

Höykinpuro Satu ja Keski-Porkkunen Paula

**”Kun on kanssamatkustaja”**

Lapuan kaupungin ikäihmisten  
palveluohjauksen kehittäminen

Opinnäytetyö

Syksy 2009

Sosiaali- ja terveystieteiden yksikkö, Seinäjoki

Vanhustyön koulutusohjelma



## SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

### OPINNÄYTETYÖN TIIVISTELMÄ

Koulutusyksikkö: Sosiaali- ja terveystieteiden yksikkö  
Koulutusohjelma: Vanhustyön koulutusohjelma

Tekijät: Satu Höykinpuro ja Paula Keski-Porkkunen

Työn nimi: ”Kun on kanssamatkustaja”  
Lapuan kaupungin ikäihmisten palveluohjauksen kehittäminen

Ohjaajat: Anna- Kaarina Koivula ja Sirkka- Liisa Palomäki

Vuosi: 2009

Sivumäärä: 61

Liitteiden lukumäärä: 13

---

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli Lapuan kaupungin palveluohjauksen kehittäminen ikäihmisten näkökulmasta. Tavoitteena oli selvittää millaista tietoa ja mielipiteitä ikäihmisillä oli Lapuan vanhuspalveluista sekä niiden tiedottamisesta. Lisäksi kartoitettiin ikäihmisten näkemyksiä palveluohjauksesta, ennaltaehkäisevistä kotikäynneistä ja päivätoiminnasta. Tutkimus toteutettiin yhteistyössä Lapuan kaupungin kanssa.

Tutkimuksessamme käytimme määrällistä eli kvantitatiivista lähestymistapaa. Tutkimusaineiston keräsimme postikyselynä, joka toteutettiin kevään 2009 aikana. Tutkimukseen osallistuivat 70-vuotiaat lapualaiset, jotka olivat syntyneet vuonna 1938. Kyselylomakkeita lähetettiin yhteensä 123, joista takaisin palautui 76. Vastaajista naisia oli 43 ja miehiä 33. Määrällisten kysymysten osalta aineisto analysoitiin SPSS-ohjelmalla käyttämällä frekvenssianalyysia ja ristiintaulukointia. Avoimien kysymyksien kohdalla käytettiin sisällönanalyysia.

Tulosten perusteella ikäihmiset tiesivät vähiten tuista ja etuuksista, kotona asumista tukevista palveluista, yksityisistä palveluntuottajista sekä tuetusta asumisesta ja laitoshoidosta. Eniten tiedettiin virkistystoiminnasta, liikunnasta ja kuntoutuksesta, neuvolapalveluista sekä järjestötoiminnasta. Parhaaksi tavaksi tiedonsaantiin koettiin paikallislehti. Palveluohjaus ja palveluohjaaja koettiin tarpeellisiksi ja ohjausta ja neuvontaa haluttiin saada henkilökohtaisissa tapaamisissa. Ennaltaehkäisevät kotikäynnit koettiin tarpeellisiksi ja ne toivottiin toteutuvan asiakkaan omasta yhteydenotosta tiedotteen saatuaan. Päivätoiminnan kehittäminen koettiin tarpeelliseksi. Esille tuotiin sen monipuolisuus ja tärkeys elämäntilanteesta tai asuinalueesta riippumatta.

Väestön ikärakenteen muutoksiin vastaaminen edellyttää palvelurakenteiden ja uusien toimintatapojen kehittämistä. Tutkimusta voidaan hyödyntää Lapuan vanhustyössä ja erityisesti se antaa asiakaslähtöisen näkökulman palveluohjauksen ja ennaltaehkäisevän työn kehittämiseen.

Asiasanat: palveluohjaus, ennaltaehkäisevä työ, asiakaslähtöisyys

## SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

## THESIS ABSTRACT

Faculty: School of Health Care and Social Work  
Degree programme: Degree Programme in Elderly Care

Authors: Satu Höykinpuro ja Paula Keski-Porkkunen

Title of thesis: "Having a fellow traveller"  
Developing the case management of elderly people in Lapua

Supervisors: Anna-Kaarina Koivula ja Sirkka-Liisa Palomäki

Year: 2009                      Number of pages: 61      Number of appendices: 13

---

The purpose of our thesis was to develop the case management in Lapua from the point of view of elderly people. The goal was to examine what sort of knowledge and opinions senior citizens had about the services for the elderly in Lapua and about the information concerning the services. Furthermore, the views of elderly people about case management, preventive home visits and day activities were charted. The research was conducted in cooperation with the city of Lapua.

Our research had a quantitative approach. The research material was gathered with a postal survey during the spring of 2009. The participants were 70-year-old people from Lapua, born in 1938. Altogether 123 questionnaires were posted, of which 76 were returned. Of the respondents 43 were women and 33 were men. The quantitative questions were analysed with the SPSS program using frequency analysis and cross tabulations. Content analysis was used with the open-ended questions.

Based on the results, elderly people knew the least about benefits, services supporting home living, private service providers, assisted living and institutional care. The most was known about recreational activities, exercise and rehabilitation, guidance centres and organizational activities. The local newspaper was deemed the best way to keep informed. Case management and case managers were considered necessary and people wanted guidance and advice in personal meetings. Preventive home visits were found necessary and it was hoped that they would result from the customer's own initiative after receiving a notice. The development of day activity was also considered necessary. Its diversity and importance was emphasized regardless of life situation or residential area.

Responding to the changes in the age structure of the population requires the development of service structures and new lines of action. The research can be utilized in the elderly care in Lapua. In particular, it provides a customer oriented viewpoint into the development of case management and preventive work.

Keywords: case management, preventive work, customer orientation

## SISÄLTÖ

TIIVISTELMÄ.....	2
ABSTRACT.....	3
KUVIOLUETTELO.....	6
1 JOHDANTO.....	8
2 PALVELUIDEN KEHITTÄMISEN LÄHTÖKOHDAT.....	9
2.1 Kehittämistä ohjaavat arvot.....	10
2.2 Vanhustyön laatusuosituksen.....	12
2.3 Vanhustyön strategian lähtökohdat.....	13
3 PALVELUOHJAUS.....	15
3.1 Palveluohjauksen erilaiset mallit.....	15
3.1.1 Kolmitasoinen neuvonta- ja ohjausmalli.....	17
3.1.2 Palveluohjauksen viisi eri näkökulmaa.....	17
3.1.3 Palveluohjauksen kolme pääryhmää.....	18
3.2 Asiakaslähtöinen palveluohjaus.....	19
3.3 Ennaltaehkäisevä palveluohjaus.....	19
3.4 Yksilökohtainen palveluohjaus.....	20
3.5 Moniammatillinen palveluohjaus.....	21
4 NEUVONTAA JA OHJAUSTA IKÄIHMISSILLLE.....	22
4.1 Monipuolisen neuvontapalvelun mahdollistaminen neuvontakeskuksesta..	22
4.2 Palveluohjaaja ikäihmisten tukena.....	24
5 IKÄIHMISENÄ LAPUALLA.....	25
5.1 Vanhusväestö.....	25
5.2 Lapuan vanhuspoliittinen ohjelma.....	26
5.3 Ikäihmisten palvelut Lapualla.....	27
6 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET.....	29
7 TUTKIMUSMENETELMÄ.....	30
7.1 Tutkimuksen luotettavuus ja pätevyys.....	30
7.2 Tutkimuksen eettisyys.....	31

8 TUTKIMUSPROSESSIN KUVAUS .....	32
8.1 Tutkimuksen lähtökohta ja suunnittelu .....	33
8.2 Kyselylomakkeen laadinnan toteutus .....	34
8.3 Kyselylomakkeen ja tutkimustavoitteen tarkentaminen .....	35
8.4 Tutkimustuloksien keruu, analysointi ja raportointi .....	36
8.5 Suunnitelma tutkimustulosten tiedottamisesta.....	36
9 KYSELYYN VASTANNEET LAPUALAISET IKÄIHMISET .....	38
10 TUTKIMUSTULOKSET .....	41
10.1 Ikäihmisten tieto Lapualla olevista vanhustalouksista .....	41
10.2 Ikäihmisten palveluista tiedottaminen .....	42
10.3 Ikäihmisten näkemyksiä palveluohjauksesta .....	43
10.4 Ikäihmisten näkemyksiä ennaltaehkäisevän työn kehittämisestä .....	45
10.5 Ikäihmisten näkökulmia päivätoiminnan kehittämiseen .....	47
10.6 Ikäihmisten omia kokemuksia tämänhetkisestä elämäntilanteesta.....	50
10.6.1 Ikäihmisten koettu palveluiden, ohjaamisen ja neuvonnan tarve .....	50
10.6.2 Turvallisuuden tunnetta tuovat asiat .....	50
10.6.3 Tyytyväisyyttä ja hyvää mieltä tuovat asiat .....	51
10.6.4 Ikäihmisten kokemat huolenaiheet tulevaisuudessa .....	51
10.6.5 Muita esille tulleita asioita .....	52
11 JOHTOPÄÄTÖKSET JA KEHITTÄMISHAASTEET .....	53
12 POHDINTA .....	56
12.1 Luotettavuus, pätevyys ja eettisyys tutkimuksessamme.....	56
12.2 Oman työskentelymme pohdintaa .....	57
12.3 Jatkotutkimusaiheita .....	58
LÄHTEET .....	59
LIITEET	
LIITE 1: Sopimus opinnäytetyöstä	
LIITE 2: Tutkimuslupapyyntö	
LIITE 3: Tutkimuslupa	
LIITE 4: Kyselylomakkeen saatekirje	
LIITE 5: Artikkelin Lapuan avohoidon muutoksista	
LIITE 6: Kyselylomake	

## KUVIOLUETTELO

KUVIO 1. Väestöennuste 2010 ja 2030. ....	10
KUVIO 2. Palveluohjauksen erilaisia malleja ja työtapoja. ....	16
KUVIO 3. Lapuan väestö 2008 ja väestöennuste 2009 -2030. ....	25
KUVIO 4. Keskeisimmät Lapuan ikäihmisten palveluiden osa-alueet. ....	28
KUVIO 5. Tutkimusprosessi kuvattuna PDCA-syklin avulla. ....	33
KUVIO 6. Kyselyyn vastanneet sukupuolen mukaan jaoteltuna. ....	38
KUVIO 7. Kyselyyn vastanneet siviilisäädyn mukaan jaoteltuna. ....	39
KUVIO 8. Kyselyyn vastanneiden asuminen sukupuolen mukaan jaoteltuna. ....	39
KUVIO 9. Kyselyyn vastanneet asuinalueiden mukaan jaoteltuna. ....	40
KUVIO 10. Ikäihmisten tieto vanhuspalveluista. ....	41
KUVIO 11. Paras tapa saada tietoa ikäihmisten palveluista. ....	42
KUVIO 12. Kyselyyn vastanneiden mielipide palveluohjauksen tarpeellisuudesta. .....	43
KUVIO 13. Paras tapa saada palveluohjausta. ....	44
KUVIO 14. Kyselyyn vastanneiden miesten ja naisten kokemukset palveluohjaajan tärkeyst. ....	45
KUVIO 15. Kyselyyn vastanneiden mielipide ennaltaehkäisevän kotikäynnin tarpeellisuudesta lukumäärittäin. ....	46

KUVIO 16. Ennaltaehkäisevän kotikäynnin tarpeellisuuden kokeminen asuinalueiden mukaan lukumäärittäin jaoteltuna. ....	46
KUVIO 17. Paras tapa toteuttaa ennaltaehkäisevät kotikäynnit. ....	47
KUVIO 18. Vastaajien mielipide päivätoiminnan kehittämisen tärkeydestä. ....	48
KUVIO 19. Päivätoiminnan kehittämisen tärkeys siviilisäädyn mukaan lukumäärittäin jaoteltuna. ....	48

## 1 JOHDANTO

Seuraavien vuosikymmenien aikana Suomi ikääntyy nopeasti. Tämä kehitys on haaste kuntien poliittisille päättäjille ja johdolle. Heidän tulee tunnistaa toimintaympäristön muutoksen suunta ja kyetä pohtimaan menetelmiä, joilla ikääntyneiden palvelut järjestetään niin laadukkaasti, jotta se on arvokasta, asiakasta kunnioittavaa, vaikuttavaa ja taloudellisesti kestävää. (Ikäihmisten palvelujen laatusuositus 2008, 9.) Keskeistä on ennaltaehkäisevien menetelmien vahvistaminen ja uusien toimintatapojen kehittäminen (Ikäpolitiikka kunnissa 2006, 26). Palveluohjaus on yksi toimintatapa, jolla voidaan näihin haasteisiin vastata.

Opinnäytetyö on osa Lapuan kaupungin palveluohjauksen kehittämistä. Tavoitteena on selvittää millaista tietoa ja mielipiteitä ikäihmisillä on Lapuan vanhuspalveluista sekä niiden tiedottamisesta ja kehittämisestä. Lisäksi kartoitetaan ikäihmisten näkemyksiä palveluohjauksesta, ennaltaehkäisevistä kotikäynneistä ja päivätoiminnasta. Lähtökohtana tutkimuksessa on alkukartoituksena tehtävä postikysely 70-vuotiaille lapualaisille, jotka eivät ole vielä palvelujen piirissä. Tällä tavoin palveluohjauksen ja ennaltaehkäisevän työn kehittämiseen saavat osallistua ne ikäihmiset, jotka tulevat niitä lähivuosina mahdollisesti tarvitsemaan. Opinnäytetyössä käytetään määrällistä tutkimusmenetelmää. Kyselylomakkeita lähetettiin yhteensä 123 ja aineisto kerättiin kevään 2009 aikana. Näin laaja määrällinen tutkimus opinnäytetyönä mahdollistui yhteistyön ansiosta Lapuan kaupungin kanssa. Tavoitteena on, että tutkimustuloksia voidaan hyödyntää Lapuan kaupungin ikäihmisten ennaltaehkäisevää työtä ja palveluohjausta kehittäessä. Tutkimuksen kautta saadaan näkemyksiä myös siihen, miten eri tavoin palveluohjaaja voi toimia ikäihmisten kanssamatkustajana elämän eri tilanteissa.

Tutkimuksen teoriatieto muodostuu palveluiden kehittämisen lähtökohdista, palveluohjauksesta sekä ohjauksesta ja neuvonnasta ikäihmisille. Näiden lisäksi kuvataan ikäihmisten asemaa Lapualla. Vanhusväestöstä käytetään useita määritelmiä. Tässä tutkimuksessa käytämme termiä ikäihminen, joka kuvaa mielestämme parhaiten kohderyhmäämme.

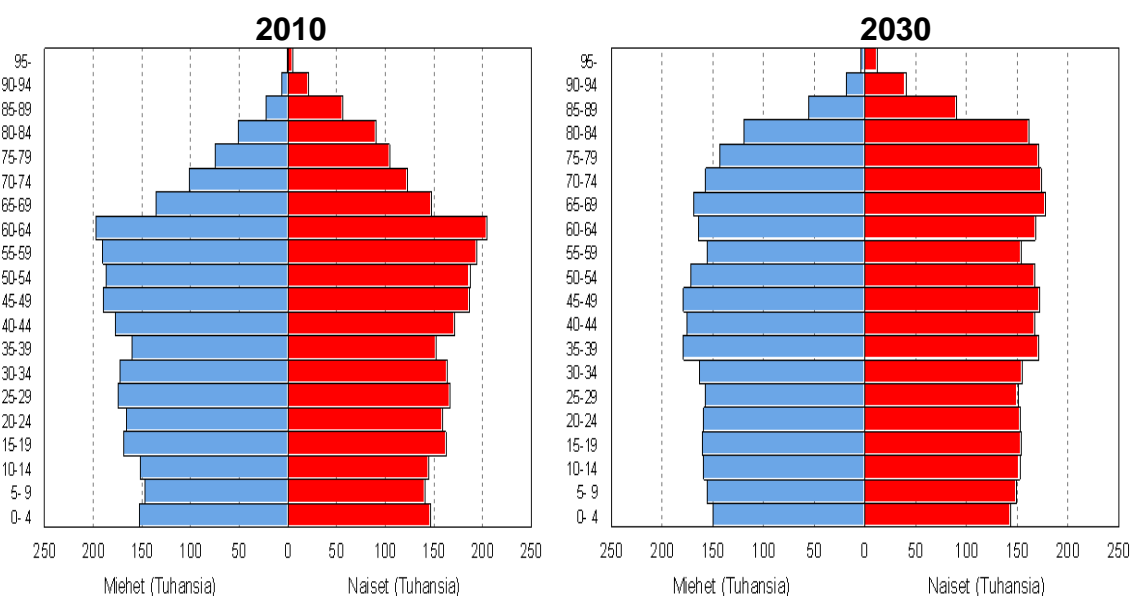


## 2 PALVELUIDEN KEHITTÄMISEN LÄHTÖKOHDAT

Väestön ikääntyessä tarvitaan uudenlaisia tapoja järjestää ikäihmisten palveluita. Ikäihmisten palvelujen laatusuosituksessa (2008, 3, 9) korostetaan sitä, että pääpaino palvelujen kehittämisessä on asetettava niin, että ensisijaisesti tuetaan ikäihmisten kotona asumista mahdollisimman pitkään. Väestön ikärakenteen muuttuminen vaatii koko yhteiskunnan sopeutumista yhä iäkkäämmän väestön tarpeisiin.

Tulevaisuudessa palveluiden kehittämisessä tulee huomioida myös tulevien ikäihmisten erilainen elämäntyyli aikaisempiin sukupolviin verrattuna. Suurimmalla osalla on pitkä työhistoria, jonka seurauksena taloudelliset mahdollisuudet ovat paremmat. Kulttuuriset rakenteet ovat kehittyneet yhteiskunnan muutoksien myötä, jonka kautta erilainen toiminnallisuus on lisääntynyt sekä sosiaaliset verkostot ovat laajentuneet. Yhteiskunnan ja elämäntyylin muutoksien myötä ikäihmiset tulevat olemaan erilaisia palvelunkäyttäjiä aikaisempiin sukupolviin verrattuna.

Tilastokeskuksen (Väestöennuste 2007–2040, 2007) väestöennusteen mukaan Suomen väkiluku tulee kasvamaan melko voimakkaasti vuoteen 2030 asti. Väestöstä yli 65-vuotiaiden osuuden arvioidaan nousevan nykyisestä 16 prosentista 26 prosenttiin vuoteen 2030 mennessä. Tämän on arvioitu pysyvän lähes samana seuraavat kymmenen vuotta. Vuoteen 2040 mennessä väestöstä yli 85-vuotiaiden osuuden ennustetaan nousevan vuonna 2006 olleesta 1,8 prosentista 6,1 prosenttiin. Tämä tarkoittaa nykyisen 94 000:en väestömäärän nousua 349 000:een. Seuraava kuvio 1 havainnollistaa tulevaa väestöennustetta, josta voidaan nähdä väestörakenteen muutos seuraavan kahdenkymmenen vuoden aikana.



KUVIO 1. Väestöennuste 2010 ja 2030. (Väestöennuste 2007–2040, 2007.)

## 2.1 Kehittämistä ohjaavat arvot

Ihmisarvoisen vanhuuden saavuttamiseksi on tehtävä tietoisia arvovalintoja, jotka asetetaan palveluiden määrällisiksi ja laadullisiksi tavoitteiksi toimintasuunnitelmissa ja talousarvioissa. Ihmisarvon kunnioittaminen on ensisijainen perusarvo. Tämä tarkoittaa, että jokaiselle on asuinpaikasta tai palveluntarpeesta riippumatta taattava oikeus arvokkaaseen vanhuuteen ja hyvään kohteluun. Ikäihmisten palvelujen laatusuositukset ovat nostaneet keskeisiksi palveluja ohjaaviksi arvoiksi ja eettisiksi periaatteiksi itsemääräämisoikeuden, osallisuuden, oikeudenmukaisuuden, yksilöllisyyden, voimavaralähtöisyyden ja turvallisuuden. (Ikäihmisten palvelujen laatusuositus 2008, 12.)

**Itsemääräämisoikeus** merkitsee ihmisen oikeutta päättää asioistaan elämäntavomuksensa ja arvomaailmansa mukaisesti. Toteutuminen edellyttää, että ikäihminen saa päätöksentekoaan varten tietoa ja muuta tukea sekä pystyy tekemään tietoisia valintoja. Heidän valintojaan, tahtoaan ja kokemuksia on kunnioitettava sekä arvostettava ilman johdattelua, painostusta ja pakkoa. (Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta 2001; Ikäihmisten palvelujen laatusuositus 2008, 13.)

**Voimavaralähtöisyyden** periaatteella pystytään edistämään itsemääräämisoikeutta, tunnistamalla, tukemalla ja käyttämällä hyväksi ikäihmisten omia voimavaroja. Voimavarat muodostuvat monista näkökulmista ja ne ovat kullekin yksilöllisiä. Voimavarojen kartoitus on nähtävä palvelun antamisen lähtökohtana niille, joilla on vielä edellytyksiä keksiä ratkaisuja omaan tilanteeseensa. Voimavarojen käyttöön saamista lisäävät kannustaminen ja kokemus selviämisestä. (Ikäihmisten palvelujen laatusuositus 2008, 13; Haverinen 2008, 229–231.)

**Oikeudenmukaisuus** yhdistetään inhimillisten tarpeiden tyydyttämiseen ja hyvinvointiin. Palveluiden kohdentamisessa oikeudenmukaisuus näkyy siinä, että palveluiden arviointi- ja myöntämisperusteet ovat yhdenmukaisia. Oikeudenmukaisuuteen kuuluu, että kaikki ovat yhdenvertaisessa asemassa riippumatta asuinpaikasta, iästä, sosiaalisesta asemasta, sukupuolesta, äidinkielestä, kulttuurista, vakaumuksesta, sukupuolisesta suuntautuneisuudesta tai etnisestä taustasta. Oikeudenmukaisuutta on myös erilaisuuden hyväksyminen, epäoikeudenmukaisuuteen puuttuminen ja syrjinnän estäminen. (Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta 2001; Ikäihmisten palvelujen laatusuositus 2008, 13.)

**Osallisuutta** voidaan tarkastella yksilön ja yhteiskunnan tasolla. Yksilön tasolta tarkastellessa pyritään siihen, että iäkkäänäkin ihminen on yhteiskunnan täysivaltainen jäsen. Osallisuus pyritään tekemään näkyväksi ikääntyneiden palveluissa ylläpitämällä sosiaalista toimintakykyä ja turvaamalla sosiaalista yhteenkuuluvuutta. Yhteiskunnan tasolla sosiaalinen osallisuus merkitsee ihmisten mahdollisuuksia vaikuttaa elinympäristön ja yhteiskunnan kehittämiseen. (Ikäihmisten palvelujen laatusuositus 2008, 13.)

**Yksilöllisyyden** periaatteessa keskeistä on ihmisen näkeminen yksilöllisenä ja ainutlaatuisena persoonana. Siihen kuuluu valinnanmahdollisuus ja vapaus päättää omista asioista, mutta kuitenkin on otettava vastuu omasta elämästä. **Turvallisuuden** periaate kattaa fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen turvallisuuden. Tämä voi tarkoittaa turvallisen ympäristön luomista, sosiaalisen tuen tai tapaturmien ehkäisyn turvaamista. (Ikäihmisten palvelujen laatusuositus 2008, 13.)

Tässä tutkimuksessa edellä mainitut keskeiset periaatteet nousevat merkittäviksi näkökulmiksi, jotka tulee toteutua ikäihmistä kohdattaessa. Palveluiden yhteensovittaminen oikeanlaiseksi kokonaisuudeksi tulee lähteä liikkeelle ihmisarvoa kunnioittavista periaatteista käsin. Itsemääräämisoikeuden kunnioitus näkyy ikäihmisen oikeutena päättää palvelun vastaanottamisesta. Palvelun antajan on huomioitava oikeudenmukaisuus kaikissa toiminnoissaan. Palvelutilanteessa on huomioitava ikäihmisen omat voimavarat, yksilölliset tarpeet ja osallisuuden mahdollisuus. Näiden periaatteiden toteutuminen ikäihmisen kohtaamisessa luo kokonaisvaltaista turvallisuuden tunnetta ja palvelukokonaisuus on laadukasta sekä kunnioittavaa.

## **2.2 Vanhustyön laatusuositukset**

Sosiaali- ja terveysministeriö ja Suomen Kuntaliitto julkaisivat ensimmäisen ikäihmisten palvelujen laatusuosituksen vuonna 2001. Laatusuositusten on huomattu olevan tarkoituksenmukaisia työvälineitä kunnissa. Vuonna 2008 julkaistussa ikäihmisten palvelujen laatusuosituksessa on huomioitu ikääntymispolitiikalle nimetyt valtakunnalliset tavoitteet, hallituksen linjaukset, laatusuositusten tulokset, uusi tutkimustieto sekä kunta- ja palvelurakenteen muutokset. Ikäihmisten hyvinvoinnin ja terveyden lisääminen sekä palveluiden vaikuttavuuden ja laadun parantaminen ovat suosituksen keskeisiä tavoitteita. Palveluiden laadun parantamiseksi suosituksessa esitetään strategisia linjauksia kolmelle osa-alueelle. Ensimmäinen osa-alue kohdistuu hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen sekä palvelurakenteeseen. Toinen alue suuntautuu henkilöstöön ja johtamiseen sekä kolmas asuin- ja hoitoympäristöihin. Erilaiset valinnat vaikuttavat ikäihmisten hyvinvointiin ja kustannuksiin. Sosiaali- ja terveyspalvelujen kustannusten kasvua hillitsee palvelurakenteen tavoitteellinen muuttaminen lisäämällä kotona asumista tukevia palveluita ja vähentämällä laitoshoidoa. Ikääntyneiden palveluiden kehittämisessä laatusuosituksella on tärkeä merkitys kunnan strategisille linjauksille. (Ikäihmisten palvelujen laatusuositus 2008, 9.)

Laatusuositus kohdistuu ikääntyneiden säännöllisesti käyttämiin palveluihin, kuten kotihoitoon, palveluasumiseen, tehostettuun palveluasumiseen, pitkäaikaiseen hoivaan ja hoitoon sekä laajemmin hyvinvointia ja terveyttä edistäviin toimiin. Suositus korostaa kattavaa yksilökohtaista palvelutarpeen arviointia, ehkäisevän toiminnan, hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä sekä kotona asumisen tukemisen ensisijaisuutta. Kuntien palveluita voidaan monipuolistaa neuvonta- ja muilla ehkäisevillä palveluilla. Kaikissa palveluissa on lisäksi tuettava terveyttä, toimintakykyä ja kuntoutumista. Suosituksessa esitetään myös perusteita ja suosituksia henkilöstömitoituksista. Säännöllisesti on arvioitava ja seurattava laatusuosituksen vaikutuksia niin paikallisella kuin valtakunnan tasolla. (Ikäihmisten palvelujen laatusuositus 2008, 4, 10–11.)

### **2.3 Vanhustyön strategian lähtökohdat**

Mintzbergin (1991) mukaan strategia on yleisimmin näkökulma, toimintatapa, suunnitelma tai asema. Näkökulma määrittää organisaation vision ja suunnan. Toimintatapa voi heijastaa organisaation tapaa ottaa riskejä. Suunnitelma antaa vastauksen siihen, miten siirrytään vaiheesta toiseen. Asema osoittaa päätökset, mitä tuotteita tai palveluja on tarjolla. Nykyään katsotaan, että strategian tarkoituksena on luoda pitkäaikaisia toimintasuunnitelmia ja se vaatii jatkuvaa kehitystyötä. Strategisen suunnittelun avulla voidaan panostaa oikeisiin asioihin ja etsiä eri tilanteisiin sopivia ratkaisuja, joilla päästään haluttuun päämäärään. (Laaksonen, Niskanen, Ollila & Risku 2005, 29, 54.)

Ikäihmisten palvelujen laatusuosituksessa (2008, 16) on asetettu tavoitteeksi, että jokaisella kunnalla on kunnanvaltuuston hyväksymä ajantasainen ikääntymispoliittinen strategia. Strategian laatimisessa ovat mukana eri hallintokuntien edustajat, kuntalaiset ja palvelujen käyttäjät sekä keskeiset sidosryhmät, kuten järjestöt, vanhusneuvostot, seurakunnat ja elinkeinoelämä. Ikääntymispoliittinen strategia pohjautuu väestön hyvinvoinnin ja terveyden nykytilaan, kattavaan palvelujen jäsentelyyn sekä toimintaympäristön muutoksien ennakointiin. Laaja-alainen ikääntymispoliittinen strategia huomioi ikäihmisten erilaiset tarpeet ja voimavarat kun-

nan kaikessa toiminnassa, kuten yhdyskuntasuunnittelussa, kulttuuri- ja harrastustoiminnassa, liikenne- ja asuntopolitiikassa, oppimisen ja osallisuuden mahdollistamisessa, hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä sekä palveluissa. Strategiasa määritellään visio, eli toteutettavissa oleva tulevaisuuden tahtotila, joka luo pohjan strategialle. Vision lisäksi määritellään strategiset linjaukset sekä eri toimijoiden vastuut näiden toteuttamisessa. Kunnissa strategian toteutumista on seurattava ja arvioitava säännöllisesti. (Ikäihmisten palvelujen laatusuositus 2008, 16–18; Laaksonen ym. 2005, 43.)

Vanhustyön strategioiden avulla on mahdollistettu eri sektoreiden yhteistyö, joka alkaa jo strategian suunnitteluvaiheesta. Tämä lisää eri sektoreiden sitoutumista ja vastuuta sekä luo jatkuvuutta pidemmälle aikavälille. Tämän kautta vanhustyön kehittäminen, suunnittelu ja toteutus eivät jää vain vanhustenhuollon asiaksi vaan ne kuuluvat koko kunnan toimintaan. Valtakunnalliset suositukset ovat merkittävä pohja strategioiden ja niiden sisältöjen laadinnassa. Ne ohjaavat ja tukevat kuntien kehittämistyötä ja palveluiden suunnittelua sekä toiminnan erilaista arviointia.

### 3 PALVELUOHJAUS

Palveluohjaus on asiakkaan etua korostava asiakaslähtöinen työtapa. Se käsittää sekä asiakastyön menetelmän (case management) että palveluiden yhteensovittamisen organisaatioiden tasolla (service coordination). Palveluohjauksessa palvelut kootaan asiakkaan tueksi ja tällä tavoin helpotetaan mahdollista palvelujärjestelmän hajanaisuutta. (Mitä palveluohjaus on, [viitattu 14.11.2008].) Usein puhutaan palveluohjauksesta silloin, kun jonkinlainen palvelutarve on jo olemassa (Seppänen, Heinola & Andersson 2009, 45).

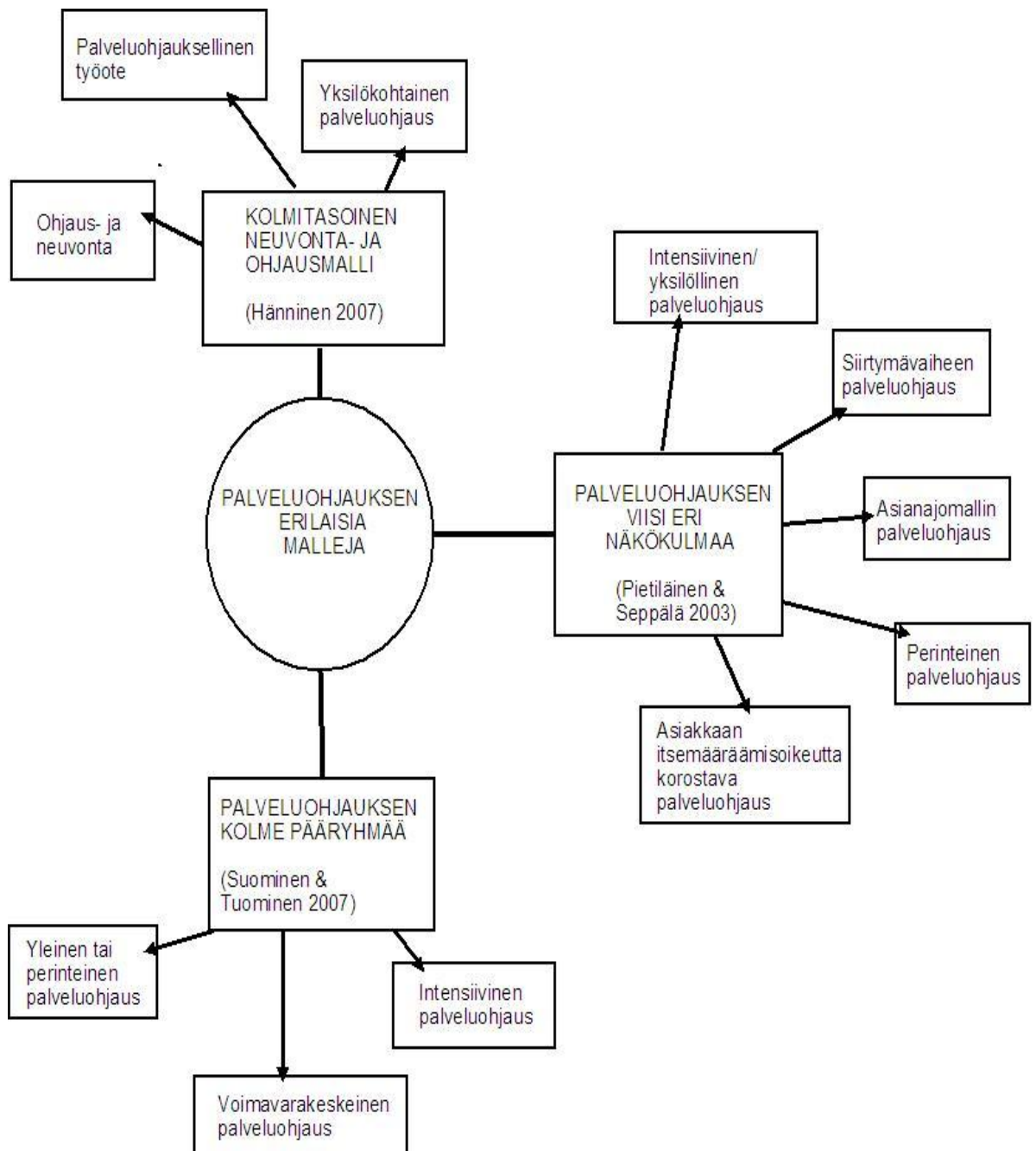
Suominen ja Tuominen (2007,13) ovat todenneet, että palveluohjauksesta ei ole yhtä selvää määritelmää, vaan siihen vaikuttaa mistä näkökulmasta sitä tarkastellaan. Tarkastelun näkökulmia voivat olla palveluohjaajan ja asiakkaan välinen suhde tai palveluohjaajan toiminta palvelujärjestelmässä. Palveluohjauksessa palveluohjaaja voi toimia rakenteellisten muutosten aikaansaamiseksi, asiakkaiden tilanteen parantamiseksi tai toimia asiakkaan ja viranomaisten välimaastossa. Palveluohjaus pohjautuu asiakkaan aitoon kohtaamiseen ja hänen mahdollisimman itsenäisen elämänsä tukemiseen.

Suomessa palveluohjaus on vielä hyvin pitkälti yksinäistä toimintaa vailla laajempaa yhteyttä palveluohjauksen eri verkostoihin. Palveluohjauksen luonteesta ei ole selvää yhteisymmärrystä. Siitä on keskusteltu suhteellisen vähän ja se näyttäisi olevan käsitteenä melko tuntematon. (Suominen & Tuominen 2007, 94.)

#### 3.1 Palveluohjauksen erilaiset mallit

Palveluohjauksen erilaisista malleista on hyvin vaikeaa antaa selvää ja yksiselitteistä määritelmää. Tähän vaikuttaa, että kansainvälisesti käytetään erilaisia nimityksiä ja niiden määritelmät voivat vaihdella lähteestä riippuen. (Suominen & Tuominen 2007, 31.)

Palveluohjauksen erilaisista malleista sekä työtavoista olemme koonneet aluksi yhteenvedon (Kuvio 2). Tämän jälkeen avaaamme tarkemmin palveluohjauksen erilaisia malleja. Lisäksi tuomme esille palveluohjauksen keskeisimmiksi valitsemamme näkökulmat, joita ovat asiakaslähtöinen, ennaltaehkäisevä, yksilöllinen ja moniammatillinen palveluohjaus.



KUVIO 2. Palveluohjauksen erilaisia malleja ja työtapoja.



### **3.1.1 Kolmitasoinen neuvonta- ja ohjausmalli**

Hänninen (2007, 3) näkee, että palveluohjaus on kattokäsite, jonka sisällä ovat palveluohjauksen eritasoiset työtteet ja – mallit. Kehittämistyön tuloksien perusteella palveluohjaus nähdään kolmitasoisena neuvonta- ja palveluohjausmallina. Tasot ovat ohjaus ja neuvonta, palveluohjauksellinen työote ja yksilökohtainen palveluohjaus.

Kolmitasoisen mallin mukaan neuvonta ja ohjaus tarkoittavat perinteistä palveluohjausta, jossa asiakas saa apua selvään ongelmaan. Palveluohjauksellinen työote perustuu enemmän voimavarakeskeiseen palveluohjaukseen. Voimavarakeskeinen palveluohjaus tarkoittaa, että asiakkaan palvelut varmistetaan ja koordinoidaan niin, että keskeisellä sijalla ovat hänen jäljellä olevat voimavarat ja tavoitteet. Työskentely tapahtuu yhdessä asiakkaan kanssa ja ratkaisujen löytämiseksi hyödynnetään tarpeen mukaan muita yhteistyötahoja. Yksilökohtaisesta palveluohjauksesta puhutaan silloin, kun palveluohjauksellinen työote ei enää riitä asiakkaan ongelmien ratkaisussa. Yksilökohtaisessa palveluohjauksessa on kysymys intensiivisestä palveluohjauksesta, jossa ensisijaista on asiakaslähtöisyys. Siinä palveluohjaaja voi tarvittaessa työskennellä myös asiakkaan kotona. On kuitenkin huomioitava, että saman asiakkaan kohdalla nämä palveluohjauksen tasot voivat vaihdella elämäntilanteesta riippuen. (Hänninen 2007, 15–18.)

### **3.1.2 Palveluohjauksen viisi eri näkökulmaa**

Pietiläinen ja Seppälä (2003, 13–14) ovat jakaneet palveluohjauksen viiteen eri näkökulmaan. Näkökulmia ovat perinteinen palveluohjaus, intensiivinen/ yksilöllinen palveluohjaus, asiakkaan itsemääräämisoikeutta korostava palveluohjaus, siirtymävaiheen palveluohjaus ja asianajomallinen palveluohjaus. Palveluohjauksen erilaiset toteutustavat vaihtelevat asiakkaan tarpeen ja tilanteen mukaan, eikä yhtä oikeaa tapaa ole olemassa.

Perinteisessä palveluohjauksessa palveluohjaaja on palveluiden asiantuntija, joka huolehtii palveluiden saatavuudesta ja suunnitelman etenemisestä. Intensiivisessä/ yksilöllisessä palveluohjauksessa asiakkaalla on usein vaikea elämäntilanne, jolloin palveluohjaaja ottaa vastuun palveluiden järjestämisestä. Asiakkaan itsemääräämisoikeutta korostavassa palveluohjauksessa lähtökohtana ovat asiakkaan voimavarat ja itsenäisyyden tukeminen. Toiminnan tavoitteet asiakas määrittää itse ja työntekijä on vain hänen kumppaninsa. Siirtymävaiheen palveluohjauksessa tavoitteena on palvelutuottajien saumaton yhteistyö sekä työntekijän ja asiakkaan hyvä suhde. Siirtymävaiheessa pyritään helpottamaan siirtymistä esimerkiksi laitoksesta takaisin kotiin. Asianajomallin palveluohjauksessa palveluohjaaja on asiakkaan puolestapuhuja. Tehtävä painottuu asiakkaiden oikeuksien puolustamiseen ja todettujen epäkohtien osoittamiseen. (Pietiläinen & Seppälä 2003, 13.)

### **3.1.3 Palveluohjauksen kolme pääryhmää**

Suominen ja Tuominen (2007, 31–33) ovat päätyneet jakamaan palveluohjauksen kolmeen pääryhmään, joita ovat yleinen tai perinteinen palveluohjaus, voimavarakeskeinen palveluohjaus ja intensiivinen palveluohjaus. Yleisessä tai perinteisessä palveluohjauksessa keskeistä ei ole palveluohjaajan ja asiakkaan välinen suhde. Tässä mallissa on tärkeää, että palveluohjaaja osaa ja hallitsee palvelujärjestelmän sekä ohjaa asiakasta tarvittavien palveluiden piiriin. Voimavarakeskeisessä palveluohjauksessa korostuu asiakkaan itsemääräämisoikeus, omat voimavarat ja tavoitteet. Mallissa tärkeää on asiakkaan ja työntekijän välinen luottamus. Työntekijä toimii asiakkaan kumppanina ja edunvalvojana, jonka tehtäviin kuuluu asiakkaan tukeminen ja neuvonta. Intensiivisessä palveluohjauksessa asiakkaan tilanne vaatii syvällisempää työtettä. Palveluohjaajan tehtävä on asiakkaan motivoiminen ja tukeminen sekä palveluiden ja suunnitelmien yhteensovittaminen.

Edellä kuvattujen mallien perusteella voidaan huomata, että palveluohjauksesta on löydettävä yksilöllisesti asiakkaalle sopiva toimintamalli. Toimintamalliin vaikuttaa asiakkaan tarpeet, toiveet ja kokonaisvaltainen elämäntilanne. Näiden kautta palveluohjauksen perustana on asiakaslähtöisyys.

### **3.2 Asiakslähtöinen palveluohjaus**

Asiakslähtöisyys tarkoittaa ikäihmisten hoidossa ja palvelussa sitä, että ikääntynyt asiakas on kaiken lähtökohta. Hyvä asiakslähtöisyys edellyttää, että saatavilla on tietoa siitä, mitä asiakas pitää hyvänä ja tavoiteltavana. Asiakslähtöisessä työssä organisaatio on sisäistänyt sen, että ollaan olemassa asiakkaiden tarpeita varten ja heitä kuunnellaan. (Voutilainen, Vaarama & Peiponen 2002, 38.)

Palveluohjaus tarkoittaa asiakslähtöistä ja asiakkaan etua korostavaa työmenetelmää. Palveluohjauksessa kootaan palvelut asiakkaan tueksi ja näin vähennetään koko järjestelmän hajanaisuuden haittoja. Sillä kuvataan asiakastyön menetelmää ja palveluiden yhteensovittamista. Keskeistä asiakslähtöisessä työskentelytavassa on työntekijän ja asiakkaan välinen luottamussuhde. Tavoitteena palveluohjauksessa on tunnistaa asiakkaan yksilölliset tarpeet ja järjestää hänen tarvitsemansa palvelut saatavissa olevien resurssien avulla. (Eloranta & Punkanen 2008, 181.)

Asiakslähtöisessä palveluohjauksessa on huomioitava miten asiakkuuden aloitus tapahtuu. Asiakas ei välttämättä koe palveluohjausta itseään tukevaksi toiminnaksi, jos asiakkuus alkaa viranomaisen tai omaisen kautta. Palveluohjaus koetaan arvokkaammaksi ja se motivoi asiakasta, kun palveluohjaus alkaa hänen omasta aloitteesta. (Suominen & Tuominen 2007, 73.)

### **3.3 Ennaltaehkäisevä palveluohjaus**

Ennaltaehkäisevä työ tarvitsee ehkäisevän näkökulman lisäksi konkreettisia menetelmiä, työkaluja ja työmuotoja. Palveluohjaus antaa menetelmän toteuttaa ehkäisevää työtä ja voimaannuttavaa työtä vanhustyössä. Ennaltaehkäisevässä palveluohjauksessa hyödynnetään ennaltaehkäisevistä kotikäynneistä saatua tietoa ikäihmisten voimavaroista ja tulevaisuuden odotuksista. Näiden pohjalta palveluohjaaja voi ennakoida ikäihmisten tulevaa palveluiden tarvetta ja ylläpitää voimaannuttavia tekijöitä. (Salminen, Suomi & Hakonen 2004, 42.)

Vanhustyössä ennaltaehkäisevällä työllä pyritään kartoittamaan ikäihmisten elämänlaatua, toimintakykyä ja elinoloja huonontavia tekijöitä (Heinola, Voutilainen & Vaarama 2003, 8). Ehkäisevän työn avulla voidaan ylläpitää ikäihmisten itsenäistä selviytymistä, aktiivisuutta ja vaikuttaa heidän terveydentilaan sekä lisätä toimintakykyisiä elinvuosia. Lisäksi ehkäisevällä työllä voidaan vaikuttaa sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksiin ja palveluiden tarpeeseen. Ikääntyvän väestön nopea kasvu ja siihen vaikuttava hoiva- ja hoitopalvelujen tarpeen mahdollinen lisääntyminen korostavat ehkäisevän vanhustyön merkitystä. (Häkkinen & Holma 2004, 9.)

### **3.4 Yksilökohtainen palveluohjaus**

Yksilökohtaiseen palveluohjaukseen sisältyy koordinointi, neuvonta ja asianajo. Lisäksi näihin kuuluvat palvelujen tarpeen yksilöllinen arviointi, suunnittelu ja voimavarat. Palvelujen yhteensovittaminen vaatii viranomaisten välisten vastuiden selkeää sopimista asiakaskohtaisesti sekä yhteisten pelisääntöjen ja konkreettisten tehtävien määrittelyä. (Eloranta & Punkanen 2008, 181.)

Yksilökohtaisessa palveluohjauksessa hyödynnetään erilaisia toimintatapoja ja – malleja, joilla pyritään löytämään asiakkaan näkökulmasta tarkoituksenmukaisia ja toimivia ratkaisuja. Edellytyksenä on hyvä vuorovaikutus asiakkaan ja työntekijän välillä. Lisäksi on pystyttävä neuvottelemaan ja tekemään erilaisia kompromisseja. Yksilökohtaisessa palveluohjauksessa korostuu asiakaslähtöinen työtapa, joten tärkeitä ovat asiakkaan omien voimavarojen ja tukiverkoston hyödyntäminen ja vahvistaminen. Tarkoituksena on asiakkaan tarpeisiin vastaaminen ja yksilöllisten tukitoimien ja palveluiden yhteensovittaminen. (Pietiläinen & Seppälä 2003, 15.)

### 3.5 Moniammatillinen palveluohjaus

Viime vuosina myös vanhustyössä on alettu korostaa moniammatillisuutta. Sillä pyritään saamaan lisää tehokkuutta ja taloudellisuutta vanhuspalveluihin, kehittämään niiden laatua sekä lisäämään läpinäkyvyyttä päätöksien teossa. Tällä tavoin kyetään kohtaamaan paremmin ikäihmisten tarpeet ja vahvistamaan heidän omaa rooliaan. Näin varmistetaan kokonaisvaltaisempi vanhustyö. (Koskinen 2006, 2-3.)

Palveluohjauksen toteutuksessa voidaan käyttää moniammatillista yhteistyöryhmää, johon kootaan eri alojen tai ammattiryhmien asiantuntemusta asiakkaan kokonaisvaltaiseksi auttamiseksi. Moniammatillinen ryhmä saattaa olla myös asiakaskohtainen palvelutiimi. Palvelutiimiin kuuluu sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoita, joiden tehtävänä on asiakkaan tarpeisiin vastaaminen. (Eloranta & Punkanen 2008, 182.) Tämänhetkiset sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiomuutokset edellyttävät, että vanhustyön ammattilaiset kehittävät työtään yhteisölliseksi ja moniammatilliseksi. Eri sektoreiden on lähestyttävä toisiaan ja työskenneltävä arvosidonnaisesti. (Näslindh-Ylispangar 2005, 150.)

## 4 NEUVONTAA JA OHJAUSTA IKÄIHMISILLE

Ikääntyneet tarvitsevat neuvontaa ja ohjausta ikääntymiseen, terveyteen ja sosiaaliin ongelmiin kuuluvissa asioissa sekä mistä ja miten tukea ja palveluja voi tarpeen tullessa saada (Heiskanen 2008). Kunnat ovat organisoineet ikäihmisten ohjaus- ja neuvontatoimintaa eri tavoin. Organisoituminen voi olla osana vanhuspalveluja, kotihoitoa sekä eriytettyä tai yhdistettyä sosiaali- ja terveystoimen alaisuutta. (Seppänen, Heinola & Andersson 2009, 21.)

Seuraavissa kappaleissa tarkastelemme neuvontapalveluiden monipuolisuutta. Lähemmän tarkastelun kohteeksi olemme valinneet yhden toiminnassa olevan ikäihmisten neuvontapisteen, Seinäjoen ikäkeskuksen. Valitsimme Seinäjoen ikäkeskuksen, koska se on ollut ensimmäisiä kyseisen toimintamallin kehittäjiä Suomessa. Se on myös tutkimuksemme kannalta yhteistyötahoamme Lapuan kaupunkia lähimpänä oleva toimiva neuvontapiste. Lisäksi avaamme tarkemmin palveluohjaajan toimenkuvaa, joka on keskeinen toimija esimerkiksi neuvontakeskuksessa.

### 4.1 Monipuolisen neuvontapalvelun mahdollistaminen neuvontakeskuksesta

Kunnat ovat alkaneet kehittämään yhteistyötä muiden toimijoiden kanssa. He ovat koonneet palveluoppaita ja laatineet verkkosivuja sekä perustaneet erilaisia neuvontakeskuksia. Näistä käytetään esimerkiksi nimeä vanhusneuvola, ikäihmisten neuvola tai seniorineuvola. Ikääntyneiden lisäksi neuvontakeskuksissa on yleensä mahdollistettu omaisille henkilökohtaisen neuvonnan ja ohjauksen saaminen. Tavoitteena on, että voitaisiin saada koko maan kattava neuvontakeskusten verkosto. Vuonna 2008 Suomessa oli toiminnassa yhteensä 24 neuvontakeskusta, esimerkiksi Seinäjoen ikäkeskus, Espoon seniorineuvonta, Tampereen ikäpiste, Kaarinan ikäihmisten neuvola, Oulun Aino neuvontapalvelu sekä Turun vanhusten tuki- ja kohtaamispaikka Poiju. (Heiskanen 2008.) Kaikilla neuvontakeskuspalveluilla ei ole varsinaista nimeä, vaan kyse on palveluohjaajan, avohoidon ohjaajan

tai muun vastaavan toiminnasta. Ikääntyneille suunnatuissa neuvontapalveluissa on toiminnallisia eroja riippuen paikallisista tarpeista ja toteutusmahdollisuuksista. Niissä on havaittavissa erilaisia painotuksia, esimerkiksi Seinäjoen ikäkeskuksessa keskeinen painopiste on ehkäisevissä palveluissa. Seinäjoella toimintamuotona on sekä palveluohjaus että – neuvonta. Tampereen ikäpiste sen sijaan painottaa enemmän avointa matalan kynnyksen neuvontapalvelua, jossa pääpaino on neuvonnallisessa toiminnassa. (Seppänen ym. 2009, 14, 20.)

Seinäjoen ikäkeskuksen toiminta aloitettiin kehittämishankkeena, joka toteutettiin vuosina 2004–2006. Kehittämistyön lähtökohtana olivat Seinäjoen kaupungin ikääntymispoliittinen tavoite- ja toimenpideohjelma sekä valtakunnalliset suositukset, joissa painotettiin ennaltaehkäisevän työn tarvetta ja merkitystä. Tavoitteena oli asiakkaan tarpeista lähtevien ennaltaehkäisevien palvelujen luominen ja niiden liittyminen olemassa oleviin palveluihin. (Favorin, Kurhela, Paukku & Takala 2008, 15.)

Ikäkeskus on ennaltaehkäisevän työn palvelupiste Seinäjoen kaupungin ikäihmisille. Ikäkeskus antaa ohjausta ja neuvontaa kotona asumisen tueksi ja tarvittaessa tehdään myös kotikäyntejä. (Palveluopas Seinäjoen ikäihmisille 2007, 11.) Ohjausta ja neuvontaa annetaan muun muassa palveluista, etuuksista ja virkistysmahdollisuuksista. Niitä on mahdollisuus saada henkilökohtaisena ohjauksena tai puhelimen välityksellä. Lisäksi toimintaan kuuluu palvelutarpeen arviointien ja ennaltaehkäisevien kotikäyntien tekeminen. Omaishoitajia tuetaan vuosittaisilla kotikäynneillä, joiden tarkoituksena on tukea omaishoitajien jaksamista. Muistihoitaja tekee muistitestauksia sekä antaa ohjausta ja neuvontaa muistihäiriöön ja muistisairauksiin kuuluvissa asioissa. Arkipäivää helpottavista palveluista ja erilaisista ikääntyville suunnatuista toiminnoista on koottu kirjallinen palveluopas. Tietoa on myös mahdollisuus saada internetin välityksellä. Ikäkeskus järjestää erilaista ikäihmisille suunnattua toimintaa ja teematapahtumia yhteistyössä vanhusneuvoston, oppilaitosten, yhdistysten ja eri toimijoiden kanssa. Toiminnan tavoitteena on aktivoida ikäihmisiä hyödyntämään omia voimavarojaan sekä antaa tarpeellista ja ajankohtaista tietoa. (Favorin ym. 2008, 15.)

## 4.2 Palveluohjaaja ikäihmisten tukena

Ohjausta ja neuvontaa voi saada monelta eri taholta ja eri tavalla, joista yksi keskeinen muoto on palveluohjaajan antama palveluohjaus. Palveluohjauksesta vastaava palveluohjaaja on sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö. Palveluohjaajan toimeksiantajana on aina asiakas ja työ perustuu hänen päämääriinsä, voimavaroihinsa ja elämäntilanteeseensa. Hän toimii asiakkaan henkilökohtaisena vastuuhenkilönä, jonka tehtäviin kuuluu asiakkaan ja hänen läheistensä tukeminen sekä oikeiden, sopivien ja asiakkaalle lain mukaan kuuluvien palveluiden löytäminen. (Suominen 2002, 9, 16; Eloranta & Punkanen 2008, 181.) Suominen ja Tuominen (2007, 21) tuovat esille, että palveluohjaus saattaa vaarantua, jos palveluohjaaja toimii samanaikaisesti sekä etuuskien neuvojana että myöntäjänä.

Caveniuksen (2006, 62–63) tutkimuksen mukaan palveluohjaajan vaatimuksia ovat laaja-alainen tietopohja vanhuuteen liittyvistä asioista. Hänellä on oltava perusteellinen tieto siitä palvelujärjestelmästä jossa hän toimii. Palveluohjaajalla tulee olla hyvät vuorovaikutustaidot ja hänen on kyettävä yhteistyöhön niin ikäihmisten kuin eri organisaatioiden edustajien kanssa. Pystyäkseen auttamaan asiakasta yksilöllisesti, palveluohjaajalla tulee olla riittävästi aikaa tutustua asiakkaan tilanteeseen. Tämä kaikki vaatii palveluohjaajalta ennakkoluulottomuutta, organisointia ja kokonaisuuksien hallintaa.

Palveluohjauksessa ei ole valmiita ratkaisumalleja, vaan palveluohjaaja joutuu käyttämään omaa harkintaansa ja asiantuntijuuttaan. Palveluohjaajalta vaaditaan, että hänellä on hyvä suhde viranomaisiin ja eri palveluntuottajiin niin julkisen, yksityisen kuin kolmannen sektorin palveluihin. Palveluohjauksen onnistumiseen vaikuttaa se, miten hyvin palveluntuottajat tietävät sen sisällön ja tavoitteet. Palveluohjaajan tulee myös kyetä hyvään yhteistyösuhteeseen niin asiakkaan kuin palveluntuottajien kanssa. Viranomaisten välisessä yhteistyössä on huomioitava, ettei keskinäinen luottamus häviä eikä pääsy viranomaisverkostoihin katkea liian etäisen yhteistyön vuoksi. (Suominen & Tuominen 2007, 18, 21, 43.)

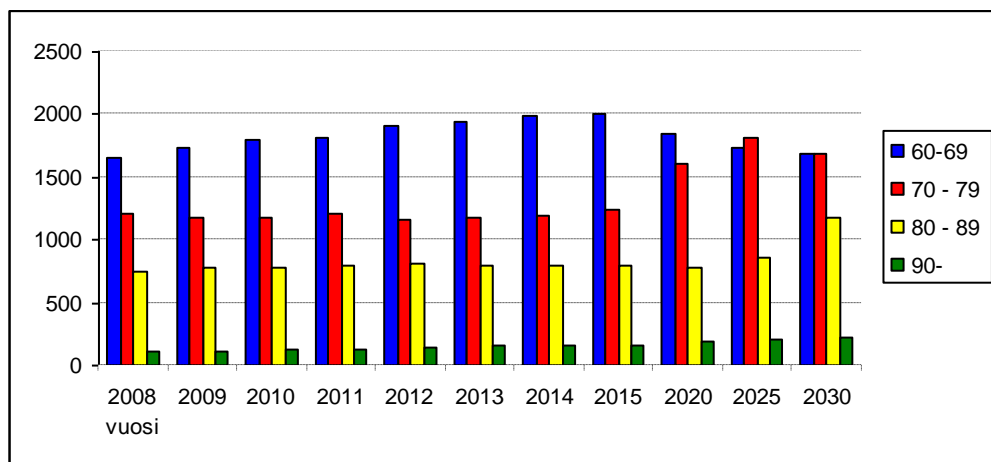


## 5 IKÄIHMISENÄ LAPUALLA

Väestörekisterikeskuksen (Väestötietojärjestelmä [Viitattu 6.2.2009]) mukaan 31.12.2008 Lapuan asukasluku oli 14 234. Väestöstä 60–69-vuotiaita oli 11,7 % ja 70–79-vuotiaita 8,5 %. Vastaavasti 80–89-vuotiaita oli 5,3 % ja yli 90-vuotiaita 0,8 %. Seuraavaksi olemme kuvanneet tarkemmin Lapuan yli 60 vuotta täyttäneiden väestöennustetta, vanhuspoliittista ohjelmaa sekä vanhusväestön palveluita.

### 5.1 Vanhusväestö

Kuviossa 3 on tilastokeskuksen mukaisesti Lapuan yli 60- vuotta täyttäneiden väestöennuste 2008- 2030 (Väestöennuste 2007).



KUVIO 3. Lapuan väestöennuste 2008 -2030. (Väestöennuste 2007.)

Edeltä kuvatun kuvion pohjalta voidaan havaita suurten ikäluokkien vaikutukset. Erityisesti heidän määränsä erottuu 60–69-vuotiaiden suurena osuutena vuosina 2014 ja 2015. Vuodesta 2015 lähtien seuraavan kymmenen vuoden aikana 70–79-vuotiaiden osuus tulee vastaavasti kasvamaan. Tämän ikäluokan vaikutukset tulevat näkymään vuonna 2030 siinä, että 80–89-vuotiaiden osuus on aikaisempaa

suurempi. Yli 90-vuotiaiden osuus pysyy väestöennusteen mukaan suunnilleen samanlaisena.

Vanhemman väestön määrän kasvu edellyttää, että ennaltaehkäisevään työhön ja palveluiden suunnitteluun on kiinnitettävä huomiota. Erityisesti on huomioitava ennaltaehkäisevän työn kohdentaminen niille ikäihmisille, jotka eivät ole vielä palvelujen piirissä. Hyödyntämällä ennaltaehkäisevää työtä voidaan mahdollisesti siirtää raskaamman hoidon tarvetta myöhäisempään vaiheeseen.

## **5.2 Lapuan vanhuspoliittinen ohjelma**

Lapuan kaupungin vanhuspoliittinen ohjelma on jaettu vanhuspoliittiseen strategiaan ja palvelurakenteen kehittämisohjelmaan, joka on laadittu aikavälille 2004–2010. Uusi vanhuspoliittinen ohjelma on tekeillä parhaillaan. Tämän hetkisen vanhuspoliittisen ohjelman laadinnan taustalla on ollut ikäihmisten hoitoa ja palvelua koskeva laatusuositus. Vanhustyön strategia koskee koko kaupungin eri alojen linjauksia ja tavoitteita, joiden avulla tuetaan ikääntyneiden hyvinvointia ja itsenäistä elämää. Pääasiallisesti palvelurakenteen kehittämisohjelma koskee sosiaali- ja terveystoimea. Kehittämisohjelmaa täsmennetään talousarvion laadinnan yhteydessä vuosittain. (Lapuan vanhuspoliittinen ohjelma 2003, 11.)

Lähtökohtana Lapuan vanhuspolitiikassa on kotona asuminen mahdollisimman pitkään toimintakyvyn heikkenemisestä huolimatta. Vanhustyö on osa yhteiskuntapolitiikkaa, jota monipuolistetaan perusturvan, yksityisten ja yhdistysten palveluilla. Ikäihmiset tulee huomioida kaupungin asuntopolitiikassa, kaupallisissa ja muissa palveluissa, liikennejärjestelyissä, sivistys- ja liikuntatoimessa sekä kulttuurielämässä. Kaupungin toiminnan suunnittelussa huomioidaan, että ne edistävät turvallisuutta, omatoimista osallistumista ja selviytymistä sekä ehkäisevät syrjäytymistä. (Lapuan vanhuspoliittinen ohjelma 2003, 12.)

Vanhustyössä tärkeä lähtökohta on ikäihmisen oma näkemys omista voimavaroistaan ja yleensä vanhenemisesta. Ikääntyneiden arvokkuutta ja itsemääräämiso-

keutta tuetaan voimavaralähtöisellä työotteella, jossa he ovat toimivia yksilöitä. Ikääntyvät käyttävät samoja palveluja kuin muukin väestö eli niiden tuottamisessa ei tarvita välttämättä erityisratkaisuja. Omaiset ja läheiset ovat ensisijaisia ikäihmisten auttajia. Tämän jälkeen ikäihmisille ohjataan yksityisten tai yhdistysten palveluja. Ikäihmisten palveluihin turvaudutaan silloin kun muut keinot eivät enää riitä. Palvelutarpeen arvioinnin perusteella löydetään kullekin ikäihmiselle sopiva palvelukokonaisuus. (Lapuan vanhuspoliittinen ohjelma 2003, 12.)

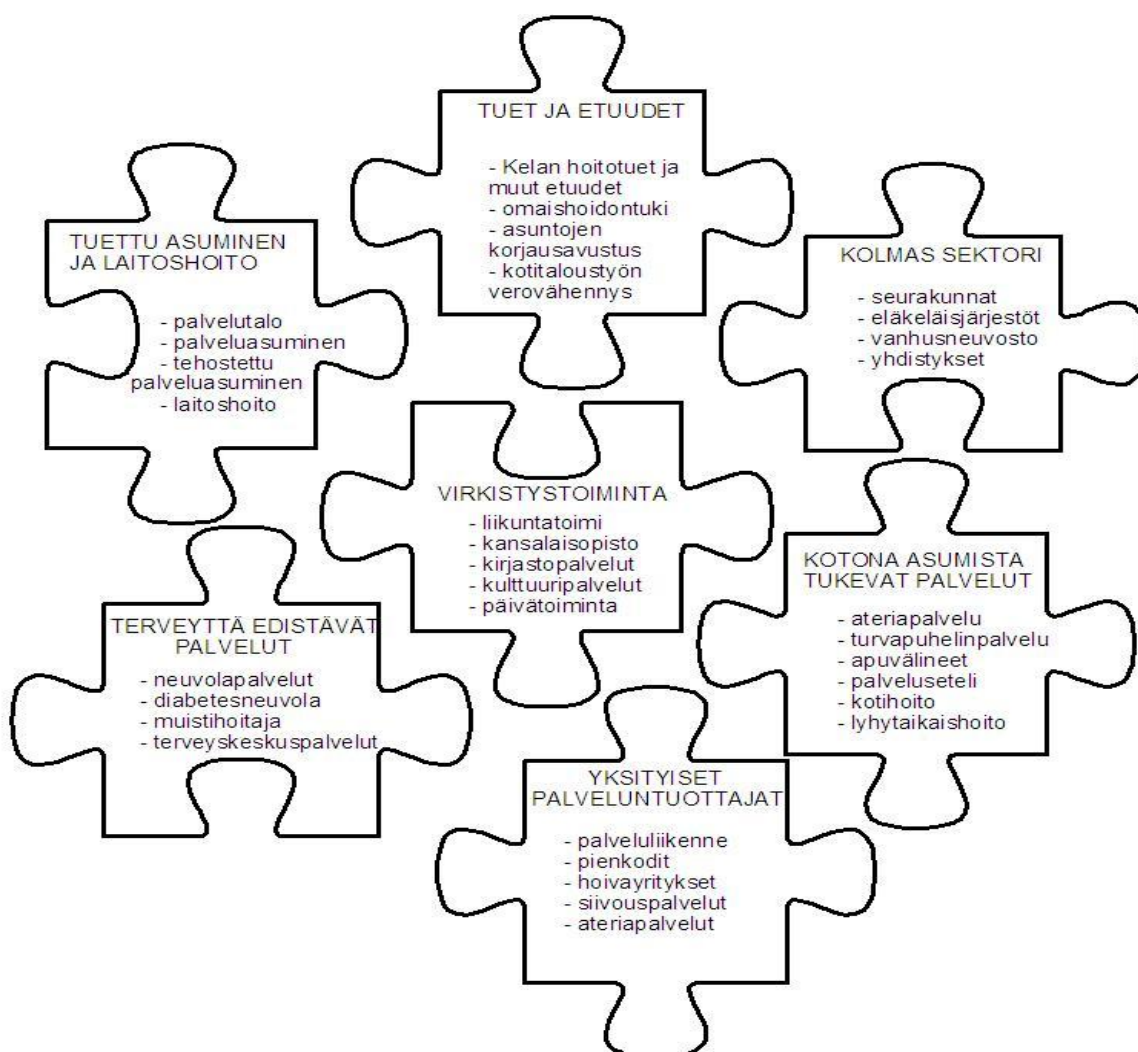
### **5.3 Ikäihmisten palvelut Lapualla**

Lapuan ikäihmisistä suurin osa asuu omassa kodissaan itsenäisesti ja omatoimisesti. Heidät nähdään tasa-arvoisina ja aktiivisina kansalaisina, eikä vain avun ja palveluiden tarvitsijoina. Ikäihmisten arvostus, itsemääräämisoikeus sekä yksilölliset tarpeet ovat vanhuspalveluiden lähtökohta. Lapuan kaupunki pyrkii hyödyntämään omien palvelujen tuottamisen ja järjestämisen lisäksi yksityisen ja kolmannen sektorin palveluita vanhustenhuollon parantamiseksi. (Sosiaali- ja perhepalvelut [Viitattu 6.2.2009].) Ikäihmisen kotona asumista ja itsenäistä selviytymistä voidaan tukea monin eri tavoin. Mahdollisuuksia ovat esimerkiksi liikunta-toimen järjestämät harrastusmahdollisuudet, kirjaston palvelut, kansalaisopiston ja eri järjestöjen toiminta. Toimintakyvyn heikentyessä on mahdollisuus saada kotiin erilaisia tukipalveluita, kuten ateria-, siivous- ja turvapuhelin palvelut. Lisäksi on mahdollisuus erilaisiin etuuksiin ja avustuksiin, kuten asunnonkorjausavustus, omaishoidontuki sekä Kelan antamat etuudet. Ensisijaisesti pyritään selviämään eri tukipalveluilla, mutta jos nämä eivät riitä, tulevat kysymykseen kotiin annettavat palvelut. (Lapuan vanhuspoliittinen ohjelma 2003, 5, 7, 8.)

Terveyttä pyritään edistämään erilaisella neuvonnalla ja ohjauksella, joista suurimpia sairausryhmiä ovat diabetes ja muistisairaudet. Kuntoutuspalveluilla ja eri apuvälineillä voidaan lisätä itsenäistä selviytymistä ja omatoimisuutta. Terveyskeskuksessa on pyritty toimintamalliin, joka mahdollistaa omalääkäriin, verkkohoitajan sekä eri sairauksien vastuuhoidtajien palvelut. Asuminen palvelutalossa tai tehostetussa palveluasumisessa ovat vaihtoehtoja kotona asumiselle, jos vanhuk-

sen palvelujen tarpeeseen ei pystytä vastaamaan kotiin annetuilla palveluilla. Sairaala- ja laitoshoitoon on turvauduttava, kun vanhuksen sairaudet ja hoidon tarpeen vaativat. (Lapuan vanhuspoliittinen ohjelma 2003, 6-8.)

Palvelun tarvetta tulee jokaisen ikäihmisen kohdalla tarkastella yksilöllisesti ja kokonaisvaltaisesti. Palvelun kohdennettavuuteen vaikuttaa mennyt elämänhistoria, tämän hetkinen palveluntarve sekä tulevaisuuteen kohdistuvat toiveet. Palveluntarve voi vaihdella esimerkiksi sairauksien tai elämäntilanteiden muuttuessa. Palvelukokonaisuus muodostuu eri sektoreiden muodostamista osista. Kuviossa 4 on esitetty keskeisimmät Lapuan ikäihmisten palveluiden osa-alueet, joista voidaan muodostaa kunkin tarpeita vastaava kokonaisuus.



KUVIO 4. Keskeisimmät Lapuan ikäihmisten palveluiden osa-alueet.

## 6 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tutkimuksen tarkoituksena oli Lapuan kaupungin palveluohjauksen kehittäminen ikäihmisten näkökulmasta. Tavoitteena oli selvittää millaista tietoa ja mielipiteitä ikäihmisillä oli Lapuan vanhuspalveluista sekä niiden tiedottamisesta. Lisäksi kartoitimme ikäihmisten näkemyksiä ja toiveita palveluohjauksesta, ennaltaehkäisevistä kotikäynneistä ja päivätoiminnasta. Tutkimuksen avulla vahvistettiin ikäihmisten osallisuutta ja annettiin heille mahdollisuus tulla kuulluksi. Näiden kautta saimme arvokasta ikäihmisten omiin kokemuksiin perustuvaa asiakaslähtöistä tietoa.

Toteutimme tutkimuksen yhteistyössä Lapuan kaupungin kanssa. Tavoitteena oli, että tutkimus antaa konkreettista tietoa sekä palveluohjausta tekeväälle työntekijälle että laajemminkin kaupungin vanhustyön suunnitteluun ja toteutukseen. Palveluohjausta kehittämällä tuetaan lapualaisten ikäihmisten palveluiden saamisen sujuvuutta ja tarkoituksenmukaisuutta.

Tutkimusaihe oli tärkeä ja ajankohtainen, koska muun muassa sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu ikäihmisten palvelujen laatusuosituksista (2008, 4, 23) nostaa esiin ehkäisevien toimintojen tärkeyden. Lisäksi siinä korostetaan ohjauksen ja neuvonnan merkitystä sekä mistä ja miten tukea ja palveluita voidaan saada.

Tutkimuksen perusta lähtee liikkeelle siitä, että määritellään tutkimusongelma, josta johdetaan tutkimuskysymykset. Tutkimusongelma ei tarkoita varsinaista pulmaa, vaan se on tietynlainen pääkysymys, joka selvitetään tutkimuksen avulla. (Vilkkä, 2005, 45–46.) Tutkimuksen tarkoituksena oli saada tietoa palveluohjauksen kehittämiseen. Tutkimuskysymyksien tavoitteena oli selvittää:

- Millaista tietoa ikäihmisillä on tämänhetkisistä Lapuan vanhuspalveluista?
- Millä tavalla palveluista halutaan saada ohjausta ja neuvontaa?
- Millaisia näkemyksiä ikäihmisillä on ennaltaehkäisevästä työstä ja palveluiden kehittämisestä?

## 7 TUTKIMUSMENETELMÄ

Tutkimuksessa käytimme määrällistä eli kvantitatiivista tutkimusmenetelmää, jota voidaan nimittää myös tilastolliseksi tutkimukseksi. Määrällisessä tutkimuksessa aineistonkeruumenetelmänä käytetään yleensä kyselylomaketta, jossa on valmiit vastausvaihtoehdot. Saatuja asioita kuvataan numeraalisesti ja niitä voidaan selkeyttää kaavioiden ja taulukoiden avulla. Edellytyksenä on riittävän suuri ja kattava otanta. (Heikkilä 2008, 16.) Tutkimuksessamme kvantitatiivinen aineisto muodostui kyselylomakkeen kautta saaduista vastuksista.

Lisäksi avoimilla kysymyksillä halusimme monipuolistaa tutkimusaineistoa. Näissä lähestymistapana käytimme kvalitatiivista eli laadullista tutkimusmenetelmää. Kvalitatiivisen tutkimuksen avulla voidaan ymmärtää paremmin tutkimuskohdetta. Sillä voidaan selvittää kohderyhmän asenteita, arvoja, tarpeita ja odotuksia, jolla voidaan saada tietoa toiminnan pohjaksi. (Heikkilä 2008, 16.) Avoimia kysymyksiä analysoimme aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä.

### 7.1 Tutkimuksen luotettavuus ja pätevyys

Hyvän tutkimuksen lähtökohtana on sen reliabiliteetti eli luotettavuus ja validiteetti eli pätevyys. Tutkimuksessa on huomioitava, että se toteutetaan rehellisesti ja puolueettomasti eikä siitä saa aiheutua vastaajille haittaa. Tutkimuksen luotettavuuteen kuuluu sen toistettavuus, otoksen suuruus, kohderyhmän valinta sekä tutkimuksen tarkka ja kriittinen käsittely. Tutkimuksen luotettavuus on hyvä, jos toistetussa tutkimuksessa saadaan sama tulos. Tällöin tulos ei ole riippuvainen tutkijasta. Validiteetti eli pätevyys tarkoittaa, että tutkimukselle asetetaan täsmälliset tavoitteet, jolloin saadaan selville haluttu tarkoitus. Tämä edellyttää tarkkaa suunnittelua, tutkimuksen kannalta keskeisten käsitteiden määrittelyä sekä huolellista tiedonkeruuta. Myös korkea vastausprosentti lisää tutkimuksen pätevyyttä. (Heikkilä 2008, 29–31; Vilkkä 2007, 177.)

Tutkimuksen eri vaiheissa olemme huomioineet sekä luotettavuuden että pätevyyden. Luotettavuutta varmistimme sillä, että kohderyhmäksi valitsimme koko kyseisen ikäryhmän. Riittävän suuren otoksen tarkoituksena oli edesauttaa kattavan vastausprosentin saamista. Kyselylomakkeen ja mittariston luotettavuutta pyrimme takaamaan kyselylomakkeen esitestauksen avulla. Vasta tuloksien analysointivaiheessa voitiin todeta, olimmeko ymmärtäneet kysymykset vastaajien kanssa samalla tavalla. Teoriatietoa hankimme mahdollisimman monipuolisesti ja uusimpia tutkimuksia hyödyntäen. Teoriatieto ja tutkimuskysymykset ohjasivat koko tutkimusprosessin etenemistä.

## **7.2 Tutkimuksen eettisyys**

Määrällisessä tutkimuksessa on huomioitava eettinen toimintatapa sen kaikissa vaiheissa. Eettisyys taataan noudattamalla yleisesti sovittua tutkimusetiikkaa. Tämä tarkoittaa, että tutkimuksessa otetaan huomioon luottamuksellisuus sekä ihmisarvon, tutkittavien, muiden tutkijoiden ja muiden alojen kunnioittaminen. (Vilka 2007, 166, 179.)

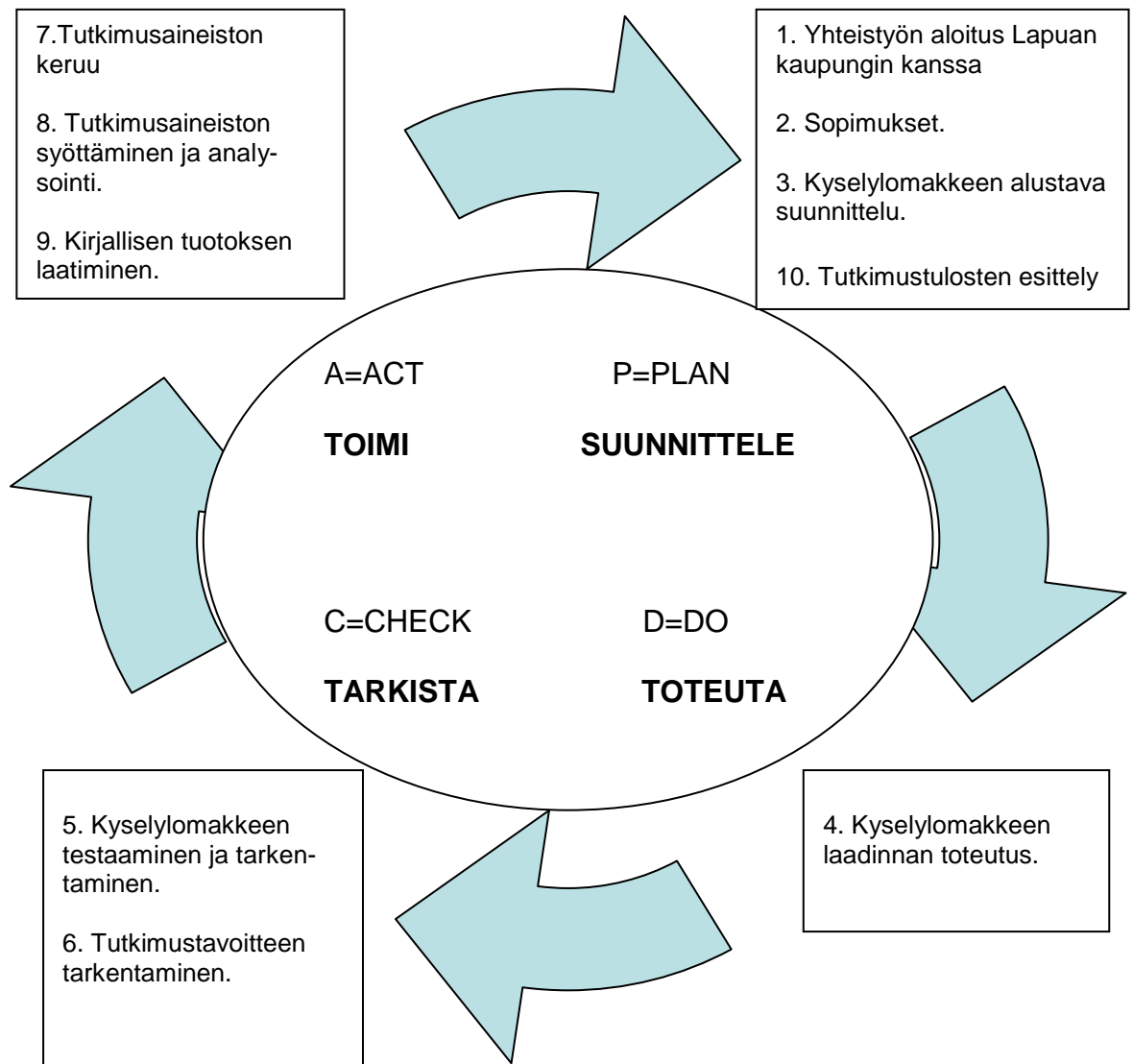
Tutkimuksen eettisyyden varmistimme tutkimusaiheesta lähtien. Tutkimusaihe palveluohjaksen kehittäminen ei loukkaa ketään tiettyä ryhmää tai henkilöä, koska aihe kohdistuu ikäihmisiin laajemmin. Saatekirjeessä vakuutimme tutkimuksen luottamuksellisuuden. Tämä tarkoitti, että tutkimuksessa eikä kyselylomakkeessa käytetty henkilötietoja, joista voisi tunnistaa vastaajien henkilöllisyyden. Toimme myös esille, että tietoja ei käytetä muuhun tarkoitukseen. Tutkimustuloksia analysoitaessa pyrimme tuomaan tulokset esille niin, että ne eivät ole leimaavia tai loukkaavia.

## 8 TUTKIMUSPROSESSIN KUVAUS

Tutkimusprosessissa yhteistyötahomme oli Lapuan kaupunki, jonka kanssa teimme sopimuksen opinnäytetyöstä (Liite 1). Aineistonkeruun toteutimme postikyselyinä. Kohderyhmänä olivat 70-vuotiaat lapualaiset, jotka eivät olleet säännöllisten palvelujen piirissä. Tutkimuslupapyyntö (Liite 2) toimitimme perusturvajohtajalle. Tutkimusluvan (Liite 3) saimme perusturvalautakunnalta.

Tutkimusprosessia kuvaamme tarkemmin PDCA-syklin avulla (Kuvio 5). Se on ajattelun- ja toiminnan malli, jota käytetään suunnittelun, päätöksenteon ja kehittämisen apuvälineenä. PDCA-sykli on nelivaiheinen. Syklin vaiheet koostuvat suunnittelusta (PLAN), toteutuksesta (DO), tarkistuksesta (CHECK) ja toiminnasta (ACT). PDCA-syklin avulla kehittäminen tapahtuu suunnitelmallisesti ja kehittäminen nähdään spiraalina, päättymättömänä prosessina. Kehittämisen osittaminen sykleihin perustuu jatkuvan oppimisen ajatukseen. Kehittämisen prosessin aikana myös lopullista tavoitetta voidaan tarkistaa. (Outinen, Holma & Lempinen 1994, 138–139.) Seuraavassa kuviossa olemme havainnollistaneet tutkimusprosessiamme PDCA-syklin neljän eri vaiheen kautta:





KUVIO 5. Tutkimusprosessi kuvattuna PDCA-syklin avulla.

### 8.1 Tutkimuksen lähtökohta ja suunnittelu

Tutkimus sai alkunsa saatuaamme Lapuan kaupungilta tutkimuspyynnön palveluohjauksen kehittämistä. Tutkimusprosessimme alkoi yhteistyötahomme kanssa elokuussa 2008, kun tapasimme Lapuan vt. vanhustyöjohtajan. Tapaamisessa saimme lähtökohdat tutkimussuunnitelman tekemiselle. Hyväksytyn tutkimussuunnitelman lähetimme yhteistyötaholle. Seuraavalla tapaamisella vanhustyöjohtajan kanssa teimme sopimuksen opinnäytetyöstä ja kävimme läpi tutkimussuunnitel-

maa. Tutkimuksen keskeisimpinä näkökulmina vanhustyönjohtaja korosti asiakaslähtöisyyttä ja ennaltaehkäisevää työtä. Tapaamisen aikana sovimme keiden eri sektoreiden edustajien näkemyksiä otamme huomioon kyselylomaketta laatiesamme ja palveluohjauksen mallia kehittäessämme. Yhteistyökumppaneiksi vanhustyönjohtajan lisäksi päätettiin ottaa mukaan kotisairaanhoidon vastaava terveydenhoitaja, kotipalveluohjaaja, seniorineuvolan terveydenhoitajat, muistihoitaja ja vt. Saarenpäänkodin johtaja. Tapaamisessa sovimme, että yhteistyökumppaneita tavataan heidän omissa työpaikoissaan, mikäli yhteinen palaveri ei ole mahdollista. Sovimme myös, että tutkimuksen toteutuksesta aiheutuvat posti- ja kopiointikulut kustantaa Lapuan kaupunki. Päätimme, että epäselvissä ja kehitettävissä asioissa otamme yhteyttä vanhustyönjohtajaan puhelimitse tai sähköpostilla. Yhteisten sovittujen asioiden jälkeen haimme tutkimuslupaa perusturvalautakunnalta. Tämän jälkeen alkoi teorian tietoon perehtyminen, sisäistäminen ja kyselylomakkeen laadinta.

## **8.2 Kyselylomakkeen laadinnan toteutus**

Perehdyttyämme teorian tietoon ja aikaisempiin tutkimuksiin, aloimme näiden pohjalta laatia alustavaa kyselylomaketta. Tämän jälkeen otimme yhteyttä puhelimitse vanhustyönjohtajan kanssa sovittuihin tahoihin. Heidän kanssa sovimme henkilökohtaiset tapaamiset kyselylomakkeen muokkaamista varten. Ennen tapaamista lähetimme kaikille alustavan kyselylomakkeen ja tutkimussuunnitelman sähköpostin välityksellä. Yhteinen tapaaminen ei ollut mahdollista, joten tapaamiset toteutimme heidän aikataulujen ja työpaikkojen mukaisesti. Tapaamiset järjestyivät kotisairaanhoidon vastaavan terveydenhoitajan, kotipalveluohjaajan, seniorineuvolan terveydenhoitajien ja vt. Saarenpäänkodin johtajan kanssa. Vanhustyönjohtajan kanssa sovimme, että tapaamme kyselylomakkeen viimeistelyvaiheessa. Kunkin tahon kanssa kävimme lomakkeen läpi vaiheittain. Näin saimme muutosehdotuksia ja tarkentavia kysymyksiä.

Tämän jälkeen alkoi varsinainen saatekirjeen ja kyselylomakkeen laadinta. Saatekirjeessä (Liite 4) toimme esille tutkimuksen tarkoituksen, vastaamisen merkityk-

sen sekä eettisyyden. Kyselylomakkeesta pyrimme saamaan mahdollisimman selkeän kokonaisuuden, koska kohderyhmänä olivat ikäihmiset. Ennen kyselylomakkeen testausta kävimme lomakkeen vielä läpi kotipalveluohjaajan kanssa, joka tulee työskentelemään palveluohjaajana. Tällä varmistimme, että kysely vastaa varmasti yhteistyötahon tarpeita. Kyselylomaketta muokkasimme useita kertoja myös ohjaavien opettajien kanssa.

Ennen kyselylomakkeen postitusta saimme mahdollisuuden tuoda esille tutkimustamme paikallislehdessä, jossa artikkelin aiheena oli Lapuan vanhustenhuollon avohoidon muutokset (Liite 5). Artikkelin kautta pyrittiin tuomaan esille myös kyselyyn vastaamisen merkitystä.

### **8.3 Kyselylomakkeen ja tutkimustavoitteen tarkentaminen**

Kyselylomakkeen tarkistimme testaamalla sitä kuudelle lähipiirin ikäihmiselle. Testauksen perusteella teimme kyselylomakkeeseen tarvittavat muutokset. Erityisesti tärkeysjärjestykseen laittaminen tuotti vaikeuksia ja näitä kysymyksiä selkeytimme lopulliseen versioon. Tästä huolimatta näissä kysymyksissä ilmeni epäselvyyttä vielä lopullisissakin vastauksissa ja osassa oli nimetty vain tärkein vaihtoehto. Tämän myötä havaitsimme, että tällaisissa kysymyksissä on parasta kysyä ainoastaan yhtä vaihtoehtoa. Lopullinen kyselylomake löytyy liitteenä (Liite 6).

Tässä vaiheessa huomasimme, että on aiheellista tarkistaa alkuperäistä tutkimussuunnitelman tavoitetta palveluohjauksen mallintamisesta. Mallintaminen olisi vaahtunut tiiviimpää yhteisöllistä kehittämistä ja tapaamisia, mitkä eivät olleet näissä puitteissa mahdollista. Lisäksi huomasimme, että tutkimuskysymykset muokkautuivat kyselylomakkeen laadinnan yhteydessä. Näiden perusteella tutkimuksemme tarkoitukseksi tuli palveluohjauksen kehittäminen.

## **8.4 Tutkimustuloksien keruu, analysointi ja raportointi**

Tutkimuksemme aineiston keruu tapahtui kevään 2009 aikana. Kyselylomakkeita lähetimme kaikkiaan 123 lapualaiselle ikäihmiselle. Täytetyt kyselylomakkeet ohjasimme palauttamaan suoraan meille, mukana olevalla palautuskuorella. Vastauslomakkeita palautui yhteensä 76 ja vastausprosentiksi muodostui 61,8 %. Muutamissa kyselylomakkeissa oli joitakin puuttuvia vastauksia, mutta yhtään lomaketta emme joutuneet kuitenkaan tämän vuoksi täysin hylkäämään. Puuttuvat vastaukset huomioimme aineiston käsittelyvaiheessa ja ne olemme tuoneet esille tutkimustuloksissa.

Aineiston syötimme määrillisten kysymysten osalta SPSS- (Statistical Package for Social Sciensis)ohjelmalla. Vastauslomakkeet numeroimme juoksevasti, jonka jälkeen syötimme ne yksitellen SPSS- ohjelmaan. Tällä varmistimme sen, että jokaisesta lomakkeesta saimme kaikki annetut tiedot. Kyselyn tulokset saimme frekvenssi- sekä ristiintaulukoinnin avulla. Kuvioiden tekemiseen käytimme sekä SPSS- että Excel- taulukko-ohjelmia.

Kyselylomakkeen avoimet kysymykset käsittelimme aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Sisällönanalyysissä lähdimme liikkeelle siitä, että kaikki annetut vastaukset huomioitiin, käytiin läpi ja kerättiin yhteen. Tämän jälkeen aloitimme pelkistämisen vaiheen. Aineistosta karsimme ne vastaukset, jotka eivät vastanneet tutkimuskysymyksiin, eivätkä näin olleet oleellisia tutkimuksen kannalta. Seuraavaksi jaoinme samantyyppiset vastaukset pienempiin ryhmiin, jonka jälkeen alkoi niiden varsinainen analysointi. Näiden edellä mainittujen toimintavaiheiden ja saatujen tuloksien pohjalta laadimme kirjallisen raportin.

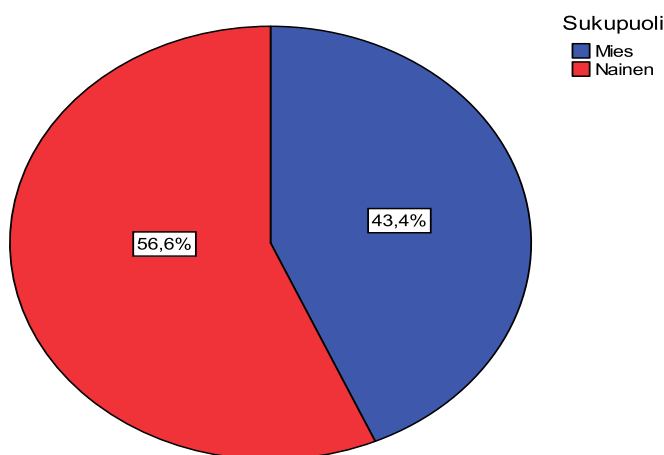
## **8.5 Suunnitelma tutkimustulosten tiedottamisesta**

Tutkimus esitetään ensimmäisen kerran opinnäytetyöseminaarissa. Hyväksytyt tutkimuksen toimitamme Lapuan kaupungin vanhustyönjohtajalle. Tarkoituksena on, että pidämme tutkimustuloksista tiedotustilaisuuden palvelukeskus Hopearin-

teen juhlasalissa. Tiedotustilaisuuteen kutsutaan yhteistyötahon toivomat osallistujat. Tutkimukseen osallistuneet ikäihmiset saavat tiedon tutkimustuloksista paikallislehden kautta.

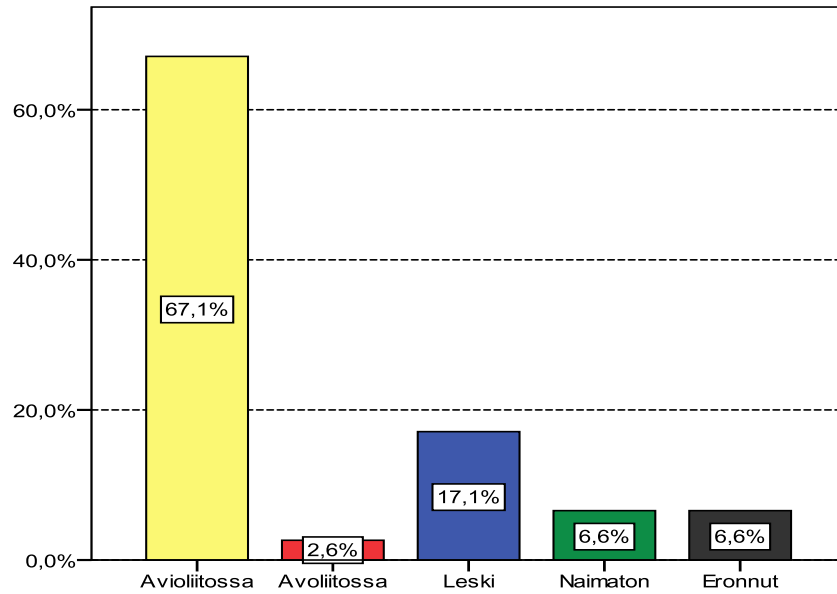
## 9 KYSELYYN VASTANNEET LAPUALAISET IKÄIHMISET

Kyselylomakkeen lähetetimme yhteensä 123:lle, joista kyselyyn vastasi 76 ikäihmistä. Vastaajista naisia oli 43 (56,6 %) ja miehiä 33 (43,4 %) (Kuvio 6).

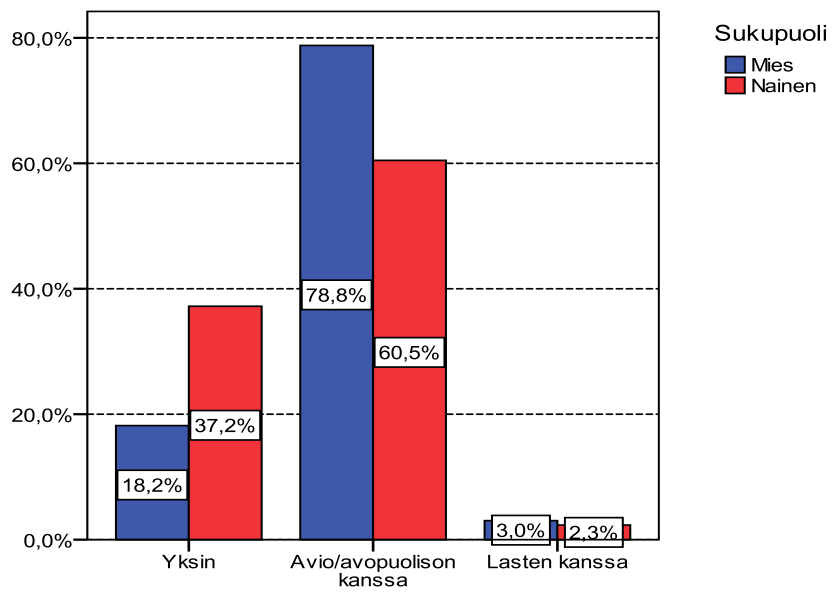


KUVIO 6. Kyselyyn vastanneet sukupuolen mukaan jaoteltuna.

Siviilisäädyn mukaan suurin osa vastaajista oli avioliitossa, eli kaikkiaan 67,1 %. Vastaavasti avoliitossa oli 2,6 % ja leskenä 17,1 %. Vastaajista naimattomia tai eronneita oli yhtä paljon, eli yhteensä 6,6 % (Kuvio 7). Tarkastelimme lähemmin miesten ja naisten asumista ristiintaulukoinnin avulla (Kuvio 8). Siitä voidaan todeta, että miehistä (78,8 %) hieman enemmän asui avio- tai avoliitossa kuin naisista (60,5 %). Huomattava ero oli yksin asuvien kohdalla, koska naisista 37,2 % asui yksin ja miehistä vastaavasti vain 18,2 %. Lasten kanssa asuvien osuus oli pieni. Miehistä vain 3,0 % ja naisista 2,3 % asui lastensa kanssa.

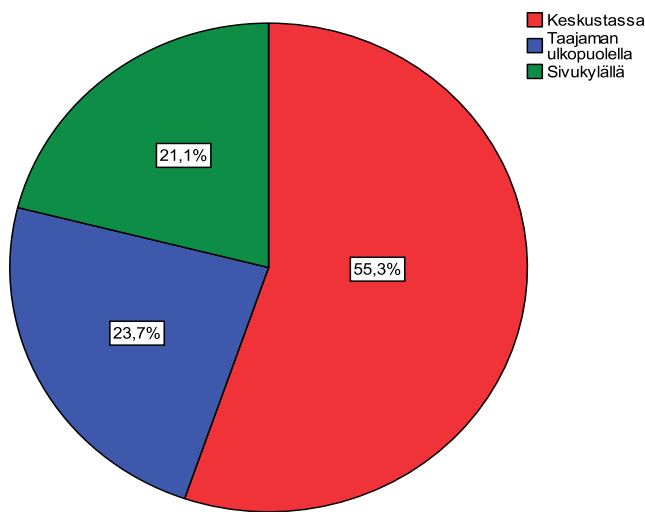


KUVIO 7. Kyselyyn vastanneet siviilisäädyn mukaan jaoteltuna.



KUVIO 8. Kyselyyn vastanneiden asuminen sukupuolen mukaan jaoteltuna.

Tutkimuksessa luokittelimme asuinalueen kolmeen eri pääryhmään, joita olivat keskusta, taajaman ulkopuoli ja sivukylä. Suurin osuus kyselyyn vastanneista, yhteensä 55,3 % asui keskustassa (Kuvio 9). Noin neljännes vastaajista asui taajaman ulkopuolella (23,7 %) tai sivukylällä (21,1 %). Asumismuodon jaoimme myös kolmeen eri pääryhmään: omakotitalo tai maalaistalo, rivitalo tai paritalo ja kerrostalo. Suurin osa vastanneista, 73,7 % asui omakoti tai maalaistalossa. Toiseksi eniten, 14,5 % asui kerrostalossa. Rivitalossa tai paritalossa asui kaikkein vähiten, 11,8 % vastaajista.



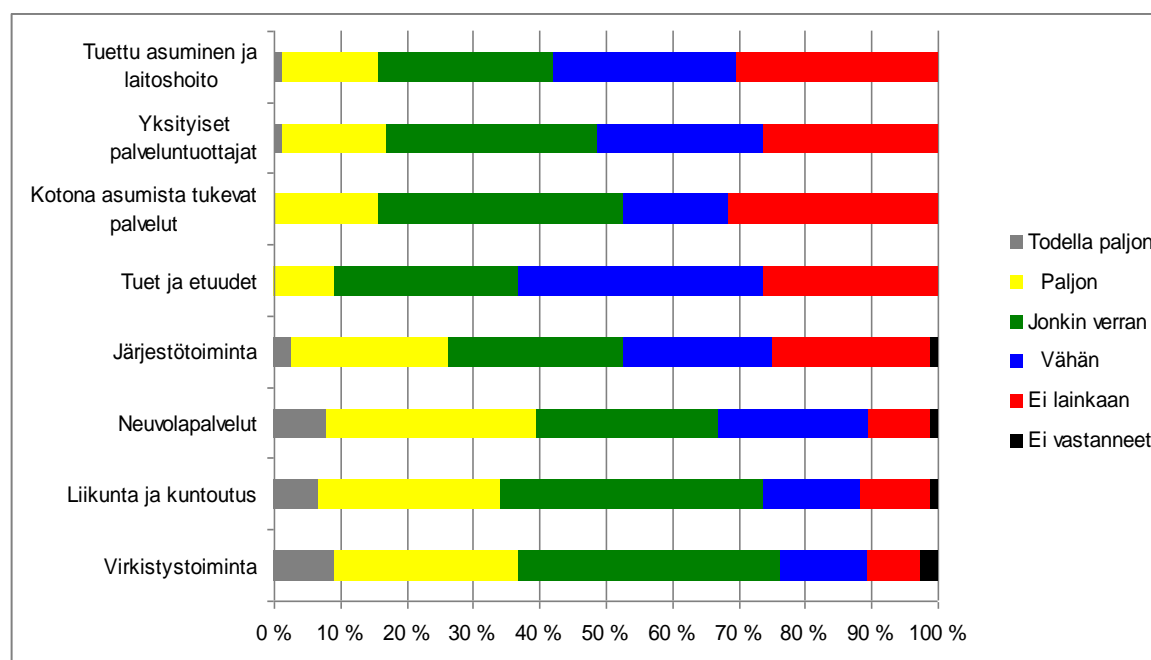
KUVIO 9. Kyselyyn vastanneet asuinalueiden mukaan jaoteltuna.



## 10 TUTKIMUSTULOKSET

### 10.1 Ikäihmisten tieto Lapualla olevista vanhushpalveluista

Eniten vastaajat tiesivät virkistystoiminnasta, liikunnasta ja kuntoutuksesta, neuvolapalveluista sekä järjestötoiminnasta (Kuvio 10). Vastaajilla oli tietoa Lapualla olevista vanhushpalveluista todella paljon tai paljon keskiarvon mukaan 34,3 %. Vähiten vastaajat kokivat tietävänsä tuista ja etuuksista, kotona asumista tukevista palveluista, yksityisistä palveluntuottajista sekä tuetusta asumisesta ja laitoshoidosta. Vähän tai ei lainkaan tietoa näistä palveluista oli keskiarvon mukaan 54,9 %:lla vastaajista. Kaikista vastauksista ei vastanneiden osuus oli keskiarvon mukaan 1,6 %. Näiden tuloksien perusteella voidaan todeta, että palveluohjausta kehittäessä tulee huomioida ikäihmisten erilainen tieto heille tarkoitetuista palveluista.

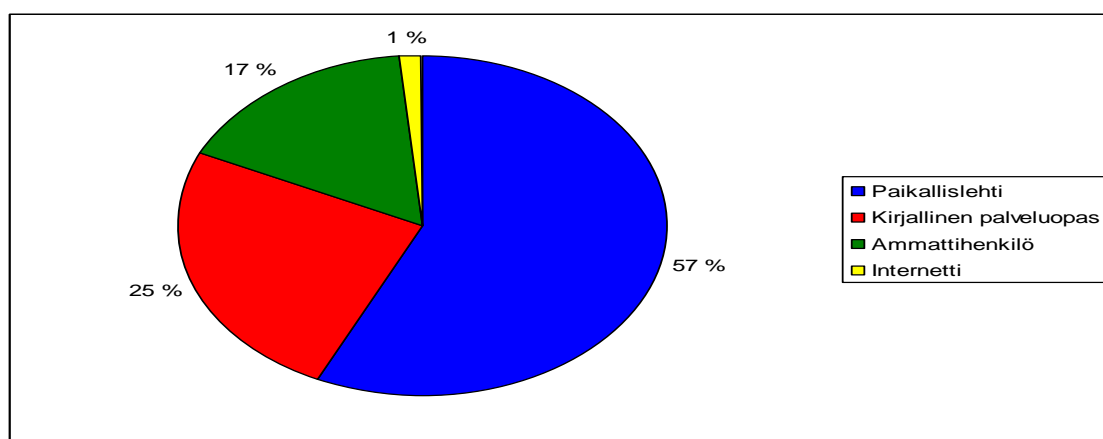


KUVIO 10. Ikäihmisten tieto vanhushpalveluista.

## 10.2 Ikäihmisten palveluista tiedottaminen

Ikäihmisten palveluista tiedottamisen riittävyyden koki 74 vastaajasta erittäin hyväksi tai melko hyväksi 32,5 %. Melko huonoksi tai erittäin huonoksi sen koki 24,3 %. Vastaajista lähes puolet (43,2 %) arvioi, että palveluista tiedottaminen ei ollut hyvää eikä huonoa. Näiden tuloksien perusteella ei voida antaa selvää kuvaa palveluiden tiedottamisen riittävyydestä tai riittämättömyydestä.

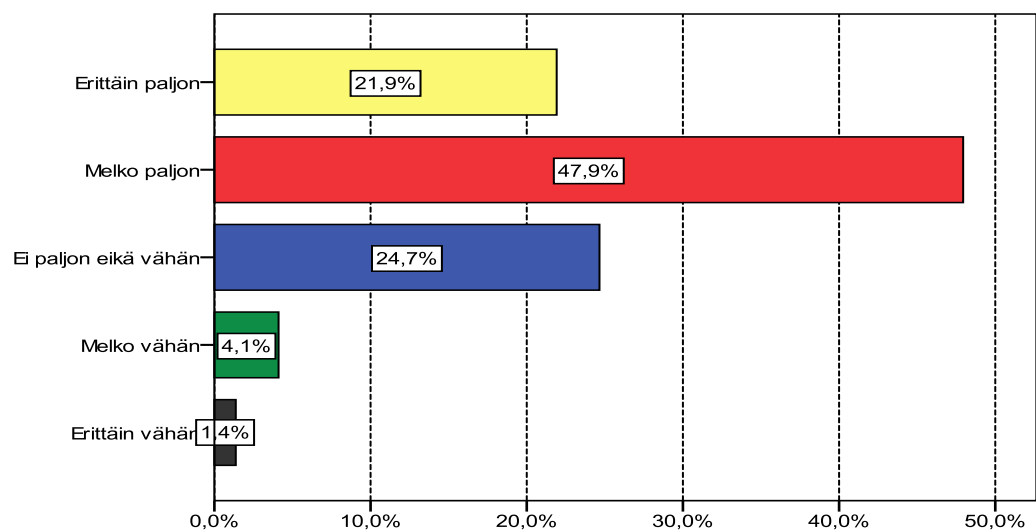
Tutkimuksessa selvitimme millä tavalla ikäihmiset halusivat saada tietoa palveluista. Tähän kysymykseen oli vastannut 72 vastaajaa. Näistä vastauksista laadimme yhteenvedon (Kuvio 11), jossa toimme esille vastaajien mielestä parhaimman tavan tiedon saantiin. Vaihtoehtoina olivat paikallislehti, kirjallinen palveluopas, tiedottamisesta vastaava ammattihenkilö tai internet. Vaihtoehtojen valitseminen pohjautui teorian tuomaan näkemykseen. Selvästi paras tapa tiedon saantiin oli vastaajien mielestä paikallislehti (57 %). Vastaajista neljännes koki parhaaksi tavaksi kirjallisen palveluoppaan, kun taas 17 % koki parhaaksi tavaksi tiedottamisesta vastaavan ammattihenkilön. Internetin merkitys ei vielä korostunut kyseisellä ikäryhmällä, koska sen koki parhaaksi tavaksi vain 1 % vastaajista. Tämän lisäksi vastaajilla oli mahdollisuus tuoda esille omia ehdotuksiaan avoimen kysymyksen avulla. Omia ehdotuksia toi esille viisi vastaajaa. Ehdotuksina oli, että palveluista saataisiin tietoa kodinhoitajan kannustavalla neuvonnalla, mainoksien ja Kelan kautta sekä yhteisillä tiedotustilaisuuksilla ikäihmisille.



KUVIO 11. Paras tapa saada tietoa ikäihmisten palveluista.

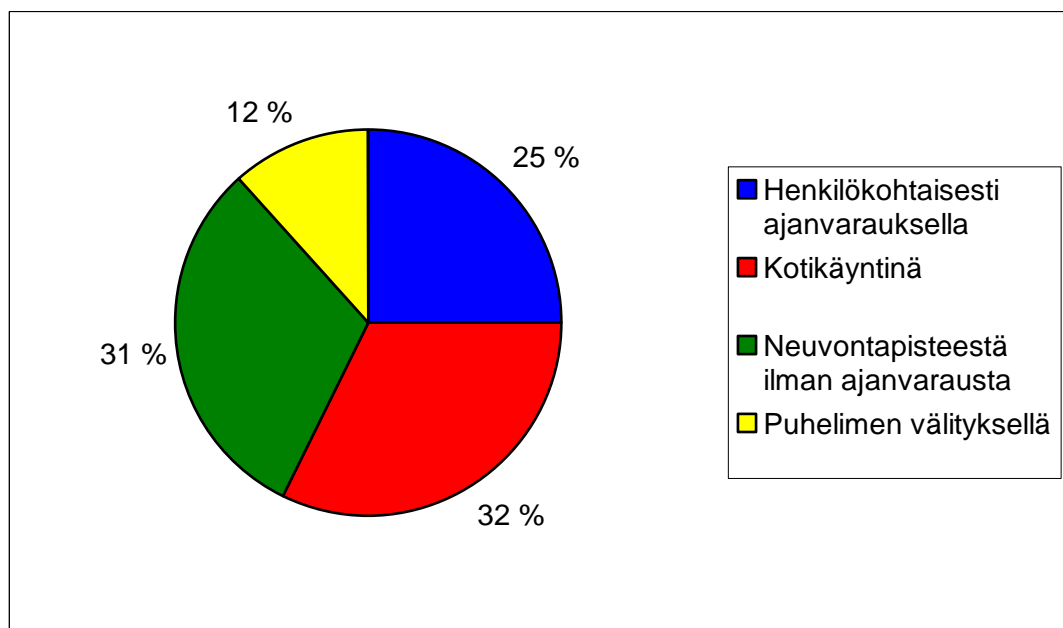
### 10.3 Ikäihmisten näkemyksiä palveluohjauksesta

Palveluohjauksen näki (Kuvio 12) melko tarpeellisena 73 vastaajasta lähes puolet (47,9 %). Erittäin paljon palveluohjausta koki tarvitsevansa 21,9 % vastaajista. Ainoastaan vastaajista 5,5 % koki, että palveluohjausta tarvittiin melko tai erittäin vähän. Vaikka 24,7 % vastaajista ei nähnyt palveluohjaukselle tarvetta paljon eikä vähän, voidaan kuitenkin tuloksien pohjalta todeta sen tarpeellisuus.



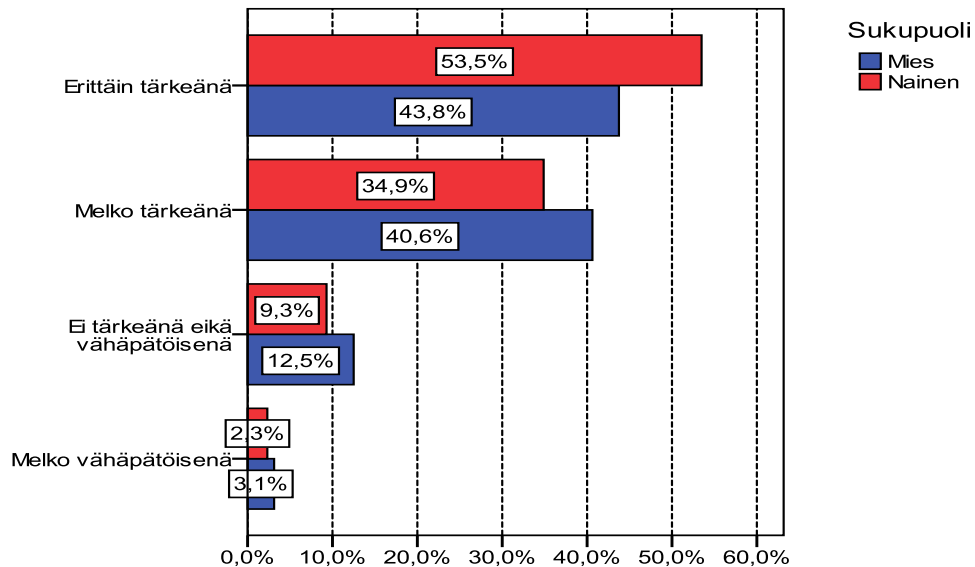
KUVIO 12. Kyselyyn vastanneiden mielipide palveluohjauksen tarpeellisuudesta.

Lisäksi selvitimme vastaajien mielestä parasta tapaa saada palveluohjausta. Vaihtoehtoina olivat henkilökohtainen palveluohjaus ajanvarauksella, kotikäyntinä, neuvontapisteestä ilman ajanvarausta tai puhelimen välityksellä. Edellä mainitut vaihtoehdot valitsimme saadaksemme konkreettista tietoa palveluohjaajan työn toteutukseen. Kuvioon 13 kokosimme vastauksista yhteenvedon. Tuloksien perusteella vastaajista (88 %) suurin osuus koki parhaaksi tavaksi saada palveluohjausta jollakin tapaa henkilökohtaisesti. Ainoastaan 12 % vastaajista koki puhelimen välityksellä saatavan palveluohjauksen parhaimmaksi tavaksi. Vastaajilla oli myös mahdollisuus tuoda esiin omia ehdotuksia avoimen kysymyksen kautta. Omia ehdotuksia toi esille kaksi vastaajaa. Ehdotuksina oli, että palveluohjausta saataisiin lehden tiedotteena tai alustuksena eri kerhoissa.



KUVIO 13. Paras tapa saada palveluohjausta.

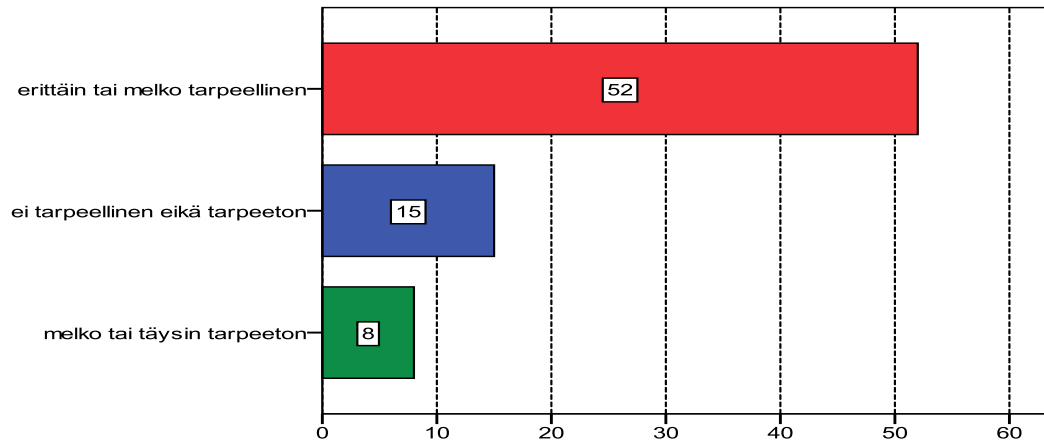
Palveluohjaajan koki erittäin tärkeäksi 49,3 % vastaajista ja melko tärkeäksi 37,3 %. Vastaajista 10,7 % ei kokenut palveluohjaajaa tärkeänä eikä vähäpätöisenä. Kukaan vastaajista ei kokenut sitä erittäin vähäpätöiseksi. Verrattaessa miesten ja naisten vastauksia (Kuvio 14) sekä kaikkien vastanneiden osuutta, voidaan havaita, että niissä ei ole merkittäviä eroja keskenään.



KUVIO 14. Kyselyyn vastanneiden miesten ja naisten kokemukset palveluohjaajan tärkeydestä.

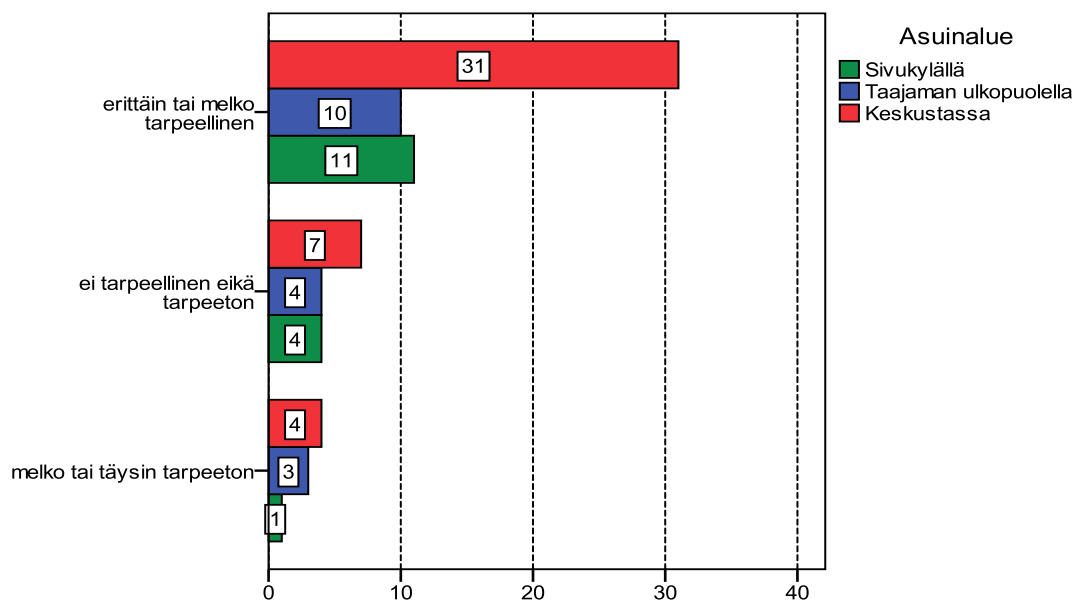
#### 10.4 Ikäihmisten näkemyksiä ennaltaehkäisevän työn kehittämisestä

Ennaltaehkäisevän työn kehittämisessä yksi merkittävä toimintamuoto on ennaltaehkäisevä kotikäynti. Tutkimuksessa selvitimme ennaltaehkäisevän kotikäynnin merkitystä ja sen parasta toteutustapaa. Ainoastaan yksi vastaaja ei tuonut esille mielipidettään. Tuloksista (Kuvio 15) näkyy selvästi ennaltaehkäisevän kotikäynnin tarpeellisuus. Vain kahdeksan vastanneista koki sen tarpeettomaksi.



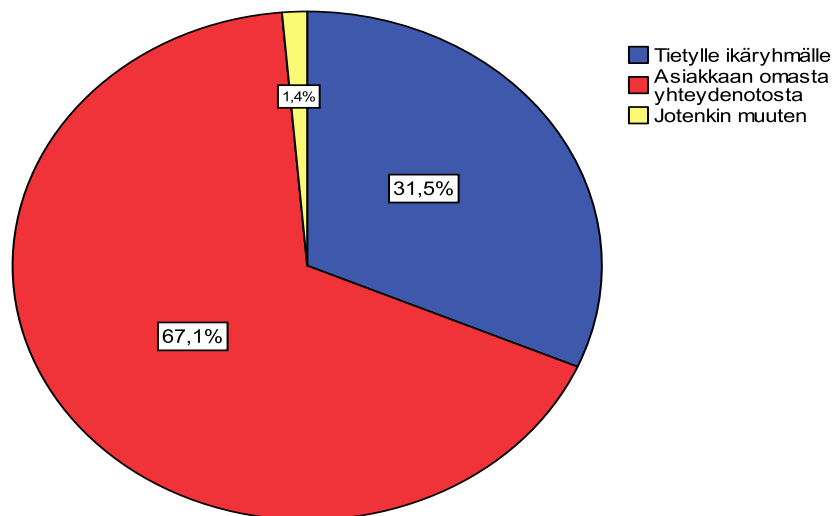
KUVIO 15. Kyselyyn vastanneiden mielipide ennaltaehkäisevän kotikäynnin tarpeellisuudesta lukumäärittäin.

Vertasimme myös ennaltaehkäisevän kotikäynnin tarpeellisuutta asuinalueittain (Kuvio 16). Tuloksista nousi esille se, että asuinalueista riippumatta yli puolet kunkin alueen vastaajista koki ennaltaehkäisevän kotikäynnin tarpeelliseksi.



KUVIO 16. Ennaltaehkäisevän kotikäynnin tarpeellisuuden kokeminen asuinalueiden mukaan lukumäärittäin jaoteltuna.

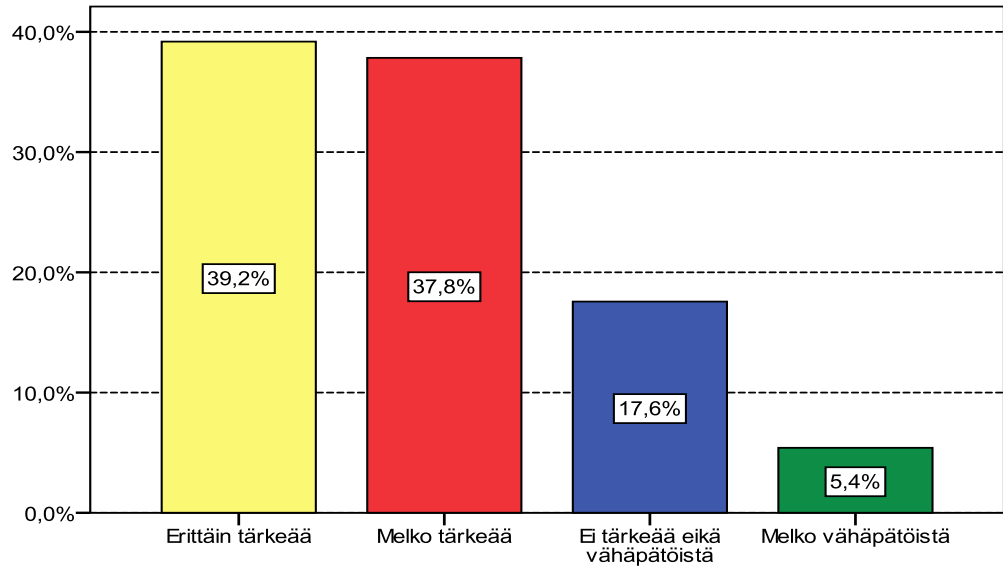
Vastaajien mielestä selvästi paras tapa toteuttaa ennaltaehkäisevät kotikäynnit oli tapa, jossa tietylle ikäryhmälle lähetetään tiedote ja he ottavat itse yhteyttä, jos kokevat sen tarpeelliseksi (Kuvio 17). Vastaajista noin kolmannes piti parhaimpana tapana toteuttaa ennaltaehkäisevät kotikäynnit tietylle ikäryhmälle. Vain 1,4 % toivoi sen toteutuvan jotenkin muuten, esimerkiksi puhelimitse. Tämän tuloksen perusteella ikäihmisten tai heidän läheistensä olisi itse osattava arvioida ennaltaehkäisevän kotikäynnin tarve.



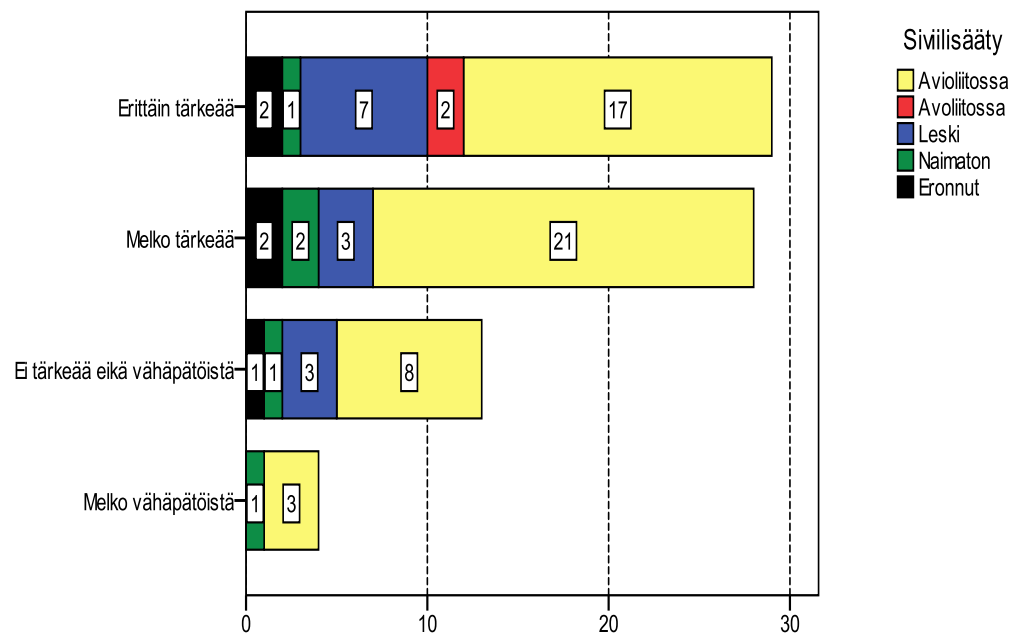
KUVIO 17. Paras tapa toteuttaa ennaltaehkäisevät kotikäynnit.

### 10.5 Ikäihmisten näkökulmia päivätoiminnan kehittämiseen

Päivätoiminnan kehittämisen tärkeys korostui tutkimustuloksista, johon oli vastannut 74 vastaajaa (Kuvio 18). Vastaajista 77 % koki sen tärkeäksi ja ainoastaan 5,4 % koki sen vähäpätöiseksi. Päivätoiminnan tärkeyttä vertasimme myös siviilisäädyn mukaan (Kuvio 19). Tämän perusteella huomioitavaksi näkökulmaksi nousi parisuhteessa olevien kokemus päivätoiminnan kehittämisen tärkeydestä. Näiden tuloksien pohjalta voidaan todeta, että päivätoiminnan kehittäminen on kyselyyn vastanneiden mielestä tärkeää elämäntilanteesta riippumatta.



KUVIO 18. Vastaajien mielipide päivätoiminnan kehittämisen tärkeydestä.



KUVIO 19. Päivätoiminnan kehittämisen tärkeys siviilisäädyn mukaan lukumäärittäin jaoteltuna.



Lisäksi vastaajat saivat tuoda esille omia mielipiteitä ja ehdotuksia päivä- ja virkistystoiminnan kehittämiseen. Keskeisemmiksi nousi yhdessäolo muiden ikäihmisten parissa. Toiveina oli yhteinen kohtaamispaikka ikäihmisille ja se, että päivätoimintaa järjestettäisiin myös sivukylillä.

*”Paikka minne voisi pistäytyä, vaikka kahville ja tapaamaan ikätovereita.”*

*”...sivukylästä muuttaneet eivät täällä ihmisten seassa löydä tuttuja ja ihmisiä juttukaveriksi ihminen kun on laumaeläin ja samanikäiset puhuu samoista asioista, nuoret ei kerkiä puhumaan eikä kuuntelemaan eikä ymmärrä.”*

*”Omalle kylälle jotain mielenkiintoista esim. musiikkia, lausuntaa, esitelmiä ja hartaustilaisuuksia”.*

Vastaajat toivoivat lisäksi liikkumiseen ja liikuntaan liittyvää toimintaa.

*”Ulkoilua vanhuksen omaan tahtiin määrätty, kaikki rollaattorilla tai ilman. Kun yhden kerran ovat tai (saadaan kannustamalla mukaan) niitä voi olla hetken päästä paljonkin.”*

Muita toiveita oli laulaminen, musiikki, käsityöt, askartelu, lukuhetket, muistijumppa, rentoutus ja erilaiset retket. Toivottiin keskusteluja eri aiheista, hartaustilaisuuksia, esitelmiä, runoja, perinneasioiden tutkimista, kilpailuja, erilaista opiskelua, luentoja sekä terveystietoa. Jotkut vastaajat toivoivat päivätoimintaan sisältyvän kahvihetken ja edullisen ruokailumahdollisuuden sekä kuljetuksen. Tärkeänä koettiin, että päivätoiminta antaa iloa elämään.

*”...iloista yhdessäoloa nyt jo olemassa olleisiin kokoontumisiin, ehkä moni varmaan toivoisi mutta ei uskalla sanoa ääneen. Harrasohjelma on paikallaan ja virsi lopuksi, mutta Taivaan Isä ei ole kieltänyt vanhukselta iloa varsinkin, kun asuu yksin.”*

## 10.6 Ikäihmisten omia kokemuksia tämänhetkisestä elämäntilanteesta

Avoimien kysymyksien kautta halusimme lisätä tutkimukseen kokonaisvaltaisempaa näkemystä, jota voidaan hyödyntää palveluohjauksessa. Seuraavien kysymyksien avulla saatiin selville ikäihmisten omia voimavaroja, mutta myös asioita, joissa he tarvitsevat mahdollisesti tukea.

### 10.6.1 Ikäihmisten koettu palveluiden, ohjaamisen ja neuvonnan tarve

Eniten vastaajat kokivat tarvitsevansa ohjausta ja neuvontaa kotiin saatavista palveluista ja avuista, kuten siivouksesta ja asioinnista. Toiseksi eniten ohjausta ja neuvontaa vastaajat kokivat tarvitsevan Kelan etuuksista, etenkin eläkkeensajanhoitotuesta. Lisäksi tietoa haluttiin terveydenhoidosta, eri sairauksista, vanhus-ten palveluista, apuvälineistä, virkistystoiminnasta, kuntoutuksesta sekä kuljetus-palveluista. Esille nostettiin myös kunnan myöntävät avustukset ja tuet, kuten asuntojenkorjausavustus ja omaishoidontuki.

### 10.6.2 Turvallisuuden tunnetta tuovat asiat

Merkittävin turvallisuuden tunnetta tuova tekijä oli vastaajien mielestä sosiaalinen verkosto. Siihen kuuluivat aviopuoliso, lapset, lapsenlapset, ystävät ja muut läheiset.

*” Kun lapset kyselee kuinka pärjäätte ja ystävät”*

*” Vielä kun saamme asua yhdessä, että kovin suuria aikoja ei tarvitse olla toisen sairaalassa”*

Tärkeinä asioina vastaajat pitivät luottamusta, välittämistä ja tunnetta siitä, että asioita hoidetaan ja apua saa tarvittaessa. Omassa kodissa asuminen, omatoiminen elämä sekä turvallinen ja rauhallinen ympäristö koettiin tärkeäksi. Muita vas-

taajien kokemia turvallisuutta tuovia asioita olivat sosiaali- ja terveystalvet, uskonto, poliisi, lääkäri terveys, puhelin, hyvä vanhustenhuolto, kuljetustalvet ja tietty varallisuus.

*” Että olis yksinäiselle joku hyvä luottohenkilö.”*

*” Vanhuudessa huolehditaan -ei jätetä.”*

### **10.6.3 Tyytyväisyyttä ja hyvää mieltä tuovat asiat**

Edellä kuvatut turvallisuuden tunnetta tuovat asiat toivat vastaajille myös tyytyväisyyttä ja hyvää mieltä. Erityisesti niistä korostui ihmissuhteiden ja terveyden merkitys. Tyytyväisyyttä ja hyvää mieltä toivat vielä erilainen harrastaminen, retket, kerhot, järjestöt, avunsaaminen, toisen auttaminen ja ystävällinen ilmapiiri.

*” Nykyisin olen melko hyvässä kunnossa ja sen vuoksi olen tyytyväinen.”*

*” Kun ollaan kohteliaita ja tervehditään. Sanotaan ystävällisesti jotain kaunista ja asiallista.”*

### **10.6.4 Ikäihmistien kokemat huolenaiheet tulevaisuudessa**

Tulevaisuuden huolenaiheina vastaajat kokivat terveydentilan huononemisen, kotona pärjäämisen ja puolison menettämisen. Suurin osa vastaajista koki huolta hoitopaikkojen ja hoitajien riittävyyden, vanhustenhuollon laadun säilymisen, säästötoimenpiteiden vaikutukset ja eläkkeiden riittävyyden. Muina huolenaiheina tuotiin esille palveluiden kallistuminen ja niiden saatavuus sekä omaishoitajien jaksaminen.

*” Pelko sairauksien pahenemisesta ja selviytyminen sitten yksin.”*

*” Mitenkä järjestyy vanhustenhoito tulevaisuudessa. Siivoukset ynnä muut. Maksuvalmiudet palveluiden saamiseksi, koska eläkkeet ovat monilla aivan liian pienet.”*

### **10.6.5 Muita esille tulleita asioita**

Lopuksi vastaajilla oli mahdollisuus kertoa omia haluamiaan asioita. Vastaajat toivat esille omia mielipiteitään Lapuan kaupungin palveluista ja siihen kohdistuvasta toiminnasta. Lisäksi he esittivät kehittämissuhteita ja omia toivomuksia. Vastaajat toivoivat yhteisiä tilaisuuksia, sivukylille toimintaa, senioriasuntoja sekä palveluja niin, että kotona olisi mahdollisuus asua pitkään.

*” Tähän asti olemme aina tarvittaessa saaneet apua ja neuvoja, kiitos.”*

*” Että raha ei saisi olla ensimmäinen este ikäihmisten kuntoutuksessa, sillä mehän olemme luoneet aikanaan mahdollisuuden hoitoomme.”*

*” Haluaisin enemmän omankyläisten tapaamisia, kuin ennen vanhaa ettei vieraannuttais pienellä kylällä.”*

Mieluista oli huomata, että moni vastaaja koki kiitollisuutta siitä, että tällaisen tutkimuksen kautta osoitetaan kiinnostusta ikäihmisiä kohtaan. Kuten eräs vastaaja on seuraavassa lauseessa todennut:

*” On hyvä, että meistä vanhuksista pidetään huolta tulevaisuudessa. ”*

## 11 JOHTOPÄÄTÖKSET JA KEHITTÄMISHAASTEET

Tämä tutkimus antaa perusteluja Ikäihmisten palvelujen laatusuosituksen (2008, 4) korostamalle ehkäisevän työn ja kotona asumisen ensisijaisuudelle. Avoimien kysymyksien kautta saadut tutkimustulokset tuovat esille, että ikäihmiset haluavat asua kotonaan mahdollisimman pitkään. Tutkimukseen peilaten voidaan ennaltaehkäisevällä työllä edistää ikäihmisten kotona asumista mahdollisimman pitkään. Kotona asumista voidaan tukea riittäväällä tiedon saannilla ikäihmisille tarkoitetusta palveluista, oikeanlaisella ohjauksella ja neuvonnalla, ennaltaehkäisevillä kotikäynneillä sekä palvelujärjestelmiä kehittämällä. Tutkimustuloksista voidaan vetää johtopäätös, että palveluiden rakenteita on kehitettävä niin, että ne vastaavat ikäihmisten tarpeita. Haasteeksi nousee palveluiden saavutettavuus niin, että kaikilla ikäihmisillä on samat mahdollisuudet. Tulevat ikäihmiset kaipaavat myös aikaisempiin sukupolviin verrattuna enemmän sosiaalista kanssakäymistä, yhteisöllisyyttä, kokemusten jakamista ja mielekästä tekemistä.

Tutkimustulokset vahvistavat aikaisempaa näkemystä siitä, että ikäihmisten tietämys tuista ja etuuksista sekä yksityisistä palveluntuottajista on edelleen heikkoa. Palveluohjaajan tiedon antaminen tuista ja etuuksista voi olla monelle ikäihmiselle tärkeää ja se voi ratkaisevasti tukea heidän kotona asumistaan. Tietämättömyys yksityisistä palveluista lisää todennäköisesti kunnan palveluiden kuormittavuutta. Tämä edellyttää eri sektoreiden yhteistyötä ja tiedon välitystä. Tuloksia tarkastellessa on myös hyvä pohtia, voiko ikäihmisten tietämykseen tai tietämättömyyteen vaikuttaa se, että he eivät ole tai ovat käyttäneet kyseisiä palveluita. Tiedonsaantia voi varmistaa esimerkiksi sillä, että on erilaisia tiedonsaannin mahdollisuuksia.

Tuloksista nousee esille se, että vastaajien mielestä paras tapa tiedon saantiin on paikallislehti. Vastaavasti voidaan todeta, että tämän ikäryhmän kohdalla ei korostu internetin merkitys. Huomioitava on, että tilanne voi muuttua, koska internetin käyttö yleistyy jatkuvasti. Palveluntuottajien on hyvä pohtia näitä tuloksia omassa tiedottamisessaan.

Monissa kunnissa panostetaan ja kehitetään puhelimen välityksellä tapahtuvaan ohjaukseen ja neuvontaan. Tutkimustuloksemme ovat kuitenkin ristiriitaisia tämän näkemyksen kanssa. Vastaajista suurin osa haluaa saada ohjausta ja neuvontaa henkilökohtaisesti. Tätä näkemystä tukevat myös tulokset palveluohjaajan tarpeellisuudesta, koska suurin osa vastaajista pitää tärkeänä, että yksi työntekijä osaa ohjata ja neuvoa ikäihmisten palveluista. Merkitystä ei ole sukupuolella, koska naisten ja miesten mielipiteet ovat yhdenmukaiset. Tämä tutkimustulos osoittaa, että palveluohjaajan toimenkuvan kehittäminen on tarpeellista ja ajankohtaista.

Pääasiassa vastaajat kokevat ennaltaehkäisevät kotikäynnit tarpeellisiksi. Myöskään vertaillessa tuloksia asuinalueiden mukaan, ei ole nähtävissä huomattavia eroavaisuuksia. Näin ollen ennaltaehkäiseviin kotikäynteihin ei vaikuta se ovatko palvelut lähellä ja helposti saatavilla. Tutkimustuloksien mukaan yli puolet vastaajista kokee haluavansa ennaltaehkäisevät kotikäynnit toteutuvan tietyille ikäryhmälle, mutta ottavat itse yhteyttä, jos kokevat sen tarpeelliseksi. Tätä tulosta voidaan kuitenkin pohtia siitä näkökulmasta, ottavatko yhteyttä ne, joilla on mahdollisesti sairauden tuomia ongelmia tai tarpeita. Tällä tavalla toteutettuna ennaltaehkäisevien kotikäyntien ulkopuolelle voivat jäädä ne, jotka mahdollisesti niitä tarvitsisivat.

Tulokset päivätoiminnan tärkeydestä tukevat suunnitelmaa kehittää ikäihmisten päivätoimintaa Lapuan kaupungissa. Tutkimustuloksien mukaan päivätoimintaa tulee kehittää koko kunnan alueella, niin yksinasuville kuin pariskunnille. Tulokset antavat aihetta selvittää, haluavatko avioliitossa olevat yhteistä tekemistä vai erikseen olevaa toimintaa omien mieltymyksien mukaan. Tuloksien perusteella päivätoiminnan kehittämisessä on myös huomioitava toiminnan monipuolisuus ja että se saavuttaa mahdollisimman monen ikäihmisen.

Vastaajien tämänhetkiseen elämäntilanteeseen merkityksellisyyttä tuo sosiaalinen verkosto, oma koti, terveys, harrastaminen ja ympäristö. Lisäksi tärkeäksi koetaan turvallisuuden tunne, ihmisten välinen luottamus ja välittäminen sekä tieto avunsaamisesta. Tulokset antavat näkökulmia siihen, että ikäihmisten elämäntilannetta on osattava tarkastella laaja-alaisesti. Tämän kautta mahdollistetaan palveluohja-

uksen asiakaslähtöisyys ja tunnistetaan ikäihmisten omia voimavaroja, jotka ovat merkityksellisiä palveluohjausta toteuttaessa.

Tutkimuksen teorian kautta tuomme esille palveluohjauksen erilaisia malleja ja työtapoja. Teorian perusteella voidaan huomata, että ei voida antaa yhtä oikeaa tapaa toteuttaa palveluohjausta. Toteutustapaan vaikuttaa työn tarkoitus. (ks. esim. Suominen & Tuominen 2007, 13.) Tutkimus antaa Lapuan kaupungille lähtökohtia, jonka kautta he voivat luoda omaan työhön soveltuvan palveluohjauksen mallin. Tutkimustuloksien kautta saadaan palveluohjauksen kehittämiseen konkreettisesti asiakaslähtöinen näkökulma. Pääasiassa palveluohjausta on tutkittu työntekijöiden näkökulmasta, joten koemme asiakaslähtöisen lähestymistavan hyväksi. Palveluohjauksen lisäksi tutkimuksen kautta saadaan asiakaslähtöistä näkökulmaa palveluista tiedottamiseen, ennaltaehkäiseviin kotikäynteihin ja päivätoiminnan kehittämiseen. Avoimien vastauksien osalta saadaan vastaajilta yksityiskohtaisia kokemuksia, joita on hyvä pohtia suunniteltaessa ja toteuttaessa vanhuspalveluita.

Yhteenvedona voimme todeta, että vaikka ei ole yhtä oikeaa tapaa toteuttaa palveluohjausta ja muita palveluita, on siinä huomioitava tietyt yhtenevät lähtökohdat. Näitä ovat teorian tietoon ja tutkimustuloksiin peilaten asiakaslähtöisyys, voimavara-lähtöisyys ja kokonaisvaltaisuus.

## 12 POHDINTA

### 12.1 Luotettavuus, pätevyys ja eettisyys tutkimuksessamme

Kokonaisuutena tarkasteltuna, voidaan todeta hyvän vastausprosentin lisäävän tutkimuksemme luotettavuutta ja pätevyyttä. Tutkimus toteutettiin puolueettomasti, koska vastaajia ei voitu tunnistaa missään vaiheessa. Tuloksien syöttämis- ja analysointivaiheessa koimme luotettavuuden kannalta olleen hyödyksi sen, että meitä oli kaksi tekijää. Näin mahdolliset virheet minimoituivat ja tarkastelussa mahdollistui monipuolinen eettinen pohdinta.

Pohdittuamme tutkimuksen mahdollisia epäkohtia ja virheiden aiheuttajia, havaittiin niitä joidenkin kysymyksien kohdalla. Kyselylomakkeen täytössä vastaajille oli tuottanut vaikeutta asioiden tärkeysjärjestykseen laittaminen. Vastaajat olivat merkinneet vain tärkeimmän vaihtoehdon. Tuloksien syöttämävaiheessa huomasimme, että vain tärkeimmällä vaihtoehdolla oli merkitystä. Mielestämme myös kysymystä parhaasta tavasta toteuttaa ennaltaehkäisevät kotikäynnit olisi täytynyt muotoilla paremmin. Tässä kysymyksessä vaihtoehdot olisi pitänyt avata vielä selkeämmin. Vaihtoehdoissa olisi ollut hyvä tulla esiin tarkemmin kunnan ja asiakkaan oma vastuu ennaltaehkäisevän kotikäynnin toteutustavasta.

Tutkimustuloksissa toimme esille sen, moniko vastaaja oli vastannut kyseiseen kysymykseen. Kokonaisuutta ajatellen puuttuvia vastauksia oli vähän. Ainoastaan kuudessa kysymyksessä oli vastaamattomia vastauksia, joita oli pois lukumäärällisesti yhdestä neljään. Näiden kysymyksien kohdalla puuttuvat vastaukset jouduimme täysin hylkäämään. Yhden tuloksen kohdalla ilmoitimme prosentuaalisesti ne, jotka eivät olleet vastanneet kyseiseen kysymykseen. Tutkimustuloksien kuviot muodostettiin saatujen vastauksien pohjalta.

Pohtiessamme kyselyyn osallistuvien määrää verratessa otantaan, ei voida päätellä selvää syytä vastaamattomien määrästä. Tähän on voinut vaikuttaa moni eri



tekijä, joista ei voida tehdä omia tulkintoja. Kokonaisuutena olemme kuitenkin tyytyväisiä siitä, että osallistujia tutkimukseen oli näinkin kattavasti. Tämän tutkimuksen tuottamia tuloksia voidaan hyödyntää Lapuan kaupungin vanhustyössä, mutta tuloksia ei voida mielestämme yleistää laajemmin. Laajemman hyödyn ja vertailun saamiseksi tutkimuksen voisi toteuttaa muille ikäryhmille tai muissa kaupungeissa.

Eettisyyden huomioimme koko tutkimusprosessin ajan. Tärkeänä pidimme sitä, että esitimme asiat oikeudenmukaisesti ja ketään loukkaamatta. Määrällisten vastauksien osalta eettisyys taattiin, koska tutkimustuloksia ei esitetty yksilöittäin. Tutkimuksen avoimien vastauksien kohdalla pyrimme siihen, että tuloksissa toimme esille ne suorat lainaukset, joista vastaaja ei ole tunnistettavissa.

## **12.2 Oman työskentelymme pohdintaa**

Opinnäytetyön tekeminen yhdessä toisen kanssa oli haastavaa, mutta myös antoisaa. Aikataulujen yhteensovittaminen oli haasteellista eri paikkakunnilla suoritettujen harjoittelujaksojen puitteissa. Yhteistyömme sujui kuitenkin hyvin ja koimme tekevämme opinnäytetyötä tasavertaisesti. Työn mielenkiintoa ja vaativuutta lisäsi sen työelämälähtöisyys sekä aiheen ajankohtaisuus ja vanhustyön kehittämiseen liittyvä näkökulma.

Opinnäytetyömme aikana pyrimme hyödyntämään geronomikoulutuksen tuomaa laaja-alaista osaamista, joka näkyi ikäihmisen elämäntilanteen kokonaisvaltaisena tarkasteluna. Tutkimusprosessin aikana käsitys palveluohjauksesta muuttui ja sai uuden merkityksen yhtenä ennaltaehkäisevän työn menetelmänä. Tutkimuksen kautta opimme ymmärtämään, että palveluohjauksen piirteitä voi hyödyntää useissa eri toimintakentissä. Erityisesti palveluohjauksellista työtettä tulisi osata hyödyntää muutenkin kuin vain varsinaisessa palveluohjauksessa.

Kiinnostavinta tutkimusprosessin aikana oli mielestämme vastauksien analysointivaihe, jonka myötä saatiin esille ikäihmisten osallisuus. Koimme sen myös lisäävän tutkimuksemme merkittävyyttä. Tämän pohjalta nousi myös työmme nimi ”*kun on kanssamatkustaja*”. Kanssamatkustaja kuvasi mielestämme sitä, miten voidaan

tarvita toista ihmistä elämän eri vaiheissa ja sen tuomissa muutoksissa. Ikäihmiselle palveluohjausta antava palveluohjaaja voi olla juuri tällainen kanssamatkustaja.

Tiedonkeruumenetelmäksi valitsemamme postikysely oli mielestämme oikea valinta, koska tällä tavalla toteutettuna voimme ottaa tutkimukseen suuremman otoksen. Suuremmalla otoksella saimme kattavampaa tietoa, jolla oli merkitystä kehittämistyön vaikuttavuudelle. Tiedostimme myös sen, että postikyselyssä oli omat riskinsä, sillä vastaajien määrää ei voitu ennakoida. Mielestämme lehtiartikkelilla oli vaikutusta vastauksien saamiseen.

Tutkimusprosessin aikana Lapuan avohoidon työntekijöiden toimenkuvat muuttuivat. Tutkimusprosessin alussa oli sekä kotisairaanhoidon vastaava että kotipalveluohjaaja. Virallisesti nimikemuutoksia ei ole vielä vahvistettu, mutta tällä hetkellä heidän toimenkuvansa ovat kotihoidon vastaava ja palveluohjaaja. Mielestämme opinnäytetyömme tuloksia voidaan hyödyntää kehitettäessä Lapuan kaupungin ikäihmisten palveluohjausta.

### **12.3 Jatkotutkimusaiheita**

Mielestämme mielenkiintoista olisi myöhemmin tutkia palveluohjauksen vaikuttavuutta. Tämän kautta saataisiin tietoa siitä, miten palveluohjauksella ja ennaltaehkäisevällä työllä on voitu tukea kotona asumista. Voitaisiin myös tarkastella saatuja kustannusvaikutuksia ja mahdollisia ikäihmisten omia kokemuksia. Tässä tutkimuksessa ikäihmisten myönteinen suhtautuminen ja palaute antoivat viitteitä siihen, että asiakasnäkökulmaa on hyvä hyödyntää myös tulevaisuudessa.

Toinen mielenkiintoinen jatkotutkimusaihe voisi olla palveluohjauksen tutkiminen palveluohjaajan näkökulmasta, kun toiminta on vakiintunut. Tämän kautta saataisiin tietoa, mitkä palveluohjauksen mallit ja työtavat ovat korostuneet Lapuan ikäihmisten palveluohjauksessa.

## LÄHTEET

- Cavenius, V. 2006. "Ei tarvitse tietää kaikkea, kunhan tietää, kuka tietää": vanhuspalveluohjaus ja Ikäkeskuksen rooli Seinäjoella. Seinäjoki: Seinäjoen ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. Julkaisematon.
- Eloranta, T. & Punkanen, T. 2008. Vireään vanhuuteen  
Helsinki : Tammi.
- Favorin, P., Kurhela, M-L., Paukku, S. & Takala, H. 2008. Vanhukset: Ikäkeskus-Seinäjoen kaupungin ennaltaehkäisevän työn yksikkö. Perusturva (4), 14-16. Helsinki: Suomen kuntaliitto.
- Haverinen, R. 2008. Osallisuutta ja ihmisen kunnioitusta- ikääntyneiden palvelukokemuksia. Teoksessa: A. Suomi ja S. Hakonen (toim.) Kuluerästä voimavarsi: sosiokulttuurinen puheenvuoro ikääntymiskysymyksiin. Jyväskylä: Ps-kustannus.
- Heikkilä, T. 2008. Tilastollinen tutkimus. Helsinki: Edita.
- Heinola, R., Voutilainen, P. & Vaarama, M. 2003. Apua ja iloa pienellä vaivalla: ehkäisevät kotikäynnit viidessä kunnassa. Helsinki: Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus 9.
- Heiskanen, H. 30.10.2008. Neuvontapalvelut ikääntyneille. [Verkkosivu]. Helsinki: Kuntaliitto. [ Viitattu 13. 2. 2009]. Saatavana:  
[http://www.kunnat.net/k\\_peruslistasivu.asp?path=1;29;353;11124;142964](http://www.kunnat.net/k_peruslistasivu.asp?path=1;29;353;11124;142964)
- Häkkinen, H. & Holma, T. 2004. Ehkäisevä kotikäynti: tuki vanhuksen kotona selviytymiselle: valtakunnallisen kehittämishankkeen tulokset ja kokemukset. Helsinki: Suomen kuntaliitto.
- Hänninen, K. 2007. Palveluohjaus: Asiakaslähtöistä täsmäpalvelua vauvasta vauriin. Helsinki: Stakes. Raportteja, Sosiaali- ja terveysalan tutkimus ja kehittämiskeskus.
- Ikäihmisten palvelujen laatusuositus. 2008. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 3.
- Ikäpolitiikka kunnissa: Strategia johtamisen tukena. 2006. Helsinki: Suomen kuntaliitto.
- Koskinen, S. 30.8.2006. Gerontologinen sosiaalityö osana moniammatillista vanhustyötä. [Verkojulkaisu]. Rovaniemi: Lapin yliopisto. [Viitattu 10.8.2009]. Saatavana:  
<http://www.tampere.fi/tiedostot/5iREfmeHf/SimoKoskinen300806.pdf>

- Laaksonen, H., Niskanen, J., Ollila, S & Risku, A. 2005. Lähijohtamisen perusteet terveydenhuollossa. Helsinki: Edita.
- Lapuan vanhuspoliittinen ohjelma ja palvelurakenteen kehittäminen 2004 – 2010. 2003. Lapuan kaupunki.
- Näslindh-Ylispangar, A. 2005. Vanhuksen olemassaolon kokemuksen vahvistaminen yhteisössä: Kotona elävän hoitotyö. Teoksessa: E. Noppari & P. Koistinen (toim.) Laatu vanhustyöhön. Helsinki : Tammi, 147- 160.
- Outinen, M., Holma, T. & Lempinen, K. 1994. Laatu ja asiakas: Laatu työskentely sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: WSOY.
- Palveluopas Seinäjoen ikäihmisille. 2007. Ikäkeskus. Seinäjoki: Seinäjoen kaupunki, Sosiaali- ja terveyskeskus & Ikäkeskus.
- Pietiläinen, E. & Seppälä, H. 2003. Palveluohjaus asiakastyössä ja organisaatiossa. Helsinki: Kehitysvammaliitto.
- Salminen, M., Suomi A. & Hakonen S. 2004. "Että ihmisellä on väyliä, voimavaroja ja haaveita": Ehkäisevät kotikäynnit ja ennakoiva palveluohjaus - uusi voimaannuttava toimintamalli seniori- ja vanhustyöhön. Jyväskylä: Jyväskylän sosiaali- ja terveystalokeskuksen julkaisuja.
- Seppänen, M., Heinola, R. & Andersson, S. 2009. Hyvinvointia ja terveyttä edistävää toimintaa käytännössä: Ikäihmisten neuvontakeskuspalvelujen ja ehkäisevien kotikäyntien toteutuminen kunnissa. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 6.
- Sosiaali- ja perhepalvelut. Ei päiväystä. Vanhuspalvelut. [Verkkosivu]. Lapua: Lapuan kaupunki. [Viitattu 6.2.2009]. Saatavana: <http://www.lapua.fi/web/?c=530&nv=193&lang=fi>
- Sosiaaliportti. Mitä palveluohjaus on. Päivitetty 15.9.2008. [Verkkajulkaisu]. Helsinki: Stakes. [Viitattu 15.9.2008]. Saatavana: <http://www.sosiaaliportti.fi/Page/e66167f8-db2e-4f8c-97c4-42ee974d9bef.aspx>
- Suominen, S. (toim.) 2002. Henkilökohtainen palveluohjaus: Case management mielenterveystyössä. Helsinki: Omaiset mielenterveystyön tukena Uudenmaan yhdistys ry.
- Suominen, S. & Tuominen, M. 2007. Palveluohjaus: Portti itsenäiseen elämään. Helsinki: Profami.
- Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta. 2001. Terveydenhuollon yhteinen arvopohja, yhteiset tavoitteet ja periaatteet. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Vilkka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki: Tammi.

Vilkka, H. 2007. Tutki ja mittaa. Helsinki: Tammi.

Voutilainen P., Vaarama, M. & Peiponen, A. 2002. Asiakaslähtöisyys. Teoksessa: P. Vuotilainen, M. Vaarama, K. Backman, L. Paasivaara, U. Eloniemi-Sulkava & U. Finne-Soveri (toim.) Ikäihmisten hyvä hoito ja palvelu. Opas laatuun. Helsinki: Stakes, 38–42.

Väestöennuste 2007 iän ja sukupuolen mukaan alueittain 2006–2040. Päivitetty 31.5.2007. [Verkkosivu]. Helsinki: Tilastokeskus. [Viitattu 6.2.2009]. Saatavana:  
[http://pxweb2.stat.fi/Dialog/varval.asp?ma=020\\_vaenn\\_tau\\_102\\_fi&ti=V%E4est%F6ennuste+2007+i%E4n+ja+sukupuolen+mukaan+alueittain+2006-2040&path=../Database/StatFin/vrm/vaenn/&lang=3&multilang=fi](http://pxweb2.stat.fi/Dialog/varval.asp?ma=020_vaenn_tau_102_fi&ti=V%E4est%F6ennuste+2007+i%E4n+ja+sukupuolen+mukaan+alueittain+2006-2040&path=../Database/StatFin/vrm/vaenn/&lang=3&multilang=fi)

Väestöennuste 2007–2040. 2007. Päivitetty 31.5.2007. [verkkosivu]. Helsinki: Tilastokeskus.[Viitattu 26.5.2009]. Saatavana:  
[http://www.tilastokeskus.fi/til/vaenn/2007/vaenn\\_2007\\_2007-05-31\\_tie\\_001.html](http://www.tilastokeskus.fi/til/vaenn/2007/vaenn_2007_2007-05-31_tie_001.html)

Väestötietojärjestelmä. Ei päiväystä. Läänien, maistraattien, kihlakuntien ja kuntien asukaslukutiedot kuukausittain. [Verkkosivu]. Helsinki: Väestörekisterikeskus. [Viitattu 6.2.2009]. Saatavana:  
[http://www.vrk.fi/vrk/files.nsf/files/029EEED89C84611BC22575350052CE3A/\\$file/081231.html](http://www.vrk.fi/vrk/files.nsf/files/029EEED89C84611BC22575350052CE3A/$file/081231.html)

(1/2)



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU  
 Sosiaali- ja terveysalan yksikkö, Koskenalantien toimipiste  
 Koskenalantie 17, 60220 SEINÄJOKI  
 Puh. vaihde: 020 124 5000  
 email: etunimi.sukunimi@seamk.fi

### SOPIMUS OPINNÄYTETYÖSTÄ

Opiskelijan nimi ja yhteystiedot (osoite, puhelin ja sähköposti):

Satu Höykinpuro, XX  
XXXXXXXXXX, satu.hoykinpuro@seamk.fi

Opiskelijan nimi ja yhteystiedot (osoite, puhelin ja sähköposti):

Paula Keski-Parkkunen, XX  
XXXXXXXXXX, paula.keski-parkkunen@seamk.fi

Koulutusohjelma: Vanhustyön koulutusohjelma

Opinnäytetyön ohjaajan nimi ja yhteystiedot (osoite, puhelin ja sähköposti):

Anna-Kaarina Kaiula, kampusalueen toimipiste  
Keskuskatu 32 E, 60100 Seinäjoki, 020 124 5137  
anna-kaarina.kaiula@seamk.fi

Toimeksiantajan/työn tilaajan/yhteistyöorganisaation edustaja ja asema organisaatiossa

Vanhustyön johtaja Sirkka Euväsola

Toimeksiantajan/työn tilaajan/yhteistyöorganisaation edustajan yhteystiedot (osoite, puhelin ja sähköposti):

Palvelukeskus Hopeainen, sairaalantie 5,  
62100 Lappea, 044-4384171, sirkka.evasola@lapea.fi

2 (2)

(2/2)

Opinnäytetyön (15 op) alustava nimi/aihe Lapuan kaupungin  
ikäihmisten palvelujoukon mallintaminen

Opinnäytetyöhön kuuluvat tehtävät: Palvelutarpeen kartoitus  
asiakas kyselyni 70-vuotiaille, kartoituksen  
Pohjalta palvelujoukon mallintaminen.

Työn tekemisestä aiheutuvien kustannusten korvaaminen: kopiointi- ja  
postituskulut

Arvioitu aika opinnäytetyön tekemiseen: - 1 8 200 8 - - 1 10 200 9

Päiväys 17 / 12 200 8

Allekirjoittaneet sitoutuvat siihen, että opinnäytetyön raportti on julkinen asiakirja  
(rasti ruutuun)

Opiskelijan allekirjoitus:

Satu Höykinpö

Opiskelijan allekirjoitus:

Paula Kesti-Porkkunen

Ohjaajan allekirjoitus:

Anna Keurina Koivula

Toimeksiantajan/tilaajan/yhteistyötahon edustajan allekirjoitus:

Sirkka Ruuska

**HUOM!** Sopimukseen mahdollisesti liittyvistä tekijänoikeuksista ja muista erityisehdoista on sovittava erikseen kirjallisesti.

## LIITE 2: Tutkimuslupapyyntö

Lapuan kaupunki  
Perusturvalautakunta  
Liuhtarintie 10  
62100 Lapua

## TUTKIMUSLUPAPYYNTÖ

**Hyvä perusturvalautakunta**

Opiskelemme Seinäjoen ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveystieteiden yksikössä, vanhustyön koulutusohjelmassa ja opiskelumme ovat edenneet opinnäytetyövaiheeseen. Ohjaavana opettajanamme toimii Anna-Kaarina Koivula ( puh: 020 1245137, anna-kaarina.koivula@seamk.fi).

Opinnäytetyömme aiheena on lapualaisten ikäihmisten palveluohjauksen mallintaminen. Palveluohjauksella voidaan edistää ikäihmisten omatoimisuutta palveluiden hakemiseen, käyttämiseen ja asioimiseen, kotona selviytymisen tueksi. Ennaltaehkäisevällä työllä voidaan myös vähentää eri sektoreiden kuormitusta. Tavoitteena on, että tutkimus antaa konkreettista tietoa sekä palveluohjauksesta tekeväälle työntekijälle, että laajemminkin kaupungin vanhustyön suunnitteluun ja toteutukseen.

Lähtökohtana tutkimuksessa on alkukartoituksena tehtävä kysely lapualaisille 70-vuotiaille, jotka eivät ole palvelujen piirissä. Kyselyn avulla ikäihmisillä on mahdollisuus vaikuttaa palvelujen kehittämiseen ja sisältöön. Tällä tavoin palveluohjauksen mallintaminen on asiakaslähtöistä ja siihen saavat vaikuttaa ne, jotka tulevat sitä lähivuosina käyttämään. Kysely on tarkoitettu suorittamaan postikyselynä kevään 2009 aikana ja opinnäytetyön tavoite on valmistua lokakuussa 2009.

Haemme tutkimuslupaa kyseisen ikäryhmän nimi- ja osoitetietojen saamiseksi. Henkilöiden eettisyys taataan sillä, että kyselykaavakkeet palautetaan nimettöminä ja ne hävitetään tutkimuksen valmistuttua. Tutkimustuloksia ei tulla käyttämään muuhun tarkoitukseen.

Lapuaalla 18.12.2008

*Satu Höykinpuro*

---

Geronomiopiskelija  
Satu Höykinpuro  
xxxxxxxxxxxxxx  
xxxxxxxxxxxxxx  
xxxxxxxxxxxxxx  
satu.hoykinpuro@seamk.fi

*Paula Keski-Porkkunen*

---

Geronomiopiskelija  
Paula Keski-Porkkunen  
xxxxxxxxxxxxxx  
xxxxxxxxxxxxxx  
xxxxxxxxxxxxxx  
paula.keski-porkkunen@seamk.fi



## LIITE 3: Tutkimuslupa

Lapuan kaupunki

Ote pöytäkirjasta

Perusturvalautakunta

§ 22

17.02.2009

## Tutkimuslupa-anomus / Höykinpuro ja Keski-Porkkunen

Perla § 22

Valmistelija: Perusturvajohtaja Piia Aro  
puh. 06 4384 100

Geronomiopiskelijat Satu Höykinpuro ja Paula Keski-Porkkunen anovat tutkimuslupaa opinnäytetyön tekemiseksi. Opinnäytetyön aiheena on lapualaisten ikäihmisten palveluohjauksen mallintaminen. Tavoitteena on, että tutkimus antaa konkreettista tietoa sekä palveluohjausta tekeväälle työntekijälle, että laajemminkin kaupungin vanhustyön suunnitteluun ja toteutukseen.

Lähtökohtana tutkimuksessa on alkukartoituksena tehtävä kysely lapualaisille 70-vuotiaille, jotka eivät ole palvelujen piirissä. Kysely on tarkoitus suorittaa postikyselynä kevään 2009 aikana ja opinnäytetyön tavoite on valmistua lokakuussa 2009.

Tutkimuslupaa haetaan kyseisen ikäryhmän nimi- ja osoitetietojen saamiseksi. Kyselykaavakkeet palautetaan nimettöminä ja ne hävitetään tutkimuksen valmistuttua. Tutkimustuloksia ei tulla käyttämään muuhun tarkoitukseen.

Perusturvajohtaja: Perusturvalautakunta myöntää tutkimusluvan em. tarkoitukseen geronomiopiskelijoille Satu Höykinpurolle ja Paula Keski-Porkkuselle.

Lautakunta: Hyväksyi esityksen.

Otteen oikeaksi todistaa

Lapulla 23.2.2009



LIITE 4: Kyselylomakkeen saatekirje

Lapualla 14.4.2009

### **Arvoisa vastaanottaja**

Lähestymme teitä koska haluamme saada arvokasta tietoa lapualaisten ikäihmisten palveluohjauksen ja ennaltaehkäiseväntyön kehittämiseen. Palveluohjauksella tuetaan ikäihmisten omatoimisuutta palveluiden hakemiseen, käyttämiseen ja asiointiin, kotona selviytymisen tueksi. Kyselyn tavoitteena on saada tietoa palveluohjauksesta tekeväälle työntekijälle sekä laajemminkin kaupungin vanhustyön suunnitteluun ja toteutukseen. Opiskelemme Seinäjoen ammattikorkeakoulussa sosiaali- ja terveysalan yksikössä vanhustyön koulutusohjelmassa ja opiskelumme ovat edenneet opinnäytetyövaiheeseen.

Tämä kyselylomake on lähetetty kaikille vuonna 2008 täyttäneille 70-vuotiaille lapualaisille. Tutkimusluvan olemme saaneet perusturvalautakunnalta. Teiltä saatava palaute on ensiarvoisen tärkeää.

Kaikki vastauslomakkeet käsitellään nimettöminä ja luottamuksellisesti. Tutkimustuloksia ei tulla käyttämään muuhun tarkoitukseen ja ne hävitetään tutkimuksen valmistuttua. Kyselylomakkeen ohessa on mukana postimerkillä varustettu palautuskuori, jolla voitte palauttaa kyselyn viimeistään 30.4.2009. Jos teillä on kysymyksiä tätä kyselyä koskien, voitte ottaa yhteyttä suoraan allekirjoittaneisiin.

### **Kiitämme jo etukäteen arvokkaasta palautteestanne.**

*Satu Höykinpuro*

*Paula Keski-Porkkunen*

Satu Höykinpuro  
geronomiopiskelija  
Seinäjoen ammattikorkeakoulu  
p. xxx xxxxxxx

Paula Keski-Porkkunen  
geronomiopiskelija  
Seinäjoen ammattikorkeakoulu  
p. xxx xxxxxxx

Lapuan Sanomat

Tiistaina 7. huhtikuuta 2009

# Ikäihmisten palveluiden kehittäminen suurennuslasin alle

## 70 vuotta täyttäneiltä halutaan tietoa

Lapualla vanhustyön puolella tehdään kovasti töitä sen puolesta, että jokainen ikääntyvä saisi asua kotonaan laadukkaasti mahdollisimman pitkään. Tämä on mahdollista käyttämällä monipuolisesti hyväksi niitä palveluita, joita eri elämäntilanteissa tarvitaan.

Palveluiden kehittämisen, lisäämisen ja niiden saatavuuden kannalta avainasemassa ovat niiden käyttäjät, joilta nyt kevään aikana halutaan tietoa. Ne tulevat olemaan merkittävä lapualaisten ikäihmisten palveluohjauksen ja ennaltaehkäisevän työn työväline, kun vanhusten ja pitkäaikaissairaiden kotona asumisen vaihtoehtoja pohditaan erilaisten palveluiden kautta.

Lähiainakoina kaikki viime vuonna 70 vuotta täyttäneet lapualaiset, joita on 120, voivat odottaa postin kautta lähetettävää kyselylomaketta, jonka ovat opinnäytetyönään tehneet geronomiopiskelijat Satu Höykinpuro ja Paula Keski-Porkkunen. Kyselyn avulla otetaan selvää palveluohjauksen tarpeesta ja sen sisällöstä sekä etsitään punaista lankaa



ennaltaehkäisevään työhön.

- Lapualaisilla ikäihmisillä on nyt merkittävä mahdollisuus vaikuttaa palveluiden kehittämiseen ja sisältöön, joten toivomme, että saisimme mielipiteitä ja vastauksia mahdollisimman monelta, palveluohjaaja Pirjo Honkavirta toivoo.

Kyselyssä mm. halutaan tietää, mikä on paras tapa saada ikäihmisten palveluista tietoa, miten ohjausta ja neuvontaa toivotaan saatavan, kuinka tärkeinä koetaan ennaltaehkäisevät kotikäynnit jne. Lisäksi selvitetään mm. kuinka paljon kohderyhmällä on tietoa Lapualla olevista palveluista, kotona asumista tukevista palveluista ja yksityisistä palveluntuottajista.

Vanhustyössä selvä suunta on kotiinpäin. Kun kotona asumista tukevia palveluita kehitetään ja lisätään, se vähentää merkittävästi laitoshoidon tarvetta, Pirjo Honkavirta ja Pirkko Kuusisaari korostavat.

**KYSELYLOMAKE: PALVELUOHJAUKSEN KEHITTÄMINEN**

Vastatkaa kysymyksiin oman mielipiteenne mukaisesti. Vastauksiin ei ole oikeaa tai väärää vastausta.

**A. TAUSTATIEDOT**

Vastatkaa kysymyksiin laittamalla rasti (X) teille sopivan vaihtoehdon kohdalle.

**1. SUKUPUOLI** Mies Nainen**2. SIVILISÄÄTY** Avioliitossa Avoliitossa Leski Naimaton Eronnut**3. ASUINALUE** Keskusta Taajaman ulkopuolella  
(alle 10 kilometriä keskustasta) Sivukylällä (Esim. Tiistenjoki, Hellanmaa)**4. ASUMISMUOTO** Omakotitalo/ Maalaistalo Rivitalo tai paritalo Kerrostalo Jokin muu, mikä? \_\_\_\_\_**5. ASUMINEN** Yksin Avio/ Avopuolison kanssa Lasten kanssa Jonkun muun kanssa  
kenen? \_\_\_\_\_

2 (7)

**B. ONKO TEILLÄ MIELESTÄNNE TARPEEKSI TIETOA SEURAAVISTA LAPUALLA OLEVISTA PALVELUISTA?**  
*Vastatkaa laittamalla rasti (X) teille sopivan vaihtoehdon kohdalle.*

**6. VIRKISTYSTOIMINTA** (Esim. kansalaisopisto ja päivätoiminta)

- Todella paljon
- Paljon
- Jonkin verran
- Vähän
- Ei lainkaan

**7. LIIKUNTA- JA KUNTOTUS** (Esim. urheilutalo, kuntosalit, fysioterapia)

- Todella paljon
- Paljon
- Jonkin verran
- Vähän
- Ei lainkaan

**8. NEUVOLAPALVELUT** (Aikuisvastaanotot: Yllinpuisto, Tiistenjoki, Hellanmaa, Kauhajärvi sekä muistihoitaja ja Diabetesneuvola)

- Todella paljon
- Paljon
- Jonkin verran
- Vähän
- Ei lainkaan

**9. JÄRJESTÖTOIMINTA**

(Esim. vanhusneuvosto, eläkeläisjärjestöt ja eri yhdistykset)

- Todella paljon
- Paljon
- Jonkin verran
- Vähän
- Ei lainkaan



3 (7)

**B. ONKO TEILLÄ MIELESTÄNNE TARPEEKSI TIETOA SEURAAVISTA LAPUALLA OLEVISTA PALVELUISTA?**  
*Vastatkaa laittamalla rasti (X) teille sopivan vaihtoehdon kohdalle*

**10. TUET JA ETUUDET**

*(Esim. eläkkeensaajan hoitotuki, omaishoidontuki, asuntojen korjausavustus)*

- Todella paljon
- Paljon
- Jonkin verran
- Vähän
- Ei lainkaan

**11. KOTONA ASUMISTA TUKEVAT PALVELUT**

*(Esim. apuvälineet, turvapuhelinpalvelu, ateriapalvelut, kotihoito)*

- Todella paljon
- Paljon
- Jonkin verran
- Vähän
- Ei lainkaan

**12. YKSITYISET PALVELUNTUOTTAJAT** *(Esim. pienkodit, palveluliikenne, hoivayritykset, siivous- ja ateriapalvelut)*

- Todella paljon
- Paljon
- Jonkin verran
- Vähän
- Ei lainkaan

**13. TUETTU ASUMINEN JA LAITOSHOITO**

*(Esim. palvelutalo, palveluasuminen, tehostettu palveluasuminen, laitoshoido)*

- Todella paljon
- Paljon
- Jonkin verran
- Vähän
- Ei lainkaan

4 (7)

**C. TIEDOTTAMINEN**

*Vastatkaa laittamalla rasti (X) teille sopivan vaihtoehdon kohdalle.*

**14. ONKO MIELESTÄNNE IKÄIHMISTEN PALVELUISTA TIEDOTTAMINEN TÄLLÄ HETKELLÄ LAPUALLA RIITTÄVÄÄ?**

- Erittäin hyvää
- Melko hyvää
- Ei hyvää eikä huonoa
- Melko huonoa
- Erittäin huonoa

**15. MIKÄ ON MIELESTÄNNE PARAS TAPA SAADA TIETOA IKÄIHMISTEN PALVELUISTA?**

*(Numeroikaa kohdat tärkeysjärjestyksessä, 1= tärkein, 2= toiseksi tärkein 3= kolmanneksi tärkein 4=neljänneksi tärkein.)*

- \_\_\_ Paikallislehti
- \_\_\_ Kirjallinen palveluopas
- \_\_\_ Tiedottamisesta vastaava ammattihenkilö
- \_\_\_ Internetin kautta
- Tai jotenkin muuten, miten? \_\_\_\_\_

**D. PALVELUOHJAUS****16. TARVITAANKO MIELESTÄNNE LAPUALLA OHJAUSTA JA NEUVONTAA IKÄIHMISTEN PALVELUISTA? (Palveluohjausta)**

- Erittäin paljon
- Melko paljon
- Ei paljon eikä vähän
- Melko vähän
- Erittäin vähän

5 (7)

**17. MITEN TE HALUAISITTE OHJAUSTA JA NEUVONTAA  
IKÄIHMISTEN PALVELUISTA?**

*(Numeroikaa kohdat tärkeysjärjestyksessä, 1= tärkein, 2= toiseksi tärkein  
3= kolmanneksi tärkein 4=neljänneksi tärkein.)*

- Henkilökohtaisena ohjauksena ja neuvontana ajanvarauksella
- Kotikäyntinä
- Neuvontapisteestä, ilman ajanvarausta
- Puhelimen välityksellä
- Tai jotenkin muuten, miten? \_\_\_\_\_

**18. MITEN TÄRKEÄNÄ PIDÄTTE SITÄ, ETTÄ YKSI TYÖNTEKIJÄ OSAA  
OHJATA JA NEUVOA IKÄIHMISTEN PALVELUISTA? (Palveluohjaaja)**  
*(Laittakaa rasti (X) yhteen vaihtoehtoon)*

- Erittäin tärkeänä
- Melko tärkeänä
- Ei tärkeänä eikä vähäpätöisenä
- Melko vähäpätöisenä
- Erittäin vähäpätöisenä

**E. ENNALTAEHKÄISEVÄ KOTIKÄYNTI**

*Ennaltaehkäiseviä kotikäyntejä tehdään jo useassa kunnassa ja ne toteutetaan yleensä tietyille ikäryhmälle. Ennaltaehkäisevän kotikäynnin tarkoituksena on terveyden ja toimintakyvyn edistäminen, omien voimavarojen tukeminen ja mahdollisen palvelutarpeen kartoitus. Käynnit ovat vapaaehtoisia.*

**19. ONKO TÄLLAINEN ENNALTAEHKÄISEVÄ KOTIKÄYNTI MIELESTÄNNE  
TARPEELINEN? (Laittakaa rasti (X) yhteen vaihtoehtoon)**

- Erittäin tarpeellinen
- Melko tarpeellinen
- Ei tarpeellinen eikä tarpeeton
- Melko tarpeeton
- Täysin tarpeeton



6 (7)

**20. MIKÄ OLISI MIELESTÄNNE PARAS TAPA TOTEUTTAA ENNALTAEHKÄISEVÄT KOTIKÄYNNIT? ( *Laittakaa rasti (X) yhteen vaihtoehtoon* )**

- Tietylle ikäryhmälle, esim. kaikille 75-vuotiaille.
- Lähetetään tiedote tietylle ikäryhmälle ja asiakas ottaa itse yhteyttä, jos kokee käynnin tarpeelliseksi.
- Jotenkin muuten, Miten? \_\_\_\_\_

**F. VANHUSTYÖN KEHITTÄMINEN**

*Lapualla tullaan kehittämään päivätoimintaa, joka aloitetaan syksyllä 2009. Tarkoituksena on löytää mieluista virkistystoimintaa kaikille ikäihmisille koko Lapuan alueella.*

**21. ONKO PÄIVÄTOIMINNAN KEHITTÄMINEN MIELESTÄNNE LAPUALLA TÄRKEÄÄ? ( *laittakaa rasti (X) yhteen vaihtoehtoon* )**

- Erittäin tärkeää
- Melko tärkeää
- Ei tärkeää eikä vähäpätöistä
- Melko vähäpätöistä
- Erittäin vähäpätöistä

**22. MINKALAISTA PÄIVÄ- JA VIRKISTYSTOIMINTAA TE HALUAISITTE JÄRJESTETTÄVÄN?**

---



---



---



---

7 (7)

**G. OMAT MIELIPITEENNE**

*Seuraaviin kysymyksiin voitte kirjoittaa omia mielipiteitänne.*

**23. MISTÄ PALVELUISTA JA ASIOISTA TE KOETTE TARVITSEVANNE OHJAUSTA JA NEUVONTAA?**

---

---

---

---

**24. MITKÄ ASIAT TUOVAT TEILLE TURVALLISUUDENTUNNETTA?**

---

---

---

---

**25. MITKÄ ASIAT TUOVAT TEILLE TYYTYVÄISYYTTÄ JA HYVÄÄ MIELTÄ?**

---

---

---

---

**26. HUOLESTUTTAAKO JOKIN ASIA TEITÄ TULEVAISUUDESSA?**

---

---

---

---

**27. MITÄ MUUTA HALUAISITTE VIELÄ SANOA?**

---

---

---

**KIITOS VASTAUKSISTANNE JA OIKEIN HYVÄÄ KESÄÄ!**