

Tilalliset käytännöt muistisairaiden henkilöiden ympärivuorokautisessa hoidossa

VIRVE REPO
Tampereen yliopisto



Repo, Virve (2023) Tilalliset käytännöt muistisairaiden henkilöiden ympärivuorokautisessa hoidossa (Spatial practices in 24-hour care of people with dementia). *Terra* 135(3) 141–152. <https://doi.org/10.30677/terra.127733>

The article examines the long-term care of older individuals with dementia from a spatial perspective. The research combines the theoretical approaches of geographical gerontology with carceral geography. The study was carried out in the Netherlands at Reigershoeve care facility, which emphasizes freedom and the sense of being at home. Geographical gerontology recognizes the interaction between older people and space and the factors that influence how the space is experienced. The carceral can be seen as a detrimental factor produced in certain spaces. Using Reigershoeve as an example, I contemplate the spatial solutions that could reduce the carceralities in the care of older individuals. Research shows that care facilities for people with dementia cannot function without control, but aspects of the carceral can be dismantled. The transition from home to long-term care is part of the geographical processes of human life. The significance of spatial practices must be considered in this transition.

Key words: care of older individuals, geographical gerontology, carceral geography, cognitively impaired

Virve Repo, Yhteiskuntatutkimus, Tampereen yliopisto, Yhteiskuntatieteiden tiedekunta FI-33014 Tampere, Finland. E-mail <virve.repo@tuni.fi>.

Väestön demografiset ja kulttuuriset muutokset aiheuttavat haasteita ikääntyneen väestön hoivakäytäntöihin erityisesti korkean tulotason hyvinvointivaltioissa. Ikääntyneiden määrä suhteessa muuhun väestöön on kasvussa näissä maissa, ja haasteena on muun muassa ikääntyneiden hoivan laadun säilyttäminen sellaisena, että elämä olisi mielekästä myös viimeisinä elinvuosina. Hoivapaikkoja ja -käytäntöjä pyritään kehittämään koko ajan muun muassa stimuloivan hoivan avulla (Smit 2018). Hoivapaikat saattavat kuitenkin erota toisistaan jopa valtioiden sisällä: jotkut hyvinkin paljon, mut-

ta osa vain nimellisemmin (ks. Pirhonen & Pietilä 2018). Tässä artikkelissa tarkasteltu Reigershoeve (suomeksi Haikaranpesä) on muistisairaille ihmisille tarkoitettu alankomaalainen ympärivuorokautinen hoivakoti. Alankomaissa on panostettu viime vuosina muistisairaiden ihmisten hoivaan. Valtio esimerkiksi rahoittaa hoivakoteja, joiden työntekijät aktivoivat asukkaitaan (Smit 2018). Alankomaat valikoitui tutkimukseni kohteeksi, sillä siellä oli tutkimusta aloittaessani vuonna 2017 jo olemassa tai kehitteillä perinteisistä poikkeavia hoivatiloja muistisairaille ihmisille.

Reigershoeve-hoivakodin erityislaatuisuus tulee esiin erityisesti kotieläinpuistomaisessa pihamaassa sekä hoivakodin seitsemässä periaatteessa, joita ovat: 1) ihminen on keskiössä sairauden sijaan, 2) ammattimaista ja tarpeisiin keskittyvää hoivaa suunnitellaan yhdessä perheen kanssa, 3) asukkaan tulee tuntea olevansa kotonaan tapojen säilyttämisen avulla, 4) asioihin sanotaan aina ensin kyllä, jollei kokemus osoita, että jotakin ei voida toteuttaa, 5) ei elämää ilman vapautta, 6) merkityksellinen päivä tekee elämästä elämisen arvoista sekä 7) yhteiskunnan ytimessä oleminen (Kwaliteitsverslag... 2020). Tässä artikkelissa keskityn kotona olemisen tunteeseen sekä vapauteen, jota tarkastelen erityisesti liikkumisen kautta. Molempia teemoja lähestyn tilallisesta näkökulmasta. Lopuksi käsittelen hoivakodin neljättä periaatetta suhteessa tilallisiin riskeihin.

Kodinomaisia tiloja suositellaan käytettäväksi varsinkin muistisairaiden henkilöiden hoivassa (Fleming & Purandare 2010). Ympäri vuorokautisessa hoivassa kodinomaisuus on kuitenkin joskus vaikeasti toteutettavissa. Hoivan ja kontrollin suhde on usein häilyvä (Disney & Schliehe 2019), ja kaikille hoivamuodoille on yhteistä jonkinlainen kontrolli. Liikkuminen ja sen kontrollointi liittyy läheisesti erilaisiin hoivainstituutioihin, varsinkin laitospaikoissa hoivapaikoissa ihmisten liikkumista ja pääsyä eri tiloihin usein rajoitetaan. Tällaisissa hoivapaikoissa tyypillisesti pitäydytään myös tarkoissa aikatauluissa. Tilallis-ajallinen kontrolli helpottaa institutionaalisen järjestyksen ylläpitoa, mutta saattaa aiheuttaa varsinkin muistisairaiden ihmisten kohdalla lukittuna olemisen ja kontrollin menettämisen tunteen (Repo 2019a).

Riski on jotakin sellaista, joka voisi potentiaalisesti tapahtua tulevaisuudessa ja aiheuttaa toteutuessaan jonkinlaista vahinkoa (Rhodes 2009). Riskin ja tilan voidaan katsoa olevan vuorovaikutuksessa keskenään: tila voi tuottaa riskejä, mutta myös riskit tuottavat tietynlaista tilaa. Riskit myös vaikuttavat siihen, miten tilaa käytetään tai miten sitä voidaan katsoa käytettävän. Muistisairaiden henkilöiden kohdalla tilanne saattaa kuitenkin olla toisenlainen, sillä riskiajattelu ei välttämättä ole samanlaista kuin henkilöillä, joilla ei ole muistisairautta.

Maantieteen näkökulmat, lähestymistavat ja käsitteet antavat mahdollisuudet monitieteiselle ja laajalle tutkimukselle ikääntymiseen liittyen (Skinner ym. 2018). Teoreettinen lähestymistapani yhdistää maantieteellisen gerontologian sekä vankeusmaantieteen (engl. *carceral geography*) tutkimussuuntaukset – erityisesti tilallisten näkemysten osalta. Maantieteellisessä gerontologiassa tunnustetaan tilan ja paikan merkitys juuri ikääntyneiden

kohdalla (Andrews ym. 2018). Ikääntymistä on tutkittu maantieteessä jo 1970-luvulta asti (mm. Rowles 1978), kuitenkin globaalin ikääntymisen myötä aihe on silti relevantti ja yhä ajankohtaisempi (Robertson 2022). Ikääntyneiden ympärivuorokautisia hoivayksiköjä on tutkittu tilallisesta näkökulmasta esimerkiksi hoivan arkkitehtuurin (Nord & Högström 2017), hoivan ja tilallisen kontrollin suhteen (Repo 2019a) sekä yhteisten tilojen (Andersson 2017) kautta. Lisäksi on tutkittu ihmisen siirtymistä ympärivuorokautisen hoivan pariin (MacKechnie ym. 2018). Koska muistisairaat henkilöt elävät usein omissa realiteeteissaan (Tuckett 2012), myös tilan kokeminen on erilaista ja pienilläkin seikoilla saattaa olla merkitystä muistisairaiden henkilöiden tilan kokemiseen ja sitä myötä elämänlaatuun.

Vankeusmaantieteen teoreettinen lähestymistapa ikääntyneiden hoivaan on varsin uusi (ks. kuitenkin Repo 2019a; Loughnan 2022). Vankeusmaantiede on saanut alkunsa vankilatutkimuksesta (Moran 2015), mutta on sittemmin laajentunut koskemaan myös hoivan tiloja, kuten orpokoteja (Disney 2015, 2017), alaikäisten varmuusosastoja (Schliehe 2014) ja psykiatrisia osastoja (Repo 2019b, 2020; Berghout ym. 2021). Monissa näistä tutkimuksista tarkastellaan, miten hoivan laitoksissa muodostuu vankeustiloja kontrollin ja siitä aiheutuvien vahinkojen tai laiminlyönnin kautta. Tämän artikkelin tarkoituksena on kuitenkin keskittyä niihin seikkoihin, jotka voisivat potentiaalisesti vähentää hoivan vankeustilallisia elementtejä ja mahdollisesti purkaa vankeustiloja.

Tässä yhteydessä sana ”vankeus” ei liity ranskaisemiseen vaan tarkoituksellisesti suljettuun tai kontrolloituun tilaan, joka saattaa aiheuttaa tilassa oleville ihmisille vahinkoa (ks. Moran ym. 2018). Vahinkona pidän sekä fyysisiä, psyykkisiä että tunnetasolla ilmeneviä seikkoja, jotka huonontavat ihmisen elämänlaatua. Lähestymistapa on verrattain uusi ja tuo mahdollisuuden tarkastella syvemmin, mikä tekee tiloista suljettuja ja tätä kautta myös pohtia miten tiloista saisi vapaampia. Vankeustilallisen näkökulman avulla voidaan tuoda esiin myös usein itsestään selvinä pidetyt tai piilossa olevat kontrollin muodot. Tätä kautta tutkimus voi tuoda uuden näkökulman ikääntyneiden hoivaan ja sen suunnitteluun. Koenkin, että vankeusmaantieteellisellä lähestymistavalla on annettavaa myös hoivatiilojen tutkimuksessa.

Tutkimuksessani kysyn, miten tunne kotona asumisesta ja vapaa liikkuvuus toteutuvat Reigershoeve-hoivakodissa ja mitä merkitystä näillä teemoilla on suljettujen tilojen muodostumiselle. Lisäksi tarkastelen, miten riskit vaikuttavat tilallisiin käytäntöihin.

Teoreettiset lähtökohdat

Ihmismaantieteen tapaan maantieteellisessä gerontologiatutkimuksessa ikääntyneitä koskeva tila nähdään relationaalisena, jolloin se ei ole pelkkä sijainti kartalla, vaan tila ja ikääntyneet ovat vuorovaikutussuhteessa toisiinsa: tila vaikuttaa ikääntyneisiin ja ikääntyneet vaikuttavat tilan muodostumiseen (Andrews ym. 2018; ks. myös Massey 2005, 2008). Tila ei myöskään rajoitu vain fyysisiin raameihin, vaan vuorovaikutussuhteet tekevät tilasta dynaamisen ja jatkuvasti muutoksen alla olevan. Myös tila ja aika ovat tiiviisti yhteydessä toisiinsa, ja niitä voi olla vaikea erottaa (Massey 2008). Vaikka fyysinen välimatka säilyisi samana, teknologiset apuvälineet, kuten puhelin, saattavat tuoda ihmisiä lähemmäksi toisiaan (Elden 2009). Relationaalinen tila voi käsitellä myös metaforisia tiloja, unen tiloja, taiteen ja tunteiden tiloja (Elden 2009). Tila voi olla siis jopa kuviteltu. Vahvasti rajoitetuissa tiloissa kuviteltujen tilojen voidaan katsoa edustavan keinoa paeta todellisuutta (ks. Gacek 2017).

Maantieteellinen gerontologia kiinnittää huomiota siihen, missä ikääntyminen tapahtuu ja miten se muuttaa yhteiskuntaa, taloutta ja ympäristöä. Ikääntymisen ymmärtäminen osana maantieteellisiä prosesseja auttaa käsittämään, millaisia poliittisia päätöksiä ja käytäntöjä tulisi suosia (Skinner ym. 2018). Viime aikoina maantieteellisessä gerontologiassa on tarkasteltu myös laitoshoivaa kriittisestä näkökulmasta esimerkiksi vankeustilojen muodostumisen kautta (Robertson 2022). Tilalla ja paikalla on merkitystä ikääntyneiden onnellisuuteen, sillä niihin liittyy eleyttä elämää, muistoja ja hetkiä tärkeiden ihmisten kanssa (Andrews ym. 2018). Tämän vuoksi siirtyminen ympärivuorokautisen hoivan pariin, täysin uuteen ympäristöön, voi tuntua joistakin jopa traumaattiselta (McKechnie ym. 2018). Maantieteilijä Graham Rowles (2018: 210) ehdottaakin, että apuna tässä siirtymässä tulisi käyttää ”paikkaterapeutteja”, jotka ymmärtävät ikääntyneen henkilön kokemaa aiempaa paikkasuhdetta.

Vankeustila voidaan määritellä kolmen käsitteen kombinaationa: vahinko, tarkoitus ja tila (Moran ym. 2018). Yksinkertaistettuna vankeustila on tila, jossa ihmisiä (tai eläimiä) pidetään tarkoituksellisesti jossain tilassa, ja se tuottaa heille vahinkoa. Vankiloissa tämä vahinko on usein vapauden menetys rangaistuksena tehdystä rikoksesta. Vankeustilan yksi perimmäisistä tarkoituksista on rajoittaa ja kontrolloida liikkumista (Moran 2015), sillä vapaudenriisto ja liikkumisen estäminen ovat vankeusrangaistuksen päämäärä (Mincke 2017). Vankeustilaan ei kuitenkaan aina liity suoranaisesti rankaiseminen, se voi olla myös syrjintää ja ulossulkemista esimer-

kiksi yhteiskunnan palveluista. Vankeustilaan liittyvät valtasuhteet, jotka mahdollistavat ihmisten systemaattisen kontrollin, kiinni ottamisen ja kiinni pitämisen (Story 2019), sekä ajatus dominoinnista, joka johtaa tiettyihin kontrolloiviin käytäntöihin (Morin 2018). Vankeustilassa olevalla ihmisellä ei välttämättä ole sosiaalisten tai yhteiskunnallisten seikkojen takia pääsyä sieltä pois, vaikka tila ei olisikaan rajattu estein tai fyysisin aidoin.

On kuitenkin huomioitava, että tilan kokeminen vaihtelee yksilöstä riippuen, ja myös vankeustila voidaan nähdä relationaalisena (Moran ym. 2018). Kontrollointi ja rajoittaminen saattavat tuntua toisesta ahdistavilta, kun taas toiset pystyvät selviytymään kontrolloiduissa olosuhteissa paremmin esimerkiksi kuvitteellisen vapauden avulla (Gacek 2017; Repo 2019a). Tämä tekee vankeustilasta häilyvän käsitteen ja saa miettimään, voiko mikä tahansa tila olla vankeustila. Vankeustilojen muodostumiseen liittyy kuitenkin yhteiskunnallisiin rakenteisiin sisältyvä logiikka ja valtasuhteet, jotka mahdollistavat toisten järjestelmällisen kontrollin, rajoittamisen ja sulkemisen johonkin tilaan (Morin 2018; Story 2019). Kaikkien rajoitettujen tilojen kohdalla vankeustilan määreet eivät täyty. Näin on esimerkiksi hoivalaitoksissa, jos vahingon tuottaminen ei ole tarkoituksellista. Hoivakodit tapainottelevat usein kontrolloidun ja hoivan tilan välillä. Hoivan tiloja, jotka tuottavat vahinkoa, voisikin kutsua näennäisiksi vankeustiloiksi (engl. *quasi-carceral*) sen sijaan että puhuttaisiin suoraan vankeustiloista (Repo 2019a).

Reigershoeve tutkimuskenttänä, aineisto ja menetelmät

Vuonna 2013 perustettu Reigershoeve on muistisairaille ihmisille tarkoitettu hoivakoti, joka sijaitsee Alankomaissa, noin kahden kilometrin päässä Heemskerkin pikkukaupungin keskustasta, Alankomaiden pohjoisrannikolla. Henk ja Dieneke Smit, isä ja tytär, perustivat hoivakodin vuonna 2013 (De visie... 2013) kehittääkseen hoivaa muistisairaille henkilöille, joista heillä oli molemmilla omakohtaista kokemusta lähisukulaisensa kautta (Haastattelut 1 ja 2). Noin hehtaarin kokoiselle alueelle sijoittuvat asuinrakennukset, virkistystoimintaan tarkoitettu rakennus, erilaisia toiminnallisia ulkotiloja, kasvihuone, kasvimaata sekä aitaukset pihapiirin eläimille. Alue on aidattu, ja portissa on numerokoodillinen lukko. Alueella on kiinnitetty erityistä huomiota esteettömyyteen ja asukkaiden vapaaseen liikkumiseen (Haastattelu 1).

Reigershoeve-hoivakoti on valtion tukema, joten kenellä tahansa on tuloista riippumatta mahdolli-

suus hakea sieltä hoitopaikkaa, jos hakija täyttää ympärivuorokautisen hoidon tarpeen ehdot (Haastattelu 1). Hoivakodissa asuu jatkuvassa hoidossa 27 asukasta neljässä eri yksikössä, jotka on sijoitettu kahteen erilliseen rakennukseen. Yhdessä kodissa asuu tyypillisesti 6–7 asukasta (Reigershoeve 2022). Asukkaat asuvat ensimmäisessä kerroksessa, ja toisen kerroksen huoneet ovat joko toimistotiloja tai tarkoitettuja omaisten lyhytaikaiseen majoittumiseen. Pihapiirissä olevassa erillisessä rakennuksessa järjestetään päivätoimintaa noin kolmellekymmenelle kotona asuvalle vanhukselle (Kwaliteitsverslag... 2020), minkä lisäksi hoivakoti tekee yhteistyötä nuorten mielenterveyskuntoutujien kanssa liittyen erityisesti maatilan eläinten hoitoon (Haastattelu 2). Syksystä 2022 alkaen Reigershoeve on tarjonnut myös väliaikaista ympärivuorokautista hoivaa kerrallaan kolmelle asukkaalle (Kwaliteitsplan... 2023).

Tämä tutkimus on luonteeltaan laadullinen. Pääosa aineistosta on havainnointia ja osallistuvaa havainnointia, jonka toteutin helmikuussa 2017. Asuin kaksi viikkoa hoivakodin toisessa kerroksessa samassa talossa asukkaiden kanssa, mikä mahdollisti lähes jatkuvan havainnoinnin. Havainnointi oli passiivista tarkkailua, jota tein joka päivä sekä sisä- että ulkotiloissa. Valtaosa aineistosta on kuitenkin kerätty osallistuvan havainnoinnin avulla. Osallistuva havainnointi oli luonteeltaan kontrolloimaton (Kearns 2010), eli minulla oli olemassa alustava suunnitelma, jota pystyin kuitenkin muuttamaan tilanteiden mukaan. Osallistuva havainnointi ei ole pelkästään näkemistä, vaan siihen liittyvät myös muut aistit, kuten kuulo ja hajuaisti, sekä sosiaalisten tilanteiden aistiminen (Kearns 2010). Tämän vuoksi pyrin osallistumaan erityyppisiin aktiviteetteihin. Toteutin osallistuvaa havainnointia kaikissa neljässä yksikössä ja pääasiassa yhteisissä tiloissa. Jotta asukkaiden yksityisyydensuoja toteutui, en käynyt asiakkaiden omissa huoneissa kuin kutsutuna. Havainnointijakson aikana tapasin kaikki hoivakodin asukkaat, ja jotkut tulivat tutummiksi kuin toiset riippuen heidän sosiaalisuudestaan tai siitä, kuinka paljon he viettivät aikaa yhteisissä tiloissa.

Osallistuvassa havainnoinnissa autoin työntekijöitä ruuanlaitossa, pyykinpesussa ja siivoamisessa, lisäksi osallistuin yhteisiin ruokailuihin. Joskus harvemmin osallistuin työntekijöiden apuna varsinaiseen hoivaan, kuten asukkaiden auttamiseen käymälätiloissa. Osallistuin myös asukkaille järjestettyihin aktiviteetteihin. Näissä ryhmissä roolini oli tehdä asioita yhdessä asukkaiden kanssa eikä niinkään ohjata tai tuottaa ryhmiin sisältöä. Osallistuvan havainnoinnin aikana kävin jatkuvia strukturoimattomia keskusteluja sekä henkilökunnan että englantia puhuvien asukkaiden kanssa. Osal-

listuvan havainnoinnin avulla pääsin myös osaksi hoivakodin arkea tavalla, jota esimerkiksi pelkät haastattelut eivät olisi mahdollistaneet. Kirjoitin havainnoistani kenttäpäiväkirjaa, johon kirjasin myös havainnoinnin yhteydessä käytyjä keskusteluja. Otin myös paljon valokuvia sekä sisä- että ulkotiloista tilallisten havaintojen tueksi. Eettisistä syistä en valokuvannut alueella olevia ihmisiä.

Havainnoinnin lisäksi haastattelin puolistrukturoitujen haastattelujen avulla hoivakodin silloisia johtajia (kaksi henkilöä). Toinen haastattelu (n. 30 min) tehtiin piha-alueella kävellen ja toinen haastattelu puolestaan toimistohuoneessa (n. 60 min). Haastattelu- ja keskustelukieli oli englantia ja haastattelut nauhoitettiin ja litteroitiin. Lisäksi olen käyttänyt tutkimusaineistoni tukena saamiani dokumentteja hoivakodin visiosta (De visie... 2013), vapaaehtoisten ohjeista (Vrijwilligersbeleid... 2014) ja omaisille tarkoitetuista ohjeista (Welkom familie... 2016) sekä hoivakodin internetsivustolla julkaistuja laaturaportteja (Kwaliteitsverslag... 2020, 2021) ja laatusuunnitelmaa (Kwaliteitsplan... 2023) (Taulukko 1). Asiakirjat ovat hollanninkielisiä ja ne on käännetty MOT-käännösohjelman avulla.

Analysoin keräämäni aineiston teoriaohjaavalla sisällönanalyysillä tilallisuuden teoreettisen lähtökohdan avulla. Varsinkin havainnoivaa menetelmää käytettäessä analyysi alkaa usein jo kentällä (Frilund 2019), minkä takia olen kirjoittanut jo kenttäpäiväkirjaani huomioita, joiden avulla olen voinut tarkentaa esimerkiksi tilan käyttöön liittyviä asioita henkilökunnalta jo paikan päällä. Tilallinen lähtökohta aineiston analysoinnissa tarkoittaa, että analyysissa on otettu huomioon erityisesti tilaan vaikuttaneet käytännöt ja kontrolli. Vaikka tämä artikkeli ei varsinaisesti keskitykään arkkitehtuuriin, myös fyysisillä tiloilla on oma merkityksensä. Tämä on otettu analyysissa huomioon. Sekä kenttäpäiväkirjatekstit että dokumentit on analysoitu kolmivaiheista lukumenetelmää käyttäen (Bowen 2009). Tekstit on ensin silmäilty läpi, jolloin tutkimuksen kannalta tarpeelliset tekstit valikoituvat jatkoon. Tämän jälkeen jäljelle jääneet tekstit on luettu huolellisesti ja teksteistä luotiin temaattinen koodisto. Viimeisessä vaiheessa tekstit tulkittiin. Paikan johtajia lukuun ottamatta olen anonymisoinut kaikki henkilöt (myös kenttäpäiväkirjassa), joita olen havainnoinut tai joiden kanssa olen käynyt keskusteluja. Lupa tutkimukseen ja paikan nimen käyttöön tutkimuksessa on saatu Reigershoeven johtajilta. Läsnaoloni tarkoitus selitettiin asukkaille heidän omalla kielellään aina tarvittaessa ja asiasta kirjoitettiin hoivakodin sisäisessä lehdessä. Tutkimuksen teossa noudatettiin silloisia Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) yleisiä eettisiä ohjeita.

Taulukko 1. Aineistona käytetyt dokumentit.
Table 1. The source documents.

| Dokumentin nimi (hollanniksi) <i>Name of the document (in Dutch)</i> | Dokumentin sisältö <i>Content of the document</i> | Vuosi <i>Year</i> |
|---|--|----------------------|
| De visie van de Reigershoeve op wonen en zorg | Hoivakodin visio <i>The vision of the care facility</i> | 2013 |
| Kwaliteitsplan Reigershoeve | Hoivakodin laatusuunnitelma <i>The quality plan of the care facility</i> | 2023 |
| Kwaliteitsverslag van Stichting Reigershoeve over het jaar | Hoivakodin vuosittainen laaturaportti <i>The annual quality report of the care facility</i> | 2020 |
| Kwaliteitsverslag van Stichting Reigershoeve over het jaar | Hoivakodin vuosittainen laaturaportti <i>The annual quality report of the care facility</i> | 2021 |
| Vrijwilligersbeleid Reigershoeve 2014 en verder | Ohjeistus vapaaehtoisille <i>Instructions for the volunteers</i> | 2014 |
| Welkom familien en vrienden! | Ohjeita perheelle ja ystäville <i>Instructions for the families and friends</i> | 2016 |

Artikkelin tutkimusasetelma asetti tiettyjä haasteita tutkimukselle. On muun muassa yleisesti tiedossa, että tutkijan läsnäolo saattaa joissain tapauksissa vaikuttaa tutkimuskohteessa olevien ihmisten käyttöön. Koin kuitenkin, että asukkaat elivät normaalia elämäänsä huolimatta siitä, että olin paikalla. Yhteisen kielen puutteen koin aluksi haittaavan asukkaiden kanssa kommunikointia, mutta suurin osa henkilökunnasta ja osa asukkais-takin puhui kuitenkin englantia. Lisäksi osa asukkaista ei enää muutenkaan kommunikoinut verballisesti. Havainnointi kuitenkin keskittyi erityisesti tekoihin, tilojen käyttöön ja vuorovaikutussuhteisiin. Haasteista huolimatta koen, että tilallinen näkökulma mahdollistaa hoivakodin tarkastelun uudesta näkökulmasta ja on hyödyksi myös suomalaisia hoivakoteja tarkastellessa.

Tulokset

Kotona olemisen tuntu

Reigershoeve-hoivakodin suunnittelussa on otettu alusta asti huomioon, miten tiloista ja rakennuksesta saataisiin mahdollisimman vähän laitospaisia (Haastattelu 1). Laitospaisuuden katsotaan toisintavan hierarkkisia valtarakenteita ja vaikuttavan ihmisten kokemukseen tilasta (Foucault 1995; Goffman 1961; Nord & Högström 2017). Reigershoeven neljää eri hoivayksikköä kutsuttiin kodeiksi. Tällä korostetaan hoivapaikan visiota, jonka mukaan asukkaan täytyy voida tuntea olonsa kotona. Koti ei kuitenkaan ole yksiselittei-

nen paikka – varsinkaan hoivan tilana. On todettu, että kotona toteutettu hoiva voi lisätä institutionaalaisia piirteitä kotitilaan ja näin ollen muuttaa sitä (Milligan 2009). Kodin tila ei olekaan staattinen (Milligan 2009), vaan se muodostuu erilaisista tilallis-ajallisista käytännöistä, jotka tuottavat sosiaalista, materiaalista ja merkityksellistä tilaa (Liu 2021). On kuitenkin muistettava, että koti ei välttämättä ole aina positiiviseksi koettu paikka, vaan siihen voivat kuulua myös kokemukset heitillejätöstä tai väkivallasta (Milligan 2009). Kotiin liittyikin usein monenlaisia eri tunteita.

Reigershoeven kodeissa oli asukkaiden omien huoneiden lisäksi yhteinen olohuone ja sen yhteydessä oleva keittiö sekä erillinen kylpylähuone erikoisammeella. Sairaalasänkyjä lukuun ottamatta huonekalut, astiat ja sisustusesineet olivat asukkaiden omia. Koti voidaan nähdä paikkana, johon ihminen tuntee kuuluvansa (Juhila ym. 2022). Kodin tilaa ei kuitenkaan saavuteta pelkästään sisustamalla, joka saattaa jopa aiheuttaa tilallista epämääräisyyttä, jos muut kodille ominaiset elementit eivät täyty (Björgvinsson & Sandin 2017). Muistisairailla ihmiset saattavat sekoittaa laitospaikkaita ja pitkät käytävät esimerkiksi kouluihin tai jopa risteilyaluksiin, vaikka sisustuksessa olisikin kodinomaisia elementtejä (Repo 2019a). Koti ei olekaan ainoastaan rakennus, vaan se voidaan nähdä tilana, joka on sekä psyykkisesti että fyysisesti rakennettu niin, että se tyydyttää ihmisen esteettiset ja sosiaaliset tarpeet ja pyrkimykset (Tuan 1991). Omat huonekalut saattavat olla tärkeitä, ankkuroida ihmisen tilaan sekä vahvistaa turvalli-

suudentunnetta, mutta herättää myös omistamisen tunteita ja kontrollin tarvetta. Havainnoidessani erään Reigershoeven kodin arkea istuin olohuoneessa sijainneeseen nojatuoliin. Tällöin työntekijät tulivat ystävällisesti huomauttamaan, että nojatuoli oli eräälle asukkaalle erityisen tärkeä ja hän saattaisi hermostua, jos joku vieraampi ihminen istuu siinä. Merkitykselliset huonekalut saattavat siis myös rajoittaa tilan käyttöä.

Kodin tila muodostuu myös eri aikatasoilla: esimerkiksi menneisyydellä on tärkeä merkitys siinä, millaisen tilan tuntee kodikkaaksi (Liu 2021). Reigershoeven yksi periaatteista on, että ihmiset voivat tuntea olevansa kotonaan säilyttämällä vanhat tapansa ja jatkaa elämäänsä mahdollisimman samalla tavalla kuin ennenkin (Kwaliteitsverslag... 2020). Esimerkiksi tupakointi on sallittua (Haastattelu 1), tosin joissain tapauksissa (kuten öisin) ainoastaan työntekijän läsnä ollessa. Asukkaat saivat myös halutessaan nauttia jälkiruokalikööriä aterian jälkeen, jos tämä kuului heidän tottumuksiinsa. Tunne kotona olemisesta syntyy siis tilassa ylläpidettyjen rutiinien ja tapahtumien kautta (Rowles 2018). Reigershoeve-hoivakodissa on siksi katsottu tärkeäksi antaa ihmisten säilyttää tapansa, vaikka ne eivät olisikaan yleisten terveyssuosittelujen kannalta optimaalisia.

Maantieteilijä Yi-Fu Tuan (1991) on maininnut, että kodin tila muotoutuu myös siitä, miten siellä puhutaan ja millaista kieltä käytetään. Reigershoevessa puhuttiin hoitajien sijaan työntekijöistä. Toisin kuin esimerkiksi arkkitehti Morgan Andersonin (2017) tutkimuksessa, jossa hoivapaikan työntekijät totesivat hoivakodin olevan heidän työpaikkansa yhteisten tilojen osalta, eräs työntekijä totesi: ”Asukkaat eivät asu meidän työpaikallamme, vaan me teemme töitä heidän kotonaan” (Kwaliteitsverslag... 2020). Kotona olemisen tunteeseen liittyi myös se, että asukkaat saivat olla yksilöitä (Kwaliteitsverslag... 2020). Pitkäaikaishoivassa persoonan tunnustaminen on tärkeää, mikä ei välttämättä aina toteudu – varsinkaan, jos hoiva sisältää paljon laitospaisia piirteitä (Pirhonen & Pietilä 2015). Eräs työntekijä piti työskentelystä Reigershoevessa juuri sen takia, koska asukkaat saivat olla yksilöllisiä ja säilyttää oman persoonansa.

Reigershoevessa asukkaat tekevät kykyjensä mukaan ja työntekijöiden avustamina mahdollisimman paljon samoja asioita kuin tekisivät kotona (Kwaliteitsverslag... 2020). On eroa, mielletäänkö jokin tila sellaiseksi jossa ”olla” vai sellaiseksi jossa ”eletään”. Tila, jossa ollaan, voidaan lukea passiiviseksi, kun taas eläminen edellyttää tietynlaista toimijuutta (ks. Marti 2020). Passiivisia tiloja löytyy esimerkiksi erilaisista laitoksista, joissa ih-

misten toimintoja on yhdenmukaistettu ja rajoitettu (ks. esim. Goffman 1961). Kodin tulisi olla tila, jossa eläminen mahdollistuu ja siellä tulisi sallia itseilmaisu sekä osallistuminen kodissa suoritettaviin toimintoihin (Williams 2002). Havainnointini mukaan kovin moni asukas ei kuitenkaan ollut enää kykeneväinen vaativimpien kotiaskareiden tekemiseen, ja esimerkiksi pyykkihuolto tai perusteellisempi siivoaminen jäi usein työntekijöiden tehtäväksi. Pienten askareiden tekeminen saattoi toisaalta vaikuttaa positiivisesti asukkaiden mielialaan. Esimerkiksi eräs levoton asukas rauhoittui, kun hänelle annettiin harja käteen ja hän sai lakaista käytävän lattiaa. Useimmiten osallistuminen arjen askareisiin oli esimerkiksi perunoiden kuorimista tai pöydän kattamista. Joskus työntekijät halusivat tehdä ruuan ainoastaan itse, koska se oli heille helpompaa. Tämä kuitenkin vähensi asukkaiden mahdollisuutta osallistua arkiin toimiin. Ikääntyneiden toimijuuden katsotaan tulevan esiin ympäri- vuorokautisessa hoivassa nimenomaan siinä, kuinka asukkaat kykenevät hallitsemaan ympäristöään (Pirhonen & Pietilä 2015). Tämä koskee myös mahdollisuuksia osallistua.

Asukkaat ja heidän vieraansa saivat kulkea vapaasti yksikön yleisissä tiloissa, jota kuvaa seuraava lainaus kenttäpäiväkirjastani: ”Sisään tulee jonkun [asukkaan] perhe ja pikkulapsi, lapsi on kuin kotonaan. Työntekijä E selittää, että sukulaiset saavat olla täällä aivan kuin olisivat isänsä tai äitinsä kodissa”. Varsinaisia vierailuaikoja ei ole, vaan omaiset saavat tulla ja mennä vapaasti sekä käyttäjä esimerkiksi keittiötä mielensä mukaan (Welkom familie... 2016). Yksiköissä näkikin usein omaisten keittävän kahvia, ruokailevan asukkaiden kanssa tai katselevan esimerkiksi elokuvaa olohuoneessa. Yhteistyö asukkaiden omaisten kanssa on erityisen tärkeää, jotta pystytään ylläpitämään asukkaan aiempaa elämäntyyliä (Welkom familie... 2016). Tilan muodostuessa vuorovaikutuksessa ja sosiaalisissa suhteissa (Massey 2005), kodin tilan tunnun saavuttaminen riippuu osaksi siitä, keitä tilassa on ja miten he käyttäytyvät. Omaisten läsnäolo saattaakin luoda asukkaille kodinomaisen tilakokemuksen. Asialla on kuitenkin myös toinen puoli. Kotia pidetään yleensä tilana, jota voidaan kontrolloida ja josta voidaan sulkea ihmisiä haluttaessa ulos (Brickell 2012). Tämä ei kuitenkaan toteudu hoivakodissa, jossa asukas ei pysty kontrolloimaan, ketkä siellä työskentelevät ja käyvät. Koronarajoitusten aikana Reigershoevessa huomattiin, että jotkut asukkaat voivat paremmin, kun hoivakodissa ei käynyt niin paljon ulkopuolisia ihmisiä (Kwaliteitsverslag... 2021).

Sosiaalinen vuorovaikutus ei ollut oikean kodin tapaan Reigershoeven kodeissa aina pelkästään

seesteistä. Pieniä kahnauksia saattoi syntyä esimerkiksi ruokapöydässä leivän päällisistä tai, jos vierustoveri puhui tai lauloi liian äänekkäästi. On huomioitava, että hoivakodin tasosta ja laadusta riippumatta ihmiset laitetaan usein samoihin tiloihin asumaan aiemmin täysin tuntemattomien ja erilaisista ympäristöistä tulevien henkilöiden kanssa. Toiset sopeutuvat tilanteeseen paremmin ja toiset heikommin (Andersson 2017). Erilaisista ympäristöistä tulevilla ihmisillä saattaa olla erilaiset arvot, normit ja odotukset (Rowles 2018), ja muuttaminen myöhempien ikävuosien aikana täysin uuteen ympäristöön voi olla stressaavaa (Gatrell 2018; McKechnie ym. 2018). Myös Alankomaissa sijaitsevassa De Hogeweykin muistisairaille henkilöille tarkoitettussa kylässä erilaisten persoonien yhteentörmäyksiä on yritetty välttää jakamalla asukkaat eri elämäntyylien (kuten taiteellinen, kaupunkilainen, aristokraattinen tai uskonnollinen) mukaan (Glass 2014). Tämä ei välttämättä estä konflikteja asukkaiden välillä (Shannon & Jurgenhake 2020), mutta saattaa auttaa ihmisten sopeutumisessa uuteen paikkaan.

Eräs tärkeä kodin tilaan liitettävistä seikoista on yksityisyys. Yksityisyys vaarantuu usein laitotosuhteissa joko tarkoituksella tai tahattomasti (Moran 2015). Yksityisyys voidaan ymmärtää myös mahdollisuudeksi olla yksin, erityisesti laitotosuhteissa (Milhaud & Moran 2013). Reigershoevessa yksityistä tilaa ilmensivät asukkaiden omat huoneet, jotka he saivat tarpeen tullen lukittua, mikä ei aina ole hoivalaitoksissa mahdollista (ks. esim. Repo 2019a). Reigershoevessa yksityisyyttä pidettiin tärkeänä ja sen toteutumista pyrittiin edistämään (Haastattelu 1), mutta aina se ei kuitenkaan onnistunut. Selkein esimerkki tästä oli kylpylähuoneen käyttö. Asukkaat eivät saaneet käyttää huonetta ilman työntekijän läsnäoloa, joten kylpylähuoneet olivat käytännössä liki käyttämättä. Tämä kertoo paitsi asukkaiden halusta yksityisyyteen myös siitä, miten tilojen käyttö muovautuu kontrollin myötä. Ikääntyneiden hoivassa myös intiimit hoivatoimenpiteet voidaan käsittää tunkeiluna (McKechnie ym. 2018). Havaintojeni mukaan esimerkiksi käymälään viemiset koettiin joidenkin asukkaiden taholta kiusallisina toimintoina. Antropologi Roz McKechnie ja kumppanit (2018) ovat todenneet tähän liittyen, että hoivakodit ovat siirtymätiloja, joissa täytyy totutella muihin ihmisiin sellaisissa tiloissa, joissa heitä ei aiemmin ole ollut.

Vapaus liikkua?

Reigershoevessa vapauden kokemus liitetään suoraan asukkaiden hyvinvointiin (Kwaliteitsverslag... 2020). Vaikka vapaudella voidaan tarkoittaa monia

eri asioita, kuten omien mieltymysten sallimista tai ilmaisuvapautta, tässä kappaleessa tarkastellaan erityisesti vapautta liikkua paikasta toiseen. Myös vapauden ja liikkuvuuden suhde on monimuotoinen ja liikkuminen voi olla myös pakotettua (Gill 2013). Rajoitetuille tiloille on kuitenkin ominaista liikkumisen kontrollointi ja määrittely: kuka saa liikkua ja missä (Moran 2015). Rajoituksilla pyritään pitämään tietyt ihmiset sisällä tietyssä paikassa, mutta rajoitetaan myös, kuka ulkopuolelta voi astua sisään (Philo 2012). Myös ikääntyneiden hoivassa liikkumista rajoitetaan monin eri tavoin. Näillä rajoituksilla ei kuitenkaan ole tarkoitus välttämättä tuottaa vahinkoa tai käyttää niitä rangaistuskeinoina (Repo 2019a). Toisaalta liikkumisen rajoittaminen on joskus myös perusteltua turvallisuuden takia (Peters & Turner 2017).

Reigershoeven asukkailla on vapaa pääsy aidatulle, noin hehtaarin kokoiselle sisäpihalle, jonne pääsee suoraan asukkaiden omasta huoneesta. Havaintojeni mukaan tietyt asukkaat kävelivät usein pitkiäkin aikoja pihalla. Työntekijät totesivat, että kävely rauhoittaa heitä. Esimerkiksi eräs asukas oli huolissaan (jo edesmenneestä) äidistään ja halusi joka aamu lähteä kotiin häntä tapaamaan. Työntekijät pukivat asukkaan kuin hän olisi lähdössä tapaamaan äitiään ja asukas lähti pihalle kävelemään. Hän käveli pitkään ympäri pihaa, kunnes rauhoittui ja tuli takaisin sisälle. Vapaa liikkuminen sekä ulkona että sisätiloissa saattaa helpottaa muistisairaiden ihmisten ahdistusta (Hernandez 2008; Gonzales & Kirkevold 2013; Rappe ym. 2020). Myös tässä tapauksessa kävely pihalla toimi rauhoittavana tekijänä, ja asukkaan huomio siirtyi ikävästä asiasta muualle. Vaikka piha-alue oli tärkeä kävelystä pitävälle ja siihen kykeneville asukkaille, oli se silti lukittu tila, ja joskus havaittiin asukkaiden pyrkivän portista ulos.

Reigershoevessa järjestettiin asukkaille mahdollisuuksia päästä myös hoivakodin alueen ulkopuolelle, jos tämä oli heille tärkeää (Welkom familie... 2016). Hyväkuntoisten asukkaiden kanssa ajettiin kahden istuttavilla pyörillä perjantaimarkkinoille tai heitä otettiin mukaan ruokakauppaan tekemään ostoksia. Terveystieteilijä Hanne Peoples ja kumppanit (2020) havaitsivat tanskalaisille muistisairaille henkilöille tarkoitettuja kyliä koskevassa tutkimuksessaan, että arki on tärkein seikka elämänlaadun säilyttämisessä. Tähän liittyy myös se, että henkilö saa olla osa hoivan ulkopuolista maailmaa (ks. myös Rappe ym. 2020). Vaikka Reigershoeven tapauksessa kontrolli oli aina jollain tasolla läsnä työntekijän ollessa toiminnoissa mukana, pääsy pois hoivakodin alueelta voi vähentää tilan rajoittuneisuuden tunnetta ja lisätä vapauden kokemusta.

De Hogeweykin dementiakylässä illuusio normaalista elämästä on viety niin pitkälle, että alue imitoi tavallista kylää kauppoineen ja muine palveluineen. Dementiakylä voidaan kuitenkin nähdä paitsi erittäin suljettuna myös epäaitona tilana (Shannon & Jurgenhake 2020). Tällaisia suljettuja muistisairaiden ihmisten kyliä onkin kritisoitu siitä, että ne eristävät muistisairaajat henkilöt muusta maailmasta ja estävät sosiaalisen vuorovaikutuksen ulkomaailman kanssa. Tämä koskee sekä muita ihmisiä että esimerkiksi julkisten tilojen käyttöä ja hyödyntämistä (Steele ym. 2019). Myös Reigershoeve on tässä mielessä suljettu tila, sillä alueelle päästäkseen täytyy tietää portin numerokoodi. Näin ollen vapaata sosiaalista kanssakäymistä asukkaiden ja ulkomaailman kanssa ei synny. Tämä vaikuttaa siihen, millaiseksi tila hoivakodin porttien sisällä rakentuu, toisin sanoen elävätkö ihmiset omassa tilallisessa kuplassaan vai vuorovaikutuksessa ympäristön kanssa.

Muistisairaiden ihmisten kohdalla tunne (kuvittelusta) vapaudesta voi lievittää tilallista ahdistusta (Repo 2019a). Reigershoevessa poistuminen omasta huoneesta ja yksiköstä, vaikkakin vain viereiseen harrasterakennukseen, koettiin keskustelujen perusteella tärkeäksi vaihteluksi asukkaiden arkeen. Harrasterakennuksessa järjestettiin päivätoimintaa myös alueen ulkopuolella asuville ikääntyneille (Haastattelu 1), lisäksi omaiset saivat havaintojeni mukaan käydä siellä kahvilla tai osallistua siellä järjestettäviin tapahtumiin. Tämä lisäsi osaltaan asukkaiden hoivakodin ulkopuolisia kontakteja. Vankeustilalle tyypillistä on, että kontaktit ulkomaailmaan on tarkkaan rajattu ja kontrolloitu (Moran 2015). Monipuolinen vuorovaikutus nähdään positiivisena muistisairaiden ihmisten arjessa (Rappe ym. 2020), ja laajemman yhteisön osana oleminen saattaa vähentää hoivakodin vankeustilamaisuutta.

Reigershoevessa oli jonkin verran hyödynnetty teknologiaa liikkumisen vapauttamisessa. Noin kymmenen asukkaan huoneen ulkopuolella oli tunnistin, joka ilmoitti työntekijän puhelimeen, jos kyseinen asukas lähti huoneestaan ulos tai kaatui. Lisäksi kahdella asukkaalla oli henkilökohtainen gps-laitte (Haastattelu 1). Näistä asukkaista toinen tiesi portin numerokoodin ja sai halutessaan poistua alueelta. Toisessa tapauksessa kyseinen asukas näytti sen verran nuorelta, että vierailijat olivat joskus vahingossa päästäneet hänet ulos alueelta, jolloin asukas ei ollut löytänyt enää takaisin (Haastattelu 1). Vaikka teknologian on todettu lisäävän joissain tapauksissa muistisairaiden ihmisten turvallisuutta (Lorenz ym. 2019), voi kontrollin ja teknologian avulla toteutettava valvonnan lisääntyminen joissain tapauksissa lisätä tilaan in-

stitutionaalisia elementtejä. Reigershoevessa tunnistinten käyttö ei kuitenkaan ollut systemaattista, vaan se koski vain asukkaita, joiden koettiin niitä erityisesti tarvitsevan (Haastattelu 1). Mielestäni gps-laitteiden käyttö oli tilallisesta näkökulmasta tarkasteltuna kiinnostavaa. Ensimmäisessä tapauksessa asukkaan oli tunnistimen avulla mahdollista päästä aidatun alueen ulkopuolelle. Toisessa tapauksessa laitetta käytettiin kontrolloimaan, että ”väärä” henkilö, tässä tapauksessa asukas, ei pääse portista ulos. Vankeustilalle tyypillinen kontrollointi ja kulunvalvonta toteutui siis jossain määrin, mutta se ei silti koskenut kaikkia asukkaita. Toisin kuin esimerkiksi valvontarangaistuksen kohdalla (ks. Gill 2013), seurantalaitetta käytettiin ensimmäisen henkilön kohdalla lisäämään hänen mahdollisuuksiaan liikkua. Koin, että yksilökohtaisella valvonnan tarpeella oli saatu liennytettyä vankeustilamaisuutta ainakin joidenkin asukkaiden kohdalla.

Riskien merkitys tilallisissa käytännöissä

Havaintojaksonei alussa kiinnitin huomiota Reigershoeven sisäpihalla olevaan ankkalammikkoon, jossa oli vain matalat aidat ja portti. Haastattelussa 2 kävi ilmi, että yksi asukas oli kävellyt lampeen, mutta he eivät vielä katsoneet aiheelliseksi aidata aluetta paremmin. Reigershoevessa toteutetaan ”yes-unless” asennetta, eli lähtökohtaisesti kaikki katsotaan sallituksi ja mahdolliseksi, ellei kokemus ollut osoittanut, että asia pitää kieltää tai siihen pitää puuttua (Kwaliteitsverslag... 2020). Tilallisesta näkökulmasta tämä tarkoittaa juuri vapaata liikkumista tai vaikkapa edellä kuvattun laisen ankkalammikon sijaitsemista keskellä pihaa. Vankeustilallisesta näkökulmasta katsottuna vahinkojen estäminen erilaisten rajoitusten ja kontrollin kautta on paradoksaalista, sillä tilallinen kontrolli voi johtaa (näennäisten) vankeustilojen syntymiseen.

Suomessa tehdyissä tutkimuksissa on todettu, että paikoin turvallisuus ja niihin liittyvät vastuukysymykset ohittavat asukkaiden autonomian (Rappe ym. 2020; ks. myös Repo 2019a). Turvallisuudella on toki perustelunsa, jos voidaan olettaa, että asukkaat tai työntekijät ovat vaarassa tai tuottavat vaaratilanteita (Repo ym. 2022). Ennakoiva kontrollointi saattaa toisaalta johtaa laitostamisiin olosuhteisiin, jotka palvelevat asukkaiden sijaan institutionaalista järjestystä (ks. Repo 2019a). Reigershoeven toimintaan liittyvistä asenteista kertoo myös sitaatti haastattelusta: ”Jollei ole riskejä, ei ole elämää (Haastattelu 2)”. Tällä tarkoitettiin nähdäkseni sitä, että jopa pienten riskien kontrollointi voi vaikuttaa merkittävästi arkielämään. Sen sijaan, että asioita kielletäisiin varmuuden vuoksi, niihin puututaan

vasta, kun se katsotaan aiheelliseksi. Tällainen malli voi mahdollistaa myös sen, että asukkaiden mahdollisuudet eri toimintoihin ja liikkumiseen voidaan määritellä yksilökohtaisesti.

Riskien kohtaaminen arjessa vaatii tasapainoteltua vahingon ja hyödyn välillä (Furedi 2006; Tierney 2014). Hoivatyössä riskien punnitsemisella ja ennakoinnilla arkipäiväisessä elämässä on suuri merkitys työntekijöiden arjen kannalta (Repo 2020). Kun tiukkoja rajoituksia ei ole, tilanteet vaativat jatkuvaa riskien punnitsemista ja harkitsemista työntekijöiden taholta, mikä saattaa lisätä työn kuormittavuutta (ks. Repo 2020). Keskusteluissa toisen johtajan kanssa tuli kuitenkin ilmi, että Reigershoeveen on helppo saada hyviä työntekijöitä, sillä paikka on työntekijöille mielekäs. Erään työntekijän mukaan hän teki 24–31 tuntia viikossa töitä, minkä hän koki sekä jaksamisen että palkan kannalta hyväksi määräksi. Toinen työntekijä puolestaan koki työvuorot sekaviksi, koska niissä ei ollut säännöllistä kiertoa ja hän oli jo etsimässä toista työpaikkaa. Reigershoeve on viime vuosina panostanut myös siihen, että työntekijät viihtyisivät työpaikalla ja voisivat toimia itsenäisinä tiiminä (Kvaliteitsverslag... 2021).

Yhteenveto ja johtopäätökset

Siirtyminen omasta tutusta ympäristöstä ympäri-vuorokautisen hoivan pariin saattaa olla stressaava, jopa traumaattinen kokemus. Reigershoevessa on pyritty huomioimaan tämä ja tarjoamaan kodinomaista, vapaata ja stimuloivaa hoivaa. Käytännössä tämä on toteutettu pienten yksiköiden avulla sekä siten, että asukkaat saavat olla persoonia ja säilyttää omat tapansa. Tunnetta kodissa asumisesta korostetaan myös mahdollisuudella osallistua arkisiin asioihin. Tämä kuitenkin riippuu sekä asukkaiden kunnosta että työntekijöiden halusta ottaa asukkaat mukaan toimintoihin. Tunnetta kotona asumisesta yritettiin ainakin lisätä myös puhumalla asukkaiden kodista työpaikan sijaan.

Yhteiset tilat eivät kuitenkaan olleet asukkaiden kontrollissa kuin tietyiltä osin, joten kodin tilaksi jäivät oikeastaan vain asukkaiden omat huoneet (ks. myös Andersson 2017). Tarve yksityisyyteen ei välttämättä toteudu hoivakodeissa, eikä Reigershoeve ole tässä yhteydessä poikkeus. Tämä ilmeni esimerkiksi siinä, miten kylpylätila tai jotkin hoivatoimenpiteet koettiin. Kodin tilaan kuuluu, että voi itse valita keitä siellä on. Tämä ei ole hoivan tiloissa mahdollista ja parhaiten yksityisyys toteutui asukkaiden omissa huoneissa. Vaikka Reigershoevessa eri yksiköjä kutsutaan kodeiksi, kodin tilan määreet eivät kuitenkaan täysin täyty. On vaikea ajatella, että kodin tilan ajatus voisi to-

teutua täydellisesti hoivan tiloissa, joissa toisilleen aiemmin tuntemattomia ihmisiä asuu keskenään ja jonka ylläpitämiseen vaaditaan ulkopuolista henkilökuntaa. Kuitenkin oman huoneen hallinta voi tuottaa ajatuksen oman tilan hallinnasta ja itsenäisyydestä.

Vapaa liikkuminen ulkona todennäköisesti vähentää lukittuna olemisen tunnetta. Asukkaiden pyrkiminen ulos portista osoittaa, että he olivat tietoisia tilan rajoittamisesta. Vaarana on, että asukkaat vieraantuvat normaalista asuinympäristöstä ja heidän elinpiirinsä pienenee hoivakodin alueen kokoiseksi. Retket ulkopuolelle sekä ulkopuolisten ihmisten liikkuminen alueella lisäsivät kuitenkin mahdollisuuksia sosiaaliseen vuorovaikutukseen, mikä on merkityksellistä asukkaiden hyvinvoinnille (ks. Rappe ym. 2020). Näkemykseni mukaan myös salliva ilmapiiri vaikutti myönteisesti omaisiin, vapaaehtoisin ja henkilökuntaan, jotka viihtyivät alueella ja kävivät siellä mielellään. Tämä mahdollisti myös eri ikäisten ihmisten kohtaamisen.

Näennäinen vankeustila ikääntyneiden hoivassa tarkoittaa, että kaikki vankeustilan määreet (vahinko, tarkoituksellisuus ja tila) eivät täyty. Esimerkiksi vahinkoa ei tuoteta tarkoituksellisesti. Silti tietyt asiat, kuten resurssipula tai kontrollointi turvallisuuden nimissä, voivat johtaa siihen, että vahinkoa syntyy. Havaintoni mukaan Reigershoevessa pyritään tarkoituksellisesti välttämään vahingon tuottaminen. Asukkaiden vapaus ja huomion kiinnittäminen kontrolliin yksilötasolla purkavat käytäntöjä, jotka voisivat johtaa vankeustilojen tai näennäisten vankeustilojen muodostumiseen. Täysin ilman tilallista kontrollia ei muistisairaiden ihmisten hoiva voi kuitenkaan toteutua turvallisesti. Kontrolloitu tila ei siltikään ole välttämättä edes näennäinen vankeustila, jos vahingon tuottaminen onnistutaan välttämään. Tähän tavoitteeseen voidaan päästä, jos hoivayksiköissä ihminen asetetaan institutionaalisen järjestyksen edelle.

Yhteenvetona todettakoon, että on merkitystä missä ja millaisissa tilallisissa olosuhteissa ikääntyneet viettävät viimeiset vuotensa. Sekä omassa kodissa ikääntyminen että siirtyminen ympäri-vuorokautiseen hoivaan ovat osa maantieteellisiä prosesseja, jotka linkittyvät poliittiseen päätöksentekoon hyvinvointiyhteiskunnissa. Koska tilan kokeminen on yksilöllistä, olisi vältettävä tekemästä laajoja ja yleistäviä johtopäätöksiä tilallisten ratkaisujen merkityksestä, ja huomion tulisi olla yksilöllisessä hoivan suunnittelussa. Tähän liittyy olennaisesti yksilökohtaisten riskien tunnistaminen sekä asennemuutos riskien ennaltaehkäisystä riskien tiedostamiseen ja edelleen jonkin asteiseen riskien hyväksymiseen.

KIRJALLISUUS

- Andersson, M. (2017) Normative and relational aspects of architectural space: The usability of common spaces in assisted living for older people. Teoksessa Nord, C. & Högström, E. (toim.) *Caring architecture – Institutions and relational practices*, 143–162. Cambridge Scholars Publishing, Newcastle upon Tyne.
- Andrews, G. J., Cutchin, M. P. & Skinner, M. W. (2018) Space and place in geographical gerontology: theoretical traditions, formations of hope. Teoksessa Skinner, M. W., Andrews, G. J. & Cutchin, M. W. (toim.) *Geographical gerontology – Perspectives, concepts, approaches*, 11–28. Routledge, London.
- Berghout, S. G., MacGillivray, L. & Sheehan, K. (2021) Carceral politics, inpatient psychiatry, and the pandemic – Risk, madness, and containment in COVID-19. *International Journal of Critical Diversity Studies* 4(1) 74–91. <https://doi.org/10.13169/intecritdivestud.4.1.0074>
- Björgvinsson, E. & Sandin, G. (2017) Hospitalisation and spatial vagueness: Patients' sense of plasticity in a care environment. Teoksessa Nord, C. & Högström, E. (toim.) *Caring architecture – Institutions and relational practices*, 33–48. Cambridge Scholars Publishing, Newcastle upon Tyne.
- Bowen, G. A. (2009) Document analysis as a qualitative research method. *Qualitative Research Journal* 9(2) 27–40. <https://doi.org/10.3316/QRJ0902027>
- Brickell, K. (2012) 'Mapping' and 'doing' critical geographies of home. *Progress in Human Geography* 36(2) 225–244. <https://doi.org/10.1177/0309132511418708>
- Disney, T. (2015) Complex spaces of orphan care – a Russian therapeutic children's community. *Children's Geographies* 13(1) 30–43. <https://doi.org/10.1080/14733285.2013.827874>
- Disney, T. (2017) Ethnographic perspectives on emotion in a Russian orphanage. *Journal of Social Policy Studies* 15(3) 407–420. <https://doi.org/10.17323/727-0634-2017-15-3-407-420>
- Elden, S. (2009) Space I. *International Encyclopedia of Human Geography*, 262–267. <https://doi.org/10.1016/B978-008044910-4.00320-5>
- Fleming, R. & Purandare, N. (2010) Long-term care for people with dementia: environmental design guidelines. *International Psychogeriatrics* 22(7) 1084–1096. <https://doi.org/10.1017/S1041610210000438>
- Frilund, R. (2019) *From Tibet to India and further: Transit journeys and onward-migration aspirations of Tibetan-born Tibetans in Dharamsala*. Annales universitatis Turkuensis AII 354. University of Turku, Turku. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-951-29-7665-2>
- Foucault, M. (1995) *Discipline and punish: The birth of the prison*. 2. p. Vintage Books, New York.
- Furedi, F. (2006) *Culture of fear revisited: Risk-taking and the morality of low expectation*. Continuum, London.
- Gacek, J. (2017) 'Doing time' differently: Imaginative mobilities to/from inmates' inner/outer spaces. Teoksessa Turner, J. & Peters, K. (toim.) *Carceral mobilities: Interrogating movement in incarceration*, 73–84. London, Routledge.
- Gatrell, A. (2018) Mobilities and ageing: "We're quite outgoing people". Teoksessa Skinner, M. W., Andrews, G. J. & Cutchin, M. W. (toim.) *Geographical gerontology – Perspectives, concepts, approaches*, 241–251. Routledge, London.
- Gill, N. (2013) Mobility versus Liberty? The punitive use of movement within and outside carceral environments. Teoksessa Moran, D., Gill, N. & Conlon, D. (toim.) *Carceral spaces – Mobility and agency in imprisonment and migrant detention*, 19–36. Farnham, Ashgate.
- Glass, A. P. (2014) Innovative seniors housing and care models: What we can learn from the Netherlands. *Seniors housing and Care Journal* 22(1) 74–81.
- Goffman, E. (1961) *Asylums*. Penguin Books, London.
- Gonzales, M. & Kirkevold, M. (2013) Benefits of sensory garden and horticultural activities in dementia care: a modified scoping review. *Journal of clinical nursing* 23, 2698–2715. <https://doi.org/10.1111/jocn.12388>
- Hernandez, R. (2008) Effects of therapeutic gardens in special care units of people with dementia. *Journal of housing for the elderly* 21(1–2) 117–152. https://doi.org/10.1300/J081v21n01_07
- Juhila, K., Ranta, J. & Holmberg, S. (2022) Kotiin paikantuvan tutkimuksen metodologisia lähtökohtia. Teoksessa Raitakari, S., Günther, K. & Räsänen, J. (toim.). *Koti, hyvinvointityö ja haavoittuvuus*, 85–122. Tampere University Press, Tampere.
- Kearns, R. A. (2010) Seeing with clarity: Undertaking observational research. Teoksessa Hay, I. (toim.) *Qualitative research methods in human geography*, 241–258. Oxford University Press, Oxford.
- Liu, C. (2021) Rethinking the timespace of home: Domestic practices in time and space. *Progress in Human Geography* 45(2) 343–361. <https://doi.org/10.1177/0309132520923138>
- Lorenz, K., Freddolino, P. P., Comas-Herrera, A., Knapp, M. & Damant, J. (2019) Technology-based tools and services for people with dementia and carers: Mapping technology onto the dementia care pathway. *Dementia* 18(2) 725–741. <https://doi.org/10.1177/1471301217691617>
- Loughnan, C. (2022) The scene and the unseen: Neglect and death in immigration detention and aged care. *Incarceration* 3(2) 1–17. <https://doi.org/10.1177/26326663221103444>

- Marti, I. (2020) A 'Home' or 'a place to be, but not to live': Arranging the prison cell. Teoksessa Turner, J. & Knight, V. (toim.) *The prison cell – Embodied and everyday spaces of incarceration*, 121–142. Palgrave Macmillan, Cham.
- Massey, D. (2005) *For Space*. Sage, London.
- Massey, D. (2008) *Samanaikainen tila*. Vastapaino, Tampere.
- McKechnie, R., Jaye, C., Hale, B., Tordoff, J., Robertson, L., Simpson, J. & Butler, M. (2018) Transition into care: Experiences of the elderly as they move to residential aged care. *Sites: A Journal of Social Anthropology and Cultural Studies* 15(2) 16–39. <https://doi.org/10.11157/sites-id379>
- Milligan, C. (2009) *There's no place like home: Place and care in an ageing society*. Routledge, London.
- Milhaud, O. & Moran, D. (2013) Penal space and privacy in French and Russian prisons. Teoksessa Moran, D., Gill, N. & Conlon, D. (toim.) *Carceral spaces – Mobility and agency in imprisonment and migrant detention*, 167–182. Ashgate, Farnham.
- Mincke, C. (2017) Prison: Legitimacy through mobility? Teoksessa Turner, J & Peters, K. (toim.) *Carceral Mobilities: Interrogating Movement in Incarceration*, 236–250. Routledge, London.
- Moran, D. (2015) *Carceral geography: Spaces and practices of incarceration*. Routledge, New York.
- Moran, D., Turner, J. & Schliehe, A. K. (2018) Conceptualizing the carceral in carceral geography. *Progress in Human Geography* 42(5) 666–686. <https://doi.org/10.1177/0309132517710352>
- Morin, K.M. (2018) *Carceral space, prisoners and animals*. Routledge, London.
- Nord, C. & Högström E. (2017) Introduction. Teoksessa Nord, C. & Högström, E. (toim.) *Caring architecture – Institutions and relational practices*, 7–18. Cambridge Scholars Publishing, Newcastle upon Tyne.
- Peoples, H., Pedersen, L. F. & Moestrup, L. (2020) Creating a meaningful everyday life: Perceptions of relatives of people with dementia and health-care professionals in the context of a Danish dementia village. *Dementia* 19(7) 2314–2331. <https://doi.org/10.1177/1471301218820480>
- Peters, K. & Turner, J. (2017) Carceral mobilities: A manifesto for mobilities, an agenda for carceral studies. Teoksessa Turner J. & Peters, K. (toim.) *Carceral mobilities: Interrogating movement in incarceration*, 1–14. Routledge, London.
- Philo, C. (2012) Security of geography / geography of security. *Transactions of the Institute of British Geographers* 37(1) 1–7. <https://doi.org/10.1111/j.1475-5661.2011.00488.x>
- Pirhonen, J. & Pietilä, I. (2015) Patient, resident, or person: Recognition and the continuity of self in long-term care for older people. *Journal of Aging Studies* 35, 95–103. <https://doi.org/10.1016/j.jaging.2015.05.004>
- Rappe, E., Rajaniemi, J. & Topo, P. (2020) Hyvä asuminen muistisairaana. *Gerontologia* 34(2) 135–154. <https://doi.org/10.23989/gerontologia.84947>
- Reigershoeve (2022) Woonzorg. <<https://reigershoeve.nl/zorg-en-wonen/zorgaanbod>> 30.11.2022.
- Repo, V. (2019a) Spatial control and care in Finnish nursing homes. *Area* 51, 233–240. <https://doi.org/10.1111/area.12443>
- Repo, V. (2019b) Carceral layers in a geropsychiatric unit in Finland. *Geografiska Annaler B*, 101(3) 187–201. <https://doi.org/10.1080/04353684.2019.1627852>
- Repo, V. (2020) Carceral riskscape and working in the spaces of mental health care. *Fennia* 198 (1–2) 121–134. <https://doi.org/10.11143/fennia.88950>
- Repo, V., Kymäläinen, P. & Humalisto, N. (2022) "You can feel it in the air": The institutional atmosphere of the psychiatric hospital for prisoners. *Health & Place* 78, 1–7. <https://doi.org/10.1016/j.healthplace.2022.102934>
- Rhodes, T. (2009) Risk environments and drug harms: A social science for harm reduction approach. *International Journal of Drug Policy* 20(3) 193–201. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2008.10.003>
- Robertson, H. (2022) Contemporary geographical gerontology: Reconciling space and place in population ageing. Teoksessa Klimczuk, A. (toim.) *Social aspects of ageing – Selected challenges, analyses, and solutions*. <https://doi.org/10.5772/intechopen.105863>
- Rowles, G. (1978) *Prisoners of space?* Westview Press, Boulder, Colorado.
- Rowles, G. (2018) Being in place: identity and place attachment in late life. Teoksessa Skinner, M. W., Andrews, G. J. & Cutchin, M. W. (toim.) *Geographical gerontology – perspectives, concepts, approaches*, 203–215. Routledge, London.
- Schliehe, A. K. (2014) Inside 'the Carceral': Girls and young women in the Scottish criminal justice system. *Scottish Geographical Journal* 130(2) 71–85. <https://doi.org/10.1080/14702541.2013.838639>
- Shannon, K. & Jurgenhake, B. (2020) Dutch care environments for people with dementia: impressions from the perspectives of an architect and a gerontologist. *Working with Older People* 24(2) 143–147. <https://doi.org/10.1108/WWOP-01-2020-0002>
- Skinner, M. W., Andrews, G. J. & Cutchin, M. P. (2018) Introducing geographical gerontology. Teoksessa Skinner, M. W., Andrews, G. J. & Cutchin, M. W. (toim.) *Geographical Gerontology – Perspectives, concepts, approaches*, 3–11. Routledge, London.
- Smit, D. (2018) *Seize the Day! Activity involvement and wellbeing of people with dementia living in care homes*. Vrije Universiteit, The Netherlands.
- Steele, L., Swaffer, K., Phillipson, L. & Fleming, R. (2019) Questioning segregation of people living with dementia in Australia: An international human

- rights approach to care homes. *Laws* 8(3) 18. <https://doi.org/10.3390/laws8030018>
- Story, B. (2019) *Prison land. Mapping carceral power across neoliberal America*. University of Minnesota Press, Minneapolis.
- Tierney, K. J. (2014) *The social roots of risk: Producing disasters, promoting resilience*. Stanford University Press, Palo Alto. <https://doi.org/10.1515/9780804791403>
- Tuckett, A. G. (2012) The experience of lying in dementia care: A qualitative study. *Nursing Ethics* 19(1) 7–20. <https://doi.org/10.1177/0969733011412104>
- Williams, A. (2002) Changing geographies of care: Employing the concept of therapeutic landscapes as a framework in examining home space. *Social Science and Medicine* 55(1) 141–154. [https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(01\)00209-X](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(01)00209-X)
- Tuan, Y. (1991) A view of geography. *Geographical Review* 81(1) 99–107. <https://doi.org/10.2307/215179>