

POHJOIS-KARJALAN AMMATTIKORKEAKOULU
Sosiaalialan koulutusohjelma

”KUKKAISHETKIÄ JA PULLAN TUOKSUA”

Selvitys Pohjois-Karjalan julkisten vanhuslaitosten luovan toiminnan nykytilasta ja kehittämistarpeista

Annamari Roivas

Raportti
Marraskuu 2007

SISÄLTÖ

1 Johdanto	3
2 Viriketoiminnan toteutustavat ja toteuttajat vanhuslaitoksissa	3
3 Viriketoiminnan toteuttamismallit Pohjois-karjalan kunnallisissa vanhuslaitoksissa .	4
4 Viriketoiminnan nykytila ja kehittämistarpeet Pohjois-karjalan kunnallisissa vanhuslaitoksissa	5
4.1 Hyvät käytännöt.....	6
4.1.1 Mitä viriketoiminta antaa vanhuksille?	7
4.1.2 Mitä viriketoiminta antaa hoitajille?	8
4.2 Ongelmat ja ristiriidat.....	8
4.3 Viriketoiminnan kehittämissideat	9
4.4 Henkilökunnan koulutustarpeet, -ongelmat ja –ideat.....	10
5 Näkökulmia sosionomin roolista vanhustyössä	11
5.1 Suhtautuminen ja asenteet sosionomia kohtaan.....	11
5.2 Arvioita, odotuksia ja näkemyksiä sosionomin työtehtävistä vanhustenhuollossa	13
6 Sosiaalinen vanhustyössä.....	13
7 Johtopäätökset	17
8 Lähteet.....	19

LIITE

1 JOHDANTO

Toteutin Työyhteisöharjoitteluni Itä-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksella loka- marraskuussa 2007. Tavoitteeni oli toteuttaa selvitys Pohjois-Karjalan kuntien julkisten vanhuslaitosten luovan toiminnan nykytilasta sekä kehittämistarpeista.

Selvitin luovan toiminnan jo olemassa olevia hyviä käytäntöjä, ongelmia ja haasteita, kehittämistarpeita – ja ideoita, suhtautumista luovaa toimintaa ja sen toteuttamista kohtaan, sekä sosionomin roolia, tarvetta ja paikkaa vanhustyön laitospalveluissa. Vanhusten osallisuutta ei kysytty, selvityksen tulokset perustuvat vanhustyöntekijöiden havaintoihin ja arvioihin.

Tein aluksi puhelinkyselyt sekä osaksi sähköpostikyselyt 7 vanhuslaitokseen, joissa Keinu – taiteilijat vanhusyhteisön arjessa –projekti oli toiminut. (www.pkamk.fi/keinu) Kartoitin luovan toiminnan jatkuvuutta Keinuprojektin jälkeen. Tällöin ei selvitetty sosionomin roolia vanhustyössä. Seuraavaksi tein puhelinhaastattelut 11 julkisen vanhuslaitoksen esimiehille ja osastonhoitajille. Haastattelut sijoittuvat koko Pohjois-Karjalan maakunnan alueelle: Joensuun seudulle, Keski-Karjalaan ja Pielisen Karjalaan. Yhtä kuntaa lukuun ottamatta kaikkien kuntien vanhuslaitosten edustajat osallistuivat haastatteluun. Vanhuslaitoksiin lukeutuivat vanhainkodit, vuodeosastot, palvelukeskukset sekä tehostettu palveluasuminen. Tein puhelinhaastattelut nelikenttämallilla, jolla myös analysoin ne. (LIITE 1)

Puhun tässä raportissa sekä luovasta toiminnasta että viriketoiminnasta, mutta käytän vanhuslaitosten kohdalla viriketoiminnan käsitettä, koska haastateltavat puhuivat toiminnastaan paremminkin virike- kuin luovana toimintana.

2 VIRIKETOIMINNAN TOTEUTUSTAVAT JA TOTEUTTAJAT VANHUSLAITOKSISSA

Esille nousi muun muassa seuraavia viriketoiminnan toteutustapoja:

- Käsillä tekeminen, savityöt, luontomateriaalien työstäminen, leipominen
- Musiikki, laulaminen, musiikin kuuntelu, levyraati
- Muistelutyö, joka kytkeytyi kaikkeen toimintaan
- Liikunta, tuolijumppa, ulkoilu, kuntosali
- Luontoryhmät, kasvimaan ja kasvien ylläpito
- Pelit ja leikit, tietokilpailut, bingo
- Hemmottelutuokiot, hieronta, rentoutumisharjoitteet
- Vuodenaikoihin ja juhlapyyhiin liittyvät juhlat ja konsertit
- Draama, näytelmät
- Kirjallisuus, lukuryhmät
- Hengellinen toiminta, virret, jumalanpalvelukset, hartaushetket, ehtoollinen
- Retket ja vierailut, elokuvat ja teatteri

Perus-, lähi-, sairaanhoitajat ja joissakin vanhuslaitoksissa hoitohenkilöstöön kuuluvat viriketoiminnanohjaajat järjestivät viriketoimintaa niissä laitoksissa, joissa sitä toteutettiin. Neljässä vanhuslaitoksessa oli nimetty viriketoiminnan ohjaaja ja kolmessa sivutoiminen tai osa-aikainen ammattitaiteilija. Viriketoiminnan ohjaajana saattoi toimia myös yksikön kuntohoitaja tai fysioterapeutti. Joillakin hoitajilla oli myös esimerkiksi sosionomin, tanssinopettajan ja draamaohjaajan koulutukset.

Viriketoiminta oli hyvin pitkälle myös ulkopuolisten toimijoiden varassa: viriketoimintaa järjestettiin esimerkiksi seurakuntien, päiväkotien, koulujen, vapaaehtoistyöntekijöiden, sekä opiskelijoiden toimesta. Päiväkotien ja koulujen lapset saattoivat vierailla esiintymässä vanhusten luona.

”Kunnan kirkko on hyvin keskeinen vuodeosaston vanhuksille. Keskusradiosta kuunnellaan jumalanpalvelukset ja vuodeosastolla on seinällä kirkon virsilista, josta vanhukset näkevät jumalanpalveluksessa laulettavat yhteisvirret. Lista on koettu hyvin tärkeäksi muun muassa halvauspotilailla, jotka eivät enää pysty muuten puhumaan, mutta laulaessa puheen tuottaminen onnistuu.”

3 VIRIKETOIMINNAN TOTEUTTAMISMALLIT POHJOIS-KARJALAN KUNNALLISISSA VANHUSLAITOKSISSA

Olen tiivistänyt aineistosta kolme erilaista luovan toiminnan ja/tai taide- ja kulttuuritoiminnan mallia, jotka esittelen seuraavaksi. Mallit ovat pelkistettyjä, mutta mielestäni niistä kuvastuu luovan toiminnan nykytilanne pohjoiskarjalaisissa kunnallisissa vanhuslaitoksissa.

Malli 1: Viriketoiminta on säännöllistä, joko ulkopuolisen taiteilijan tai henkilökunnan keskuudesta nimetyn viriketoiminnan ohjaajan suunnittelemaa ja ohjaamaa. Henkilökunta osallistuu aktiivisesti yhdessä viriketoiminnan ohjaajan tai taitelijan kanssa toiminnan suunnitteluun ja toteuttamiseen. Tämän lisäksi vanhuslaitoksen ulkopuoliset tahot järjestävät toimintaa. (ks. s. 4.)

Malli 2: Viriketoiminta on säännöllistä, henkilökunnan järjestelmällisesti suunnittelemaa ja ohjaamaa. Tämän lisäksi vanhuslaitoksen ulkopuoliset tahot järjestävät toimintaa.

Malli 3: Viriketoimintaa ei toteuteta henkilökunnan järjestämänä. Toiminta on satunnaista ja pienimuotoista. Luovan toiminnan päävastuu on ulkopuolisilla viriketoimijoilla.

Taulukko 1 Vanhuslaitosten luovan toiminnan mallit ja toteutuminen kunnissa

Toimintamalli	Pohjois-Karjalan vanhuslaitokset kpl
Malli 1	6
Malli 2:	9
Malli 3:	3
yhteensä	18

Huomio: Yhdessä vanhuslaitoksessa mainittiin, että viriketoiminta on merkitty työntekijöiden työvuorolistoihin.

4 VIRIKETOIMINNAN NYKYTILA JA KEHITTÄMISTARPEET POHJOIS-KARJALAN KUNNALLISISSA VANHUSLAITOKSISSA

4.1 Hyvät käytännöt

Hyvänä käytäntönä totesin, että vanhustyöntekijät suhtautuivat vanhuksiin arvostavasti ja kunnioittavasti. Todettiin muun muassa, että ihminen ei elä pelkällä ruualla, lääkkeillä ja vessassa käynnillä, vaan hänet on nähtävä fyysisenä, psyykkisenä ja sosiaalisena kokonaisuutena. Hän tarvitsee myös henkisen puolen virkistystä. Todettiin myös, että ihmisen omanarvontunto halutaan säilyttää tekemisellä: vanhus osallistuu ja saa itse tehdä ja toteuttaa. Vanhuksella on myös mahdollisuus purkaa tunteitaan tekemisen kautta. Jossakin vanhustyössä pohdittiin, onko mikään asia niin vaikea, etteikö sitä voisi oikeasti ja kovasti halutessaan toteuttaa. Kerrottiin, että viriketoiminnan onnistuminen on tahdokysymys.

Vanhuslaitoksissa, joissa oli ulkopuolinen viriketoiminnan vetäjä, oltiin tyytyväisiä tähän. Ellei ulkopuolista vetäjää ollut, niin sellaista toivottiin vanhuslaitokseen. Ulkopuolelta tulevat palvelut oli koettu mieleisiksi, koska hoitajien oma aika ja resurssit eivät riittäneet viriketoiminnan järjestämiseen. Ulkopuolisesta vetäjästä saatiin ylimääräinen käsipari. Yhdeksässä vanhuslaitoksessa kerrottiin, että tällä hetkellä viriketoiminta toimii osastoilla hyvin. Kaiken kaikkiaan viriketoimintaan suhtauduttiin positiivisesti huolimatta siitä, järjestettiinkö sitä tai ei. Jokaisessa laitoksessa sille nähtiin olevan tarvetta.

Kerrottiin, ettei viriketuokioiden ei tarvitse olla kovin pitkäkestoista, korkeintaan puoli tuntia kerrallaan kestäviä, koska vanhukset eivät jaksaa. Todettiin, että joskus vanhuksia oli hankalaa saada osallistumaan ja motivoitumaan toimintaan, mutta heille kuitenkin pyrittiin tarjoamaan elämyksiä ja vaihtelua arkeen. Hetken päästä toiminnan alettua vanhus saattoikin mielellään osallistua. Motivoiminen vaati työntekijöiltä paljon, mutta vanhuksen osallistuminen ja hyvä mieli palkitsivat työntekijän. Henkilökunnalla nähtiin olevan monipuolista viriketoiminnan osaamista, muun muassa erilaisia kädentaitoja. Luova osaaminen nähtiin persoonakohtaisena asiana. Yhdessä vanhuslaitoksessa myös talon ulkopuolelta tulevilla vanhuksilla oli mahdollisuus osallistua viriketoimintaan. Useimmiten oltiin sitä mieltä, että työntekijöiden luovan toiminnan osaaminen ja vahvuudet riittivät ”tavalliseen” viriketoimintaan, mutta ei sen erityisempään, esimerkiksi

taide- tai kulttuuritoimintaan. Taide käsitteenä tuntui hoitajista ja vanhuksista vaikealta ja vieraalta.

Niissä vanhuslaitoksissa, joissa toteutettiin mallin 1 tai 2 mukaista viriketoimintaa, sen toteuttamisessa ja järjestämisessä ei oltu nähty ristiriitoja. Hoitajat olivat osallistuneet ja suunnitelleet toimintaa oman halukkuutensa ja osaamisensa mukaan. Kahdessa vanhuslaitoksessa mainittiin, että luovaan toimintaan oli saatu lahja- tai perintörahoitusta, jolla toiminta mahdollistettiin. Yhdessä laitoksessa uusia työntekijöitä haastateltaessa oli kartoitettu heidän luovan toiminnan osaamisensa hoidollisen osaamisen lisäksi.

4.1.1 Mitä viriketoiminta antaa vanhuksille?

”Jokaisella vanhuksella on oma ”kukkaishetkensä”, jolloin hän saa loistaa ja toteuttaa jotain itselleen tärkeää. Haasteellista on jokaisen vanhuksen yksilöllisyys ja se, että jokainen saisi kokea sen oman kukkaishetkensä.”

Niissä vanhuslaitoksissa, joissa luovaa toimintaa järjestettiin, sekä vanhukset että henkilökunta olivat toimintaan tyytyväisiä. Oli havaittu, että eritoten musiikki, kuten tutut vanhat laulut vaikuttivat merkittäväällä tavalla muun muassa dementoituneisiin vanhuksiin. Viriketoiminta virkisti jokaisen mieltä, se osallisti vanhuksia ja hoitajia, sekä vaikutti hyvinvointiin. Esimerkiksi dementoituneille vanhuksille erilaiset aistitunteukset, kuten pullan tuoksu ja leipominen herättivät muistoja ja jäivät mieleen. Käsillä tekeminen merkitsi vanhuksille paljon. Vanhuslaitosten hoitajat arvioivat, että viriketoiminta antoi vanhuksille sisältöä arkeen ja asukkaan hyvä mieli palkitsi toimintaan panostaneen henkilökunnan samalla. Nähtiin, että myös hetkellinen hyvä mieli ja olo olivat vanhukselle tärkeitä, vaikka hän omaan huoneeseensa mennessään olisi jo unohtanut, mitä hetki sitten teki. Pienet hetket olivat merkityksellisiä.

Yhdestä laitoksesta kerrottiin, että vanhuksille järjestetään mahdollisimman mukavaa ja mielekästä toimintaa, koska osa heistä oli jo saattohoidossa:

”Sairaalan ei tarvitse olla paikka, missä maataan ja jossa vanhukset ovat vaan niin sanotusti säilytettävänä ja kuolemaa odottavia. Heidän päivistään pitäisi tehdä parhaita mahdollisia. Viriketoiminta voi olla jo huonokuntoiselle vanhukselle aistimista, läsnäoloa ja vaikka-

pa pelkkää pullan syömistä, kun yhdessä leivotaan. Viriketoiminta antaa vanhuksille sisältöä arkeen - heillä on aina jotain, mitä odottaa. Se antaa henkistä terveyttä ja olemassa olon merkityksen jokaiselle, myös muistamattomalle vanhukselle.”

4.1.2 Mitä viriketoiminta antaa hoitajille?

Viriketoiminnan ohjaaminen vaati työntekijöiltä erilaisia taitoja, mutta se myös antoi heille onnistumisen ja innostumisen kokemuksia. Kerrottiin, että hoitajat jaksoivat työssään paremmin monipuolisen viriketoiminnan ansiosta. Viriketoimintaan suhtauduttiin positiivisesti: nähtiin, että sen laatu olisi parempaa, jos ajallisia ja taloudellisia resursseja olisi enemmän. Joissakin vanhuslaitoksissa henkilökunta oli motivoitunutta ja ymmärsi, ettei viriketoiminta vie heidän työajastaan yhtään ylimääräistä. Hoitajille oli tärkeää, että he voivat tuottaa hyvää mieltä ja mielekästä toimintaa vanhusten lisäksi myös omaisille.

Henkilökuntaan kuului erilaisia persoonia: osa hoitajista painotti enemmän perushoidollista työtä, osa luovempaa ja virkistystoimintaa hoitotyön lisänä. Yleisesti ottaen hoitajat ymmärsivät virkistystoiminnan merkityksen.

”Meillä toimii viriketyöryhmä, joka on jakautunut neljään tiimiin. Työryhmä suunnittelee viriketoimintaa aina tietyin väliajoin. Meillä on myös viriketoiminnan ohjaaja, joka osallistuu perushoitotyöhön viriketoiminnan ohjaamisen lisäksi. Viriketoiminnan ohjaaja koordinoi muun muassa erilaiset tapahtumat, järjestää näyttelyitä ja hän on maalannut itsekin osastolle tauluja. Kerrotaan, että hänen kädenjälkensä näkyy selkeästi. Tiimit suunnittelevat ja ohjaavat vanhuksille muun muassa maalaus-, muistelu-, laulu -, luku- ja leipomistuokioita. Lisäksi ulkopuoliset järjestöt tuovat omaa toimintaansa taloon. Viriketoimintaa on myös yksikön kodinomaisuus: erilaiset tekstiilit, värit ja asukkaiden huoneiden yksilöllinen sisustus.”

4.2 Ongelmat ja ristiriidat

”Haasteita on lähes joka asiassa. Kunnalla ei ole taloudellisia resursseja enää palkata viriketoiminnan ohjaajaa, henkilökuntaa on vähän ja asukaskunta alkaa olla jo pieni. Säännöllistä viriketoimintaa, jota henkilökunta itse on vetänyt, ei ole voitu järjestää enää vuoteen. Työntekijöiden osaaminen ei riitä - aktiivisuus järjestää toimintaa riippuu hoitajista ja heidän omista lahjakkuuksistaan.”

Henkilökunnan vähyys, kiire ja rahan puute mainittiin viriketoiminnan puuttumisen syiksi niissä kunnissa, joissa toteutettiin mallia 3. Nähtiin, että viriketoiminnan toteuttaminen oli mahdollista vain ulkopuolisen toimijan järjestämänä. Sii-

hen eivät resurssit riittäneet. Katsottiin, ettei toiminnan järjestäminen ollut mahdollista hoitajien omasta toimesta - ”*Hyvä kun on välillä aikaa edes perushoitotyölle*”.

Usein toivottiin, että uudet työntekijät innostuisivat toteuttamaan viriketoimintaa. Käytännössä kävi kuitenkin niin, että hoitajat, joilla olisi ollut halukkuutta ja taitoa viriketoimintaan tulivat ”imaistuksi” hoitotyön kiireeseen ja luova toiminta jäi taka-alalle. Kerrottiin, että laitoksissa asuvat vanhukset olivat pääasiassa vuodepotilaita, dementoituneita ja paljon apua tarvitsevia. Tämä asetti rajoitteita viriketoimintaan osallistumiselle ja sen järjestämiselle. Hankaluutta tuottivat myös esimerkiksi suuremmat tapahtumat, joihin olisi tarvittu paljon henkilökuntaa. Myös virikemateriaalien puuttumisesta mainittiin. Esille nousi myös se, että joillakin hoitajilla oli puutteelliset vuorovaikutustaidot luovan toiminnan toteuttamiseen. Kerrottiin myös, että hoitajien asenteet ja työmenetelmät olivat vielä tiukasti kiinni laitosmaisessa työskentelyssä, vaikka työn ei olisi tarvinnut enää olla sellaista - ”*Rutiineihin ei olisi enää pakko mennä!*”

4.3 Viriketoiminnan kehittämisideat

Yleisesti todettiin, että säännölliselle viriketoiminnalle oli tarvetta paljon enemmän, kuin mitä sitä oli mahdollista järjestää. Monissa vanhuslaitoksissa toivottiin, että heille saataisiin oma ja pysyvä virike- ja/tai kuntoutusohjaaja tai muu ulkopuolinen toiminnan järjestäjä. Kunnan omia virike-, askartelu- ja kuntoohjaajia oli useimmissa kunnissa ollut vielä 1980-luvulla. Haave nähtiin kuitenkin mahdottomaksi toteuttaa taloudellisten resurssien vuoksi. Kolmatta sektoria kaivattiin mukaan luovan toiminnan järjestämiseen nykyistä enemmän. Toivottiin että järjestöt olisivat itse aktiivisia ja ottaisivat oma-aloitteisesti yhteyttä vanhuslaitoksiin. Toivottiin, että vanhuslaitosten kaikki työntekijät oppisivat näkemään luovan – ja viriketoiminnan merkityksen vanhustyössä.

Kaksi kuntaa oli osallistunut vanhustyön kehittämisprojekteihin. Halukkuutta kuitenkin osallistua erilaisiin projekteihin tuli esille monissa kunnissa. Todettiin, että ulkopuolinen rahoitus ja henkilöt olisivat tervetulleita kuntien vanhustyöhön. Kuitenkin ymmärrettiin myös se, että viriketoiminnan toteuttajia ei aina voida

saada ulkopuolelta, vaan toiminnan on lähdettävä myös itsestä ja omista tai työyhteisössä olevista kyvyistä.

Hoitohenkilökunnalla oli paljon osaamista, mutta luova toiminta koettiin liian vaikeana, hienona ja korkealentoisena taidetoimintana, jota ei osattu toteuttaa. Todettiin, että luovaa toimintaa kohtaan tulisi asennoitua uudella tavalla, ei pitäisi ottaa liian suuria paineita sen toteuttamisesta, koska liian korkealentoinen toiminta ei palvele vanhuksiakaan. Osaamista on, se olisi vaan saatava ulos. Niissä vanhuslaitoksissa, joissa toteutettiin mallia 1, mainittiin myös vanhusten oma osallistuminen - siihen haluttiin viriketoiminnassa pyrkiä.

4.4 Henkilökunnan koulutustarpeet, -ongelmat ja – ideat

Viriketoiminnan koulutus nähtiin tärkeänä ja myönteisenä asiana useimmissa vanhuslaitoksissa. Ajateltiin, että sairaat ja dementoituneet vanhukset nähdään usein lapsina ja myös viriketoiminta on sisällöltään lapsenomaisista. Asenteita pitäisi muuttaa koulutuksen avulla - vanhukset tulisi yhtäläillä nähdä aikuisina. Tarpeista huolimatta joissain laitoksissa viriketoiminnan koulutusta ei joko ollut tarjolla, tai siihen ei oltu hakeuduttu. Seudulla, jossa toimi vanhustyön kehittämiskeskus, koulutus oli monipuolista ja sitä oli hyvin tarjolla. Viriketoiminnan toteuttamismenetelmiä oli sisällytetty muiden koulutusten (esimerkiksi dementia-koulutus) yhteyteen. Kerrottiin, että kursseilta ja koulutuksista saatiin uusia tuulia ja ideoita omaan toimintaan.

Kahdessa vanhuslaitoksessa kerrottiin, ettei henkilökunnalla ole aikaa osallistua viriketoiminnan koulutuksiin henkilökunnan vähyyden ja huonokuntoisten vanhusten vuoksi. Kuitenkin nähtiin, että kotihoidon henkilökunnan puolella koulutustarvetta saattaisi olla. Toivottiin, että koulutuksiin osallistuisi myös muita vanhustyön yksiköitä, jolloin tulisi samalla ajatusten vaihtoa ja vertailupintaa. Koulutus voisi rakentua jonkin tietyn teeman sisälle, esimerkiksi Workshop – menetelmää käyttäen. Joissakin vanhuslaitoksissa toivottiin, että viriketoiminnan koulutus järjestettäisiin työpaikan ulkopuolella. Kouluttaja toivottiin myös paikalle yksikköön, koska tällöin koulutus olisi tehokkaampaa ja halvempaa. Kerrottiin, että koulutuksiin osallistuminen riippuu työntekijästä, ja että osa hoitajista oli hakeutunut erilaisiin koulutuksiin myös työyhteisön ulkopuolella.

Koulutuksen ongelmana oli, että siihen pääsi vain muutama työntekijä kerrallaan. Tällöin koulutuksesta saatu tieto ei kantanut käytännön työhön, vaan jäi ”työntekijöiden korvien väliin”. Esimiehen osallistuminen koulutukseen ja uusien toimintojen käytäntöön soveltaminen nousivat merkittäviksi. Erityisesti toivottiin koulutusta dementoituneiden vanhusten viriketoiminnan ohjaamisesta: liikunta -, taide -, musiikki- ja näytelmätuokioiden järjestämisestä. Toivottiin, että esimerkiksi lähihoitajien koulutuksessa kiinnitettäisiin tulevaisuudessa enemmän huomiota luovan – ja viriketoiminnan ohjaamiseen.

Vain yhdessä kunnassa viriketoiminnan koulutusta henkilökunnalle ei nähty tärkeänä ja tarpeellisena. Koulutustarpeet keskittyvät pääasiassa perushoitotyöhön. Arveltiin, että luovan toiminnan koulutus menisi yksikössä hukkaan, jos henkilökunta ei voisi sitä mitenkään hyödyntää.

5 NÄKÖKULMIA SOSIONOMIN ROOLISTA VANHUSTYÖSSÄ

5.1 Suhtautuminen ja asenteet sosionomia kohtaan

Mielipiteitä, näkemyksiä ja ajatuksia sosionomista vanhustyön kentällä kysyttiin 11 kunnasta. Kuntien vanhuslaitosten työntekijöiden suhtautuminen sosionomeihin ja sosionomiopiskelijoihin oli melko kahtiajakoista. Kuudessa vanhuslaitoksessa sosionomeihin suhtauduttiin myönteisesti. Ajateltiin, että sosionomi vanhustyössä on tulevaisuutta. Sosionomit nähtiin muun muassa palveluohjaajina, viriketoiminnan ohjaajina, sekä yhteiskunnallisen arvokeskustelun herättäjinä.

Tällä hetkellä kolmessa vanhuslaitoksessa on työsuhteessa tai harjoittelussa joko sosionomi tai opiskelija, tai esimerkiksi lähihoitaja – sosionomi. Myös kolmesta laitoksesta kerrottiin, että heillä on aiemmin ollut sosionomiopiskelijoita harjoitteluissa ja tekemässä muun muassa opinnäytetöitään. Yhdestä laitoksesta kerrottiin, että sosionomiopiskelijat olivat käyneet tutustumassa lähinnä vanhuslaitoksen hallinnolliseen puoleen.

Niissä vanhuslaitoksissa, joissa sosionomeja ja opiskelijoita on parhaillaan tai oli ollut työssä ja harjoittelussa kerrottiin, että sosiaalinen ja sosionomin erityisosaaminen (viriketoiminta, ryhmien ohjaaminen, vuorovaikutus vanhusten kanssa) näkyivät, ja heidän työtään arvostettiin. Sanottiin, että erilaiset koulutustaustat ja moniammatillisuus työssä ovat rikkaus ja voimavara. Sosionomin nähtiin pystyvän toimimaan hyvin yhteistyössä muiden vanhustyön ammattilaisten kanssa. Todettiin, että työssä tarvitaan monia vuorovaikutustaitoja: toimintaa ei aina tarvitse suunnitella ja toteuttaa terveydenhuollon näkökulmasta. Sosionomin koulutus ja osaaminen nähtiin sairaanhoidolliseen puoleen painottuvalla vanhustyön kentällä pääosin hyvänä ja myönteisenä asiana. Vanhuslaitosten työntekijöiden asenteet sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöhön käytännön työssä olivat positiiviset. Oltiin sitä mieltä, etteivät ne voi olla irrallaan toisistaan.

Sen sijaan viidessä vanhuslaitoksessa sosionomien työskenteleminen nähtiin ongelmallisena tai mahdottomana, koska heillä ei ole hoidollisia valmiuksia. Todettiin muun muassa, että terveydenhuollon työntekijät eivät arvosta sosiaalialan työntekijöitä laitoshuollossa. Kerrottiin, että sosionomien roolista ja työtehtävistä ollaan liian epätietoisia vanhustyön kentällä. Todettiin, että hoitoalalla on koko ajan pula terveydenhuollon henkilöstöstä, minkä vuoksi laitoksiin halutaan ottaa ensisijaisesti harjoitteluun ja työsuhteeseen terveydenhuollon ihminen (esimerkiksi lähihoitaja, sairaanhoitaja). Sosionomit saatettiin nähdä niin sanotusti väliinputoajina. Yhdestä vanhuslaitoksesta kerrottiin, ettei henkilökunnalla ole suurempaa käsitystä siitä, mitä sosionomi yleensä tekee ja mitä hän voisi tehdä vanhustyössä. Painotettiin, ettei sosionomilla ole hoitotyön osaamista, mikä oli herättänyt hoitohenkilökunnan keskuudessa kysymyksiä sosionomin roolista.

Kahdessa laitoksessa toivottiin, että sosionomien pitäisi alkaa ”myydä itseään” paremmin vanhustyöhön. Koettiin, että sosionomin tehtäväalueet sekä opiskelijan harjoittelutavoitteet olisi tärkeää selkeyttää vanhustyöntekijöille. Painotettiin, että työyhteisön olisi tärkeää tietää sosionomin valtuudet ja vastualueet työssä, koska sosionomilla ei ole hoitotyön valmiuksia. Joissakin vanhuslaitoksissa todettiin, että pelkkä ryhmien vetotaito ja luovan osaaminen eivät riitä vanhustyön arjessa, vaan ensin olisi lähdettävä vanhuksen perustarpeista ja sitten vir-

kistettävä. Toivottiin, että sosionomit tutustuisivat esimerkiksi vanhusten palvelutalon toimintaan ja päivärytmiin, minkä kautta he näkisivät hoitotyön arkea.

”Sosionomin työtä ei nähty ”oikeana työnä”: ”Menkööt tekemään muualle sitä omaa työtänsä, tänne ei tarvitse tulla.”

5.3 Arvioita, odotuksia ja näkemyksiä sosionomin työtehtävistä vanhus- tenhuollossa

Sosionomi nähtiin vanhuslaitoksissa yleisesti ottaen palveluohjaajana, virikeohjaajana ja yhteiskunnallisen arvokeskustelun herättäjänä.

Ajateltiin, että sosionomin työn painopiste olisi ihmisen muun, kuin perushoidollisen hyvinvoinnin edistämisessä ja tukemisessa. Kerrottiin, että sosionomi ja/ -tai sosionomiopiskelija voisi työskennellä perushoitotyössä, jos hän itse kokisi työn mielekkäänä oman työnsä ja opiskelunsa kannalta.

Arveltiin, että sosionomi näkee vanhuksen sosiaalisen tilanteen hyvin ja voi toimia muun muassa palveluohjaajana sairaalan tai vanhuslaitoksen ja omaisten välillä.

Sosionomin ajateltiin olevan mukana perushoitotyössä, sekä lisäksi tekevän muun muassa paperityötä vanhuslaitoksessa.

Sosionomin arveltiin sijoittuvan avohuollossa esimiestehtäviin. Laitoshuollossa sosionomi nähtiin muun muassa palveluasumisen puolella vanhuksen sosiaalisen ympäristön kartoittajana.

Pienistä kunnista toivottiin, että sosionomiopiskelijoita saataisiin myös heille harjoitteluun, jolloin vanhusyksiköt tulisivat heistä tietoisimmiksi saaden työhönsä uutta näkökulmaa. Tällöin myös yhteistyöverkosto ja hoitoalan tietämys sosiaalialan koulutuksesta ja sosionomin osaamisalueista laajentuisivat, ja sosionomeille olisi itselleen hyötyä vanhuspuolelle sijoittumisesta.

6 SOSIAALINEN VANHUSTYÖSSÄ

Julkunen (2003) toteaa sosiaalisen olevan kaksijakoinen käsite: ensinnäkin se on sosiologinen käsite, joka viittaa **ihmisten vuorovaikutukseen, sosiaalisiin normeihin ja instituutioihin**. Se on myös sosiaalipolitiikan käsite, joka viittaa ihmisen elämänkaareen kuuluvaan monenlaiseen tarvitsemiseen ja tarpeisiin vastaamiseen.

Jos sosiaalinen ymmärretään ihmisten välisenä vuorovaikutuksena, niin huomiota herätti se, että joissain vanhuslaitoksissa vuorovaikutuksen esimerkiksi hoitohenkilökunnan välillä ja hoitohenkilökunnan ja vanhusten välillä todettiin olevan vähäistä tai sitä ei ollut lainkaan. Hoitotoimenpiteet ja työrutiinit veivät suurimman osan henkilökunnan ajasta, jolloin vanhuksen kanssa ei välttämättä muodostunut syvempää vuorovaikutusta. Vanhuksesta tuli tekemisen kohde, joka joko istui aulassa, ruokapöydässä tai tv:n ääressä, makasi vuoteessa omassa huoneessaan, koetti hakea kontaktia muihin vanhuksiin, hoitajiin ja ohikulkijoihin tai vetäytyi passiivisena omiin oloihinsa. (Nuutinen 2007, 164–172.)

Esille nousi myös se, että joillakin hoitajilla oli puutteelliset vuorovaikutustaidot perushoitotyössä: vanhusten kanssa ei osattu tai kyetty keskustelemaan hoitamisen yhteydessä. Tällöin vuorovaikutustaidot eivät myöskään riittäneet virike toiminnan toteuttamiseen. Todettiin, että osalla hoitajista asenteet olivat vielä tiukasti kiinni laitosmaisessa, rutinoituneessa työskentelyssä, vaikei näin olisi tarvinnut enää olla. Vanhuksen kohtaamiselle ei jäänyt tilaa hoitotoimenpiteiden ja rutiinien keskellä.

Vanhusten ryhmätoimintoja toteutettiin vain muutamassa vanhuslaitoksessa. Vanhusten iäkkyyden, huonon toimintakyvyn ja muistamattomuuden vuoksi ryhmätoiminnot olivat supistuneet tai loppuneet kokonaan osassa vanhuslaitoksista, jonka vuoksi luova – ja viriketoiminta oli vanhuksen kohdalla yhä yksilöidämpää ja itsenäisempää. Se rajoitti hänen sosiaalista kanssakäymistään ja vuorovaikutuksen syntymistä muiden ihmisten kanssa.

Helne (2003, 21) puolestaan puhuu **sosiaalisen merkityksen vähenemisestä**. Se ilmenee muun muassa yksilöiden tai pienyhteisöjen omavastuun korostamisessa, järjestöjen kasvaneessa roolissa hyvinvoinnin turvaajana, työmarkkinainstituutioiden haurastumisena, valtakunnantasaisen politiikan korvautumise-

na alueellisilla tai erityisongelmiin kohdistuvilla erillisprojekteilla, sekä taloudellisista arvoista lähtevän ajattelun voimistumisena.

Kunnallisten vanhuslaitosten luovan – ja viriketoiminnan tilanteessa voitiin nähdä **sosiaalisen** väheneminen muun muassa seuraavissa asioissa:

- Laitospalvelut oli jätetty omilleen selviämään yksin ilman ulkopuolisia toimijoita ja käsipareja,
- Kuntien vanhuslaitokset toivoivat ja kaipasivat yhä enemmän erilaisia järjestöjä ja yhdistyksiä suunnittelemaan ja järjestämään ulkopuolisina palveluina viriketoimintaa vanhuksilleen,
- Laitoksissa oli liian vähän henkilökuntaa, mikä rajoitti viriketoiminnan suunnittelua ja toteutusta,
- Kunnat kaipasivat erilaisia luovan –ja viriketoiminnan pätkähankkeita –ja projekteja, tai taide –ja kulttuuriprojekteja vanhuslaitoksiin paikkaamaan omaa työtään, vaikka se olisi ollut kunnan tehtävä,
- Säästäminen, taloudellisuus ja rahallisten resurssien puute tulivat esille jokaisessa kunnassa, ja ne nähtiin yleisesti isona ongelmana ja esteenä viriketoiminnan toteutumiselle.

Salosen (2007, 9) puhuu sosiaalisesta olomuotoisuudesta, jota voidaan pitää synonyyminä sosiaaliselle. Sosiaalista olomuotoisuutta ei pystytä vanhustyössä tukemaan tarpeeksi ja parhaalla mahdollisella tavalla, koska se vaatii riittävästi aikaa ja tietoa vanhusten elämänhistoriasta ja henkilökohtaisista tarpeista. Vanhustyöntekijät tarvitsisivat monipuolista tietoa vanhuudesta työnsä tueksi ja perustaksi.

Myös monessa vanhuslaitoksessa oltiin sitä mieltä, että aikaresurssit ovat hoitotyössä niin rajalliset, ettei vanhuksen kokonaisvaltaiselle tukemiselle aina jää aikaa. Osa haastateltavista koki tarvitsevansa myös uutta tietoa ja koulutusta vanhuudesta.

Sosiaalista olomuotoisuutta voidaan vanhustyössä tukea vuorovaikutustaitojen, ajan antamisen, arvostamisen, työskentelyn ja erilaisten vanhuspalvelujen avulla. Vanhustyöntekijöiden tulisi näin ollen kiinnittää huomiota vanhustyön sisäl-

töihin, henkilökohtaisiin työskentelytapoihin, ammattietiikkaan, sekä vanhuspalvelujen tarjontaan ja laatuun.

Sosiaalista olomuotoisuutta yksittäisesti tukevia toimintoja ovat muun muassa aktiivinen kannustaminen, informaation antaminen, elämäntilanteiden kartoitus, avuntarpeen arviointi, kuntoutus, hoitaminen, yhteistyö, sekä vanhuksen itsetunnon vahvistaminen. Vanhuksen sosiaalisen olomuotoisuuden tukeminen edellyttää työntekijältä persoonallista työskentelytapaa, vuorovaikutustaitoja, yksilöllistä kohtelua, hyvää vanhustuntemusta ja ammatillisen osaamisen ymmärtämistä muunakin, kuin pelkästään hoitotyönä. Työntekijöillä on tarve puhua muustakin, kuin vanhusten hoidosta, ruumiin toiminnoista ja yksipuoliseen vanhuskäsitykseen liittyvistä asioista. (Salonen 2007, 136–137, 151–152.)

Useimmissa vanhuslaitoksissa ymmärrettiin, ettei työn tarvitse olla pelkkää hoitotyötä, vaan siihen kuuluu muutakin. Laitoksissa, joissa viriketoiminnalle oli aikaa ja mahdollisuuksia, vanhuksia kannustettiin, heidän elämäntilannettiin kartoitettiin ja arvioitiin, kuntoutusta toteutettiin, sekä vanhuksen itsetuntoa pyrittiin vahvistamaan muun muassa tekemisen kautta: vanhus sai osallistua ja tehdä itse.

Lindqvist (1992, 78–79) toteaa sosiaalisen olomuotoisuuden ilmenevän toisaalta vanhuksen ja työntekijän välisenä vuorovaikutuksena siten, että siinä ensiksi kohtaavat kaksi aikuista ihmistä toisensa, ja vasta tämän jälkeen suhde muuttuu ammatilliseksi. Vanhuksen sosiaalinen olomuotoisuus on näin ollen kiinnostusta, kuuntelua, keskustelua, yhteistyötä, käyttäytymistä, tasavertaisuutta, yksilöllistä kohtelua, arvostamista, persoonallisuuspiirteitä ja henkilökemiaa.

Joidenkin vanhuslaitosten hoitajien puutteellisten vuorovaikutustaitojen vuoksi vanhuksen ja työntekijän välille ei voinut muodostua molemminpuolista vuorovaikutussuhdetta, jossa keskustellaan ja kuunnellaan toista.

Sosiaalinen olomuotoisuus on jatkuvasti läsnä vanhustyössä monella mielenkiintoisella tavalla. Sitä ei voi sivuuttaa jokapäiväisessä työssä, vaan se ikään kuin pakottaa työntekijät tarkastelemaan vanhusten elämää kerroksellisesti, kulttuurisesti, monimerkityksellisesti, ajallisesti ja kontekstuaalisesti. Vanhan

ihmisen ja vanhuuden ymmärtäminen holistisesti ja sosiokulttuurisesti on tärkeää ammatillisessa käytännön työssä. Se vaatii kuitenkin monipuolista tietoa vanhuudesta ja vanhenemisesta, riittävän ajan antamista työlle ja työskentelyn kokonaisvaltaistamista. Näihin vastaaminen tehokkuuden, mittareitten, työn osittamisen ja niukkuuden aikoina ei ole kuitenkaan ammatillisesti helppoa. Lähtilevavaisuudessa saattaakin käydä niin, että mikäli vanhustyö ja palvelut eivät kykene vastaamaan työn haasteisiin, löytyvät vastaukset vanhuksista itsestään. (Salonen 2007, 151–152.)

7 JOHTOPÄÄTÖKSET

Pohjois-Karjalan julkisissa vanhuslaitoksissa viriketoimintaa on paljon ja monipuolisesti, mutta sen järjestelmällinen toteuttaminen ja henkilökunnan osallistuminen suunnitteluun ja toteutukseen ontuvat. Vanhuslaitoksiin toivotaan myös ulkopuolista viriketoiminnan ohjaajaa. Ihannemalli viriketoiminnan toteutumisesta olisi, että toiminta olisi omaehtoista, henkilökunnan omista lähtökohdista käsin tapahtuvaa, johon vanhukset otettaisiin täysivaltaisina mukaan ja ulkopuolelta saataisiin tukea toiminnan järjestämiseen.

Käsitys sosionomista vanhustyön kentällä on monissa vanhuslaitoksissa vielä melko tuntematon ja outo. Vanhuslaitoksissa toivotaan, että sosionomit ”myisivät itseään” rohkeammin, selkeyttäisivät rooliaan ja osaamisalueitaan, sekä määrittelisivät harjoitteluissa tavoitteensa, valtuutensa ja vastuunsa selkeämmin.

Pienissä kunnissa näkyi ja kuului sosionomien ja sosionomiopiskelijoiden puute, koska niihin ei hakeuduta helposti esimerkiksi pitkien välimatkojen ja isojen kustannusten vuoksi. Pienet laitoshoitoyksiköt kuitenkin kaipasivat ja toivoivat harjoittelijoita, koska se lisäisi heidän tietämystään sosionomin koulutuksesta ja antaisi hoitotyöhön uutta näkökulmaa. Sosionomiopiskelijoiden tulisi käyttää tätä tilannetta hyväkseen ja hakeutua rohkeasti vielä tuntemattomiin paikkoihin harjoitteluun tehden koulutustaan tunnetummaksi ja jalkauttaen omaa ammattitietämystään ja taitojaan vanhustyöhön.

Sosionomin määriteltiin sijoittuvan vanhuslaitoksissa esimerkiksi palveluohjaajaksi, viriketoiminnan ohjaajaksi sekä yhteiskunnallisen arvokeskustelun herättäjäksi. Esille tuotiin kuitenkin se, ettei sosionomi pärjää vanhustyössä pelkillä virike – ja ryhmänohjaustaidoilla, vaan hänellä pitäisi olla myös hoitotyön valmiuksia ja osaamista. Todettiin, etteivät kunnat palkkaa sosionomia pelkäksi ryhmä- ja viriketoiminnan ohjaajaksi.

Huolimatta siitä, että sosionomien rooli ja työtehtävät tunnettiin vielä heikosti, heiltä odotettiin paljon vanhustyön kentällä. Tämä asettaa haasteita sosionomin koulutukselle: antaako koulutus nykyisillään riittävän ”työkalupakin” opiskelijalle, jolla hän pystyy vastaamaan työelämän odotuksiin? Sosionomiopiskelijat eivät usein itsekään tiedä, mikä on heidän roolinsa: mitä sosionomi tekee ja missä. Kuinka tietoa koulutuksesta ja työnkuvasta voidaan tällöin jakaa vanhustyön kentälle?

Kentällä ajateltiin, että sosionomin tai sosionomiopiskelijan on hankalaa päästä työyhteisön arkeen sisälle, koska hän ei osallistu hoitotyöhön. Sosionomeja ei aina arvosteta vanhustyössä – mutta arvostavatko sosionomit hoitotyöntekijöitä? Voiko sosiaalialan koulutus omalta osaltaan luoda opiskelijoille kielteistä asennetta ja negatiivisia mielikuvia vanhustyöstä?

Sosionomien oppimateriaaleihin tarvitaan vanhustyön opetuspaketti, joka sisältäisi esimerkiksi gerontologian ja lääkehoidon oppimateriaalia.

8 LÄHTEET

Helne, T. Sosiaalinen politiikka. 2003. WSOY: Helsinki.

Makkonen, M. & Jämsen A. Harjoittelun kautta vanhustyöhön –hanke. Väliraportti 28.6.2007.

Nuutinen, T. ”Haluttiin kivaa, tulikin muutos”. Osallistuva toimintatutkimus: Kehittämistyö vanhuslaitoksissa. Julkaisematon käsikirjoitus. Lisensiaatti: Joensuun Yliopisto. 2007.

Nuutinen, T. 2007. Keinuu – joutilaitten istuskelua vai ”oikeaa” vanhustyötä? Teoksessa Bardy, M., Haapalainen, R., Isotalo, Merja & Korhonen, Pekka. (toim.) Taide keskellä elämää. Nykyaikaisen museon Kiasman julkaisuja 106/2007. Ota-van kirjapaino Oy: Keuruu, 164 – 172.

Nuutinen, T. Keinuu – taiteilijat vanhusyhteisön arjessa – projekti. Loppuraportti 17.9.2007

Salonen, K. 2007. Haastava sosiaalinen vanhustyössä – avopalvelutyöntekijöiden näkemyksiä kotona asuvien vanhusten sosiaalisesta olomuotoisuudesta. Turun ammattikorkeakoulun tutkimuksia 26. Turun kaupungin painatuspalvelukeskus: Turku.

Luovan toiminnan nykytilan ja kehittämistarpeiden kartoitus nelikenttämallilla Liite 1

Liite1(1)

Nykytilan kuvaus	Hyvät käytännöt
<p>Luova toiminta /viriketoiminta vanhuslaitokses- sanne? Onko, eikä sitä ole?</p> <p>Millaista toimintaa teillä on ja kuka järjestää? Onko toiminta säännöllistä, epäsäännöllistä vai satunnaista? Onko muita ryhmätoimintoja?</p> <p>Onko luovaa toimintaa joskus ollut? Onko se lopetettu, miksi?</p>	<p>Mikä edellä kuvatuissa asioissa toimii hyvin, mihin olette tyytyväisiä?</p> <p>Antaako luova toiminta jotain työntekijöille, vanhuksille tai työyhteisölle? Mitä?</p> <p>Miten luovaan – ja kulttuuritoimintaan suhtau- dutaan, miten se ymmärretään?</p> <p>Mitä tarvittaisiin, pitäisi olla, mihin pyritään?</p>
Haasteet, ongelmakohdat	Kehittämiskohteet ja ideat
<p>Mitä ongelmia luovan/viriketoiminnan järjestä- misessä on?</p> <p>Riittääkö työntekijöiden (luovan) osaaminen, koulutus?</p> <p>Esiintyykö hankaluuksia tai ristiriitoja? Millai- sia?</p> <p>Toivotaanko johonkin asiaan muutosta?</p>	<p>Millaista muutosta tarvitaan? Millaista koulu- tusta tarvitaan?</p> <p>Millaisia hankkeita/projekteja?</p> <p>Onko sosionomeja ollut teillä töissä? Mitä so- sionomi tekee, mitkä tehtävät kuuluvat hä- nelle?</p> <p>Mitä mieltä olette yleensä sos. alan työnteki- jöstä terv. huollon työntekijöiden rinnalla?</p> <p>Millaista luovan pitäisi olla teillä? (esim. onko tai pitäisikö henkilökunnan olla mukana toi- minnassa?)</p> <p>Mitä muuta haluaisitte sanoa?</p>