Että tuota, miettikää minkälaisessa asutte, pärjäätte, jos jotakin voinnissa tulee.” H4 ”Et voidaan sanoa, että kotiin annetaan laitospalvelut, siis annetaan niin paljon laitoshoitoo. Mut ei yhtään mietitä sitä, että voisko tulla vähemmällä toimeen, jos se koti olis laitettu semmoseks.?” H6
Eri tahojen välinen yhteistyö	Eri hallintokuntien välisen yhteistyön kehittäminen	”Hiukan enemmän vois eri hallintokunnat tehä yhteistyötä ja nyt lähinnä aattelen tuota teknistä toimee, että se vois kiinteemmin tulla siihen prosessiin mukkaan, nimenomaan arviointeihin, että minkälaisia toimenpitteitä sitten vois tehä.” H2
	Kuntien välisen yhteistyön ja tiedotuksen kehittäminen	”…tarvittais ehkä enempi semmosta koulutusta ja yhteistyötä niinkun tämmösellä isommalla alueella…semmosta yhteistä niinku kouluttautumista tai jotaki teemapäivää, et se tavallaan niinku se tieto kulkis sitten…” H3

Korjausavustukset

Keskeisin syy asunnonmuutostöiden toteutumattomuudelle on rahoituksen puute. Tämä tuli ilmi jokaisen haastateltavan puheenvuoroissa. Rahoituksen puutteelle nähtiin olevan erilaisia syitä, kuten se, ettei ikääntyvä ollut oikeutettu korjausavustukseen. Korjausavustuksen saamisessa ongelmana koettiin olevan avustuksen saamiseksi säädetyt tulorajat, sekä avustuksen omavastuuosuuden suuruus. Myös korjausavustusten hakuaikaan liittyi kehittämisajatuksia.

Vaikka ikääntyvistä suurin osa on nykyisin työeläkettä saavia, eivät kaikkien ikääntyvien työeläketulot ole niin suuria, että niillä kyettäisiin kustantamaan kalliita remontteja. Korjausavustusten tulorajoissa ja omavastuuosuuksissa on ristiriita, joka tulisi ratkaista. Korjausavustusten matalat tulorajat aiheuttavat sen, että pienintä työeläkettä saavien ikääntyvien tulot ylittävät juuri ja juuri tulorajan, jolloin he eivät ole avustukseen oikeutettuja. Pienellä työeläkkeellään heillä ei ole kuitenkaan varaa tehdä esimerkiksi kylpy-

huoneremonttia. Toisaalta he, jotka tulojensa perusteella ovat oikeutettuja korjausavustukseen, ovat niin pienituloisia, ettei heillä aina ole varaa osallistua remonttikustannuksiin korjausavustuksen vaatimalla omavastuuosuudella. Seuraava sitaatti kuvaa vähävaraisen ikääntyvän kohtaloa:

> *”…nykysellään on sellanen tilanne, että rahotuksen ulkopuolelle, esimerkiks korjausavustuksen, jää justiin semmoset henkilöt, jotka on kaikkein heikoimmassa asemassa taloudellisesti. Että heillä ei oo tuota omarahoitusosuutta saatavana ja sitten se avustuksen osuus voi olla niin pieni, että sitä hanketta ei kerta kaikkiaan voi toteuttaa. Vaikka se kuinka olis järkevä hanke, niin se jää sitten tämän takia toteutumatta…”*(H1)

Mikäli pienituloisella ikääntyvällä ei ole mahdollisuuksia kustantaa korjausavustuksen omavastuuosuutta, korjausavustus jää käyttämättä ja tarpeellinen asunnonmuutostyö todennäköisesti toteuttamatta. Ratkaisuehdotuksena tähän ristiriitaan haastateltavat ehdottivat korjausavustusten omavastuuosuuden pienentämistä, sekä tulorajojen korottamista.

Korjausavustusten hakuaika on tällä hetkellä yhden kerran vuodessa. Tämä aiheuttaa haasteita tiedottamisen ja korjausavustusten hyödyntämisen suhteen. Tiedottamisen tulisi olla tehokasta, jotta kaikki ikääntyvät saisivat tiedon ajankohtaisesta hakuajasta. Ikääntyville korjausavustuksista tiedottaminen muuhun vuodenaikaan koettiin jossain määrin tehottomaksi, vaikka sitäkin toteutettiin. Mikäli asunnonmuutostyötarve ei ole ikääntyvän kohdalla ajankohtainen juuri ennen tuota kerran vuodessa olevaa hakuaikaa, voi tiedotus jäädä huomioimatta tai tulla huomioiduksi vasta jälkikäteen. Korjausavustusta ei kuitenkaan voida myöntää jälkikäteen, remontin jo toteuduttua. Ilman korjausavustusta, pienillä varoilla toteutetut asunnonmuutostyöt toteutuvat usein ilman vaadittavaa ammattitaitoa ja toteutus voi olla laadultaan heikkoa. Ratkaisuna tähän ongelmaan haastatteluissa esiintyi ehdotus korjausavustusten hakuajan muuttamisesta ympärivuotiseksi.

Päätöksenteko ja avustusten tai rahoituksen myöntäminen

Haastatteluissa korjausavustukset näyttäytyivät selkeimmin ikääntyville suunnattuna rahoituksena asunnonmuutostöiden toteutuksessa. Toisaalta eri toimijoiden välillä oli toisistaan eroavia näkemyksiä siitä, kuinka usein ikääntyvät pyrkivät hyödyntämään korjausavustuksia asunnonmuutostöidensä kustannuksissa. Toiset kokivat, että korjaus-

avustuksia haettiin vain harvoin ja toiset kokivat niitä haettavan useammin. Yhteneväinen näkökulma oli kuitenkin se, että kaikki tarvitsevat eivät kykene rahoittamaan tarpeellisia asunnonmuutostöitään korjausavustusten turvin. Esille tuli korjausavustusten lisäksi muina rahoituskeinoina vammais- tai vanhuspalveluiden kautta toteutettavat asunnonmuutostyöt. Haastateltavat tiesivät ikääntyvien toteuttavan asunnonmuutostöitä myös jonkin verran itsenäisesti tai läheistensä (kuten lastensa) avustamana.

Vanhuspalvelujen kautta kustannetut asunnonmuutostyöt kuvautuivat haastatteluissa pieniksi luokiteltaviin asunnonmuutostöihin, kuten tukikahvojen asentaminen. Tästä esimerkkinä seuraava sitaatti, jossa haastateltava kuvaa vanhuspalveluiden kautta toteutettavia asunnonmuutostöitä:

> *”Tämä tämmönen pienten muutostöitten huomioiminen, eli jos tarvii jotaki apukahvoja, luiskia, jotaki ihan tämmöstä pientä…”* (H2)

Vammaispalvelujen kautta asunnonmuutostöiden kustantaminen ikääntyville koettiin osassa haastatteluista ongelmallisena. Se rajapinta, että johtuvatko ikääntyvän toimintakykyrajoitteet ikääntymisprosessin mukaisista ikääntymismuutoksista, vai katsotaanko ikääntyvän kuuluvan vammaispalvelun asiakkaaksi, on ilmeisen häilyvä ja tulkinnanvarainen. Rahoituksen puute saattaa siis johtua ikääntyvän kohdalla siitä, ettei hän kuulu mihinkään niihin kohderyhmiin, joille asunnonmuutostöitä voidaan kustantaa, vaikka hänellä olisikin ilmeinen tarve asunnonmuutostöiden rahoitukselle.

Haastatteluaineistosta nousi tarve huomioida asunnonmuutostöiden kautta yhteiskunnassa saavutettuja hyötyjä taloudellisesta näkökulmasta. Näen tämän aiheen liittyvän laajalti kaikkeen rakenteelliseen toimintaan, kuten tutkimukseen, lainsäädäntöön ja yleisesti resurssien suuntaamiseen. Sosiaali- ja terveysmenojen kasvuun tulisi reagoida poliittisilla ratkaisuilla, jotka ennaltaehkäisevät ikääntyvän väestön kasvavaa palvelutarvetta (Moisio 2010, 27). Jotta sosiaali- ja terveysmenojen kasvu kyettäisiin pitämään kohtuullisena väestön ikääntyessä, tulisi poliittisten ratkaisujen olla sellaisia, joiden myötä ikääntyvien lisääntyvät elinvuodet (elinajan odotetun kasvun myötä) olisivat mahdollisimman terveitä ja toimintakykyisiä. (emt. 25 – 27.) Resurssien suuntaaminen asunnonmuutostöiden toteuttamiseen näyttäytyy haastatteluaineiston perusteella yhtenä taloudellisia hyötyjä tuovana toimenpiteenä.

Aineistosta nousee näkemys, että mikäli ikääntyvä kykenee asunnonmuutostöiden ja tämän lisäksi tarvitsemansa kohtuullisen kotihoidon turvin asumaan omassa kodissaan, tulee tämä kokonaisuutena edullisemmaksi ratkaisuksi, kuin palveluasuminen tai laitoshoito. Myös Vanhustyönkeskusliiton vaikuttavuusselvityksessä (Hiilesvuo 2013) on todettu, että tukemalla välttämättömiä asunnonmuutostöitä voidaan säästää palveluasumismaksuissa huomattavia määriä yhteiskunnan taloudellisia resursseja. Selvityksen mukaan noin puolen miljoonan euron avustusten myötä oli mahdollistettu 42 ikääntyvän kotona asuminen ja näin ollen säästetty yhteiskunnan varoista arviolta yli 11 miljoonaa euroa.

Päätöksenteko kunnissa vaikuttaa olennaisesti asunnonmuutostöiden rahoitukseen ja toteutumiseen. Haastatteluissa tuli esille päätöksenteon perusteissa koettua epäjohdonmukaisuutta ja eri kuntien välillä olevaa ”kirjavuutta”. Näihin ongelmiin ratkaisuna ehdotettiin valtakunnallisten yhtenäisten linjauksien kehittämistä, jotta päätöksenteko kunnissa perustuisi yhtenäisiin linjauksiin ja tulkintoihin. Kuntien tulisi keskittyä ikääntyvien kotona asumisen mahdollistamiseen etsimällä uusia keinoja elinympäristön ja tukitoimien kehittämiseksi (Välikangas 2006, 40). Haastatteluaineistosta nousi rahoituksen osalta kehitysajatuksena (korjausavustuksien kehittämisen lisäksi) uudenlaisten ratkaisujen kehittäminen ikääntyville toteutettavien asunnonmuutostöiden rahoittamiseksi, sekä nykyisin käytössä olevien mahdollisuuksien selkeyttäminen. Yhtenä esimerkkinä seuraavassa sitaatissa haastateltavan idea ”terveydenhoidollisesta muutostyöstä”:

> *”…joissakin kunnissa ei esim. ollenkaan huomioida sitä, että vanhus on vammainen—ja niitä muutostöitä ei tehdä lainkaan. Että siihen pitäis etsiä ratkaisuja ja esim. monet nää esim. laitevalmistajat ovat löytäneet ne ratkaisut, että kuinka nää ratkaistaan nää asiat. Mutta se, että yhteiskunta ei tue sitä millään lailla. …Et niinku punnitseminen, et ois niinku joku muu järjestelmä siinä, et ois tämmönen terveydenhoidollinen muutostyö….Et ei olis vain tämmönen, että kun laki sanoo, että nyt oot vammanen, niin nyt on nämä, nämä ja nämä.”*(H6)

Haastateltava ideoi siis vammaispalveluiden sijaan paremmin ikääntyvien tarpeisiin soveltuvaa asunnonmuutostöiden toteutusta. Hän kuvaa, kuinka ikääntyvien asunnonmuutostöiden osalta tekniset ratkaisut toimintakyvyn tukemiseksi ovat jo olemassa, mutta rahoituksen puute estää niiden hyödyntämistä ikääntyvien asumisessa.

Ennaltaehkäisy

Asunnonmuutostöiden suunnittelussa ja toteutuksessa korostui vahvasti ennaltaehkäisyn näkökulma. Vilkko, Finne-Soveri & Heinola (2010; 45, 55) ovat kiinnittäneet huomiota siihen epäkohtaan, että vaikka palvelujärjestelmän keskeisimmäksi tavoitteeksi on asetettu ikääntyvien toimintakyvyn ylläpitäminen ja kotona asumisen tukeminen, ei näiden tavoitteiden taustalle tarvittavaa tietoa ole juurikaan saatavilla ja kuntien sosiaali- ja terveyspalveluissakin korostuvat pääasiassa korjaavat toimenpiteet. Tutkimukseni kaikki haastateltavat kokivat, että asunnonmuutostöiden toteuttaminen tuottaa parhaan tuloksen silloin, kun muutokset toteutetaan jo ennen ikääntyvän toimintakyvyn radikaalia heikkenemistä. Myös aikaisempi tutkimus ja selvitykset puoltavat ennaltaehkäisyn näkökulmaa asunnonmuutostöiden toteutuksessa (mm. Oswald & Wahl 2004, 226; Safran-Norton 2010, 228; Välikangas 2006, 13).

Ikääntyvän toimintakyvyn ylläpitäminen koettiin paremmin mahdollisena, mikäli toimintakyky ei ollut vielä suuresti heikentynyt, toisin kuin korjaava toimintakyvyn kohottaminen (jo alentuneesta toimintakyvystä) koettiin raskaampana ja epävarmempana toimena. Toisaalta Stark (2010, 9) on tutkimuskollegoineen osoittanut, että asunnonmuutostöiden avulla voidaan vaikuttaa positiivisesti ikääntyvän toimintakykyyn, vaikkeivät ikääntyvän toiminnalliset valmiudet (kuten näköaisti, kognitiiviset taidot tai voima) muuttuisikaan intervention aikana.

Haastatteluaineisto nostaa esille ristiriidan tämän hetkisen tilanteen suhteen. Tarve ennaltaehkäisyyn on päinvastainen sen tosiasian kanssa, että käytännössä suuri osa ikääntyvien asunnonmuutostyötarpeista tulee esille vasta, kun ikääntyvä on jo heikentyneessä kunnossa kotiutumassa esimerkiksi sairaalahoidosta. Ennaltaehkäisy on heidän kohdallaan jäänyt usein toteutumatta. Mahdollinen syy tähän voi olla se, että ikääntyvät eivät usein itse osaa varhaisessa vaiheessa arvioida toimintakykynsä heikentymistä ja hakea apua ennaltaehkäiseviin toimiin (Vilkko ym. 2010, 44). Toisaalta toinen todennäköinen syy löytyy palvelujärjestelmän puutteista, joiden myötä ikääntyvien varhaisen tuen tarpeita vastaavaa apua ei ole saatavilla, vaikka tuen tarve tulisikin esille (emt., 45, 55).

Haastateltavat kokivat, että mikäli ikääntyvä haluaa varautua ennakkoon ikääntymisen mahdollisesti tuomiin toimintakykyrajoitteisiin muuttamalla, saavutetaan paras tulos muuttamalla mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Mikäli muutto tapahtuu ikäänty-

vän ollessa vielä terveydeltään ja toimintakyvyltään hyväkuntoinen, hänen on helpompi sopeutua uuteen asuinympäristöön, kuin heikompikuntoisena. Heikentynyt kunto voi johtaa ikääntyvän lukkiutumiseen omaan asuntoonsa ja jäljellä oleva toimintakyky voi entisestään heikentyä, jos ikääntyvä ei koe mielenkiintoa ympäristöään kohtaan (eli motivaatio toiminnalle puuttuu). Seuraavista sitaateista ensimmäinen kuvaa sitä, kuinka ikääntyvä voi uuteen ympäristöön heikkokuntoisena muuttaessaan menettää jäljellä olevaa toimintakykyänsä ja toinen sitaatti kuvaa, kuinka haastateltava painotti ennaltaehkäisyn tärkeyttä ja tarvetta toimia ajoissa:

> *”…siinä vanhassa ympäristössä liikkuu ja tottuu, mut siinä kun ei voi asuu. Ja huonokuntosena kun muutetaan johonkin, niin ei jaksa enää ottaa siihen ympäristöön kontaktia ja helposti jäähään siihen sisälle. Ja ihminen kun jää siihen asuntonsa sisälle, eikä liiku päivittäin ulos, niin sehän on—koko ajan se kunto laskee.”*(H4)

> *”Nyt, jos aiot asua siinä vanhana. Niin NYT! Eikä sitten, kun et enää pärjää. Et HETI. Jos olet päättänyt, että asut tässä asunnossa vanhaksi asti, niin silloin.”* (H6)

Ennaltaehkäisevien asunnonmuutostöiden ja muuttamisen lisäksi haastatteluissa esiintyi rakenteellisia näkökulmia, joiden mukaan jo asuntosuunnittelun keinoin voidaan edistää asuntojen esteettömyyttä ja näin ollen ennaltaehkäistä ikääntyvien asunnoissa ilmeneviä asunnonmuutostyötarpeita ja ikääntyvien muuttamistarvetta. Vaikka esteettömyys on ollut viime vuosina vahvasti esillä, rakennuskulttuurissa toivottiin sen painottuvan yhä entistä voimakkaammin ja kehittyvän myös aidosti ikääntyvien tarpeita huomioivaksi.

Yhtenä ratkaisuna ennaltaehkäisyn kehittämiseksi tuli esille myös ikääntyvien asumisen kartoittaminen. Kartoituksessa painottuisi ennaltaehkäisy ja toimiminen jo ennen, kuin asunnonmuutostyöt ovat kiireellisesti toteutettavia. Tämän kartoituksen toteuttajaksi haastateltava ehdotti kuntaa:

> *”Mutta kunnilla olis siinä, olis siinä kyllä tavallaan oma intressi, tai pitäis ainakin olla, koska rahasta siinä on kyse.”*(H1)

Haastateltava viittaa siihen, että ennaltaehkäisyn keinoin ikääntyvien asumisoloja parantamalla voidaan säästää laitoshoitomaksuissa. Tällä hetkellä laitoshoidosta kotiuttamisen tilanteissa ikääntyvä voi joutua odottamaan laitoshoidossa asunnonmuutostöiden

valmistumista ja tämä tulee haastateltavien mukaan kustannuksiltaan huomattavasti kalliimmaksi kuin ennaltaehkäisevästi toteutetut asunnonmuutostyöt, joiden avulla kyseiset tilanteet voidaan mahdollisesti välttää.

Asenteet

Joskus asunnonmuutostöiden toteutumattomuus voi johtua ikääntyvästä itsestään lähtöisin olevista syistä. Ikääntyvä ei välttämättä halua kotiinsa tehtävän muutoksia tai hän ei koe niitä tarpeelliseksi. Monesti ikääntyvät eivät myöskään tiedosta asunnonmuutostöiden antamia mahdollisuuksia terveyden- ja hyvinvoinnin edistämiselle (Oswald & Wahl 2004, 237). Toisaalta ikääntyvän voimavarat eivät välttämättä riitä remonttiprojektien läpiviemiseen. Voi olla, ettei ikääntyvä jaksa ryhtyä asunnonmuutostyöprosessiin, mikäli hänen terveydentilansa on suunnittelu- ja toteutushetkellä huono. Haastattelussa tuli esille myös asenteiden aiheuttamaa kielteistä suhtautumista asunnonmuutostöihin, erityisesti ennakointivaiheessa. Seuraava sitaatti kuvaa tätä:

> *”…että monesti se asumisesteiden poistaminenkin on kiinni siitä oman mielen esteellisyydestä. Et tavallaan ei halutakaan lähtee silleen parantamaan. Et kyllähän minä pärjään tässä nää muutamat vuodet, että mitäpäs minä enää ruppeen tekemään.”*(H5)

Koska asumiseen liittyvät ongelmat ovat yleisin syy ikääntyvän palvelutarpeen lisääntymiselle (Oswald & Wahl 2004, 237), sitaatissa kuvattu suhtautuminen on ristiriidassa asunnonmuutostöiden ikääntyvän hyvinvointia tukevan ja ennaltaehkäisevän näkökulman kanssa. Ratkaisuna tähän ristiriitaan haastatteluissa esiintyi ajatuksia tiedottamisen kehittämisestä. Tietämättömyys saatavilla olevista palveluista voi johtaa siihen, että palvelua tarvitseva jää ilman terveytensä ja hyvinvointinsa kannalta olennaista palvelua (Tang & Pickard 2008, 418). Tiedottamisella ikääntyville välitettäisi tietoa asunnonmuutostöiden tuomista mahdollisuuksista hyvinvoinnin edistämiseksi, esteettömyydestä sekä ajankohtaista tietoa saatavilla olevista avustuksista. Toisaalta tiedottaminen ja neuvonta edellyttävät myös monipuolisten hyvinvointia ja terveyttä edistävien palvelujen kehittämistä (Vilkko ym. 2010, 57). Haastatteluissa esiintyi pohdintaa myös sellaisten menetelmien kehittämisestä, joilla ikääntyvät saataisiin pohtimaan omaa tilannettaan ja hyvinvointinsa ylläpitämistä, mieluiten jo ennaltaehkäisevästi.

Yksilötason asenteiden lisäksi haastateltavien mukaan tulisi pyrkiä vaikuttamaan yhteiskunnallisiin asenteisiin ja toimintakulttuuriin. Välikankaan (2009, 59) mukaan yhteiskuntamme kykenee tuottamaan ikääntyvien hyvinvointia edistävää asumista nykyisillä resursseilla, mikäli kykenemme kehittämään ikäystävällisempää asenneilmapiiriä, sekä kehittämään asumiseen ja ikääntymiseen liittyviä rakenteitamme tarkoituksenmukaisesti. Yhteiskunnallisesti tulisi siis suunnata resursseja ikääntyvien hyvinvoinnin tukemiseksi ja herätä pohtimaan ikääntyvien asumisen kysymyksiä myös asenneilmapiirin kautta.

Yhtenä yhteiskunnallisiin rakenteisiin ja asenteisiin liittyvänä tekijänä haastatteluaineistosta nousee esille palveluiden ja kotihoidon, sekä asumisen kehittämisen välinen suhde. Palvelujen ja hoidon toteuttaminen ikääntyvien kotiympäristössä nähtiin valtaosin hyvänä asiana. Toisaalta nousi esille näkökulmia, joiden mukaan ikääntyvien kotona asumisen tukemisessa palvelut ja kotihoito korostuivat liikaa, jättäen asumisen muihin aspekteihin liittyvät tekijät, kuten asunnonmuutostöihin liittyvät kysymykset, liian vähälle huomiolle.

Haastateltavat toivat esille myös halua herättää yhteiskunnallista keskustelua siitä, missä määrin voimme tulevaisuudessa järjestää esimerkiksi palveluasumista ikääntyvien kasvavalle joukolle. Ja toisaalta, onko palveluasumisen mahdollistaminen tai erikseen ikääntyville suunnattujen uusien asuntojen rakentaminen aina edes tarpeellista? Lisäksi heräsi kysymys siitä, minkä verran yhteiskunnan rakenteellisilla ratkaisuilla tuotetaan toimintakyvyttömyyttä. Tämä kysymys liittyy läheisesti näkemykseen sosiaalisesti tuotetuista toimintarajoitteista. Haastateltava kuvaa ongelmaa seuraavassa sitaatissa:

> *”Että me tehdään ihmisistä toimintakyvyttömiä toimintakyvyttömissä ympäristöissä näillä toimenpiteillä. Että siinä hukataan niinku yhteiskunnan varoja ja vanhusten voimavaroja ihan turhaan.”* (H6)

Haastateltava kuvaa tässä tilannetta, jossa ikääntyvän toimintakyvyn vähänkään heikentyessä, hänelle aletaan tuottaa palveluita sen sijaan, että pyrittäisiin esimerkiksi ympäristöä muokkaamalla edistämään ikääntyvän omia toimintamahdollisuuksia. Sitaatissa kuvatun mukaisesti yhteiskunnalliset (ja yksilötason) asenteet, toimintakulttuuri ja palvelujärjestelmä osallistuvat ikääntyvän toimintakykyrajoitteiden luomiseen tai ylläpitämiseen, sen sijaan, että pyrittäisiin tehokkaasti edistämään ikääntyvien itsenäisen toimimi-

sen mahdollisuuksia. Taloudellisten hyötyjen lisäksi yhteiskunnassa tulisi herätä myös entistä vahvemmin huomioimaan ikääntyvän henkilökohtaista hyvinvointia asumisen ratkaisuissa.

Eri tahojen välinen yhteistyö

Eri tahojen väliseen yhteistyöhön ja moniammatillisuuteen asunnonmuutostyöprosesseissa oltiin pääasiassa tyytyväisiä. Toisaalta myös tiedostettiin se, että kaikissa kunnissa asunnonmuutostöiden toteuttamisessa ei ollut vahvaa moniammatillisen toimimisen kulttuuria. Osassa haastatteluista tuli esille toive eri tahojen välisen yhteistyön sujuvammasta toiminnasta, kuten teknisen toimen osallistumisesta kiinteämmin asunnonmuutostyöprosessin arviointivaiheeseen. Myös pienten asunnonmuutostöiden kohdalla osa haastateltavista toivoi sujuvampaa toteutusta. Tämä voisi tarkoittaa esimerkiksi sitä, että töiden tekniseen toteuttamiseen olisi kunnassa nimetyt ammattilaiset.

Aiemmin käsittelin toivetta kuntien välisten yhtenäisten päätöksentekolinjauksien selkeyttämisestä. Yhteneväisenä tämän kehittämisajatuksen kanssa, esiintyi myös toiveita kunta- ja toiminta-aluerajat ylittävälle yhteistyölle ja kouluttautumiselle. Osa haastateltavista koki, että tämänkaltaista ”rajoja ylittävää” yhteistyötä ja tiedotusta toteutettiin jo jonkin verran. Osa haastateltavista toivoi tämänkaltaista toimintaa toteutettavan jatkossa nykyistä enemmän. Perusteena tälle tarpeelle oli yhtenäisten linjojen luominen, tiedon ja osaamisen siirtyminen, sekä toimivien käytäntöjen jakaminen. Erityisesti työssään vähemmän asunnonmuutostyöasioita hoitavien kohdalla toive yhteistyöstä liittyi tarpeeseen saada tietoa ja kokemuksia ammattilaisilta, joiden työnkuva koostui pääasiassa asunnonmuutostöihin liittyvistä työtehtävistä.

7 YHTEENVETO JA JOHTOPÄÄTÖKSET

7.1 Yhteenveto tutkimustuloksista

Ikääntyvien asunnoissa esiintyviä toimintakykyä rajoittavia tekijöitä

Kyselyaineiston tulokset kuvastavat ikääntyvien asunnoissa esiintyvien liikkumisesteiden ja toimintakykyä rajoittavien tekijöiden monimuotoisuutta. Yleisimmin mainittuja liikkumisesteitä tai toimintakykyä rajoittavia tekijöitä ovat portaat tai hissin puute, liian ylhäälle sijoitetut kaapit, wc- ja kylpyhuonetiloihin liittyvät puutteet, wc- ja kylpyhuonetiloihin pääsyyn liittyvät esteet, sekä kynnykset ja ahtaat oviaukot.

Kyselyaineistosta ilmenee eroavaisuuksia asunnon puutteiden ja liikkumisesteiden esiintymiselle suhteessa vastaajien liikuntakykyyn ja terveyteen, asuinmuotoon ja asunnon sijaintiin, ikäluokkaan, sekä sukupuoleen. Näissä tuloksissa esiintyi joitakin tilastollisesti merkitseviä eroavaisuuksia eri luokkien välillä. Liikuntakykynsä ja terveytensä hyväksi tai erittäin hyväksi kokeneet raportoivat harvemmin asuntoon liittyviä puutteita ja liikkumisesteitä, kuin liikuntakykynsä ja terveytensä huonoksi tai erittäin huonoksi kokeneet. Omakotitalossa asuvat raportoivat muita harvemmin liian ylhäällä sijaitsevat kaapit ja muita useammin wc- ja kylpyhuonetiloihin pääsyn asumiseen liittyvänä puutteena tai liikkumisesteenä. Myös lämmitykseen ja sisäilmaan liittyvien ongelmien mainitseminen oli muita yleisempää omakotitaloasujien keskuudessa.

Asunnon sijainti vaikutti asumisessa koettuihin puutteisiin ja esteisiin siten, että yli viiden kilometrin päässä taajamasta tai kuntakeskuksesta sijaitsevissa asunnoissa koettiin lämmitykseen ja sisäilmaan liittyviä ongelmia muita sijainteja useammin. Ikäluokkien välillä ainoa selkeä ero puutteiden ja liikkumisesteiden raportoimisessa oli se, että 60-vuotiaat mainitsivat portaat liikkumisesteenä, tai hissin puutteena tai liikkumisesteenä useammin kuin 70-vuotiaat. Naiset nimesivät huomattavasti miehiä useammin puutteita ja liikkumisesteitä asunnossaan. Selkeä ero avoimen kysymyksen tuloksissa sukupuolten välillä oli se, että naiset kokivat miehiä useammin liian korkealle sijoitetut kaapit asunnon puutteena tai liikkumisesteenä.

Vaikka kyselyaineistosta on havaittavissa yllä kuvattuja tilastollisestikin merkitseviä havaintoja suhteessa eri taustatekijöihin, ei aineisto anna vastauksia asunnonmuutostyötarpeiden (toimintakykyä rajoittavien tekijöiden) säännönmukaiselle esiintymiselle. Tulokset puoltavat näin ollen yksilöllisen (yksilö-konteksti-vuorovaikutussuhteen) arvioinnin tarvetta asunnonmuutostöiden suunnitteluvaiheessa.

Keinoja ikääntyvien toimintakyvyn tukemiseksi asunnonmuutostöiden avulla

Aineistossa kuvautuu monipuolisia mahdollisuuksia tukea ikääntyvien toimintakykyä asunnonmuutostöiden avulla. Kuten kyselyaineistossa asunnonmuutostyötarpeet, myös haastatteluaineistossa esiintyneet toimintakyvyn tukemisen mahdollisuudet kuvautuvat laajana ja monimuotoisena kokonaisuutena. Haastatteluissa asunnonmuutostyöt kuvautuvat olennaisena osana ikääntyvien toimintakyvyn kokonaisvaltaista tukemista. Aikaisemmat tutkimustulokset osoittavat, että ikääntyvien asumisratkaisujen ja optimaalisten asuinympäristöjen kehittämiseen liittyvät kysymykset ovat monitahoisia ja kehittäminen vaatii myös rakenteellisia ratkaisuja (Safran-Norton 2010). Monitahoisuuteen liittyy myös sen huomioiminen, että asunnonmuutostöiden toteuttaminen voi joissakin tilanteissa vaikuttaa myös negatiivisesti ikääntyvän kotiinsa liittämiin merkityksiin (Tanner ym. 2008).

Stark tutkijakollegoineen (2010, 9 – 10) on todennut, että asiakaslähtöinen toteutus vaikuttaa positiivisesti asunnonmuutostöiden vaikutuksiin yksilön toimintakyvyssä. Myös tutkimukseni haastatteluaineistossa asunnonmuutostöiden toteuttamisessa ja toimintakyvyn tukemisessa korostuvat tärkeinä tekijöinä asiakaslähtöisyys, sekä ikääntyvän yksilöllisten tarpeiden ja merkitysten huomioiminen. Asunnonmuutostöiden suunnittelu ja toteutus edellyttää muun muassa ikääntyvän yksilöllisten toiminnallisten tarpeiden ja toimintakyvyn tuntemista. Kuten eräs haastateltava kuvasi:

> *”…sun pitää tuntee sen ihmisen toiminta. Sun pitää tietää, mihin se henkilö pystyy, mihin se tulee ikinä pystymään…”* (H6)

Haastateltavat näkivät kotiympäristön olevan useimmiten ikääntyvän toimintakyvyn tukemisen kannalta sopivin asuinympäristö. Tämän myötä myös asunnonmuutostyöt kuvautuivat tärkeänä tekijänä ikääntyvien toimintakyvyn tukemisessa. Kotiympäristössä asumiseen liitettiin ajatuksia asumisen virikkeellisyydestä ja kotiin liitetyistä merkityk-

sistä. Tutussa toimintaympäristössä toimimisen nähtiin edistävän ikääntyvän kokonaisvaltaista toimintakykyä. Myös aiemman tutkimuksen mukaan asuinympäristön muokkaaminen ikääntyvän toimintakykyä tukevaksi lisää ikääntyvän mahdollisuuksia asua mahdollisimman pitkään omassa kodissaan (Stark ym. 2010, 10). Erityisesti kodin ulkopuolelle tehdyt muutostyöt, sekä asunnon sisälle tehdyt isommat asunnonmuutostyöt ovat yhteydessä ikääntyvien mahdollisimman pitkään kotona asumisen kanssa (Safran-Norton 2010, 227).

Tulososiossa jaoin haastatteluissa esiintyneet toimintakykyä tukevat asunnonmuutostyötoimenpiteet liikkumiseen, wc- ja peseytymistoimintoihin, sekä keittiötoimintoihin. Nämä kaikki toiminnot liittyvät toimintakyvyn eri osa-alueisiin, sillä kaikkien toimintojen toteuttamiseen vaikuttavat ikääntyvän fyysinen, psyykkinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Näin ollen myös näihin toimintoihin esitetyt asunnonmuutostyötoimenpiteet voivat edistää ikääntyvän toimintakykyä toimintakyvyn kaikilla eri osa-alueilla. Ammattilaiset toivat haastatteluissa esille tarpeita toimintakyvyn kokonaisvaltaiselle tukemiselle ja kuvasivat, kuinka fyysisillä asunnonmuutostöillä voidaan vaikuttaa ikääntyvän toimintakykyyn kokonaisvaltaisesti. Toisaalta, he toivat esille myös tilanteita, joissa kokonaisvaltainen toimintakyky voi heikentyä, jos asunnon fyysisiä ominaisuuksia ei soviteta ikääntyvän tarpeita vastaavaksi (esimerkiksi asunnosta ulospääsyn vaikeutuessa ikääntyvän sosiaalinen toiminta voi vähentyä ja tämän myötä sosiaalinen toimintakyky heikentyä).

Asunnonmuutostöiden toteuttamiseen ja asumiseen liittyviä kontekstitekijöitä ovat yksilön ja hänen kotiympäristönsä lisäksi muun muassa ympäröivä yhteiskunta ja historiallinen aika. Haastatteluaineistossa on selkeästi havaittavissa ammattilaisten näkemys asunnonmuutostöiden luonteen muuttumisesta aikakauden mukaan. Kun rakentaminen ja asumisolot muuttuvat yhteiskunnassa yleisesti, se muuttaa myös asunnonmuutostöihin liittyviä tarpeita. Osalla haastattelemistani ammattilaisista oli pitkä työhistoria, jonka aikana he olivat itse nähneet työssään tämänkaltaisia muutoksia. Tätä muutosta kuvaavat seuraavat otteet haastatteluista:

> *”Että se on vuosien varrella muuttunut. Tämmönen asuntojen perusvarustus ruppee niinku olemaan Suomessa kohtalaisen hyvin kohallaan. Että tuota, on sähköt ja vesijohot ja viemärit ja wc:t ja tämmöset, kylpyhuoneet*

> *ja……Oli sähköttömiä talouksia maaseudulla, ei kaupungissa, mutta tuota, ei ollu vesijohtoja, eikä viemäreitä."* (H1)

> *"…et rakennettiin asuntoihin pesutiloja, sisävessoja, sisäsuihkuu, saunaa……Mutta nyt sitten ihmisten asunnot on paljon parempitasosia, et nyt melkein poikkeuksetta löytyy sisävessat, pesumahollisuudet ja…"*(H4)

Muutokset rakentamisessa ja asumisoloissa kuvautuivat haastatteluissa nimenomaan asunnonmuutostyötarpeita muuttavina tekijöinä, eivät asunnonmuutostyötarpeita poistavina tekijöinä. Vaikka asuntojen perusvarustuksessa on vuosien myötä tapahtunut kohennusta, esiintyy ikääntyvien asunnoissa yhä runsaasti asunnonmuutostyötarpeita. Tämä voi kuvastaa osaltaan asunnonmuutostyötarpeiden tiedostamista, sekä toisaalta asunnonmuutostyötarpeiden toteuttamiseen liittyvää priorisointia. Haastattelumateriaalin perusteella asunnoista korjattiin aikaisemmin (esimerkiksi 80-90- luvuilla) asumiseen liittyviä puutteita ja nykyisin asunnonmuutostöissä keskitytään pääasiassa asumiseen liittyvien esteiden poistamiseen. Tämä ei suoraan tarkoita sitä, että asuminen olisi aiemmin ollut nykyistä esteettömämpää. Tulos voi viestiä siitä, että asunnonmuutostöiden toteuttamisessa on jouduttu priorisoimaan toimenpiteitä, kun asumiseen on liittynyt suuria puutteita. Myös suhtautuminen toimintakykyrajoitteisiin ja toimintakyvyn tukemiseen, sekä aiheeseen liittyvä tietämys muuttuu ajan kuluessa. Tästä esimerkkinä ovat toimintakykyyn ja toimintakykyrajoitteisiin suhtautumisen eroavaisuudet medikaalisen- ja sosiaalisen mallin välillä.

Asunnonmuutostyöprosessien käytäntöjä

Ikääntyvien asunnonmuutostyötarpeet tulevat esille epävirallisten ja virallisten tahojen, sekä erilaisten organisaatioiden kautta. Epävirallisista tahoista yleisimpänä yhteydenoton tekijänä ovat ikääntyvän lapset, sen sijaan ikääntyvät itse tuovat asunnonmuutostyötarpeitaan harvemmin esille. Yleisimpänä tilanteena, jossa ikääntyvän asunnonmuutostyötarve tulee esille, kuvautui haastatteluissa hoitolaitoksesta kotiuttamisen tilanne.

Asunnonmuutostyöprosessin toteutuksessa moniammatillisuus nähtiin tärkeänä, jotta eri alojen tietotaidon yhdistymisen kautta saadaan aikaiseksi ikääntyvän toimintakykyä ja hyvinvointia parhaiten tukevia ratkaisuja. Toisaalta asunnonmuutostöiden toteuttaminen ei aina ole riittävä toimi ikääntyvän hyvinvoinnin ja toimintakyvyn takaamiseksi. Täl-

löin asunnonmuutostyöprosessiin tulee linkittyä yhteistyö myös ikääntyvälle palveluja, kuntoutusta tai hoitoa tuottavien tahojen kanssa.

Haastatteluissa korostui selkeästi asunnonmuutostyöprosessien onnistumisen kannalta keskeisinä tekijöinä asiakaslähtöisyys, ikääntyvän yksilöllisyyden huomioiminen, sekä toimijoiden (suunnittelussa ja toteutuksessa) ammattitaidon tärkeys. Asiakaslähtöisyyteen liitettiin ajatus siitä, että ikääntyvän omat mielipiteet huomioitiin asunnonmuutostyöprosessin eri vaiheissa ja ne toimivat koko prosessia ohjaavana lähtökohtana. Yksilöllisyyden huomioimisessa tuli esille yksilö – konteksi- vuorovaikutussuhteen tiedostaminen, eikä yksiselitteisiä, kaikkien ikääntyvien ja heidän toimintakontekstinsa väliseen vuorovaikutussuhteeseen sopivia asunnonmuutostyöratkaisuja ole nimettävissä.

Yksilöllisyyden huomioimisessa tulivat esille ikääntyvään liittyvät tekijät (mm. terveydentila, toimintakyky), ikääntyvän asumiseen liittyvinä tekijöinä hänen (toiminnalliset) tarpeensa, sekä ikääntyvälle merkityksellisen toiminnan tunteminen. Yksilöllisyyteen liittyvinä kontekstitekijöinä tulivat esille ikääntyvien erilaiset asunnot ja niihin liittyvät monitahoiset ongelmat, jotka muotoutuvat suhteessa yksilön tarpeisiin ja yksilöllisiin ominaisuuksiin (kuten toimintakyky ja toimintarajoitteet). Haastatteluaineistossa korostui, että asunnonmuutostyöprosessiin osallistuvilla toimijoilla tulee olla riittävä ammattitaito ikääntymiseen liittyvien erityispiirteiden osalta. Ammattitaito edistää myös yksilöllisten tekijöiden huomioimisen asunnonmuutostöiden suunnittelussa, sekä mahdollistaa ennakoivan, ikääntyvän tulevaisuuteen tähtäävän toteutuksen asunnonmuutostöissä.

Asunnonmuutostyöprosesseihin liittyviä kehitysajatuksia

Kehittämisajatukset suuntautuivat pääosin siihen, kuinka asunnonmuutostyöprosessit saadaan käynnistetyksi sellaisten ikääntyvien kohdalla, joiden toimintakyvyn tukemisen kannalta asunnonmuutostöiden toteuttaminen on tarpeellista ja joilla ei ole mahdollisuuksia toteuttaa asunnonmuutostöitä ilman taloudellista tukea. Prosessin toteutusvaiheeseen liittyvinä kehitysajatuksina nousivat esille kuntarajat ylittävän yhteistyön ja koulutuksen kehittäminen, sekä eri toimijoiden välisen yhteistyön sujuvuuden edistäminen nykyisissä käytännöissä.

Rahoituksen osalta kehittämisajatuksena nousi esille korjausavustusten tulorajojen nostaminen siten, että myös pientä työeläkettä saavat voivat olla oikeutettuja korjausavus-

tukseen. Toisena kehitysajatuksena oli korjausavustusten omavastuuosuuksien pienentäminen, jotta pienituloisilla ikääntyvillä olisi paremmat mahdollisuudet hyödyntää korjausavustuksia asunnonmuutostöiden toteutuksessa. Asunnonmuutostöiden rahoitukseen ja päätöksentekoon liittyvänä esitettiin kehittämistä vanhuspalveluiden ja vammaispalveluiden rajapinnan selkeyttämiseksi tai mahdollisesti ikääntyville erillisen asunnonmuutostöiden rahoittamiseen keskittyneen tahon määrittelemiseksi. Asunnonmuutostöiden myöntämiseen liittyvään päätöksentekoon odotettiin nykyistä yhtenäisempien linjauksien kehittämistä valtakunnallisesti.

Asunnonmuutostöiden keskittyminen laitoshoidosta kotiutumisvaiheessa arvioitavaksi toimenpiteeksi nähtiin ikääntyvän hyvinvoinnin ja toimintakyvyn, sekä yhteiskunnan taloudellisten resurssien kannalta ongelmalliseksi. Tähän ongelmaan esitettiin kehitysajatuksena ennaltaehkäisyn painottamista asunnonmuutostöiden suunnittelussa ja toteutuksessa. Konkreettisina ratkaisuina tähän ongelmaan esitettiin kuntien toteuttamaa ikääntyvien asumisen kartoittamista, sekä ikääntyvien itsensä mahdollisimman varhaista varautumista, esimerkiksi muuttamalla tai toteuttamalla tarvittavat asunnonmuutostyöt riittävän varhaisessa vaiheessa. Myös rakennuskulttuurin kehittäminen entistä esteettömämmäksi nähtiin tärkeänä kehityksen kohteena ikääntyvien asumisen ongelmien ennaltaehkäisyssä.

Ikääntyvän ja hänen lähipiirinsä, sekä yleisesti yhteiskunnallisiin asenteisiin vaikuttaminen nähtiin tärkeinä kehittämisen kohteina. Muun muassa tiedottamisen ja uusien menetelmien kehittämisen myötä voidaan lisätä ikääntyvän tietoisuutta asunnonmuutostöiden positiivisista vaikutuksista hänen omaan terveyteensä ja toimintakykyynsä. Tämän myötä voidaan luoda mahdollisuuksia yhteiskunnan varojen riittävyydelle väestön ikääntyessä. Niin yksilö- kuin yhteiskuntatasolla asenteissa tulisi tapahtua muutos, jonka myötä varhainen tarttuminen asumiseen ongelmiin tulisi mahdolliseksi. Yksilötasolla tulisi saada ikääntyviä tietoiseksi erilaisista mahdollisuuksista ja omasta ikääntymisestä, sekä ikääntymisprosesseihin liittyvistä tekijöistä. Yhteiskunnan tasolla tulisi tarkemmin tiedostaa ikääntyvien palveluiden kokonaiskustannuksia ja asunnonmuutostöiden mahdollisuuksia näiden kustannusten kohtuullistamiseksi. Sosiaalisesti tuotettua toimintakykyrajoitteiden luomista palvelujärjestelmän rakenteiden kautta tulisi tulevaisuuden poliittisissa ratkaisuissa välttää. Tämän vuoksi ikääntyvien toimintakyvyn tukemista tulisi tarkastella hoidon ja palvelujen tuottamisen lisäksi laajempana kokonaisuutena,

johon kuuluvat ennaltaehkäisevät ja kuntouttavat toimenpiteet, mukaan lukien yksilön ja toimintakontekstin välisen vuorovaikutussuhteen tukeminen. Yhteiskunnallisen ikäystävällisen asenneilmapiirin edistämisen myötä voidaan vaikuttaa ikääntyvien kokonaisvaltaiseen toimintakykyyn, myös asumisen näkökulmasta.

7.2 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet

Kiteytän tämän tutkimuksen tulokset johtopäätöksissäni kolmeen teemaan. Ensimmäinen teema on yksilöllisyyden huomioiminen ikääntyvän asumisen ratkaisuissa. Tähän peilautuvat ekologisten viitekehysten mukaiset näkökulmat yksilön ja hänen kotiympäristönsä välisestä vuorovaikutussuhteesta. Toinen teema on ennaltaehkäisy ikääntyvien asumisen suunnittelussa ja toimenpiteissä. Tämä teema nostaa esille myös Aging-in-Place- ajattelun mukaisia lähtökohtia ikääntyvien asumisen ratkaisuissa. Kolmantena teemana on resurssien tarkoituksenmukainen suuntaaminen ikääntyvän väestön asumisratkaisuissa. Tähän teemaan sisältyy yhteiskunnallisten näkökulmien lisäksi myös yksilötasolla hyvinvoinnin huomioiminen. Kuvaan seuraavaksi tutkimustuloksiani näiden teemojen kautta, tuoden samalla kunkin teeman kohdalta esille, mitä tulokset merkitsevät gerontologisen sosiaalityön kannalta. Kappaleen lopussa tuon esille tutkimukseni tuloksiin liittyviä rajoitteita ja esitän ajatuksiani jatkotutkimusaiheista.

Yksilöllisyyden huomioiminen

Kyselytutkimukseen osallistuneet ikääntyvät huomioivat suhdettaan toimintakontekstiinsa, tuoden esille toimintakykyään mahdollisesti heikentäviä tekijöitä kotiympäristössään. Kyselyaineiston perusteella on nähtävissä, mitkä tekijät ikääntyvien asuinympäristössä koetaan yleisimmin toimintakykyä heikentäviksi. Tämän kaltaisia tekijöitä ovat muun muassa portaat, korkealle sijoitetut kaapit, kynnykset ja ahtaat oviaukot. Kun tarkastelin kyselytuloksia suhteessa kyselyyn vastanneiden taustatekijöihin, pyrin luomaan mielessäni kuvaa tyypillisestä kotiympäristössään asuvasta ikääntyvästä henkilöstä. Pyrin luomaan tätä kuvaa myös silloin, kun etsin haastatteluaineistosta vastauksia ikääntyvän toimintakyvyn tukemiseen asunnonmuutostöiden avulla. Tällöinkin tulokset osoittivat, millaisissa toiminnoissa yksilön ja ympäristön välisessä vuorovaikutuksessa tarvitaan yleisimmin tukea, mutta kuva tyypillisestä kotona asuvasta ikääntyvästä ei kuitenkaan piirtynyt mieleeni. Sen sijaan, tulokset toivat eteeni ryhmän ikääntyviä yksilöitä,

jotka kaikki tulevat käymään läpi omat polkunsa ikääntymisen prosesseissa. Heillä kaikilla on omat asumiseen liittyvät toiveensa ja tarpeensa, sekä omat kotinsa – joista jokainen erilaisia.

Gerontologisen sosiaalityön tehtävänä on tukea ikääntyvän toimijuutta. Tämä tarkoittaa, että sosiaalityöntekijän tulee kohdata kukin ikääntyvä toimijana, tukien ja mahdollistaen hänen toimijuutensa. (Kostiainen 2010, 113.) Asunnonmuutostyöt ovat yksi keino tukea ikääntyvän asumiseen liittyvää toimijuutta. Tähän ei kuitenkaan riitä ainoastaan ikääntyvän toiminnan vaatimien aineellisten tarpeiden tyydyttäminen, vaan sosiaalityöntekijän tulee kohdata kukin ikääntyvä yksilönä (emt., 113). Vilkko (2010, 58) kumppaneineen on kritisoinut sitä, että sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisessä unohdetaan liian usein ikääntyvien yksilöllisyys ja yksilölliset tarpeet, kun ikääntyvien tilannetta keskitytään tarkastelemaan pääasiassa kronologisen iän ja ikääntyvien keskimääräisten tarpeiden pohjalta.

Medikaalinen malli keskittyy yhä yksilönäkökulmasta sairauksien ja toimintarajoitteiden tarkasteluun, eikä kiinnitä huomiota ympäristön vaikutuksiin (Oswald & Wahl 2004, 243). Yksilöllisyyden huomioiminen asumisen kysymyksissä tarkoittaa kuitenkin yksilön ja hänen toimintakontekstinsa yksilöllistä tarkastelua, jossa huomioidaan näiden kahden välinen vuorovaikutussuhde. Tämä tarkoittaa esimerkiksi sen huomioimista, millaisia toiminnallisia tarpeita ikääntyvällä yksilöllä on, millaiset hänen toiminnalliset mahdollisuutensa ja kykynsä ovat, ja kuinka hänen asuinympäristönsä toimintakontekstina mahdollistaa näiden toimintojen toteuttamisen. Ympäristön merkitys on siis suuressa roolissa, kun tarkastellaan ikääntyvän toimintaa ja hyvinvointia (emt., 243). Myös ikääntyvän asumiseensa ja kotiinsa liittämät merkitykset vaikuttavat siihen, haluaako ikääntyvä asua tutussa kotiympäristössään vai haluaako hän, asumisen ongelmia kohdatessa, muuttaa omaa toimintaansa paremmin mahdollistavaan asuinympäristöön.

Yksilöllisten tarpeiden huomioimiseen kuuluu ikääntyvän ja hänen läheistensä näkemysten huomioiminen palvelutarpeen perustana (Vilkko ym. 2010, 58). Sosiaalityöntekijän tulisi olla keskeisessä roolissa ikääntyvän yksilöllisyyden huomioimisessa asumisratkaisuja pohdittaessa. Tämän vuoksi hänellä tulee olla yksilöllisen huomioimisen taustalla hallussaan myös tietoa ikääntyvän terveyteen ja hyvinvointiin liittyvistä erityiskysymyksistä. Vilkko tutkimuskumppaneineen on raportoinut, että ikääntyvät (yli 79-

vuotiaat) kokevat sosiaalityöntekijät ja terveydenhoitajat heti läheistensä jälkeen seuraavina tahoina, joilta he kysyisivät neuvoja hyvinvointinsa ja terveytensä edistämiseen (Vilkko ym. 2010, 56). Tämä korostaa sosiaalityöntekijän gerontologisen osaamisen ja ikääntymisprosessien ymmärtämisen tärkeyttä.

Ennaltaehkäisy

Tutkimukseni aineistossa monet tiet johtavat samaan johtopäätökseen: asunnonmuutostöiden rooli ikääntyvien asumisen ratkaisuissa tulisi olla erityisesti ennaltaehkäisevä. Tähän johtopäätökseen päädyin tarkasteltuani ikääntyville toteutettavia asunnonmuutostöitä niin yksilön hyvinvoinnin näkökulmasta, kuin yhteiskunnan resurssien näkökulmasta. Ikääntyvän hyvinvoinnin näkökulmasta toimintakyvyn ylläpitäminen on yleensä parempi ratkaisu, kuin toimintakyvyn romahtaminen ja tämän jälkeinen yritys korjata menetettyä toimintakykyä. Aineiston perusteella ikääntyvän toimintakyvyn romahdettua, usein yritys kohentaa toimintakykyä jää pelkäksi yritykseksi. Ikääntyvän toimintamahdollisuuksia ei näin ollen kyetä välttämättä enää parantamaan entiselleen, ympäristön muokkaamisesta ja yksilöllisestä kuntoutuksesta huolimatta.

Myös yhteiskunnan resurssien, sekä palvelujärjestelmän tavoitteiden näkökulmasta ennaltaehkäiseviin toimiin panostaminen vaikuttaa perustellulta. Asunnonmuutostyöt ennaltaehkäisevänä toimena ikääntyvien hyvinvoinnin ja toimintakyvyn edistämisessä näyttäytyvät tosin vielä hyvin monitahoisena ja liian vähän hyödynnettynä keinona. Haastatteluaineistoni perusteella valtaosa asunnonmuutostöistä toteutetaan vasta silloin, kun ikääntyvä ei kykene enää asumaan omassa kodissaan ilman asunnonmuutostöiden toteuttamista. Tämän vuoksi ikääntyvä voi joutua odottamaan muutostöiden valmistumista laitoshoidossa. Tämänkaltaiset ratkaisut ovat niin kansantaloudelliselta, kuin ikääntyvän hyvinvoinnin kannalta epäedullisia.

Lisääntynyt tieto ja tiedostus asumisen merkityksestä ikääntyvän hyvinvoinnille edistävät ikääntyvien toimintakykyisyyden tukemista ja tätä kautta luo ikääntyville mahdollisuuksia omassa kotiympäristössään asumiselle (Oswald & Wahl 2004, 237). Kotiympäristön huomioiminen yksilön toimintakykyyn ja hyvinvointiin vaikuttavana tekijänä nostaa esille asunnonmuutostöiden toteuttamisen erityisesti ennaltaehkäisevänä toimena ikääntyvien toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistämisessä (vrt. emt., 243). Yleensä esteettömyys on suuressa roolissa ikääntyvien kotona asumisen mahdollistamisessa. Kui-

tenkaan asumisen ongelmakohtien ratkaisulla ei pyritä ainoastaan ympäristön fyysisten ominaisuuksien muokkaamiseen, vaan siihen liittyy mahdollisuus tukea myös ikääntyvän henkistä hyvinvointia ja jaksamista. (Siltaloppi & Puhto 2009, 56; Oswald & Wahl 2013, 70 – 71.) Näin ollen liikkumisen rajoituksia ennaltaehkäisemällä ja poistamalla voidaan parantaa myös ikääntyvän psykososiaalista hyvinvointia, sekä edistää ikääntyvän omaehtoista toimijuutta (Kostiainen 2010, 110). Fyysisiin puitteisiin vaikuttamalla voidaan vaikuttaa siis myös ikääntyvän sosiaalisen osallistumisen, sekä ikääntyvän oman aktiivisuuden ylläpitämiseen. (Siltaloppi & Puhto 2009, 56.)

Aging-in-Place-ajattelun myötä asunnonmuutostyöt nähdään keinona muokata ikääntyvän kotiympäristö sellaiseksi, että se edistää ikääntyvän toimijuutta ja itsenäisyyttä, sekä mahdollisimman pitkään kotona asumista (ks. Välikangas 2009, 8). Ennaltaehkäisevien asunnonmuutostyötoimenpiteiden kaltaiset, kotona asuvien ikääntyvien palvelutarpeet, jäävät kuitenkin usein huomioimatta. Tämä johtunee siitä, että varhaisen puuttumisen palveluja ei ole juurikaan olemassa tämänhetkisissä palvelujärjestelmissä (Vilkko ym. 2010, 58.). Ikääntyvä voi siis jäädä ilman ennaltaehkäiseviä asunnonmuutostöitä, sillä niiden toteuttaminen ei välttämättä kuulu kenenkään vastuulle. Ristiriita ennaltaehkäisevien toimien etujen ja toisaalta niiden toteutumattomuuden välillä herättää useita kysymyksiä, kuten: Millaisia kustannuksia aiheutuu siitä, että ennaltaehkäisevät palvelut jätetään toteuttamatta ja myöhemmin joudutaan turvautumaan korjaaviin palveluihin? Millaisia lisäpalvelujen tarpeita tämä tilanne synnyttää? Ja erityisesti: Mitä tämä kaikki merkitsee ikääntyvän hyvinvoinnille? (ks. Vilkko ym. 2010, 58.)

Jos vanhuspalveluiden tavoitteena on ikääntyvän väestön mahdollisimman hyvä toimintakyky ja hyvinvointi, näen tämän tutkimuksen tulosten kautta ennaltaehkäisevän toiminnan yhtenä ratkaisuna näiden tavoitteiden saavuttamiseksi. Koska gerontologisen sosiaalityön tehtävänä on vaikuttaa ikääntyvien asemaan yhteiskunnassamme (Kostiainen 2010, 114), näen rakenteellisella sosiaalityöllä olevan tulevaisuudessa työnsarkaa ennaltaehkäisyn mahdollistamiseksi ikääntyvien asumisen ratkaisuissa. Tämän tulee tapahtua osana monitieteellistä ja moniammatillista yhteistyötä.

Resurssien tarkoituksenmukainen suuntaaminen

Koska ikääntyvästä väestöstä valtaosa asuu tulevaisuudessa omassa kodissaan, myös gerontologisen sosiaalityön tulee reagoida vanhustyön muuttuneeseen toimintaympäristöön. Gerontologisen sosiaalityön osaamisen tulee siis laajentua ympärivuorokautisen hoidon ja ikääntyvien hoitopaikkajärjestelyjen kentältä yhä enemmän ikääntyvien kotona asumisen tukemiseen. (Kostiainen 2010, 26 – 27.) Tutkimukseni tulokset osoittavat, että ikääntyvien asuminen ja siihen liittyvät palvelujärjestelmät vaativat kehittämistä. Tutkimuksessani tuli esille asunnonmuutostyöprosesseihin liittyviä kehittämisajatuksia, jotka valtaosin liittyivät resurssien kohdentamisen näkökulmiin. Lähtökohtana resurssien tarkoituksenmukaiselle kohdentamiselle voidaan nähdä tarve yhteiskunnallisten asenteiden muutokselle. Asennemuutoksista keskeisimpiä ovat laajemman näkemyksen, kuten yksilö-ympäristö vuorovaikutussuhteen, tiedostaminen ikääntyvien asumisen kysymyksissä, sekä ikääntymiseen myönteisesti suhtautuvan ilmapiirin luominen.

Tällä hetkellä ikääntyvien kotona asumista tuetaan pitkälti palvelujen ja kotihoidon kautta. Tämän myötä kodeista on tullut tiloja, joissa hoitotoimenpiteitä toteutetaan ja joissa toimintakyvyltään heikentyneetkin ikääntyvät asuvat. Mikäli ikääntyvien asumisen tukemisessa keskitytään ainoastaan hoidon ja palvelujen järjestämiseen, ovat edellä käsittelemäni, ikääntyvän asumisen yksilöllisyyden ja ennaltaehkäisyn, näkökulmat vaarassa unohtua. Tuolloin jää myös huomioimatta ympäristön vaikutus yksilön hyvinvoinnille, johon kuuluu yksilön ja ympäristön välisen vuorovaikutuksen huomioiminen. Nämä tekijät huomioivaa laajempaa näkemystä ja ymmärrystä tarvitaan, jotta asunnonmuutostyöt voidaan nähdä ikääntyvän hyvinvoinnin ja yhteiskunnan taloudellisten resurssien kannalta positiivisena mahdollisuutena. Ikääntymiseen myönteisesti suhtautuva ilmapiiri puolestaan mahdollistaa sen, että meillä jokaisella on oikeus ikääntyä ja käydä läpi yksilöllisiä ikääntymisprosessejamme, eikä meidän tarvitse etukäteenkään kieltää tulevaa ikääntymistämme. Oman ikääntymisen ja sen tuomien ikääntymismuutosten kieltäminen kuvautui tutkimushaastatteluissani yhtenä olennaisena esteenä ennaltaehkäisevien toimien (ts. myös toimintakyvyn ylläpitämisen) toteuttamiselle.

Miksi asunnonmuutostyöt? Miksei vain muuttaminen ikääntyvälle sopivampaan asuntoon? Yhteiskunnallisten säästötarpeiden lisäksi syitä on lukuisia. Kotiin liittyy sosiaalisia aspekteja, kuten sosiaalisten roolien säilyttäminen (de Jonge ym. 2011, 45). Toisaalta myös ikääntyvien tahto asua mahdollisimman pitkään samassa asunnossa (esim. Pou-

tanen ym. 2008, Paganini-Hill 2013) on tärkeä peruste asunnonmuutostöihin liittyvien käytäntöjen kehittämiselle. Kotiympäristön fyysisten ominaisuuksien kehittämisen lisäksi ikääntyvien asumisessa tulee ottaa huomioon asuinympäristön sosiaaliset tekijät (Safran-Norton 2010,), ikääntyvälle tärkeät roolit, kotiin liitetty historia, sekä ikääntyvän mahdollisuus säilyttää itsenäisyytensä ja autonomisuutensa (de Jonge ym. 2011). Nämä ovat tekijöitä, joiden huomioimiselle kotiympäristö voi tarjota paremmat edellytykset, kuin esimerkiksi tämän hetkiset palveluasumisen ratkaisut. Tulee myös huomioida, että ikääntyvän identiteetti voi koostua osittain yhteydessä hänen kotiympäristöönsä (emt.) ja asunnonmuutostöiden toteuttaminen voi osaltaan tukea tätä identiteetin rakentumista (Tanner ym. 2008). Asunnonmuutostöiden avulla voidaan vahvistaa myös ikääntyvän itsetuntoa ja kontrollin tuntemusta, sekä kodin merkitystä turvallisuuden ja hyvinvoinnin näkökulmasta (emt.). Osaltaan asunnonmuutostöiden toteuttamista puoltaa myös se, että muuttaminen myöhäisellä iällä, toimintakyvyn ollessa heikko, voi aiheuttaa riskejä ikääntyvän hyvinvoinnille (Oswald & Wahl 2004, 240).

Toisaalta, tulee huomioida myös, että asunnonmuutostöiden toteuttaminen voi joissakin tilanteissa vaikuttaa myös negatiivisesti esimerkiksi ikääntyvän kotiinsa liittämiin merkityksiin (Tanner ym. 2008). Pohdittaessa vaihtoehtoja asunnonmuutostöiden tai ikääntyvälle sopivaan asuntoon muuttamisen välillä tulee huomioida tilanteiden yksilöllisyys. Toisille ikääntyville muuttaminen voi aiheuttaa huomattavia stressikokemuksia, kun puolestaan toisille ikääntyville muuttaminen paikasta toiseen ja sopeutuminen uuteen ympäristöön voi olla (elämän varrella) muodostunut luonnolliseksi taidoksi (Rowles ym. 2013, 14).

Haastatteluaineistosta nousi esille tarve tukea aiempaa tehokkaammin ikääntyville toteutettavien asunnonmuutostöiden toteutusta. Rahoituksen puuttumisen nähtiin olevan yleisin syy ikääntyvän hyvinvoinnin kannalta tarpeellisten asunnonmuutostöiden toteutumattomuudelle. Lisäksi aineistosta nousi näkemys siitä, että taloudellisesti kaikkein heikoimmassa asemassa olevien ikääntyvien kohdalla vaikeudet rahoituksen saamiseksi ovat korostuneita. Tämä on ilmiö, johon sosiaalityön tulisi puuttua. Sosiaalityöntekijän tehtävänä on tuoda esille ikääntyvän hyvinvoinnin vajeita, sekä vaikuttaa rakenteisiin, jotta ne mahdollisimman hyvin edistäisivät ikääntyvän hyvinvointia ja osallisuutta (Kostiainen 2010, 114). Tämän vuoksi sosiaalityön tulee tuoda entistä voimakkaammin esille ikääntyvien asumiseen liittyviä ongelmakohtia ja edistää resurssien suuntaamista

toimenpiteisiin, jotka ovat ikääntyvän hyvinvoinnin ja osallisuuden kannalta edullisia. Jotta tämä tulee mahdolliseksi, tulee myös sosiaalityön tieteenalana pyrkiä tuottamaan tutkimusta ikääntyvien asumiseen liittyvistä kysymyksistä.

Vaikka tutkimuksessa keskitytään tarkastelemaan asunnonmuutostöiden kautta ikääntyvän toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistämistä, tulee muistaa, etteivät asunnonmuutostyöt ole ainoa keino ikääntyvien hyvinvoinnin edistämisessä. Eikä asunnonmuutostöiden toteuttaminen saa aiheuttaa ikääntyvän jättämistä pois hänen tarvitsemistaan muista palveluista, kuntoutuksesta tai hoidosta. Aineiston perusteella asunnonmuutostöiden toteuttamisen rinnalla ikääntyvän hyvinvointia edistetään myös näillä edellä mainituilla keinoilla, vaikkakin tarkoituksenmukaisesti ja oikea-aikaisesti toteutettuna asunnonmuutostöiden koettiin vähentävän tai siirtävän ikääntyvän muuta palveluntarvetta.

Tutkimukseni tuloksiin liittyviä rajoitteita

Tutkimukseni haastatteluaineisto on suhteellisen suppea, joten tulokset eivät ole yleistettäviä. Sen sijaan tulokset toimivat keskustelua herättävinä ja esimerkkeinä asunnonmuutostöihin liittyvistä ilmiöistä. Toisaalta haastatteluaineiston eri ammattiryhmiä edustavilta haastateltavilta kerätyt tulokset olivat hyvin yhteneväisiä toistensa kanssa. Tämä luo mielestäni kuvaa siitä, että saamani tulokset ovat todennäköisesti samankaltaisia, kuin ne olisivat ehkä hieman suuremmallakin otannalla toteutetussa aineistossa. Lisäksi tutkimukseni tuloksissa on yhteneväisyyttä aikaisemmissa tutkimuksissa saatuihin tuloksiin. Haastatteluaineiston tuloksissa tulee huomioida myös se, että minä tutkijana olen analysoinut ja tuonut esille haastateltavien tuottamaa tietoa omien tulkintojeni kautta. Käyttämäni analyysimenetelmä ei myöskään kohtele kaikkia haastateltavia sen vuoksi tasapuolisesti, että teemoittelun myötä esille tulevat haastatteluissa kyseisiin teemoihin liittyvät asiat, eikä painotus ole jokaisen haastateltavan puheenvuorojen (määrällisesti) tasapuolisessa huomioimisessa. Näin ollen runsaasti mielipiteitään esille tuoneen haastateltavan ääni on tuloksissa enemmän kuuluvilla, kuin niukemmin asioita ilmaisseen haastateltavan.

Kyselyaineisto oli laaja ja näin ollen pohjoissavolaisia ikääntyviä tarkasteltaessa melko kattava. Tulokset eivät ole kuitenkaan täysin yleistettävissä koko maan kattaviksi, sillä aikaisemman tutkimuksen perusteella ikääntyvien asumisessa on alueellisia eroavaisuuksia. Kyselyaineistosta käytin vain osaa suuren kyselytutkimuksen aineistosta. Tältä

osin en saanut kuvaa siitä, millaisia ratkaisuja ikääntyvät itse ehdottaisivat asumisessaan esiintyville puutteille ja liikuntaesteille. On todennäköistä, että useampien muuttujien mukaan ottaminen tarkasteluun olisi tuonut esille laajempaa näkemystä ikääntyvien asumisen kysymyksistä ikääntyvien omasta näkökulmasta. Näiden kyselyaineiston rajoitteiden vuoksi tutkimuksessani huomioidaan vain ammattilaisten haastatteluiden kautta ratkaisuja yksilön ja ympäristön välisen vuorovaikutuksen ongelmien ratkaisemiseksi. Tämä on jokseenkin ristiriitainen sen näkemyksen kanssa, että tutkimustulokseni painottavat ikääntyvän yksilöllistä huomioimista, sekä asiakaslähtöisyyttä.

Myös sosiaalityön eettisiin periaatteisiin kuuluu asiakkaan ääneen kuuluville saaminen ja tämän vuoksikin ikääntyvien oma näkemys asunnonmuutostöiden mielekkyydestä ja hyödyllisyydestä on tarpeen. Voihan olla, että kyselytutkimuksessa asumisen puutteita ja liikkumisesteitä esille tuoneet ikääntyvät olisivat ehdottaneet ratkaisuksi asunnonmuutostöiden sijaan esimerkiksi muuttamista heidän tarpeidensa mukaiseen asuntoon. Kyselyaineiston käyttäminen johtaa myös jokseenkin ikääntyvien käsittelemiseen ”massana”, joka sekin on osittain vastoin yksilöllisyyden näkökulmaa. Toisaalta juuri tuo ”massa” loi minulle kuvan ikääntyvien heterogeenisyydestä ja tilanteiden monitahoisuudesta. Näin ollen kyselytutkimuksen tulokset ovat oletettavasti tutkimukseni kysymyksenasettelun kannalta arvokkaampia, kuin yksittäisten ikääntyvien tilanteen tarkastelu olisi ollut.

Jatkotutkimusaiheita

Kuten olen tuonut esille, ikääntyville toteutettaviin asunnonmuutostöihin liittyvää kotimaista tutkimusta on olemassa hyvin vähän. Tästä lähtökohdasta ajatukseni jatkotutkimustarpeille ovat hyvin moninaiset. Olen monessa tutkimukseni vaiheessa jäänyt kaipaamaan tukea aikaisemmasta tutkimuksesta ja kokenut tarvetta peilata tutkimustuloksiani aiemmin toteutettuihin kotimaisiin tutkimuksiin. Nostan tässä esille näistä laajaksi kokemistani tutkimustarpeista kolme sellaista tutkimusaihetta, joiden tarpeen koen nousseen esille niin tutkimukseni raportointivaiheessa, kuin myös keskusteluissa haastateltavien ammattilaisten kanssa.

Ensimmäisenä jatkotutkimusaiheena näen tärkeänä ikääntyvien oman näkökulman esille tuomisen asunnonmuutostöiden merkityksestä ja ikääntyvien suhtautumisesta asunnonmuutostöiden toteuttamiseen. Millaisena vaihtoehtona ikääntyvät kokevat asunnonmuu-

tostöiden toteuttamisen asumisen ongelmien ratkaisemiseksi? Aineistossani korostui ammattilaisten näkökulma, joten tämän lisäksi ikääntyvien oma näkökulma aiheesta olisi tarpeellista, jotta ikääntyvien ääni tulee kuuluville. Tämän kaltaista tutkimustietoa voidaan hyödyntää esimerkiksi sosiaalityön käytäntöjen kehittämisessä.

Toinen jatkotutkimusaiheeni liittyy läheisesti ensimmäiseen. Aikaisempaan tutkimukseen perehtyessäni huomasin puutteena sen, että aihealueeseen liittyvää interventiotutkimusta on toteutettu hyvin vähän niin kotimaassa kuin kansainvälisestikin. Ikääntyvien suhtautumista asunnonmuutostöiden toteuttamiseen ja heillä olevaa tietoa asunnonmuutostyömahdollisuuksista olisi hyödyllistä tutkia interventiotutkimuksen avulla. Tämän myötä voitaisiin tuottaa tietoa siitä, millaista asunnonmuutostöihin liittyvää tietoa ikääntyvät tarvitsevat. Tulokset ikääntyvien kokemuksista ennen ja jälkeen asunnonmuutostöiden toteutuksen voivat tuottaa tietoa myös siitä, millainen on ikääntyvien ennakkoasenteiden ja toteutuksen myötä tulevien kokemusten välinen suhde.

Kolmantena jatkotutkimusaiheena tuon esille tarpeen tutkia sitä, millaisia säästöjä asunnonmuutostöiden toteuttamisen myötä voidaan todellisuudessa saada aikaiseksi. Tutkimusraportissani tuodaan esille yksi aiheeseen liittyvä selvitys, mutta myös tarkempi tutkimukseen perustuva tieto aiheesta on mielestäni tarpeellista, jotta tietoa voidaan käyttää luotettavasti myös päätöksenteon pohjalla. Tähän tutkimusaiheeseen liittyy kysymys: Missä ajassa toteutetut asunnonmuutostyöt ”maksavat itsensä takaisin”? Eli millainen on saavutettujen taloudellisten hyötyjen suhde kuluihin, jotka aiheutuisivat asunnonmuutostöiden toteuttamatta jättämisestä? Tämänkaltainen tutkimus toisi esille asunnonmuutostöiden toteuttamisen taloudellisia hyötyjä, joita tämän pro gradu- tutkimukseni perusteella on oletetusti osoitettavissa.

LÄHTEET

Airaksinen, Timo 2002. Vanhuuden ylistys. Otava, Helsinki.

Andersson, Sirpa 2007. Palveluasuntoja ikäihmisille. Palveluasumisen nykytilanne ja tuleva tarve. Raportteja 14/2007. Stakes, Helsinki.

Blomgren, Jenni; Martelin, Tuija; Sainio, Päivi & Koskinen, Seppo 2011. Ikääntyneiden terveyteen ja toimintakykyyn vaikuttavat tekijät. Teoksessa Mikko Laaksonen & Karri Silventoinen (toim.) Sosiaaliepidemiologia. Väestön terveyserot ja terveyteen vaikuttavat sosiaaliset tekijät. Oy Yliopistokustannus, HYY Yhtymä, Tallinna, 244 – 263.

Bond, John & Cabrero, Gregorio Rodriguez 2007. Health and dependency in later life. Teoksessa John Bond, Sheila Peace, Freya Dittmann-Kohli & Gerben Westerhof (toim.) Ageing in Society. SAGE,Publications ltd., Trowbridge,113 – 141.

de Jonge, Desleigh; Jones, Andrew; Phillips, Rhonda & Chung, Magdalene 2011. Understanding the Essence of Home: Older People's Experience of Home in Australia. Occupational Therapy International 18, 39 – 47.

Dittmann-Kohli, Freya & Jopp, Daniela 2007. Self and life management: wholesome knowledge for the third age. Teoksessa John Bond, Sheila Peace, Freya Dittmann-Kohli & Gerben Westerhof (toim.) Ageing in Society. SAGE,Publications ltd., Trowbridge, 268 – 295.

Dunn, Winnie; Brown, Catana & McGuigan, Ann 1994. The Ecology of Human Performance: A Framework for Considering the Effect of Context. The American Journal of Occupational Therapy. 48:7, 595 – 607.

Heikkinen, Eino 2008. Vanhenemisen ulottuvuudet ja onnistuvan vanhenemisen edellytykset. Teoksessa Eino Heikkinen, Jyrki Jyrkämä, Taina Rantanen (toim.). Gerontologia. Kustannus Oy Duodecim, Keuruu, 402 – 408.

Heikkinen, Eino 2002. Sairauksista toimintakykyyn. Teoksessa Eino Heikkinen & Marjatta Marin (toim.) Vanhuuden voimavarat. Kustannusosakeyhtiö Tammi, Vammala, 13 – 34.

Heikkinen, Riitta-Liisa 1987. Sosiaalinen toimintakyky I. Gerontologia 1:2, 32 – 43.

Helin, Satu 2000. Iäkkäiden henkilöiden toimintakyvyn heikkeneminen ja sen kompensaatioprosessi. Väitöskirja, Jyväskylän Yliopisto, Department of Health Sciences.

Hiilesvuo, Antero 2013. Veteraanien asuntojen korjaustöiden vaikuttavuusselvitys. Varsinais-Suomi 2013. Vanhustyönkeskusliitto ry, Helsinki.

Hirsjärvi, Sirkka & Hurme, Helena 2001. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Yliopistopaino, Helsinki.

Hujala, Anneli; Rissanen, Sari & Vihma Susann 2013. Designing Wellbeing in Elderly Care Homes. Aalto University, Helsinki.

Hyvärinen, Lea 2013. Näkö. Teoksessa Eino Heikkinen; Jyrki Jyrkämä & Taina Rantanen (toim.) Gerontologia. Kustannus Oy Duodecim, Saarijärvi, 198 – 209.

Hänninen, Tuomo 2013. Kognitiiviset toiminnot. Teoksessa Eino Heikkinen; Jyrki Jyrkämä & Taina Rantanen (toim.) Gerontologia. Kustannus Oy Duodecim, 210 – 215.

Iecovich, Esther 2014. Aging in place: From theory to practice. Anthropological Notebooks 20:1, 21 – 32.

Itä-Suomen Yliopisto. Ikäinnovaatio 2012 – 2014- hanke. Saatavissa: <http://www2.uef.fi/fi/ikainnovaatio> [Luettu 1.4.2015.]

Iwarsson, Susanne; Wahl, Hans-Werner; Nygren, Carita; Oswald, Frank; Sixmith, Andrew; Sixmith, Judith, Zsuzsa Széman & Tomsone, Signe 2007. Importance of the Home Environment for Healthy Aging: Conceptual and Methodological Background of the European ENABLE-AGE Project. The Gerontologist 47:1, 78 – 84.

Juntto, Anneli 2008. Asumisen muutos ja tulevaisuus. Rakennetarkastelu. Erilaistuva asuminen, osaprojekti 1. Ympäristöministeriö, Helsinki.

Jyrkämä, Jyrki 2013. Vanheneminen, arkitilanteet ja toimijuus. Teoksessa Eino Heikkinen, Jyrki Jyrkämä, Taina Rantanen (toim.). Gerontologia. Kustannus Oy Duodecim, Saarijärvi, 421 – 425.

Kallinen, Mauri & Kujala, Urho 2013. Kestävyys. Teoksessa Eino Heikkinen, Jyrki Jyrkämä & Taina Rantanen (toim.) Gerontologia. Kustannus Oy Duodecim, Saarijärvi , 153 – 160.

Karisto, Antti 2004. Kolmas ikä – uusi näkökulma väestön ikääntymiseen. Teoksessa Ikääntyminen voimavarana. Tulevaisuusselonteon liiteraportti. Valtioneuvoston kanslian julkaisusarja 33/2004; 91-103.

Koskinen, Seppo; Martelin, Tuija & Sihvonen, Ari-Pekka 2013. Väestön määrän ja rakenteen kehitys. Teoksessa Eino Heikkinen; Jyrki Jyrkämä & Taina Rantanen (toim.) Kustannus Oy Duodecim, Saarijärvi, 28 – 35.

Koskinen, Simo 2004. Ikääntyneitten voimavarat. Teoksessa Ikääntyminen voimavarana. Tulevaisuusselonteon liiteraportti. Valtioneuvoston kanslian julkaisusarja 33/2004; 24 – 90.

Koskinen, Simo & Seppänen, Marjaana 2013. Gerontologinen sosiaalityö. Teoksessa Eino Heikkinen, Jyrki Jyrkämä, Taina Rantanen (toim.). Gerontologia. Kustannus Oy Duodecim, Saarijärvi, 444 – 453.

Kostiainen, Anita 2010. ”Olis niin hauskaa olla joukon mukana” Kotona omatoimisesti asuva ikääntyvä gerontologisen sosiaalityön määrittäjänä. Lisensiaatintutkimus. Turun yliopisto, Sosiaalitieteiden laitos.

Klemola, Annukka 2006. Omasta kodista hoitokotiin. Etnografia keskipohjalaisten vanhusten siirtymävaiheesta. Kuopion yliopiston julkaisuja E. Yhteiskuntatieteet 138. Kuopio.

Laatikainen, Tanja 2009. Vanhustenhuollon ammattilaisten kokemuksia vanhusten kotona asumisen vaikeutumisesta ja tukemisesta 16 kunnassa. Sosiaali- ja terveysturvan selosteita. Kelan tutkimusosasto, Helsinki.

Laurinkari, Juhani, Poutanen Veli-Matti, Saarinen Anja, Laukkanen Tuula 2005. Senioritalo ikääntyneen asumisvaihtoehtona. Kysely-ja haastattelu tutkimus Joensuussa, Kuopiossa ja Tampereella vuonna 2005. Suomen Ympäristö 815. Ympäristöministeriö, Helsinki.

Lindqvist, Martti 2002. Vanheneminen, etiikka ja elämän arvot. Teoksessa Eino Heikkinen & Marjatta Marin (toim.) Vanhuuden voimavarat. Kustannusosakeyhtiö Tammi, Vammala, 233 – 261.

Marin, Marjatta 2008. Perheet, sukupolvet ja sosiaaliset verkostot. Teoksessa Eino Heikkinen & Taina Rantanen (toim.) Gerontologia. Kustannus Oy Duodecim, Keuruu, 64 – 75.

Martelin, Tuija; Koskinen, Seppo & Sihvonen, Ari-Pekka 2013. Elinaika ja kuolemansyyt. Teoksessa Eino Heikkinen, Jyrki Jyrkämä & Taina Rantanen (toim.) Gerontologia. Kustannus Oy Duodecim, Saarijärvi, 36 – 50.

Moisio, Pasi 2010. Sosiaali- ja terveysmenojen rakenne ja kehitys. Teoksessa Marja Vaarama, Pasi Moisio & Sakari Karvonen (toim.) Suomalaisten hyvinvointi 2010. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.

Muinonen, Martti; Pellinen, Lauri & Lehtoviita, Timo 2013. Ikäihminen hajaasutusalueella – pientalojen esteettömyys- ja energiakorjausten kannattavuus. Saimaan ammattikorkeakoulun julkaisuja. Sarja: A Raportteja ja tutkimuksia 40.

Niemelä, Pauli 2007. Vanhuus ja turvattomuus. Teoksessa Marjaana Seppänen, Antti Karisto & Teppo Kröger (toim.) Vanhuus ja sosiaalityö. Sosiaalityö avuttomuuden ja toimijuuden välissä. PS-Kustannus, Juva, 167 – 180.

Oswald, Frank & Wahl, Hans-Werner 2013. Creating and sustaining Homelike Places in Residential Environments. Teoksessa Graham D. Rowles & Miriam Bernard (toim.) Environmental Gerontology. Springer Publishing Company.

Oswald, Frank & Wahl Hans-Werner 2004. Housing and Health in Later Life. Reviews on Environmental Health 19:3 – 4, 223 – 252.

Paganini-Hill, Annlia 2013. Aging in Place in a Retirement Community: 90+ Year Olds. Journal of Housing for the Elderly 27, 191 – 205.

Pajala, Satu; Sihvonen, Sanna & Era, Pertti 2013. Asennonhallinta ja havaintomotorinen kyvykkyys. Teoksessa Eino Heikkinen; Jyrki Jyrkämä & Taina Rantanen (toim.) Gerontologia. Kustannus Oy Duodecim, Saarijärvi, 168 – 185.

Parrish, Margarete 2010. Social Work Perspectives on Human Behaviour. The McGraw-Hill Education, Glasgow.

Peace, Sheila; Dittmann-Kohli, Freya; Westerhof, Gerben J. & Bond, John 2007a. The ageing world. Teoksessa John Bond, Sheila Peace, Freya Dittmann-Kohli & Gerben Westerhof (toim.), Ageing in Society. SAGE Publications Ltd, Trowbridge 1 – 14.

Peace, Sheila; Wahl, Hans-Werner; Mollenkopf, Heidrun & Oswald, Frank 2007b. Environment and ageing. Teoksessa John Bond, Sheila Peace, Freya Dittmann-Kohli & Gerben Westerhof (toim.), Ageing in Society. SAGE Publications Ltd, Trowbridge, 209 – 234.

Phillipson, Chris & Baars, Jan 2007. Social theory and social ageing. Teoksessa John Bond, Sheila Peace, Freya Dittmann-Kohli & Gerben Westerhof (toim.) Ageing in Society. SAGE,Publications ltd., Trowbridge, 68 – 84.

Portin, Petter 2008. Vanheneminen biologisena ilmiönä. Teoksessa Eino Heikkinen & Taina Rantanen (toim.) Gerontologia. Kustannus Oy Duodecim, Keuruu, 310 – 321.

Poutanen, Veli-Matti; Laurinkari, Juhani & Hynynen, Raija 2008. Ikääntyneiden asumisratkaisut vuoden 2004 Asumis- ja varallisuustutkimuksen valossa. Ympäristöministeriö, Helsinki.

Rezeanu, Catalina-Ionela 2014. The Subjective and Objective Dimensions of Home in Later Life: Implications for Aging in Place. Revista de Asistenta Sociala 13:3, 17 – 31.

Rowles, Graham D. & Bernard, Miriam 2013. The Meaning and Significance of Place in Old Age. Teoksessa Graham D. Rowles & Miriam Bernard (toim.). Environmental Gerontology- Making Meaningful Places in Old Age. Springer Publishing Company, Yhdysvallat, 3 – 21.

Ruoppila, Isto 2002. Psyykkisen toimintakyvyn tukeminen. Teoksessa Eino Heikkinen & Marjatta Marin (toim.) Vanhuuden voimavarat. Kustannusosakeyhtiö Tammi, Vammala, 119 – 152.

Ruusuvuori, Johanna 2010. Litteroijan muistilista. Teoksessa Johanna Ruusuvuori, Pirjo Nikander & Matti Hyvärinen (toim.). Haastattelun analyysi. Vastapaino, Tallinna, 424 – 431.

Saarenheimo, Marja 2013. Mielenterveys. Teoksessa Eino Heikkinen; Jyrki Jyrkämä & Taina Rantanen (toim.) Gerontologia. Kustannus Oy Duodecim, Saarijärvi, 373 – 380.

Saarikangas, Kirsi 2002. Merkityksellinen tila: lähiöasuminen arkkitehtuurin, asukkaiden, menneen ja nykyisen kohtaamisena. Teoksessa Janne Tunturi & Taina Syrjämaa (toim.) Eletty ja muistettu tila. Suomalaisen kirjallisuuden seura, Helsinki, 48 – 75.

Saarinen, Anja 2008. Ikääntyneiden asuminen ja sitä tukevat palvelut. Selvitys Pohjois – Savosta 2008. Kuopion yliopisto, Kuopio.

Safran-Norton, Clare E. 2010. Physical Home Environment as a Determinant of Aging in Place for Different Types of Elderly Households. Journal of Housing For the Elderly 24, 208 – 231.

Sainio, Päivi; Koskinen, Seppo; Sihvonen, Ari-Pekka; Martelin, Tuija & Aromaa, Arpo 2013. Iäkkään väestön terveyden ja toimintakyvyn kehitys. Teoksessa Eino Heikkinen, Jyrki Jyrkämä & Taina Rantanen (toim.). Gerontologia. Kustannus Oy Duodecim, Saarijärvi, 50 – 65.

Scialfa, Charles T. & Fernie, Geoff R. 2006. Adaptive Technology. Teoksessa James E. Birren & K. Warner Schaie (toim.) Handbook of the Psychology of Aging. Academic Press, Yhdysvallat, 420 – 436.

Seppänen, Marjaana 2006. Gerontologinen sosiaalityö. Yliopistopaino Kustannus, Helsinki.

Sihvonen, Ari-Pekka; Martelin, Tuija; Koskinen, Seppo; Sainio, Päivi & Aromaa, Arpo 2013. Terveet ja toimintakykyiset elinvuodet. Teoksessa Eino Heikkinen; Jyrki Jyrkämä & Taina Rantanen (toim.) Gerontologia. Kustannus Oy Duodecim, Saarijärvi, 66 – 71.

Siltaloppi, Jaakko & Puhto, Jukka 2009. Ikääntyneille suunnatut asumisratkaisut Suomen viidessä suurimmassa kunnassa. TKK Rakenne- ja rakennustuotantotekniikan laitoksen julkaisuja B, Espoo.

Sipilä, Sarianna; Rantanen, Taina & Tiainen, Kristiina 2013. Lihasvoima. Teoksessa Eino Heikkinen; Jyrki Jyrkämä & Taina Rantanen (toim.) Gerontologia. Kustannus Oy Duodecim, Saarijärvi, 141 – 152.

Sorri, Martti & Huttunen, Kerttu 2013. Kuulo. Teoksessa Eino Heikkinen; Jyrki Jyrkämä & Taina Rantanen (toim.) Gerontologia. Kustannus Oy Duodecim, Saarijärvi, 186 – 197.

Stark, Susan; Landsbaum, Amanda; Palmer, Janice; Somerville, Emily K.; Morris, John C. 2010. Client-centered home modifications improve daily activity performance of older adults. Canadian Journal of Occupational Therapy 76: Special No, 235 – 245.

Suominen, Harri 2013a. Luuston kunto. Teoksessa Eino Heikkinen; Jyrki Jyrkämä & Taina Rantanen (toim.) Gerontologia. Kustannus Oy Duodecim, Saarijärvi, 135 – 140.

Suominen, Merja 2013b. Ravitsemus. Teoksessa Eino Heikkinen; Jyrki Jyrkämä & Taina Rantanen (toim.) Gerontologia. Kustannus Oy Duodecim, Saarijärvi, 485 – 494.

Suutama, Timo 2013. Muisti ja oppiminen. Teoksessa Eino Heikkinen; Jyrki Jyrkämä & Taina Rantanen (toim.) Gerontologia. Kustannus Oy Duodecim, Saarijärvi, 216 – 226.

Tang, Fengyan & Pickard, Joseph G. 2008. Aging in Place or Relocation: Perceived Awareness of Community-Based Long-Term Care and Services. Journal of Housing For the Elderly 22:4, 404 – 422.

Tanner, Bronwyn; Tilse, Cheryl & de Jonge, Desleigh 2008. Restoring and Sustaining Home: The Impact of Home Modifications on the Meaning of Home for Older People. Journal of Housing for the Elderly 22:3, 195 – 215.

Tilastokeskus 2010. Maria ja Juhani Suomalainen. (19.10.2010) Saatavissa: <http://www.stat.fi/ajk/tiedotteet/2010/tilastosuomalainen.html> [luettu 27.2.2015]

Tilvis, Reijo 2010. Vanhuuden medikalisaatio. Teoksessa Reijo Tilvis, Kaisu Pitkälä, Timo Strandberg, Raimo Sulkava & Matti Viitanen (toim.) Geriatria. Duodecim, Porvoo, 417 – 418.

Vanhuspalvelulaki. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012.

Vihma, Susann 2013. Homelike Design in Care Residences for Elderly People. Teoksessa Anneli Hujala, Sari Rissanen & Susann Vihma (toim.). Designing Wellbeing in Elderly Care Homes. Aalto University, Helsinki.

Vilkko, Anni; Finne-Soveri, Harriet & Heinola, Reija 2010. Ikäihmisten palvelutarpeet ja saatu apu. Teoksessa Marja Vaarama, Pasi Moisio & Sakari Karvonen (toim.) Suomalaisten hyvinvointi 2010. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.

Välikangas, Katariina 2006. Kuntien toiminta ikääntyneiden kotona asumisen ja palvelujen kehittämisessä. Ympäristöministeriö, Helsinki.

Välikangas, Katariina 2009. Yhteisöllisyyttä, laatua ja vaihtoehtoja. Ikääntyneiden välimuotoisen asumisen ratkaisuja Ruotsissa, Norjassa, Tanskassa ja Hollannissa. Ympäristöministeriö, Helsinki.

Wahl, Hans-Werner 2001. Environmental Influences on Aging and Behavior. Teoksessa James E. Birren & K. Warner Schaie (toim.). Handbook of the Psychology of Aging. Elsevier Academic Press, Yhdysvallat, 215 – 237.

Wahl, Hans-Werner; Fänge, Agneta;, Oswald, Frank; Gitlin, Laura N. & Iwarsson, Susanne 2009. The Home Environment and Disability-Related Outcomes in Aging Individuals: What is the Empirical Evidence? The Gerontologist 49:3, 355 – 367.

Westendorp, Rudi G. J. & Kirkwood, Thomas B. L. 2007. The Biology of ageing. Teoksessa John Bond, Sheila Peace, Freya Dittmann-Kohli & Gerben Westerhof (toim.), Ageing in Society. SAGE Publications Ltd, Trowbridge, 15 – 37.

Westerhof, Gerben J. & Tulle, Emmanuelle 2007. Meanings of ageing and old age: discursive contexts, social attitudes and personal identities. Teoksessa John Bond, Sheila Peace, Freya Dittmann-Kohli & Gerben Westerhof (toim.), Ageing in Society. SAGE Publications Ltd, Trowbridge, 235 – 254.

Ylinen, Satu 2008. Gerontologinen sosiaalityö. Tiedonmuodostus ja asiantuntijuus. Väitöskirja. Sosiaalityön ja sosiaalipedagogiikan laitos. Kuopion yliopisto, Kuopio.

Özer-Kemppainen, Özlem 2005. Senioriasumisen nykytila, kehitystarpeet ja mahdollisuudet. Oulun yliopisto Arkkitehtuurin osasto Julkaisu A 32. Oulun yliopisto, Oulu.

Özer-Kemppainen, Özlem 2006. Alternative housing environments for the elderly in the information society : the Finnish experience. ACTA UNIVERSITATIS OULUENSIS, C Technica 245. Oulun yliopisto, Oulu.

Liite 1.

TEEMAHAASTATTELU

1 TAUSTATIEDOT

- ikä, sukupuoli, koulutustausta
- työssäoloaika nykyisessä työtehtävässä, työssäoloaika mahd. muissa nykyistä vastaavissa työtehtävissä
- työnkuva (osallistuminen/rooli ikääntyvien asunnonmuutostyöprosesseissa)

2 ASUNNONMUUTOSTYÖTARPEET

- **Millaisia asunnonmuutostyötarpeita** ikääntyvien yksityisasunnoissa useimmiten esiintyy?
- **Millaisia** ovat ikääntyvien/heidän läheistensä esille tuomat tarpeet?
- **Millaisia** ovat **toteutuneet** asunnonmuutostyöt?

3 TOIMINTAKYVYN TUKEMINEN

- **Millaiset** asunnonmuutostyöt **tukevat** ikääntyvien toimintakykyä (fyys., psyyk. sos.) parhaiten (esim. missä vaiheessa toteutetut)?
- **Kuinka** asunnonmuutostyöt **tukevat toimintakykyä** ja kuinka tämä arvioidaan?
- **Millaiset** asunnonmuutostyöt/asunnonmuutostyöprosesseihin liittyvät tekijät **eivät edistä** ikääntyvän toimintakykyisyyttä?

4 ASUNNONMUUTOSTYÖPROSESSI

- **Kuinka** asunnonmuutostyöprosessi yleensä etenee?
- **Millaiset** käytännöt asunnonmuutostyöprosesseissa ovat tällä hetkellä **toimivia** (esim. lainsäädäntö, rahoitus, asiakaslähtöisyys, moniammatillinen yhteistyö?
- **Millaiset** käytännöt **vaatisivat kehittämistä**?
- **Millaisia** muita **kehitysajatuksia** asunnonmuutostyöprosesseihin liittyy?