

**ENNALTAEHKÄISEVÄT KOTIKÄYNNIT  
75-VUOTTA ja 85-VUOTTA TÄYTTÄNEILLE  
VIHDISSÄ VUONNA 2010**

## Sisällys

1. <i>ALKUSANAT</i> .....	3
2. <i>KOTIKÄYNTIEN TOTEUTUS</i> .....	3
4. <i>YHTEENVETO</i> .....	16
5. <i>HAASTATELUKAAVAKKEISSA OLLEET TOIVOMUKSET, TERVEISET JA PALAUTTEET</i> .....	17
6. <i>VUOSI 2011 JA TULEVAISUUS</i> .....	17

## 1. ALKUSANAT

Ennaltaehkäisevillä kotikäynneillä Vihdissä vuonna 2010 tarkoitetaan sairaanhoitajan tekemää kotikäyntiä 75-vuotta ja 85-vuotta täyttäneille kotonaan asuville ikääntyville ihmisille. Loppuvuodesta 2010 alkoivat myös 80-vuotiaille kotona asuville ennaltaehkäisevät kotikäynnit, jotka jatkuvat vuoden 2011 puolelle asti. Ennaltaehkäisevän kotikäynnin piiriin kuuluvat vihtiläiset ikäihmiset, jotka eivät vielä ole kunnan sosiaali- ja terveyspalvelujen asiakkaita (kotihoito, veteraanipalvelut tai omaishoidettava). Ennaltaehkäisevällä kotikäynnillä pyrittiin vaikuttamaan ikääntyvän ihmisen toimintakykyä ja elämänlaatua ylläpitäviin tekijöihin sekä antamaan tietoa kunnassa olevista palveluista ja henkilöistä, joihin ikääntynyt voi tarvittaessa itse ottaa yhteyttä. Ennaltaehkäisevällä kotikäynnillä pyrittiin tukemaan ikääntyvän ihmisen kotona asumista ja kannustettiin häntä omien voimavarojen käyttöön. Varhaisella puuttumisella pyrittiin vähentämään tai siirtämään kotona asuvan ikäihmisen tarvetta säännöllisiin sosiaali- ja terveyspalveluihin tai siirtymistä enneaikaiseen laitoshoitoon.

Ennaltaehkäiseviä kotikäyntejä Vihdissä teki sairaanhoitaja/terveydenhoitaja Heli Piirala. Hän on tullut Perusturvakuntayhtymä Karviaisen palvelukseen Oulusta, jossa hän on tehnyt ennaltaehkäiseviä kotikäyntejä muun työn ohessa vuoden 2000 alusta. Hän teki ennaltaehkäiseviä kotikäyntejä kesäkuuhun asti. Syyskuusta alkaen hänen töitään jatkoi sairaanhoitaja Eila Nieminen, joka tuli Karviaisen palvelukseen Lohjalta, jossa hän työskenteli vanhustyössä.

Ennaltaehkäisevistä kotikäynneistä tiedotettiin ikäihmisiä etukäteen kirjeitse ja samalla heille postitettiin haastattelulomake etukäteen nähtäväksi ja täytettäväksi sekä osalle 75-vuotiaille lähetettiin Karviaisen ikäihmisten palveluopas. Kotikäynti sovittiin kirjeen lähettämisen jälkeen puhelimitse, mikäli yhteystiedot olivat saatavilla. Kotikäynti kesti tilanteesta riippuen 1 – 2,5 tuntia. Ennaltaehkäisevät kotikäynnit kirjattiin Pegasos potilastietojärjestelmään asiakkaan tiedostoihin asiakkaan luvalla. Mikäli kirjaaminen kiellettiin, niin ennaltaehkäisevää kotikäyntiä ei voitu tällöin toteuttaa, mutta yhtään tällaista tapausta ei ollut. Ennaltaehkäisevä kotikäynti toteutettiin vain ikäihmisen suostumuksella.

Käsiteltävät aihealueet olivat: perustietojen päivittäminen, asuminen, terveydentila ja päivittäinen toimintakyky (ADL), ravitsemus, näkö, kuulo ja puheen tuottaminen, sosiaalinen verkosto, kotiaskareista selviytyminen (IADL suorituskyky), toimeentulo, tulevaisuus ja palautteet/toiveet. Ennaltaehkäisevän kotikäynnin aikana suoritettiin tarvittaessa toimintakykyä, muistia sekä ravitsemustilaa mittaava testi. Tarvittaessa ohjattiin lääkärin vastaanotolle tai muun asiantuntijan, kuten psykiatrisen hoitajan, diabeteshoitajan tai ravitsemusterapeutin vastaanotolle. Lisäksi sairaanhoitaja teki apuvälinearviointia ja ohjasi tarvittaessa hankkimaan apuvälineen, joko itse ostamalla tai apuvälinelainaamosta lainaamalla. Tarvittaessa sovittiin asiakkaan luvalla vanhustyön fysioterapeutin kotikäynti apuvälineiden käyttöohjauksen tiimoilta.

Sairaanhoitaja jakoi haastattelun ja ohjauksen lisäksi tarvittaessa myös erilaisia esitteitä, kuten ikäihmisten palveluopas, kotihoito, fysioterapia, Vihdin liikuntapalvelun, Ikäinstituutin kotivoimisteluohteita, Turun yliopiston ja Vanhustyön keskusliiton ikäihmisen ravitsemusopas, opas muistisairaalle läheiselle, opas käytännönläheisiä neuvoja muistisairaalle kotihoitoon. Lisäksi postitettiin tarvittaessa kotikäynnin jälkeen hyödyllisiä esitteitä näön-, kuulon tai toimintakyvynapuvälineistä (esim. Avrin, Respecta) sekä asumistukihakemus. Kerrottiin myös Vihtiläisten yhdistysten, säätiöiden yms. toiminnoista (esim. ikäihmisten yliopisto Hiidenopisto, Vanhusten Tuki Ry, Kaarikeskus yms.) sekä seurakunnankin järjestämistä toiminnoista ja Kelan palveluista.

## 2. KOTIKÄYNTIEN TOTEUTUS

Joulukuun 2009 lopussa ja tammikuun 2010 alussa tehtiin yhteenveto menneen syksyn ennaltaehkäisevistä kotikäynneistä ja päätettiin tulevan vuoden kohderyhmästä. Lisäksi

lähdettiin kehittämään haastattelukaavaketta kokemuksen perusteella kattavammaksi sisällöltään. Ennaltaehkäisevät kotikäynnit aloitettiin tammikuun 2010 alussa ensin 85-vuotta täyttävillä ja sitten 75-vuotta täyttävillä. Loppuvuodesta aloitettiin vielä tänä vuonna 80-vuotta täyttäneille kotikäynnit, joita jatketaan 2011 puolelle. Vuonna 2011 tehdään 80-vuotta täyttäneistä haastateltavista loppuraportti ja yhteenveto.

Vuonna 2010 85-vuotta täyttäneitä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen piiriin kuulumattomia ikäihmisiä Vihdissä oli 20, tästä on poistettu kaikki veteraanipalveluiden, kotihoidon tai laitoshoidonpiiriin kuuluvat henkilöt. Ennaltaehkäisevää kotikäyntiä ei halunnut 3 henkilöä.

Vuonna 2010 75-vuotta täyttäneitä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen piiriin kuulumattomia ikääntyviä ihmisiä Vihdissä oli 136, tästä on poistettu kaikki veteraanipalveluiden, kotihoidon tai laitoshoidonpiiriin kuuluvat henkilöt. Haastatteluja tehtiin 78 henkilölle. 43 henkilöä ei halunnut ennaltaehkäisevää kotikäyntiä. Syyksi he kertoivat olevansa hyvässä kunnossa, eivätkä tunne tarvetta kotikäyntiin. Vuoden 2010 aikana 9 henkilöä on muuttanut toiselle paikkakunnalle, 4 henkilöön ei saatu yhteyttä ja 2 henkilöä oli kuollut ennen haastattelun tekemistä. Ennaltaehkäiseviä kotikäyntejä tehtiin 1.1. -09.11.2010 välisenä aikana yhteensä 95 kpl.

Kotikäynneillä havaittiin, että valtaosa oli täyttänyt haastattelukaavakkeen huolella itse tai yhdessä omaisen kanssa. Muutamien kohdalla omainen oli täyttänyt haastattelukaavakkeen oman näkemyksensä mukaan. Muutamien kanssa täytettiin haastattelukaavake kotikäynnin yhteydessä. Käynnillä käytiin haastattelukaavake kohta kohdalta läpi keskustelemalla ja samalla täydennettiin haastattelukaavaketta ja kuunneltiin asiakkaan omaa näkemystä. Keskustelun aikana käytiin läpi myös sellaisia asioita, joita haastattelukaavakkeessa ei kysytä. Esille tullessiin asioihin annettiin tarvittaessa ohjausta ja neuvontaa.

Vastaanotto kotikäynneillä oli erinomainen. Lähes kaikki toivat esille, että he kokivat kotikäynnin tarpeelliseksi sekä hyödylliseksi ja että tietoa sai enemmän kuin osasi odottaa. Lisäksi osa toi esille sen, että oli mukava kun joku tulee kotiin asti juttelemaan kotona pärjäämisestä ja on kiinnostunut juuri hänestä.

Erityisesti korostettiin haastateltaville liikunnan ja hyvän ravitsemuksen tärkeyttä tapaturmien ja kaatumisien ennaltaehkäisyssä sekä yksinäisyyden ja eristäytyneisyyden ennaltaehkäisyssä kunnon ja hyvinvoinnin ylläpitäjänä. Lisäksi pyrittiin jakamaan kattavasti eri yhteystietoja Vihdin sosiaali- ja terveystietoihin.

Nummelan fysioterapian osastonhoitajan kanssa sovittiin, että he järjestävät vuonna 2010 syksyllä oman liikuntaryhmän henkilöille, joille tehdään ennaltaehkäisevä kotikäynti vuonna 2010. Haastatelluista ikäihmisistä valikoidaan ryhmään sopiva määrä henkilöitä. Kyseisen liikuntaryhmän markkinointi kohdistettiin erityisesti henkilöihin, jotka eivät juurikaan harrasta liikuntaa. Liikuntaryhmä täyttyi nopeasti ja kaikki eivät mahtuneet ryhmiin. Muille henkilöille markkinoitiin Vihdin liikuntapalvelun muita liikuntaryhmiä ja yksityisiä liikuntaryhmiä. Lisäksi lähes jokaiselle annettiin Ikäinstituutin kotivoimisteluohjeita ja ohjeistettiin niiden toteutuksessa. Tarvittaessa tehtiin tarpeen ja halukkuuden mukaan pieni kuntotestaus, jolla testattiin jalkojen ja käsien lihasvoimaa sekä käsien puristusvoimaa. Tällä menettelyllä saatiin vielä vahvistettua ja toteen näytettyä, että liikunnan lisääminen on tarpeellista.

Ravitsemuksesta keskusteltiin jokaisen kanssa. Tiedusteltiin päivän ruokarytmi ja sisältö. Selvitettiin, että ruokailu olisi säännöllistä ja että jokainen saisi ikäihmisen tarvitsemat ravintoaineet syömällä riittävästi vihanneksia, marjoja, hedelmiä, lihaa ja kalaa sekä kasvisrasvoja. Liikunnan ja ravinnon myötä päästiin keskustelemaan myös painosta. Jokaiselta otettiin paino ja laskettiin BMI. Korostettiin, etteivät laihdutuskuurit ole tarkoitettu ikäihmisille vaan, että sopiva säännöllinen ruokailu ja liikunnan lisääminen tasoittavat painoa ja sitä myötä jaksaminen ja vointi paranevat. Tarvittaessa käytiin läpi malliruokailu yhdelle päivälle. Hoikkien ihmisten kohdalla keskusteltiin myös siitä, ettei paino pääse enää putoamaan ja malliesimerkin mukaan kerrottiin miten ravinnon energiamäärää voidaan lisätä pienin muutoksin esim.

lisäämällä 1-2 rkl rypsiöljyä lämpimään ateriaan. Tarvittaessa annettiin Turun yliopiston ja Vanhustyön keskusliiton tekemän ikäihmisten ravitsemusopas.

Erityisesti kiinnitettiin huomiota myös tapaturmien ja kaatumisten ennaltaehkäisyyn. Suositeltiin tarvittaessa erilaisia apuvälineitä, kuten liukuesteitä kenkien pohjiin talviaikaan ja kävelysauvojen käyttöä liukkailla keleillä sekä liikunnan lisäämistä tasapainon parantamiseksi. Liikuntaa suositeltiin lisäämään pienin askelin, jotta lihakset eivät kipeytyisi liaksi ja motivaatio liikkumista kohtaan hiipuisi.

Yksinäisyyden ja eristäytyneisyyden ennaltaehkäisyyn suositeltiin SPR:n ystävä- ja saattajapalvelua. Lisäksi kannustettiin osallistumaan liikuntaryhmiin ja yhdistysten, järjestöjen sekä seurakunnan toimintaan. Annettiin eri tahojen yhteystietoja ja tarvittaessa asiakkaan luvalla oltiin yhteydessä harrastuspaikkaan ja kysyttiin haastateltavan mahdollisuutta osallistua heidän toimintaan.

Kaikille jaettiin tarvittavia yhteystietoja Nummelan fysioterapiaan (jumppiin ja apuvälinelainaukseen), Vihdin liikuntapalveluiden liikunnanohjaajiin ja kotihoitoon. Osalle annettiin terveysaseman ajanvarauksen puhelinnumerot ja yhteystiedot vanhustyön sosiaaliohjaajalle. Häneltä haetaan omaishoitoa, sosiaalihuoltolainmukaista kuljetuspalvelua tai diabeteshoitajan tai psykiatrisen hoitajan yhteystiedot.

Sosiaalietuuksista keskusteltiin myös tarvittaessa. Toimitettiin hakemus sosiaalihuoltolain- tai vammaispalvelulainmukaista kuljetuspalvelua varten tai asumistukihakemuksia. Omaishoidontukea suositeltiin tarvittaessa, kun haastateltava osallistui puolisonsa hoitamiseen.

Muistitesti tehtiin vain asiakkaan omasta tahdosta tai omaisen toiveesta, haastateltavan luvalla. Tarvittaessa ehdotettiin muistitestiä, kun keskustellessa nousi esiin muistiongelmia. Osalle oli tehty muistitesti aikaisemmin, mikäli ei täysiä pisteitä, heille suositeltiin muistitestin uusimista lääkärinvastaanotolla.

Asumon muutostöiden tarpeita oli vain muutamilla. Heille annettiin Vihdin rakennustarkastajan ja Vanhustyön Keskusliiton korjausneuvojan yhteystiedot, joilta voi kysyä taloudellista tukea ja neuvoa sekä suunnitteluapua. Suurimmalla osalla oli fyysistä toimintakykyä paljon jäljellä ja he selviytyivät itsenäisesti päivittäisistä toiminnoista. Kaatumisia heille oli tapahtunut suhteellisen vähän puolen vuoden sisällä. Haastatelluista suurin osa harrasti liikuntaa päivittäin vähintään puolen tunnin ajan ja melkein jokainen söi vähintään yhden lämpimän aterian päivässä.

### 3. TULOKSET

Haastateltavia yhteensä 95 kpl, joista 17 oli 85-vuotiaita ja loput 78 haastateltua oli 75-vuotiaita.

	75-vuotiaat	85-vuotiaat
Sukupuoli		
miehiä	35	1
naisia	43	16
Siviilisääty		
naimaton	7	1
naimisissa	42	1
avoliitossa	2	
leski	20	14
eronnut	7	1

Koulutus		
ei koulutusta	1	
kansakoulu tai vähemmän	40	13
keskikoulu	17	2
ylioppilas	1	-
opistotasoinen koulutus/ammattikoulu	12	1
yliopistollinen loppututkinto	7	-
muu	1	1
Ammatti		
monitoiminainen/-mies		
kotiäiti, keittäjä ja keittiöala, maanviljelijä, emäntä, karjanhoitaja, muu maanviljelyyn liittyvä työ	18	7
kaupallinen ala, postialantyo sekä kultaseppäala	8	1
Armeija-, poliisi- ja lakiala	1	
terveyden- sos.ala, lääkeala	10	
rakennus-,metalli-, ja kuljetusala	11	1
seurakunta	-	1
muu johtotyö	6	
kirjasitomo, pakkaaja, kirjanpitäjä, puhelinasentaja, toimistotyö, kirjaaja	8	2
valtion rautatiet	-	
opetustyö, professori	4	
sairaala-apulainen, siivoaja, välinehuoltaja, laitosmies, vahtimestari,	7	1
tehdastyö	1	1
ravintola- ja leipomoala	3	1
puutarha-ala	1	1
apteekkiala	1	1
Miten asutte		
yksin	34	11
puolison kanssa	41	1
lapsen kanssa	-	1
jonkun muun kanssa	3	4
Missä asutte		
omakoti- tai maalaistalo	41	5
rivitalo	13	3
kerrostalo, hissillinen	14	4
kerrostalo, hissitön	8	5
paritalo	2	
Onko asuntonne		
omistusasunto	72	12
vuokra-asunto - yksityinen	4	
vuokra-asunto - vanhustentalo/senioritalo		2
vuokra-asunto - vanhusten palvelutalo	1	1
muu mikä	1	2
Toimitteko omaishoitajana		
en	75	17

kyllä	3	
Asunnon mukavuudet		
vesijohto sisälle	78	17
wc sisällä	78	17
suihku sisällä	76	17
suihku ulkorakennuksessa	2	1
sauna	78	14
palovaroitin	77	17
Tyytyväisyys nykyiseen asuntoon		
hyvin tyytyväinen	42	10
melko tyytyväinen	35	7
melko tyytymätön	-	-
hyvin tyytymätön	1	-
Asunnon muutos- tai korjaustöiden tarve		
kynnysten poisto	1	-
ammeen poisto	1	-
tukikaiteiden asennus	5	-
luiska portaiden tilalle/viereen	2	-
valaistuksen parantaminen	-	-
ovien levennys	-	-
muu, mikä: kaiteiden asettaminen, suihkun asentaminen sisälle	1	1
ei muutosten tarvetta	68	16
Pelkää turvallisuutenne puolesta		
kotona, liukastuminen, kaatuminen	2	1
kodin ulkopuolella, liukastuminen	4	1
Tämän hetkinen terveydentila		
erittäin hyvä	5	-
melko hyvä	26	5
tydyttävä	37	9
melko huono	9	3
huono	1	
Terveydentila edellisvuoteen verrattuna		
paljon parempi nyt kuin vuosi sitten	2	-
vähän parempi nyt kuin vuosi sitten	4	1
jokseenkin samanlainen	52	12
vähän huonompi nyt kuin vuosi sitten	17	2
paljon huonompi nyt kuin vuosi sitten	3	2
Huolestuttaako jokin terveydentilassa		
ei	42	10
kyllä	36	7
huolenaiheet: sairaudet, liikuntakyky		
Muisti		
hyvä	18	4
kohtalainen	54	12
heikentynyt huomattavasti	4	-
ei vastausta	2	-
MMSE (muistitesti) tehtiin	2	1

Onko virtsankarkailua		
ei	56	12
kyllä	22	5
Alkoholin ja muiden päihteiden käyttö		
ei	38	14
kyllä	40	3
Onko kukaan kehottanut teitä vähentämään tai ollut huolissaan päihteiden (alkoholin yms.) käytöstä		
ei	75	17
kyllä	3	-
Tupakointi		
ei	57	12
kyllä	5	-
lopettanut	16	5
Sairaudet		
sydän- ja verisuonisairaudet	57	14
syöpä	8	
diabetes	14	4
astma, allergiat	12	3
keuhkohtaumatauti	3	
tuki- ja liikuntaelinsairaudet	30	8
mielenterveyshäiriöt	3	
muistisairaudet	1	
krooninen anemia	4	1
silmäsairauksia (laskettu myös tehdyt ja tulevat kaihileikkaukset)	18	9
ihosairaudet	1	1
suolistosairaudet	3	1
kilpirauhassairaudet	9	1
ei todettuja sairauksia	1	1
Kuinka pitkä aika on edellisestä lääkärikäynnistänne		
alle vuosi	73	13
1-3 vuotta	5	3
3-5 vuotta	-	1
yli 5 vuotta	-	-
Käyttökö tai käykö teillä säännöllisesti		
terveyden-/sairaanhoidaja	4	-
jalkahoitaja	9	1
fysioterapeutti/kuntoutus	2	-
jokin muu sosiaali- ja terveystalon ammattilainen	2	-



Käytättekö säännöllisesti uni- tai nukahtamislääkettä		
kyllä, päivittäin	6	1
kyllä 1-3 x viikko	5	1
harvemmin	7	4
en käytä	59	11
Käytättekö säännöllisesti särkylääkettä		
kyllä, päivittäin	14	4
kyllä, 1-3 x viikko	8	2
harvemmin	21	6
en käytä	35	5
Noudatatteko tarkasti lääkärin antamia ohjeita lääkkeiden otossa		
aina	67	17
useimmiten	11	-
harvoin	-	-
en juuri koskaan	-	-
Onko tasapainonne		
hyvä	27	2
kohtalainen	44	13
huono	7	2
Kaatuminen viimeisen 6 kk:n aikana		
ei	69	14
kyllä	9	3
syyt kaatumisiin	jalat eivät kantaneet, alkoholi, näki pahaa unta	jalka takertui tuoliin, B12- vitamiinin puute
Liikuntakyky		
erittäin hyvä	9	1
melko hyvä	32	-
tydyttävä	22	10
melko huono	13	3
huono	2	3
Syyt liikuntakyvyn heikkenemiseen	polio, tuki- ja liikuntaelin sairaudet, kulumat polvissa, tekonivelet, halvaus	selän kulumat, vanhuus, jalat, polvi kulumat, jalkojen särky, iskiashermo lonkassa, jalkojen verenkierto
Liikuntaa vähintään ½ tuntia päivässä (kävelyä, voimistelua, hyötyliikuntaa kuten pihatöitä, portaissa kulkemista)		
päivittäin	47	8
viikoittain	25	4
kerran kuukaudessa	-	-
muutaman kerran kuukaudessa	-	-
harvemmin kuin kerran kuukaudessa	4	1
ei vastausta	5	4
Kotikunnan ikäihmisten liikunta- ja viriketoimintapalveluiden tuntemus		
erittäin hyvä	1	-
melko hyvä	24	1

tydyttävä	17	4
melko huono	16	4
huono	13	3
ei vastausta	7	5
Miten tavallisesti liikutte		
kävelen	63	8
pyöräillen	20	1
omalla autolla	49	2
sukulaisten/tuttavien kyydillä	16	10
julkisilla kulkuneuvoilla	8	2
palvelulinjalla	2	1
kimppakyydillä	-	-
taksilla	6	4
muuten	2	2
ei lainkaan ulkona käyntiä	-	1
Apuvälineiden käyttö		
kävelykeppi	8	7
rollaattori	6	6
pyörätuoli	1	-
näön apuvälineet (silmälasit)	14	3
kuulon apuvälineet	6	4
tukitangot ja kaiteet	3	1
ruokailun apuvälineet	-	-
peseytymisen apuvälineet	2	1
korotukset	2	-
muu apuväline, kävelysauvat	9	1
ei käytössä apuvälineitä	35	5
Millainen ruokahalunne on yleensä		
Hyvä	73	16
huono	5	1
Syöttekö päivittäin lämpimän aterian		
kerran päivässä	57	10
kaksi kertaa päivässä	20	7
en yleensä kertaakaan	1	
Päivittäisen lämpimän aterian saatte pääsääntöisesti		
valmistamalla ruuan itse	57	10
lämmittämällä ruuan itse	11	2
käyttämällä ateriapalvelua	1	3
käymällä ulkona syömässä	6	1
ette syö päivittäin lämmintä aterialla	1	-
muu vaihtoehto (puoliso tekee)	3	1
Onko teillä		
omat hampaat	49	7
hammasproteesit ( osaproteesit)	41	7
jokin muu		3
Onko teillä suun alueen ongelmia		
ei	73	16
kyllä	5	1

Aika edellisestä hammaslääkäriissä käynnistä		
alle vuosi	43	3
1-3 vuotta	15	5
3-5 vuotta	-	2
yli 5 vuotta	17	5
ei muista	4	2
Näettekö lukea sanomalehteä		
sujuvasti ilman silmälaseja	5	1
sujuvasti silmälaseilla	72	13
suurennuslasia tai muuta apuvälinettä käyttämällä	1	1
vain lehden isot otsikot	1	2
en pysty lukemaan lehtiä ollenkaan heikentyneen näön vuoksi		-
näkövammaisen/sokea		-
Haittaako heikentynyt näkö päivittäistä elämää		
ei	72	12
kyllä	2	4
Kuulo		
hyvä	45	8
heikentynyt	33	9
ei kuulolaitetta	28	6
käytän kuulolaitetta	5	3
kuulen hyvin kuulolaitteella	4	3
kuulen huonosti kuulolaitteella	1	-
Haittaako heikentynyt kuulo päivittäistä elämää		
ei	27	8
kyllä	6	1
Onko teillä vaikeuksia tulla ymmärretyksi esim. puhehäiriön vuoksi?		
ei	77	17
kyllä	1	-
Kuinka usein luonanne vierailaan		
päivittäin	13	3
viikoittain	52	9
kuukausittain	13	2
harvemmin kuin kerran kuukaudessa	-	3
ei koskaan	-	-
Kuinka usein itse vieraillette jonkun toisen luona		
päivittäin	6	2
viikoittain	37	5
kuukausittain	19	4
harvemmin kuin kerran kuukaudessa	15	4
ei koskaan	1	2
Kuinka usein olette puhelimitse yhteydessä läheisiin tai tuttaviin		
päivittäin	30	2
viikoittain	39	12

kuukausittain	6	2
harvemmin kuin kerran kuukaudessa	3	1
ei koskaan	-	-
Onko sosiaalinen kanssakäymisenne vähentynyt viimeisen vuoden aikana		
ei ole vähentynyt	49	5
on vähentynyt, mutta asia ei huolestuta	28	12
on vähentynyt ja asia huolestuttaa	1	-
Kuinka kauan olette yksin päivän mittaan		
en juuri lainkaan	33	3
pidemmän ajanjakson, esim. koko aamupäivän	16	5
koko ajan tai lähes koko ajan	29	9
Psyykkinen toimintakyky		
koki yksinäisyyttä	5	1
koki murheellisuutta	7	-
koki turvattomuutta	1	1
koki pelokkuutta	1	-
koki väsymystä	15	4
koki olevansa elämään tyytyväinen	66	16
Käykö luonanne vapaaehtoistyöntekijöitä vapaaehtoiskeskuksesta, seurakunnasta, SPR:stä		
ei	76	17
Kyllä	2	-
Haluaisitteko vapaaehtoistyöntekijän käyvän luonanne		
ei	59	10
kyllä	3	-
en osaa sanoa	16	7
Käytättekö seuraavia viestintävälineitä		
postikortti/kirje	34	8
lankapuhelin	41	13
matkapuhelin (kännykkä)	64	9
internet	15	1
sähköposti	12	1
Kuinka usein osallistutte vapaa-ajan toimintaan kodin ulkopuolella, esim. päivätoiminta, yhdistystoiminta, seurakunnan kerhot ja tilaisuudet, elokuvat, teatterit, kirjasto yms.		
päivittäin	4	-
viikoittain	24	2
kuukausittain	16	-
harvemmin kuin kerran kuukaudessa	22	5
en koskaan	12	10
Syyt miksi ei osallistuta vapaa-ajan toimintoihin kodin ulkopuolella	ei ole kiinnostunut, näkö- ja kuuloaistit huonontuneet, omia harrastuksia paljon, pitkät matkat	kuljetuksen puute/huonot kulkuyhteydet, Vihdin kirkonkylällä ja syrjäkylillä vähän

		viriketoimintaa kun valtaosa keskittyy Nummelaan, terveydentila ei mahdollista lähteä yksin kodinulkopuolelle, ei kiinnosta, liikkumisen vaikeus
Miten tunnette kotikuntanne ikäihmisten liikunta- ja viriketoimintapalvelut		
erittäin hyvin	1	-
melko hyvin	24	2
tydyttävästi	17	4
melko huonosti	16	4
huonosti	13	3
ei osaa sanoa	7	4
Järjestetäänkö mielestänne kotikuntanne alueella riittävästi ikäihmisten liikunta- ja viriketoimintaa		
kyllä	34	10
ei	1	-
ei osaa sanoa	43	7
Kotiaskareista selviytyminen		
Aterioiden valmistaminen		
itsenäisesti	59	14
tarvitsee hieman apua	7	-
tarvitsee paljon apua	1	-
muut suorittavat toiminnon	9	2
toiminto ei tapahdu laisinkaan	3	1
en osaa sanoa	-	-
Ostoksilla käynti		
itsenäisesti	66	6
tarvitsee hieman apua	4	8
tarvitsee paljon apua	2	1
muut suorittavat toiminnon	6	2
toiminto ei tapahdu laisinkaan		-
en osaa sanoa	-	-
raha-asioiden hoito		
itsenäisesti	66	13
tarvitsee hieman apua	4	2
tarvitsee paljon apua	-	1
muut suorittavat toiminnon	5	1
toiminto ei tapahdu laisinkaan	1	-
en osaa sanoa		-
kevyet kotityöt (imurointi, tiskaus, pyykinpesu)		
itsenäisesti	60	13
tarvitsee hieman apua	9	2
tarvitsee paljon apua	2	1
muut suorittavat toiminnon	7	1
toiminto ei tapahdu laisinkaan	-	-

en osaa sanoa	-	-
raskaat kotityöt (ikkunoiden pesu, mattojen puistelu, puulämmitys)		
itsenäisesti	44	3
tarvitsee hieman apua	11	3
tarvitsee paljon apua	6	3
muut suorittavat toiminnon	15	6
toiminto ei tapahdu laisinkaan	2	2
en osaa sanoa	-	-
lääkityksestä suoriutuminen		
itsenäisesti	70	16
tarvitsee hieman apua	4	-
tarvitsee paljon apua	1	1
muut suorittavat toiminnon	1	-
toiminto ei tapahdu laisinkaan	2	-
en osaa sanoa	-	-
puhelimien käyttö		
itsenäisesti	76	17
tarvitsee hieman apua	1	-
tarvitsee paljon apua	-	-
muut suorittavat toiminnon	-	-
toiminto ei tapahdu laisinkaan	1	-
en osaa sanoa	-	-
kulkuvälineiden käyttö		
itsenäisesti	71	14
tarvitsee hieman apua	3	3
tarvitsee paljon apua	3	-
muut suorittavat toiminnon	1	-
toiminto ei tapahdu laisinkaan	-	-
en osaa sanoa	-	-
kodin pienet korjaustyöt		
itsenäisesti	42	-
tarvitsee hieman apua	11	4
tarvitsee paljon apua	3	2
muut suorittavat toiminnon	21	9
toiminto ei tapahdu laisinkaan	-	1
en osaa sanoa	-	1
Riittävätkö tulonne asumiseen ja elämiseen, kun otatte huomioon kaikki saamanne tulot ja tuet		
hyvin	21	4
kohtalaisesti	50	13
huonosti	7	-
Saatteko jotain seuraavista etuuksista		
kansaneläke	35	15
työeläke	67	16
asumistuki	4	4
toimeentulotuki	-	-
eläkettä saavan hoitotuki	4	1
leskeneläke	13	10
rintamamieslisä	-	1
omaishoidontuki	2	-

Tunnetteko että teillä on tarpeeksi tietoa edellä mainituista etuuksista sekä muista mahdollisista etuuksista kuten kotitaloustyön verovähennyksestä, terveydenhuollon asiakasmaksukatto rajasta		
kyllä	35	4
ei	22	8
ei osaa sanoa	21	5
Nykyinen elämäntilanteenne		
hyvä	26	5
kohtalainen	31	7
huono	7	-
ei osaa sanoa	14	5
Mitä asioita pidätte terveyden lisäksi tärkeänä, jotta pystyisitte asumaan mahdollisimman pitkään omassa kodissanne	Läheiset ja heidän tukensa, liikuntakyky ja muisti säilyisivät, puolison tuki, tarvittaessa kotihoidon tuki, riittävä toimeentulo	tyttären perheen apua, että lapset hoitavat pankki- ja kauppa-asiat, että osaan rentoutua koska auttaa nukahtamiseen, jotta järki ja liikuntakyky säilyisivät, liikkuminen
Luuletteko tarvitsevanne vuoden sisällä (lisä)apua kotona asumiseen		
ei	45	3
kyllä	7	3
ei osaa sanoa	26	11
Luuletteko pärjääväanne nykyisessä asunnossanne		
vuoden tai vähemmän	-	-
muutamana vuoden	20	4
vielä monia vuosia	24	3
en osaa sanoa	34	10
Jos terveydentilanteenne muuttuu huonommaksi ettekä pärjää enää itsenäisesti, niin mieluisin vaihtoehto asumiseen teille olisi (osa laittanut useamman kohdan)		
oma koti omaisten avustuksella	14	3
oma koti kotipalvelun avustuksella	34	8
ryhmäkoti	1	-
yksityinen palvelukoti/hoitokoti	9	6
joku muu, mikä	1	-
ei osaa sanoa	19	2
Ohjattu eteenpäin		
lääkärin vastaanotolle	6	2
psykiatrisen sairaanhoitajan vastaanotolle	1	-
diabeteshoitajan vastaanotolle	-	-
silmälääkärin vastaanotolle	-	-
hammaslääkärin vastaanotolle	1	-
sosiaaliohjaajalle	3	-
sairaanhoitajan vastaanotolle	2	-

#### 4. YHTEENVETO

Haastatelluista ikäihmisistä suurin osa koki terveydentilansa tyydyttäväksi tai melko hyväksi. Suurin osa oli yllättävän hyväkuntoisia ikäisekseen ja monet harrastivat säännöllistä liikuntaa, kuten kävelyä päivittäin tai 1-3-kertaa viikossa. Useat 75-vuotta täyttäneistä olivat motivoituneita pitämään omasta kunnostaan hyvää huolta ja ravitsemuksestaan. Monet heistä kertoivat, että liikunnasta oli tullut riippuvaiseksi ja lisäksi paikkakunnalla oli hyvät maastot liikkua. Useat liikkuivat ryhmissä, jolloin heidän oli mahdollista tavata muita ihmisiä. Useimmat liikkuivat paikasta toiseen kävellen tai pyörällä, ainoastaan pidemmät matkat he kulkivat autolla.

Haastatelluista suurin osa asuu omistamassaan omakotitalossa tai rivitalossa, missä tekevät tehtyä puutarhatöitä ja kotitöitä. Hissittömässä kerrostalossa asuu 13 henkilöä, eräs heistä asuu kolmannessa kerroksessa, mutta hänelläkin liikkuminen sujuu vielä tyydyttävästi. Haastatelluista kahdella henkilöllä on suihku ulkorakennuksessa ja toisen suihkutila on kylmä, jolloin sauna pitää ensin lämmittää. Valtaosa haastatelluista henkilöistä oli hyvin tyytyväisiä tai melko tyytyväisiä asuntoonsa. Yksi henkilö koki pesutilat liian pieneksi. Asunnon muutostöiden tarvetta tai korjausta ei kaivattu, vain muutamilla oli parannus toiveita asuntoonsa, kuten kynnysten poistoa tai tukikaiteiden laittoa. Yksi suurempi muutostyön tarve oli suihkun rakentaminen sisätiloihin, jotta pystyisi asumaan omassa kodissa jatkossakin.

Haastatelluista henkilöistä suurin osa selviytyi itsenäisesti tai he tarvitsivat hieman apua jokapäivittäisistä kotiaskareista (IADL), kuten ruuan valmistaminen, ostoksilla käynti, raha-asioiden hoitaminen ja siivous sekä lääkityksen hoitaminen. Kahdella henkilöllä ei ole säännöllistä lääkehoitoa ollenkaan. Moni sairaita oli molemmissa ikäryhmissä. Eniten oli sydän- ja verisuonisairauksia, tuki- ja liikuntaelin sairauksia sekä diabetesta sairastavia.

Suurella osalla haastatelluista asui omaisia samassa pihapiirissä, samassa talossa tai samalla paikkakunnalla. Omaiset olivat yhteydessä haastateltavaan lähes päivittäin, jolloin he saivat apua tarvittaessa. Muutamia 75-vuotiaista osallistuivat vielä moniin työtehtäviin, kuten vapaaehtoistyöhön, läheisten auttamiseen ja lapsenlapsien hoitamiseen. Suurin osa haastatelluista olivat elettyyn elämäänsä tyytyväisiä. Osa heistä asui yksin, mutta eivät kokeneet olevansa yksinäisiä. Harva haastatelluista koki yksinäisyyttä tai murheellisuutta, mutta he ketkä kokivat, kertoivat sen olevan surua puolison menettämisestä. Muutama halusi SPR:n ystävänpalvelun tulevan heidän luokseen. Heille annettiin yhteystiedot, johon he itse ottavat yhteyttä.

Miehiä oli reilu 1/3 osa ja naisia 2/3 haastatelluista. Moni 75-vuotiaista haastatelluista ajoi autoa tai puoliso ajoi, joten he pääsivät palvelujen lähelle. 80-vuotiaista vain kaksi ajoi autoa, joten suurin osa käytti taksia tai läheisiään kuljetusapuna. Haastatelluista puolet asuu yli 2 km:n päässä palveluista, joten he tarvitsevat autoa tai muuta kuljetuspalvelua apunaan päästäkseen palveluiden lähelle.

Palveluiden, kuten ikäihmisten virike- ja liikuntapalveluiden tuntemuksessa oli runsaasti puutetta. Mutta selvästi he, jotka olivat aktiivisempia ja halusivat osallistua liikunnan eri palveluihin olivat kyllä niistäkin tietoisia. Valtaosa heistä, jotka ilmoittivat tietävän virike- ja liikuntapalveluista huonosti, eivät myöskään olleet juurikaan kiinnostuneita niistä, eivätkä tarvinneet omasta mielestä kyseisiä palveluja.

Haastatelluista valtaosa tuli taloudellisesti hyvin tai kohtalaisesti toimeen. Harva haastatelluista tupakoi ja alkoholia he käyttivät kohtuullisesti seurustelun ja ruokailun yhteydessä. Valtaosa nukkui yönsä kohtuullisen hyvin ilman mitään nukahtamislääkettä. Turvallisuuden tunnetta oli valtaosalla kotona sekä kodin ulkopuolella. Hieman alle puolet haastatelluista koki kuulon hieman heikentyneen. Kaikkien näiden kohdalla ei kuitenkaan kuulonheikkenemistä tullut keskustelussamme esille. Osalle suositeltiin kuulontutkimista ja mahdollisesti kuulolaitteen



hankkimista sekä osaa suositeltiin tilaamaan vastaanottoaika sairaanhoitajalta, joka voi tarkistaa korvat.

Haastelluista henkilöistä noin puolet ei osannut arvioida pärjäävätkö he nykyisessä asunnossa ja miten pitkään. Puolet taas arvioi pärjäävänsä useita vuosia tai muutaman vuoden. Parhaimpana vaihtoehtona he pitivät kotihoidon antamia tukia kotiin tai omaisten antaessa apua, kun he eivät pärjää enää itsenäisesti kotona.

Ennaltaehkäisevät kotikäynnit toteutuivat suunnitelman mukaisesti ja vastasivat ikäihmisten tarpeisiin. Muutama henkilö ohjattiin lääkärin- ja sairaanhoitajan vastaanotolle sekä sosiaalihoajaan luo ja kotihoidon piiriin. Haastateltavilta saatu suora kiitos on osoittanut sen, että tällaisille kotikäynneille on tarvetta. Vuoden 2010 puolella on tullut useita puheluita omaisilta ja ikäihmisiltä. He ovat tiedustelleet, että miksi heidän tai läheisen ikäryhmille ei tehdä tänä vuonna ennaltaehkäisevää kotikäyntiä, kun he ovat sitä niin kovin odottaneet. Tämäkin osoittaa, että ennaltaehkäisevistä kotikäynneistä on puhuttu hyvään henkeen.

## *5. HAASTATTELUKAAVAKKEISSA OLLEITA TOIVOMUKSIA, TERVEISIÄ JA PALAUTTEITA*

75-vuotta täyttäneet

Sosiaali- ja terveystalvaeluista:

- kylissä pitäisi olla terveystalvaeloita, joissa voisi käydä mittauttamassa verenpaineen tai verensokerin tai saisi tarvittaessa terveystalvaelvontaa
- liian pitkät odotusajat terveystalvaeluihin
- lääkäreiden kieliongelmat, vuorovaikutus taidot koetuksella
- ei moittimista, olen päässyt ja saanut hyvää hoitoa
- Vihdin kk:stä ei saisi lopettaa terveystalvaeluita
- omalääkäri systeemi oli asiallinen, takaisin se

Ikäihmisten palveluiden suhteen tulevaisuudessa:

- palvelulinjan kyytiin ei aina ole mahtunut, riittävästi autoja liikenteeseen
- palvelulinjan kyydissä kulkeva ei ehdi toimittaa kaikkia asioita perillä- liian lyhyt aika
- palvelusetelit mm. kuntosalille
- hoidettaisiin ikäihmiset mahdollisimman pitkään kotona – apu olisi lähellä
- INR-kokeen vastaanottopiste Vihdin kk:ään

85-vuotta täyttäneet

Sosiaali- ja terveystalvaeluista:

- ei voi sanoa kun ei ole saanut
- hyvät palvelut ovat olleet
- ympärivuorokautinen päivystys Vihtiin!
- kaikki hyvin

Ikäihmisten palveluiden suhteen tulevaisuudessa:

- pitää varmistaa, että jokaisella on mahdollisuus saada tarvitsemiaan palveluja, jottei tarvitsisi tuntea turvattomuutta
- ateriapalvelun ruoat usein huonoja
- enemmän penkkejä kulkuväylille
- hyvät palvelut ovat olleet

## *6. VUOSI 2011 JA TULEVAISUUS*

Vuonna 2011 tehdään ennaltaehkäiseviä kotikäyntejä vuonna 1931 syntyneille 80-vuotiaille ja jatketaan 2010 loppuvuodesta alkaneita vuonna 1930-syntyneiden 80-vuotiaiden ennaltaehkäiseviä kotikäyntejä ja tehdään näistä yhteenveto ja raportti.

Ennaltaehkäisevän työn vaikutuksia ei useinkaan ole heti välittömästi nähtävissä ja tulokset ovat pitkävaikutteisia. Huolellisella moniammatillisen ammattiryhmän yhteistyöllä toteutetulla ennaltaehkäisevällä näkemyksellä ja työllä voidaan saada aikaan suuriakin säästöjä pitkällä aikavälillä. Parhaan vaikutuksen saisi sillä, että ennaltaehkäisevät kotikäynnit otettaisiin käyttöön kiinteänä palveluna koko Karviaisen alueella ja kuntien rahoittamana.

Ennaltaehkäisevästä näkökulmasta tärkeää olisi pyrkiä vaikuttamaan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa ikääntymisen mahdollisesti tuomiin ongelmiin. Tämän vuoksi hyvä olisi valita tietty kiinteä ikäryhmä (esim. 75v.) joka vuodelle. Syytä olisi pohtia myös mahdollisten kontrollikäyntien tarpeellisuudesta esimerkiksi noin vuoden päästä ensimmäisestä kotikäynnistä. Ennaltaehkäisevät kotikäynnit ovat tutkitusti parantaneet ikääntyneen mahdollisuuksia selviytyä itsenäisesti kotona ja palvelujen helppo saatavuus tukee kotona asumista. Erilaisilla liikuntamuodoilla on saatu hyviä tuloksia. Kuljetuspalveluita tulee kehittää siten, että jokainen voisi osallistua tarjolla oleviin liikuntapalveluihin.

Onnistuneeseen ennaltaehkäisevään kotikäyntiin tarvitaan vanhustyöhön motivoitunut ja ennaltaehkäisevään toimintaan koulutettu henkilöstö, riittävä resursointi, oikea-aikaista tiedottamista, suunnitelmallisuutta ja tavoitteellisuutta, mahdollisuuksia / vaihtoehtoja tarvittaviin jatkotoimenpiteisiin. Ennaltaehkäisevää kotikäyntitoimintaa on myös tärkeä arvioida ja kehittää moniammatillisesti.

Ennaltaehkäisevien kotikäyntien jatkotoimenpidemahdollisuuksia olisi kehitettävä kotihoidon tukemiseksi. Tulisi luoda järjestelmä, minkä avulla vanhuksen tilanne tulisi varmistettua ennaltaehkäisevän kotikäynnin jälkeen, kuten seurantakäynti, tarkistussoitto, ohjaaminen seniorineuvolaan, jotta ikäihminen tuntisi turvallisuutta, ja että hänestä huolehditaan.