

Opinnäytetyö YAMK

Sosiaali- ja terveysala

Kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelma

2013

Kaisaliisa Myllykoski-Hiltunen

SELVITETÄÄN YHDESSÄ

– toimintamalli ikäihmisten ohjaukseen



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

OPINNÄYTETYÖ (YAMK) I TIIVISTELMÄ

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU

Terveysala I Kehittämisen- ja johtamisen koulutusohjelma

Kevät 2013 I Sivumäärä 81 + liitteet 39 sivua

Ohjaajat: Ritva Laaksonen- Heikkilä I Pia Suvivuo

Kaisaliisa Myllykoski- Hiltunen

SELVITETÄÄN YHDESSÄ- TOIMINTAMALLI IKÄIHMISTEN OHJAUKSEEN

Kehittämiprojekti on toteutettu osana Terve- Akseli hanketta. Hanke toteutettiin yhteistyössä Perusturvakuntayhtymä Akselin henkilökunnan, Turun Ammattikorkeakoulun sekä kolmannen sektorin kanssa. Hankkeen tavoitteena oli kehittää uusia toimintamalleja sekä hyödyntää jo olemassa olevia hyviä käytänteitä. Tämän kehittämiprojektin tuotokset ovat suunniteltu osaksi Perusturvakuntayhtymä Akselin Seniorineuvolan toiminnan sisältöä, mutta ovat myös sovellettavissa muualle sosiaali- ja terveydenhuoltoon.

Kehittämiprojektin tavoitteena oli kehittää ikäihmisten sosiaalietuuksien ohjausta Seniorineuvolassa. Kehittämiprojektiin liittyvä soveltavan tutkimuksen osio koostui Perusturvakuntayhtymä Akselin työntekijöiden sekä alueella asuvien ikäihmisten teemahaastatteluista. Teemahaastatteluissa kartoitettiin jo olemassa olevia hyviä käytänteitä ohjauksessa ja neuvonnassa sekä ohjauksen kehittämistarpeita. Haastateltavat työntekijät työskentelivät Perusturvakuntayhtymä Akselissa ikäihmisten ja työikäisten palvelulinjoilla. Haastatteluihin osallistuneet ikäihmiset olivat iältään 74- 90-vuotiaita ja he asuivat Perusturvakuntayhtymä Akselin alueella. Teemahaastatteluiden tulokset analysoitiin laadullisen sisällön analyysin avulla. Sekä ikäihmisten että työntekijöiden teemahaastattelun tulokset olivat samansuuntaisia. Tämän hetkisen ohjauksen koettiin olevan asiakaslähtöistä. Jatkossa toivottiin käyttöön ohjausmateriaalia ja infotilaisuuksia. Ikäihmisten sosiaalietuus tietämys oli sekä ikäihmisten että työntekijöiden mielestä puutteellista. Tiedon saannin kanavat olivat monitahoisia.

Kehittämiprojektin tuotoksena syntyi Selvitetään yhdessä -toimintamalli, jossa ikäihmisen ohjauksen prosessi on avattu prosessimallintamisen avulla. Toimintamallia voidaan hyödyntää perehdytyksessä sekä ohjauksen ja neuvonnan laadun arvioinnissa. Kehittämiprojektin aikana laadittiin Neuvo ja Ohjaa -opas työkaluksi työntekijöille ikäihmisten sosiaalietuuksien ohjaukseen.

ASIASANAT: Ohjaus, neuvonta, ikäihmiset, sosiaalietuudet

MASTER THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Master of Health Care I Degree programme in Management and Leadership in Health Care

2013 | 81 + 39

Instructor: Ritva Laaksonen - Heikkilä & Pia Suvivuo

Kaisaliisa Myllykoski- Hiltunen

LET'S FIND OUT TOGETHER WORKING MODEL FOR ELDERLY PEOPLE GUIDANCE

Abstract

This development project was implemented as a part of the Terve-AKSELI project, which started on January 1st, 2011 and ended on December 31st, 2012. The Akseli federation of municipalities for basic social security produces social and health care services in three municipalities, Masku, Mynämäki and Nousiainen. The Terve-Akseli initiative was carried out in collaboration with the Akseli personnel, Turku University of Applied Sciences and the third sector. The goal of the project was to develop new operational models and to utilize good existing policies. The outcome of this development project has been planned to be a part of the Akseli Senior Clinic's activities, but it can also be applied elsewhere in social welfare and public health care.

The applied research section of the project consisted of theme interviews of the Akseli staff members and of elderly people living in the area. The interviewed employees were working both for the care of the elderly and for people of working age. The interviewed senior citizens were 74-90 years old and they lived in the area of the Akseli federation of municipalities.

The findings of the theme interviews were analyzed using a qualitative content analysis. The aim of the project was to develop counseling at the Senior Clinic concerning old people's social benefits. The existing good practices in guidance and counseling, as well as the needs for further development of guidance, were surveyed in the theme interviews. The results of the interviews of both the elderly and the employees were similar. The current guidance was considered to be client-oriented. Both hoped that there would be more guidance material and briefings concerning social benefits in the future. The elderly themselves and the workers felt that the elderly had insufficient knowledge of social benefits. The channels to find information were complex.

As a result, an operational model named "Let's Find Out Together" was created. In it the process of an elderly person's guidance has been opened using process modelling. A booklet named "Counsel and Guide" was drawn up during the development project to help an employees with the counseling.

KEYWORDS: Counsel, guidance, elderly people, social benefit

SISÄLTÖ

1. JOHDANTO	8
2. IKÄIHMINEN TÄNÄÄN	9
2.1 Ikäihminen, hyvinvointi ja osallisuus	9
2.2 Ennaltaehkäisevä toiminta ikäihmisen hyvinvoinnin edistäjänä	10
2.3 Ikäihminen ja sosiaaliturva	12
3. OHJAUS JA NEUVONTA OSANA IKÄIHMISEN PALVELUKETJUA	14
3.1 Ohjaukseen ja neuvontaan vaikuttavat taustatekijät	16
3.2 Ohjaus ja neuvonta osana terveydenhuollon ammattilaisen työtä	20
3.2.1 Eettisyys ohjaustyössä	21
3.2.2 Näyttöön perustuva toiminta ohjaustyössä	21
3.2.3 Asiantuntijuuden kehittyminen ohjaustyössä	23
3.2.4 Osaamisen kehittäminen	24
3.3 Ohjaus prosessina	25
3.3.1 Ohjauksen suunnittelu ja tavoitteet	27
3.3.2 Ohjauksen keinot ja toteutus	28
3.3.3 Ohjauksen arviointi	29
3.3.4 Jatkuvuuden turvaaminen ja vaikuttavuus	31
4. KEHITTÄMISPROJEKTIN LÄHTÖKOHDAT	31
4.1 Perusturvakuntayhtymä Akseli	33
4.2 Ikäihmisten palvelulinja	35
4.3 Terve AKSELI -hanke	36
5. PROJEKTIORGANISAATIO	37
5.1 Projektiorganisaation toiminta ja projektiryhmätyöskentely	38
5.1 Kehittämisprojektin vaiheet	40
6. SOVELTAVAN TUTKIMUKSEN OSIO	41
6.1 Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimusongelmat	41
6.2 Aineiston keruu teemahaastattelujen avulla	42
6.3 Kohderyhmä	44
6.4 Aineiston analyysi	45
6.5 Teemahaastatteluiden tulokset	46
TYÖNTEKIJÖIDEN TEEMAHAASTATTELUT	46

6.5.1 Olemassa olevat hyvät käytänteet työntekijöiden arvioimana	46
6.5.2 Ohjauksen haasteet työntekijöiden kuvaamana	47
6.5.3 Ikäihmisten tietämys sosiaalisuuksista ja palveluista työntekijöiden arvioimana	49
6.5.4 Ohjauksen kehittäminen työntekijöiden arvioimana	50
IKÄIHMISTEN TEEMAHAASTATTELUT	53
6.5.5 Olemassa olevat hyvät käytänteet ikäihmisten arvioimana	53
6.5.6 Ohjauksen haasteet ikäihmisten arvioimana	54
6.5.7 Ikäihmisten oma arvio tietämyksestään sosiaalisuuksista	55
6.5.8 Ohjauksen kehittäminen ikäihmisten arvioimana	56
6.6 Teemahaastattelujen pohdinta	58
6.7 Luotettavuus ja eettisyys	61
7. SELVITETÄÄN YHDESSÄ - TOIMINTAMALLI JA IKÄIHMISEN OHJAUKSEN ELEMENTIT	63
7.1 Ikäihmisen ohjauksen elementit teemahaastattelujen pohjalta	69
7.1 Neuvo ja ohjaa -opas	70
8. KEHITTÄMISPROJEKTIN ARVIOINTI	72
LÄHTEET	76

LIITTEET

- Liite 1. Saatekirje ja kirjallinen suostumus teemahaastatteluun
- Liite 2. Teemahaastattelurunko henkilökunnalle
- Liite 3. Teemahaastattelurunko ikäihmisille
- Liite 4. Esimerkki teemahaastattelujen sisällön analyysistä
- Liite 5. Anomus opinnäytetyön aineiston kokoamiseksi
- Liite 6. Selvitetään yhdessä toimintamalli
- Liite 7. Neuvo ja ohjaa -opas

KUVIOT

- Kuvio 1. Ohjauksen prosessi. 27
- Kuvio 2. Perusturvakuntayhtymä Akselin organisaatiokaavio 34

Kuvio 3. Ikäihmisten palvelulinja	36
Kuvio 4. Terve AKSELLI- hankkeen ja Selvitetään yhdessä kehittämisprojektin projektiorganisaatio	38
Kuvio 5. Kehittämisprojektin työvaiheet	41
Kuvio 6. Ohjausprosessin suunnitteluvaihe	66
Kuvio 7. Ohjausprosessin toteutusvaihe	67
Kuvio 8. Ohjausprosessin arviointi ja jatkuvuuden turvaamisen vaihe	68
Kuvio 9. Ohjauksen elementit teemahaastattelujen pohjalta	69
Perusturvakuntayhtymä Akselin Seniorineuvolassa	

KÄYTETYT LYHENTEET

THL	Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos
STM	Sosiaali- ja terveysministeriö
KASTE	Kansallinen sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisohjelma
Käypä- hoitosuositus	Tutkimukseen perustuvat kansalliset hoitosuositukset (www.kaypahoito.fi)
RaVa- indeksi	Ikäihmisen toimintakyvyn ja avuntarpeen mittari (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2012 a.)
MMSE	(Mini Mental State Examination) lyhyt muistin- ja kognitiivisen toimintakyvyn arviointimittari. (Voutilainen, P. 2008, 130.)
CERAD	(Consortium to Establish a Registry for Alzheimer's Disease) kognitiivisen toimintakyvyn arviointimittari. (THL 2012 b.)
ADL	(ADL hierarchy scale) päivittäistä suoriutumista mittaava neljän kysymyksen hierarkkinen mittari (THL 2013 e.)
IADL	(IADL -Summary Scale) kodinhoidollisista tai kodin ulkopuolisista tehtävistä suoriutumisen mittari. (THL 2013e.)
GDS-15	(Geriatric Depression Scale) Myöhäisiän depressioseula (THL 2012c.)
TOIMIVA- testit	Valtionkonttorin suunnittelema mittausmenetelmä sotainvalidien ja rintamaveteraanien fyysisen toimintakyvyn testaamiseen. (Valtionkonttori 2013.)

1. JOHDANTO

Ikääntyvien määrä kasvaa tulevaisuudessa ja koko yhteiskunnan on sopeuduttava entistä iäkkäämmän väestön tarpeisiin. Tulevaisuudessa sosiaali- ja terveystaloudessa painopisteenä on ikäihmisten hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen sekä ennaltaehkäisevä toiminta. Ikäihmisten tulee saada ohjausta ja neuvontaa erilaisissa neuvontapisteissä. Tavoitteena on, että ikäihminen voi elää omassa kodissaan mahdollisimman pitkään. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 1, 20).

Henkilökunnan osaaminen ja sen kehittäminen on välttämätöntä kehitettäessä ikäihmisten palveluita. Ohjausosaamista voidaan pitää hoitohenkilöstön yhtenä ydinosaa-alueena. (Kääriäinen 2010, 26.) Ohjauksen tulee perustua tutkittuun tietoon sekä hyviksi todettuihin käytänteisiin. (Kyngäs, Kääriäinen, Poskiparta, Johansson, Hirvonen & Renfors 2007, 57). Ohjausosaamista tarvitaan lisäksi ikäihmisen sosiaaliturvaan liittyvissä asioissa. Sosiaaliturvalainsäädäntö on moninainen ja se tuo haasteita niin työntekijälle kuin asiakkaallekin. (Hänninen 2007,11). On tärkeää, että sosiaaliturvaan oikeutetut ikäihmiset tavoitetaan ajoissa ja he saavat ohjausta tukien hakemisessa. (Salmelainen, Stenholm & Kehusmaa 2005, 1703).

Tämän kehittämisprojektin tarkoituksena oli kehittää ikäihmisten sosiaalietuuksien ohjausta, sen kohdentamista ikäihmisille ja tuottaa toimintamalli sisältöalueeksi Perusturvakuntayhtymä Akselin Seniorineuvolaan. Kehittämisprojektin soveltavan tutkimuksen osion tarkoituksena oli kartoittaa Perusturvakuntayhtymä Akselin työntekijöiden ja alueen ikäihmisten näkemyksiä sosiaalietuuksien ohjauksesta ja niissä kehitettävistä asioista. Tavoitteena oli hyödyntää tuloksia toimintamallin kehittämiseen. Tuotoksina syntyi ohjauksen prosessia kuvaava toimintamalli Seniorineuvolaan sekä Neuvo ja ohjaa -opas työntekijöille työkaluksi ohjaustilanteisiin.

2. IKÄIHMINEN TÄNÄÄN

Ihmisen elämänkaari voidaan jakaa erilaisiin vaiheisiin. Elämänkaari alkaa lapsuudesta jatkuen nuoruuteen ja siitä työkään. Kolmannessa iässä ihminen jää eläkkeelle työelämästä, mutta on silti aktiivinen ja toimintakykyinen yhteiskunnan jäsen. (Kettunen, Ihalainen & Heikkinen 2001; 175, 176). Eläkeikä tuo mukanaan ihmiselle mahdollisuuksia sellaisten asioiden tekemiseen, joihin ei ehkä aikaisemmin kiireisemmässä elämänvaiheessa ole ollut mahdollisuutta. Neljännestä iästä puhutaan kolmannen iän jälkeisistä elinvuosista, jolloin toimintakyky on mahdollisesti heikentynyt. (Kivelä 2012, 13). 65- 80- vuotiaista on alettu puhumaan senioreina. (Hautala 2012, 9). Yleinen eläkeikä alkaa Suomessa 65-vuotiaana (Kela 2012). Ikääntyminen on hyvin yksilöllistä. Jokainen ikäihminen on ainutlaatuinen ja hänellä on oikeus tulla kohdelluksi yksilöllisesti hänen arvoaan, näkemyksiään, tarpeitaan sekä toiveitaan kunnioittaen. (Kivelä & Vaapio 2011, 20-21).

2.1 Ikäihminen, hyvinvointi ja osallisuus

Ikäihmisen kokonaisvaltaisen elämän osa-tekijöiksi voidaan mainita mielekäs tekeminen, muistot, historia ja vastuullisuus omasta elämästä sekä sen myötä omanarvontunto. Edellä mainitut tekijät edistävät ikäihmisen terveyttä ja hyvinvoinnin kokemusta. Hyvinvointi on yksilöllinen kokemus ja hyvin sairaskin ihminen voi kokea itsensä hyvinvoivaksi saadessaan olla osallisena häntä koskevaan päätöksentekoon. Terveys merkitsee ihmiselle ruumiillista sekä henkistä eheyttä, terveys on myös yksi hyvinvoinnin keskeisimmistä ulottuvuuksista. (Näslindh- Ylispangar 2012, 114). Nykyisin ihmisten vaatimukset ja toiveet ovat kasvaneet, he haluavat osallistua omaan tilanteeseen liittyviin ratkaisuihin. Lisäksi tietoisuus asioista on kasvanut. Tämä tuo mahdollisuuksia asiakkaan osallistumiseen sekä asiakkaan roolin vahvistamiseen. (Muuri 2008, 56, 61). Hyvinvoinnilla on aina lisäksi sosiaalinen ulottuvuus ja hyvinvointia koetaan suhteessa toiseen ihmiseen. Hyvinvoinnin kokemus on sidoksissa myös kulttuuriin. Hyvinvoinnin voidaan ajatella ilmenevän mahdollisuuksina. Toimeentulo, asunto, läheiset ja terveys sekä

yleinen tyytyväisyys ovat voimavaroja, jotka vaikuttavat hyvinvoinnin kokemukseen. Hyvinvointia ei voida mitata kuitenkaan ainoastaan aineellisin kriteerein. (Kettunen ym. 2001, 11). Hautala (2012, 8) tuo esiin ikäihmisen aktiivisena yhteiskunnan jäsenenä. Ikäihmisen osaaminen ja taidot eivät katoa ikää tullessa lisää. Tiedon jakaminen vaihtoehdoista ikäihmisille on tärkeää, jotta he voivat tehdä yksilöllisiä valintoja koskien omaa hyvinvointiaan. Ikäihmisen oma aktiivinen toiminta on tärkeää ja ratkaisevaa hänen hyvinvointinsa ja terveytensä edistämiseksi. Tähän tarvitaan tietoa, mutta tiedon lisäksi tarvitaan ikäihmisen omaa tahtoa ja motivaatiota toimia hyvinvointinsa edistämiseksi. Arvokkaaseen ikääntymiseen kuuluu oikeus osallisuuteen sekä itsensä arvokkaaksi tuntemiseen. Tunne, että kuuluu eri yhteisöjen sekä yhteiskunnan jäseneksi on Kivelän (2012, 19) kuvaamana tärkeää. Osallisuus on ikäihmisen mahdollisuus olla täysivaltainen yhteiskunnan jäsen joka osallistuu elinympäristönsä kehittämiseen ja päätöksentekoon oman elämänsä asiantuntijana. (Kivelä & Vaapio 2011, 21; Sarajärvi, Mattila & Rekola 2011, 71). Asiakkaan osallistumisen tärkeys on tunnistettu laajasti myös kansainvälisesti. Kun asiakas otetaan mukaan hoidon suunnitteluun ja toteutukseen myös asiakkaan hyvinvoinnin tunne kasvaa. (Nilsen, Myrhaug, Johansen, Oliver & Oxman 2013, 2.)

2.2 Ennaltaehkäisevä toiminta ikäihmisen hyvinvoinnin edistäjänä

Ohjaus ja neuvonta ovat osa ikäihmisten ennaltaehkäisevää toimintaa. Ohjauksen taustalla olevat lait ja suositukset ohjaavat ohjauksen ja neuvonnan toteutusta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 21.) Keskeiset lait ohjaukseen liittyen ovat Suomen perustuslaki, kuntalaki, kansanterveyslaki, terveydenhuoltolaki, erikoissairaanhoidolaki sekä laki potilaan asemasta ja oikeuksista. (Kyngäs ym. 2007, 13; Kivelä 2011, 12; Näslind - Ylispingar 2012, 114-115). Uusi vanhuspalvelulaki tulee voimaan heinäkuussa 2013. Laki varmistaa ikäihmisten yksilöllisen ja laadukkaan palvelun sekä painottaa ikäihmisten osallistamista palveluiden kehittämisessä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012, 1). Terveystieteiden lain 13§ mukaan kunnan on

järjestettävä alueensa asukkaille terveysneuvontaa terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi. Neuvonta on sisällytettävä kaikkiin terveydenhuollon palveluihin. (Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326). Perustuslain 19§ mukaan julkisen vallan velvoitteena on edistää kansalaisten hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta. Perustuslain mukaan kaikilla on oikeus riittävään toimeentuloon ja huolenpitoon. Kansalaisilla on myös oikeus riittäviin sosiaali- ja terveystalouteen. Kaikilla on oikeus sosiaaliturvaan ja asuntoon. (Suomen perustuslaki 11.6.1999/731).

Terveydenhuoltolaki velvoittaa kuntia järjestämään alueellaan asuville ikäihmisille neuvontapalveluita, jotka edistävät heidän hyvinvointiaan, terveyttään sekä toimintakykyään. Neuvontapalveluihin tulee kuulua lain mukaan terveysneuvontaa sekä sairauksien ja tapaturmien ehkäisyyn liittyvää neuvontaa. Lisäksi neuvontapalveluissa huomioidaan varhainen tuki ja puuttuminen tunnistuen terveyden ja toimintakyvyn heikkenemiseen liittyvät seikat ajoissa. Ohjausta tulee saada myös sairauksien ja tapaturmien ehkäisyyn liittyvää neuvontaa. Kunta voi järjestää asukkailleen terveystarkastuksia sekä hyvinvointia edistäviä kotikäyntejä yhteistyössä sosiaalihuollon kanssa. (Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326). Sosiaalihuoltolain 13§ mukaan kunnan on huolehdittava ohjauksen ja neuvonnan sekä sen tiedotustoiminnan järjestämisestä sosiaalihuollon ja sosiaaliturvan etuuksista sekä niiden hyväksikäytöstä. (Sosiaalihuoltolaki 17.9.1982/710).

Linjausta ikäihmisten terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen antaa ikäihmisten palvelujen laatusuositus. Laatusuosituksen tavoitteena on edistää ikäihmisten hyvinvointia ja terveyttä sekä parantaa heidän palveluidensa laatua. Ikäihmisten laatusuosituksen mukaan ikäihmisille on turvattava mahdollisuus saada neuvontaa ja ohjausta matalan kynnyksen neuvontapisteissä. (STM 2008, 3, 20). Ikäihmisten ohjaus ja neuvonta tuo mahdollisuuksia ikäänntyä turvallisesti sekä arvokkaasti. (Kivelä 2012, 20.)

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitoksen (THL) mukaan neuvontapalveluita voidaan järjestää monin tavoin. Esimerkkinä toteutuksen vaihtoehtoista mainitaan puhelin- ja tekstiviestipalveluna toteutettavan neuvonnan, verkossa tapahtuvan

neuvonnan, liikkuvana palveluna saatavan neuvonnan sekä matalankynnyksen palveluna toteutettavan neuvonnan yhdessä palvelupisteessä. (THL 2013c). Puhelinneuvonnan ja erilaisten asiakkaalle kohdennettujen tukisottojen hyödyistä ollaan saatu positiivista näyttöä ohjauksen tavoitteiden toteutumisessa. Joidenkin tutkimusten mukaan asiakkaiden osallistumista ohjaukseen ollaan voitu parantaa puhelinneuvonnan avulla. (Dale, Caramlau, Lindermeier & Williams 2009, 2).

Hyvinvointia edistävät kotikäynnit ovat kunnan tarjoama palvelu kotona asuvalle ikäihmiselle, joka ei ole sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas. Kotikäyntien tavoitteena on tukea ikäihmisen kotona asumista mahdollisimman pitkään. Kotikäynnillä kartoitetaan ikäihmisen tilannetta yhdessä kokonaisvaltaisesti sekä annetaan tukea ja neuvoja itsenäiseen selviytymiseen arjessa. Kotikäynnillä annetaan lisäksi tietoa ikäihmisille kohdennetuista palveluista sekä ikäihmisen tarvitsemia yhteystietoja esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntijoille tarpeen mukaan. Hyvinvointia edistävät kotikäynnit voivat sisältää osaltaan myös palvelutarpeen arviointia. (THL 2013 d; Kivelä 2012, 20-21).

2.3 Ikäihminen ja sosiaaliturva

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) määrittelee ikäihmisten sosiaaliturvan koostuvan erilaisista palveluista sekä toimeentuloturvasta. Palvelut kuuluvat osaksi sosiaali- ja terveystalouksia. Kunnat vastaavat palvelujen järjestämisestä. Kunnat voivat päättää järjestävätkö palvelut itse vai tilaavatko ne yksityiseltä palvelun tuottajalta tai mahdollisesti muilta kunnilta. (STM 2011a).

Ikäihmisten sosiaali- ja terveystalouksiin kuuluvat terveydenhuoltopalvelut, asumispalvelut, kotipalvelu, kotisairaanhoidon ja tarvittavat tukipalvelut kotona asumisen tukemiseksi. Lisäksi kotona asumisen turvaamiseksi on mahdollisuus saada omaishoidontukea ja ennaltaehkäiseviä palveluita. Näihin palveluihin kuuluvat hyvinvointia edistävät kotikäynnit sekä erilaiset neuvontapalvelut esimerkiksi seniori-infojen muodossa. Lisäksi palveluihin kuuluu päivätoiminta,

muistisairaiden palvelut, veteraanipalvelut - ja etuudet sekä laitoshoido silloin kun kotona asuminen ei ole enää mahdollista toimintakyvyn heikentymisen vuoksi. (STM 2011a; Sosiaalihuoltolaki 17.9.1982/710).

Kunta myöntää palveluja yksilöllisen palvelutarpeen arvioinnin perusteella. Ikäihmisten palvelutarpeen arviointi koskee omaishoidon tukea, sosiaalihuoltolain mukaisia palveluja kuten asumispalveluja, laitoshoidoa ja sosiaalihuollon erityislakien mukaisia palveluja kuten vammaispalveluja ja toimeentulotukea. Palvelutarpeen arvioi kunnan ikääntyneiden palveluista vastaava asiantuntija yhteistyössä ikäihmisen ja mahdollisesti hänen omaisensa kanssa. Jos kunta järjestää ikäihmiselle palveluita, laaditaan hoito- ja palvelusuunnitelma. Palvelutarpeen arviointi ei maksa mitään ja se perustuu lakiin. (STM 2011b). Palvelutarpeen arvioinnin on tapahduttava kiireellisissä tapauksissa heti ja muissa tapauksissa palvelun tarve tulee arvioida viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä asiakkaan yhteydenotosta. (Suomen Kuntaliitto 2012.)

Sosiaalipalvelut ovat tulevaisuudessa entistä monimuotoisempia ja monimutkaisempia. Tämä heijastuu myös palveluiden tuotantoon ja toimijakenttään. (Muuri 2008, 59; Pantzar 2010, 9). Yhtenä sosiaali- ja terveydenhuollon haasteena onkin saada palvelut ja asiakas löytämään toisensa. Palvelujärjestelmä on lisäksi jatkuvassa muutoksessa. Neuvonta palveluiden tulisi olla entistä yksinkertaisempia ja yhtenäisempiä. Joidenkin tutkimusten mukaan haaste asiakkaalle on tunnistaa, mistä omaan asiaan voi hakea vastausta. Useissa tutkimuksissa on kiinnitetty huomiota myös palvelujen saavuttamattomuuteen. Asiantuntijat turhautuvat, kun asiakas ei ole löytänyt oikeaa palvelua oikealta asiantuntijalta oikeaan aikaan. Tämä johtaa osaltaan myös kustannusten kasvuun. Oikea- aikaisella ja laadukkaalla ohjauksella ja neuvonnalla voidaan hakea ratkaisua edellä mainittuihin asioihin. (Pantzar 2010, 9; Sulku 2010, 18).

Salmelainen, Stenholm & Kehusmaa (2005, 1703) toteavat, että tiedonkulku ja tietämys etuuden hakemisessa ja myöntämisperusteissa on usein puutteellista. Tietämättömyyttä on niin asiakkaalla ja hänen omaisillaan kuin

henkilökunnallakin. Heidän mukaansa vanhusten kotona selviytymisen kannalta on tärkeää tunnistaa hoitotukeen oikeutetut asiakkaat ja auttaa heitä tuen hakemisessa. Tutkimuksen mukaan, joka käsitteli ammattilaisten kokemuksia vanhusten kotona asumisen vaikeutumista ja tukemista 16 kunnassa, SAS-ryhmäläiset olivat todenneet, että ikäihmiset eivät usein tiedä mihin kunnallispalveluihin he ovat oikeutettuja. Tutkimuksen mukaan palveluista tiedottamiseen pitäisi panostaa enemmän, jotta myös ikäihmiset osaisivat hyödyntää palveluita entistä paremmin. (Laatikainen 2009, 25).

Vuonna 2004 suomen kansalaisille tehdyn kyselyn tulokset kertovat siitä, kehittäisivätkö kansalaiset sosiaalipalveluja. Yleisesti tulosten mukaan voidaan todeta, että kehittämistä kansalaisten mielestä tarvittaisiin lasten- ja ikäihmisten palveluihin. Vuonna 2004 kansalaisista 60% olisi kehittäneet edellä mainittuja palveluita. Vuonna 2006 samaisessa kyselyssä 70 % kansalaisista olisi kehittänyt palveluita. Vastanneista naiset kehittäisivät palveluja enemmän kuin miehet. Palveluita kehittämään lähtisi tutkimuksen mukaan 80% naisista ja 60% miehistä. Kehittämishalukkein oli 50- 64- vuotiaiden ryhmä, joka oli lisäksi halukas kehittämään kaikkia sosiaalipalveluita lasten päivähoitoa lukuun ottamatta. Alle 25- vuotiaat olivat vähiten kiinnostuneita kehittämään palveluita. (Muuri 2008, 57-58).

3. OHJAUS JA NEUVONTA OSANA IKÄIHMISEN PALVELUKETJUA

Ohjaus ja neuvonta kuuluvat olennaisena osana jokaisen asiakkaan hoitoketjuun sosiaali- ja terveydenhuollossa. Laadukas ohjaus on asiakkaan oikeus ja kaikkiin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluprosesseihin tulee sisältyä ohjausta ja neuvontaa, jotta ne olisivat laadukkaita. (Lipponen, Kanste, Kyngäs & Ukkola 2008, 121; Kyngäs ym. 2007, 21; Kääriäinen 2007, 20; Jauhiainen 2010, 10). Ohjauksella ja neuvonnalla on paljon merkitystä siihen, miten tuloksellista hoito on ja sille miten hoito vaikuttaa. (Jauhiainen 2010, 11.)

Nykyisin vaihtoehtoja on tarjolla runsaasti jokaiseen asiaan. Ohjauksen ja neuvonnan yhtenä tehtävänä on auttaa yksilöitä selviämään runsaasti tarjolla olevien valintojen kanssa asiantuntijan avulla. (Reijonen & Stranden-Mahlamäki 2008, 63.) Ohjauksen ja neuvonnan kehittäminen on ajankohtaista nykyään myös sen vuoksi, että hoitoajat ovat lyhentyneet ja asiakkaiden hoitaminen suuntautuu entistä enemmän kotihoitoon. (Jauhiainen 2010, 5; Low, Yap & Brodaty 2011, 1.) Lisäksi asiakaslähtöisyyteen on alettu kiinnittämään huomiota entistä enemmän. (Jauhiainen 2010, 5.) Asiakaslähtöisyys on asiakkaan ja työntekijän yhteistyökumppanuutta. (Sarajärvi ym. 2011, 70.)

Ohjauksen ja neuvonnan tavoitteena on syventää asiakkaan tietämystä asioista, jotka koskettavat hänen tilannettaan. Tarkoituksena on lisätä asiakkaan kykyä soveltaa oppimiaan tietoja ja taitoja omaan tilanteensa sen parantamiseksi. Ohjauksen tulisi olla suunniteltu ja toteutettu siten, että se herättäisi ikäihmisen mielenkiinnon asiaa kohtaan. Lisäksi ohjauksen tulisi antaa ikäihmiselle tukea sekä motivaatiota itsehoitoon. Ohjauksen avulla voidaan kannustaa asiakasta ottamaan omat voimavaransa käyttöön ja lisätä hänen omaa aktiivisuuttaan omaan elämäänsä ja tilanteeseensa nähden. Ohjaustilanteen tulisi edetä ikäihmisen ehdoilla. (Vänskä, Laitinen- Väänänen, Kettunen & Mäkelä 2011, 17; Kyngäs ym. 2007, 25; Torkkola, Heikkinen & Tiainen 2002, 28; Routasalo & Pitkälä 2009, 5; Näslindh- Ylispangar 2012, 162). Tasavertaisuus ohjaustilanteessa ohjausta antavan työntekijän ja asiakkaan välillä nähdään tavoiteltavana. (Dunér, Blomberg & Hasson 2011, 3; Reijonen & Stranden -Mahlamäki 2008, 63; Torkkola ym. 2002, 26.) Tasavertaisuuden toteutumiseen tarvitaan voimaannuttavaa työtettä, jossa työntekijä pyrkii vahvistamaan ikäihmisen omaa toimintakykyä. Jokaisella ihmisellä on keinoja etsiä ratkaisua ongelmaansa itse. Ohjaustyössä onkin tärkeä löytää keinoja, jotka auttavat ihmistä löytämään omat voimavaransa. (Reijonen & Stranden - Mahlamäki 2008, 63.)

Ohjaussuhteessa korostuu ammattilaisen ja ikäihmisen vuorovaikutus sekä tilanteen turvallisuus ja luottamus. Ohjaus on tavoitteellista toimintaa, jossa korostuvat asiakkaan ja hoitajan taustatekijät. (Vänskä ym. 2011, 17; Kyngäs

ym. 2007, 25; Lipponen ym. 2008, 122; Angle´ 2010, 1; Vertio 2009, 1; Torkkola ym. 2002, 30; Näslindh- Ylispangar 2012, 157, 162). Ohjauksessa tärkeää on molemminpuolinen kunnioitus. (Näslindh- Ylispangar 2012, 157.) Vuorovaikutuksellisessa ohjaustilanteessa käydään dialogia toisen ihmisen kanssa. Dialoginen kommunikaatio on aktiivista, sitoutunutta, vastavuoroista sekä kunnioittavaa. (Sarajärvi ym. 2011, 73).

3.1 Ohjaukseen ja neuvontaan vaikuttavat taustatekijät

Ohjaukseen liittyy merkityksellisesti aina ikäihmisen ja ohjausta antavan työntekijän taustatekijät. (Kyngäs ym. 2007, 26.) Ohjaus tapahtuu vuorovaikutteisessa ohjaussuhteessa. Ohjaus lähtee aina ikäihmisen tarpeista ja hän on oman elämänsä asiantuntija. Ohjaus suunnitellaan yhdessä ikäihmisen esille nostamien asioiden pohjalta. Ammattilaisen asiantuntemusta tarvitaan hoidon suunnittelussa yhdessä ikäihmisen kanssa. Työntekijä tarjoaa ikäihmiselle oman asiantuntijuutensa ja sen mukanaan tuoman tiedon soveltaen ne ikäihmisen elämäntilanteeseen sekä tarpeisiin sopiviksi. (Kyngäs ym. 2007, 25; Routasalo ym. 2009, 9; Reijonen & Stranden- Mahlamäki 2008, 62). Ohjaustilanne on aina ainutkertainen. (Nurminen 2012, 1.) Ohjausta ikäihmiselle tulee tarjota sopiva määrä kerrallaan hänen omalla äidinkielellään ja oikea-aikaisesti. (Näslindh- Ylispangar 2012, 162.)

Ohjaavan työntekijän ja asiakkaan taustatekijät voidaan jakaa yksilöllisiin, fyysisiin, psyykkisiin sekä sosiaalisiin ja muihin taustatekijöihin. Kääriäisen (2010, 30) mukaan taustatekijöiden selvittäminen on ohjauksen sisällöllisen ja menetelmällisen suunnittelun lähtökohta.

Fyysisiin taustatekijöihin kuuluvat ikä, sukupuoli, sairaudet ja terveydentila. Lisäksi on huomioitava ohjaukselle sopiva ajankohta. Eri-ikäisten ohjaaminen vaatii erilaista lähestymistapaa. Ikäihmistä ohjattaessa huomioon on otettava heidän mahdollisesti rajallinen näkökykynsä, fyysiset rajoitteet sekä muistisairaudet. (Kyngäs ym. 2007, 29; Torkkola ym. 2002, 29).

Fyysisten taustatekijöiden näkökulmasta huomioitavaa on myös mahdollinen ikäihmisen päihteiden liiallinen käyttö ja sen mukanaan tuomat haasteet ohjaukselle. Ikääntyneiden päihdeongelmia tunnistetaan vielä nykyään huonosti. Päihteistä riippuvainen ikäihminen hakeutuu harvoin hoitoon juuri päihteisiin liittyvän ongelman vuoksi. Palveluiden piiriin hakeudutaan helpommin jonkin muun syyn vuoksi. Sosiaaliset verkostot saattavat muuttua ikääntyessä. Syynä voi olla ympäristön muutos, eläkkeelle jääminen tai sairaudet. Yksinäisyyden kokemus, eristyneisyys ja vähäiset ihmissuhteet ovat osoittautuneet päihdeongelmien riskitekijöiksi. (Nykky, Heino, Myllymäki & Rinne 2010, 16- 17). Ikääntyvän ohjaus on melko lyhytkestoista. Ohjaus sisältää toistoa sekä on painottuu ydinasioihin. (Kyngäs 2007, 29, Torkkola 2002, 29). Huomioitavaa on, että ikäihminen kuulee ja ymmärtää ohjauksen sisällön oikein. (Näslindh- Ylispangar 2012, 162.) Työntekijään liittyvillä ominaisuuksilla ja hänen taustatekijöillään kuten äänenkäytöllä, rauhallisuudella sekä tunteilla on merkitystä ohjauksen onnistumiselle. Tutkimuksissa käy ilmi että, asiakkaat toivovat työntekijän olevan ohjatessaan ammattitaitoinen ja helposti lähestyttävä. Ikääntyvät asiakkaat arvostavat hoitajan ystävällisyyttä, empaattisuutta, hienotunteisuutta sekä aitoa kiinnostuneisuutta hänen tilannettaan kohtaan. (Kääriäinen 2007, 33; Torkkola ym. 2002, 29-31).

Psyykkisiksi taustatekijöiksi voidaan tunnistaa asiakkaan käsitys omasta terveydentilastaan, hänen aiemmat kokemuksensa, tarpeensa ja odotuksensa. Psyykkisiin taustatekijöihin kuuluvat motivaatio sekä asiakkaan oppimiseen liittyvät tekijät. Joskus sairaus voi olla esteenä asiakkaan oppimiskyvylle. (Kyngäs ym. 2007, 29; Torkkola ym. 2002, 31).

Ikäihmisen aiemmat kokemukset vaikuttavat hänen suhtautumiseensa ohjaukseen. Ikäihminen rakentaa oppimaansa tietoa aiempaan tietoperustaan. Hän on elämäkokemuksensa vuoksi viisas ja myös hänellä on jaettavaa tietoa ja osaamista. Osa ikäihmisistä tunnistaa ohjaustarpeensa, mutta eivät kaikki, tällöin ammattilainen auttaa tilanteen kartoittamisessa. (Kyngäs ym. 2007, 33; Näslindh- Ylispangar 2012, 157, 212).

Asiakkaan motivaatio liittyy hänen kykyynsä oppia ohjattavaa asiaa. Työntekijän on tärkeää muodostaa ohjauksesta ikäihmiselle motivoivaa sekä ottaa hänen mielipiteensä huomioon. Työntekijän omalla motivaatiolla on tärkeä merkitys ohjauksen onnistumiselle. Ohjaukselle luodaan yhdessä tavoitteet, jotka lisäävät molempien motivaatiota. Työntekijän taidot motivoida ikäihmistä sekä tukea häntä korostuvat. Motivaatio lähtee aina yksilöstä itsestään. Ammattilainen voi luoda ympäristön otolliseksi jotta motivaatio pääsee syntymään. Hän voi kannustaa asiakasta havaitsemaan omia vahvuuksiaan. (Kyngäs ym. 2007, 32-34; Routasalo ym. 2009, 1. Angle`2010, 1; Ojala 2008, 67; Vänskä ym. 2011, 21; Torkkola ym.2002, 26, Onnismaa 2011, 31; Näslind-Ylispangar 2012, 156).

Ohjausmenetelmien valinnassa ammattilaisen on tunnistettava se, miten asiakas oppii. Oppiminen on jatkuva prosessi. Oppija tarvitsee toiminnallisia taitoja tekemiseen, sosiaalisia taitoja kokemiseen, tiedon käsittelyyn reflektointitaitoja sekä ajattelua ja analyyttisiä taitoja. Yksilöllisyys oppimisessa tarkoittaa kaikille luonteeseen liittyviä älyllisiä, tunteellisia sekä fysiologisia piirteitä. Jokaisella oppijalla on yksilöllinen tapa tehdä havainnot. Jokaisella on myös henkilökohtainen tapa ratkaista ongelmia. (Ojala 2008, 68- 70).

Ohjauksesta oppiminen voi olla muistamista, toistamista sekä opitun soveltamista. Ikäihminen voi myös kieltäytyä ohjauksesta ja silloin se on hänen valintansa. (Vänskä ym. 2011, 21; Torkkola ym. 2002, 31). Oppiminen on aina myös sidoksissa tilanteeseen ja oppimista tapahtuu koko elämän ajan. (Näslindh- Ylispangar 2012, 156.) Ohjaustilanteessa työntekijä havainnoi ja kuuntelee asiakasta. Havainnot voi tehdä ilmeistä ja eleistä. Tavoitteena on, että ikäihminen tuntisi olonsa hyväksi tilanteessa eikä jännittäisi. Ammattilainen voi vaikuttaa tilanteeseen myös sanattomalla viestinnällä. Sanatonta viestintää voi olla kuuntelu, tilanteen sekä keskustelun rauhallisuus tai vain se, että työntekijä on aidosti läsnä ja antaa ikäihmiselle tärkeää tukea. (Torkkola ym. 2002, 26).

Sosiaaliset taustatekijät koostuvat asiakkaan sosiaalisista, kulttuurisista, etnisistä, uskonnollisista sekä eettisistä tekijöistä. Työntekijän on tärkeää

tunnistaa ikäihmisen lähtökohdat ohjauksen onnistumisen takaamiseksi. Omaisten osallistumiselle ohjaukseen annetaan mahdollisuus. Heilläkin on usein tarve saada tietoa, tukea sekä keskusteluapua ammattilaiselta omaisensa tilanteesta. (Kyngäs 2007, 35; Lehto 2010, 71).

Asiakkaan tilanne voi olla myös sellainen sairauden vuoksi, että ohjausta annetaan ainoastaan hänen omaiselleen. Kuitenkin ikäihminen itse päättää siitä osallistuuko omainen ohjaus tilanteeseen vai ei. Yleensä ikäihmisille on tärkeää, että omainen voi olla mukana ohjaustilanteessa, sillä heidän kohdallaan omainen usein osallistuu myös heidän hoitoonsa. (Kyngäs ym. 2007, 35; Lipponen ym. 2008, 122; Kääriäinen 2007, 33; Kääriäinen 2010, 28; Torkkola ym. 2002, 31-32). Läheisten antama tuki auttaa usein ikäihmistä selviytymään arkeen liittyvissä asioissa. Läheisten ja ystävien tuen merkitys korostuu silloin, kun ikäihmisen toimintakyky heikkenee. Sosiaaliset suhteet ovat tärkeitä. (Kivelä 2011, 101-102). Ikäihmisellä on hyvä olla tietoisuus siitä, että hänellä on halutessaan kontakteja muihin ihmisiin. (Näslindh- Ylispangar 2012, 21.) Läheisimpiä ikäihmisten tukijoita ovat usein lapset ja puoliso. Joidenkin ikäihmisten lapset saattavat asua kaukana. Läheisten on helpompi olla ikäihmisen tukena silloin kun he tuntevat hänen toiveensa. (Kivelä 2011, 21). Kun läheisellä on mahdollisuus osallistua ohjaustilanteeseen se voi ehkäistä myös väärinkäsityksiä ja auttaa ikäihmistä ymmärtämään ohjauksessa nousseita asioita paremmin. (Kääriäinen 2010, 28).

Yksinäisyyden kokemus liittyy sosiaalisiin taustatekijöihin ja voi puolestaan heikentää hyvinvoinnin kokemusta ja aiheuttaa monia ongelmia tai johtaa eristyneisyyteen. Ikäihminen saattaa kokea yksin olemisen vastentahtoiseksi ja se aiheuttaa hänelle kärsimystä. (Nykky ym. 2010, 16; Näslindh- Ylispangar 2012, 21). Toisaalta ikäihmisen yksinäisyys voi olla hänen oma valintansa ja hänen voimavaransa. Ikäihminen voi olla yksin kokematta yksinäisyyttä. Joskus ikäihminen saattaa kokea turhautumista kun häntä yritetään saada osallistumaan sosiaalisiin tapahtumiin vaikka hän ei itse koe siihen tarvetta. (Näslindh- Ylispangar 2012, 20).

Ympäristöön liittyvät taustatekijät liittyvät ohjaustilanteen fyysiseen ympäristöön, ihmissuhteisiin sekä hoitotyön kulttuuriin. Yksikön ilmapiirillä on vaikutusta ohjauksen onnistumiseen. Sopivan tilan merkitys korostuu ohjauksessa, koska sen tulisi olla häiriötön ilman keskeytyksiä sekä ohjausmateriaalin tulisi olla lähettyvillä helposti saatavilla. (Kyngäs ym. 2007, 37; Kääriäinen 2010, 27).

Asiakaslähtöisessä ohjauksessa resurssien huomiointi on tärkeää. Kiireettömyyden tunne ja ajankäyttö lisäävät ohjauksen onnistumista. Sisällön suunnittelussa on tärkeää huomioida, että ikäihminen saa tietää kaikki hänelle tärkeät asiat. Usein hoitotyössä koetaan, että aikaa ei ole tarpeeksi. Keskiössä on silloin ohjauksen laatu ja sen hyvä suunnittelu. Ajankäyttöön liittyy asiakkaan yksilölliset ominaisuudet sekä hänen kykynsä vastaanottaa tietoa ja oppia. Ajan puute ja kiireen tuntu voivat saada ikäihmisen tuntemaan, että hän tai hänen asiansa ei ole tärkeä. (Kyngäs ym. 2007, 37; Onnismaa 2011, 39). Torkkolan ym. (2002, 31-32) mukaan varsinkin ikäihmiset pitävät tärkeänä, että hoitajalla riittävästi aikaa ja tilanne on rauhallinen. He kokevat tärkeäksi keskustella muistakin asioista kuin siitä mihin he tarvitsevat ohjausta. Joidenkin tutkimusten mukaan ikäihmiset arvostavat käytännön läheistä ohjausta ja neuvontaa. Ohjaustilanteessa työntekijä asettuu ikäihmisen palvelukseen ja tarjoaa aikaansa, huomiotaan sekä kunnioitusta häntä kohtaan. (Reijonen & Stranden - Mahlamäki 2008, 63.)

3.2 Ohjaus ja neuvonta osana terveydenhuollon ammattilaisen työtä

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten tehtävänä on edistää ikäihmisen hyvinvointia. Heiltä edellytetään lisäksi vahvaa näyttöön perustuvaa osaamista, arvoperustaa sekä osaamisen ylläpitämistä. Työkokemuksen tuoma varmuus ja kokemustieto vahvistavat asiantuntijuutta. (Lipponen ym. 2008, 121; Butler, Collins, Drennan, Halligan, O`Mathuna, Schultz, Sheridan & Vilis 2011, 1; Onnismaa 2011, 22). Ohjaus ja neuvonta ovat osa sosiaali- ja terveystieteiden työtä riippumatta siitä, missä yksikössä työskentely tapahtuu. (Torkkola ym. 2002, 26.) Ohjaustilanteet ovat ainutkertaisia ja jokainen, joka ohjausta ja neuvontaa antaa, tarvitsee juuri omaan työhönsä sopivia ohjaustaitoja. Tärkeää on

kuitenkin tunnistaa omat arvonsa ja lähestymistapansa liittyen ohjaustyöhön. Ohjaus on sosiaalinen tilanne, jossa vaikutetaan vuorotellen toinen toiseen. (Vänskä ym. 2011, 9; Nurminen 2012, 1).

3.2.1 Eettisyys ohjaustyössä

Ohjaukseen, kuten muuhunkin sosiaali- ja terveydenhuollon työhön liittyy eettinen näkökulma. Eettisyys liittyy ohjauksen oikeiden ja väärin tapojen arviointiin. Useat sosiaali- ja terveydenhuollon ammattiryhmät ovat laatineet yhteisiä eettisiä periaatteita. Ohjaustyötä ohjaavat lisäksi lait ja asetukset kuten esimerkiksi laki potilaan asemasta ja oikeuksista, erikoissairaanhoidolaki sekä lisäksi terveydenhuollon eettiset periaatteet. (Lipponen, Kyngäs & Kääriäinen 2006, 6).

Yhdessä asetetut tavoitteet työskentelylle tukevat yhdessä tekemistä ja antavat tukea yksilön ratkaisuihin. Ohjausta antavan työntekijän eettisesti laadukas työ perustuu hänen omaan arvomaailmaansa ja siihen sisältyvien piirteiden tunnistamiseen ja huomioon ottamiseen. Eettinen toiminta on hyvän tekemistä, oikeudenmukaisuutta, ihmisoikeuksien kunnioittamista sekä asioiden perusteltavuutta. (Vänskä ym. 2011, 11-12; Onnismaa 2011, 115; Kyngäs ym. 2007, 153).

3.2.2 Näyttöön perustuva toiminta ohjaustyössä

Ajantasainen ja tutkittu tieto ovat ohjauksen sisällön luotettavuuden kannalta sekä päätöksenteon takana ehdottomia. Näyttöön perustuva toiminta mahdollistaa asiakkaan mahdollisimman hyvän hoidon. Asiakkaan hyvä hoito ja palvelu tarkoittaa myös, että hoidon tai ohjauksen vaihtelu ei ole hoitopaikasta tai toteuttajasta riippuvaista. Palvelu on tasalaatuista riippumatta paikasta, jossa se on toteutunut. (Kyngäs ym. 2007, 154; Elomaa & Mikkola 2010, 6-8). Terveystieteiden laissa (1326/2010) säädetään näyttöön perustuvan tiedon käytöstä osana terveyden huollon toimintaa. Lain mukaan toiminnan on perustuttava näyttöön sekä hyviin käytäntöihin. Näyttöön perustuvan toiminnan tavoitteena

on lisäksi terveydenhuollon taloudellisuuden parantaminen, johon voidaan päästä hoidon oikealla valinnalla. (Sarajärvi ym. 2011, 16). Paras mahdollinen hoito tai palvelu voidaan suunnitella tutkittuun tietoon perustuen. Pelkkä kokemustieto ei riitä päätöksentekoon. Nykyään on paljon tutkittua tietoa ja sen määrä kasvaa tulevaisuudessa. Tiedon paljouden vuoksi sen hallinta voi olla haasteellista. Näyttöön perustuvan toiminnan yhtenä tavoitteena on, että se olisi helposti saatavilla ja että sitä voisi hyödyntää osana käytännön hoitotyötä ja sen kehittämistä. (Elomaa & Mikkola 2010, 6-8).

Näyttöön perustuvan tiedon käyttämisen yhtenä edellytyksenä on, että esimies toimii hoitokulttuurin uudistamistarpeiden tunnistajana ja tuo tarpeita esille työyhteisössä. Esimiehen tehtävänä on johtaa yksilön kehittymistä, mahdollistaa uuden tiedon saatavuus sekä antaa tukea sen käyttöön. Esimies myös kannustaa ja motivoi työntekijöitä kehittämiseen. Esimiehen oma positiivinen asenne on tärkeää samoin kuin hänen oma esimerkin näyttö tutkituntiedon käyttämisessä. Näyttöön perustuvan tiedon käyttö edellyttää myös henkilökunnan myönteistä asennetta tutkimus- ja kehittämistoimintaan sekä tieteellisen tiedon merkityksen ymmärtämistä hoitotyön kehittämisessä ja päätöksenteossa. (Sarajärvi 2009, 7; Sarajärvi ym. 2011, 33). Näyttöön perustuvan tiedon käyttö on ammattitaidon ylläpitämistä ja kehittämistä. Se on oman alan tiedon jatkuvaa seuranta. Tietoa tulisi hakea oman tietoperustan ja osaamisen jatkuvan päivittämisen vuoksi. Tämä lisää ymmärrystä ja avartaa näkökulmia asioista. Lisäksi karttuu taito huomata kehittämishaasteita omassa työssään. (Elomaa & Mikkola 2010, 11).

Tutkimusten mukaan terveydenhuollonhenkilökunta on yleensä vastaanottavaisia näyttöön perustuvaan toimintaa kohtaan, mutta ajan ja tiedon puute, sekä tutkituntiedon huono saatavuus koetaan implementoinnin esteiksi. (Ubbink, Vermeulen, Knops, Legemate, Rengerink, Heineman, Roos, Finvandraat, Heymans, Simons & Levi 2011, 1; Döpp, Steultjen & Radel 2012, 1). On tärkeää huomioida myös organisaation tasolla, että yksiköissä käytetään laadultaan korkeatasoista tutkimustietoa. (Flodgren, Rojas-Reyes, Cole & Foxcroft 2012, 1.)

3.2.3 Asiantuntijuuden kehittyminen ohjaustyössä

Ohjausosaaminen syntyy oppimalla. Ojalan (2008) mukaan oppimiseen vaikuttavat ympäristö, ilmapiiri ja kulttuuri, jossa oppiminen tapahtuu sekä toiset oppijat. Henkilön omaa oppimista ohjaavat hänen mukaansa myös hänen tarpeensa, uskomuksensa, odotuksensa sekä palaute. Oppimiseen liittyy myös kokemukset, joita henkilöllä on. Yksilön oppiminen on kaiken organisaation oppimisen pohja, siksi oppimiseen ja tiedon hankintaan on hyvä kannustaa ja tukea. Organisaation osaaminen syntyy ihmisten osaamisen kautta. Henkilön on ensin itse sisäistettävä uudet tiedot ja taidot, jotta ne voivat muuttua ja osaamiseksi. Tiedon soveltuessa käytäntöön se tuottaa kokemustietoa. Kokemusten jakaminen yhdessä muiden kanssa tuottaa uuden opitun tiedon. Tietoa jaettaessa useiden henkilöiden kesken oppimista ja osaamista syntyy enemmän. (Ojala 2008, 65-67, 76).

Ohjausta antavan työntekijän asiantuntijuus ja persoonallisuus vaikuttavat ohjaukseen. Ohjaajalla täytyy olla ohjattavasta asiasta hyvä osaaminen. Ohjaavan henkilön vastuulle jää rakentaa ohjattavasta asiasta järkeviä ja sopivan kokoisia kokonaisuuksia huomioon ottaen ikäihmisen tarpeet. (Torkkola ym. 2002, 29). Asiakkaan kohtaamiset sosiaalipalvelujärjestelmän ja asiantuntijoiden kanssa tapahtuu erilaisissa elämäntilanteissa, joka on huomion arvoinen asia.(Muuri 2008, 61.) Asiantuntijana kasvu edellyttää myös jatkuvaa itsensä arviointia omasta osaamisesta sekä työn tekemisessä muodostuneesta kokemustiedosta. Tähän tarvitaan jatkuvaa tietojen ja taitojen päivittämistä. Ikäihmisen hyvinvoinnin edistämisen edellytys on, että hoidon toteuttajalla tai ohjausta antavalla henkilöllä on ajantasaiset tiedot ja taidot. (Elomaa & Mikkola 2010, 11; Hilden 2002, 33; Kivelä 2011, 205).

Ohjauksella voidaan tavoittaa lisäksi jotain sellaista mitä ei pysty sanoin kuvaamaan. Samalla tunnistetaan ihmisen toiminnan taustalla olevaa tietoperustaa eli hiljaista tietoa. Hiljainen tieto on ohjausta antavan työntekijän käytännön osaamista, joka syntyy kokemuksen myötä. Hiljaiseen tietoon liittyy arvot ja tunteet siitä, että jokin asia täytyy toteuttaa tietyllä tavalla. (Vänskä ym. 2011, 143).

Ihannetilanteessa myös ikäihminen asiakkaana osallistuu tiedon hakemiseen omalta osaltaan kykyjensä ja voimavarojensa mukaan. Silloin työntekijän asiantuntijuudella on tärkeä merkitys auttaa tutkitun tiedon ymmärtämisessä sekä hyödyntämisessä ikäihmisen tilanteeseen nähden. Ohjaukseen liittyvistä tekijöistä on tietoa olemassa valtavasti. Saatavilla on kansallisia ja kansainvälisiä tietokantoja ja lehtiä, joissa on tietoa ohjauksesta. Tietoa saa myös internetistä sekä mm. erilaisten potilasjärjestöjen sivuilta. (Kyngäs ym. 2007, 55, 56). Järjestöjen julkaisemana löytyy uusi sosiaaliturvaopas, joka on julkaistu 2013 (www.sosiaaliturvaopas.fi). Sosiaaliturvaan liittyviä tietoja on saatavissa muun muassa Kelan ja Valtionkonttorin internet - sivuilla.

3.2.4 Osaamisen kehittäminen

Osaamisen kehittämisessä myös moniammatillisuus näyttelee suurta roolia. Se liittyy myös ohjaus osaamiseen. Uutta osaamista syntyy helposti vuorovaikutuksessa toisten kanssa. (Ojala 2008, 68- 70). Yhdessä tekemisen edellytyksenä on ajatusten jakaminen sekä keskustelu. Onnistunut yhteistyö muiden kanssa edellyttää myös, että on valmiina kuuntelemaan ja ottamaan huomioon myös toisten näkemyksiä. On saatettava oppimiskyky niin syvälliseksi, että pystyy muuttamaan tarvittaessa myös omia ajatuksiaan ja luomaan uusia näkökulmia toisten näkemysten pohjalta. (Suurla & Markkula 2000, 3; Nurminen 2012, 1).

Ohjausosaamisen kehittämistä tarvitaan näyttöön perustuvasta ja asiakaslähtöisestä ohjauksesta ja neuvonnasta. Johtamisen näkökulmasta katsoen ohjauskoulutuksen tarve nousee työntekijöiden osaamisen kehittämisestä, johon liittyy tietojen ja taitojen päivittäminen mutta myös asenteet. Kun ohjaus on laadukasta, se vaatii sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntijoilta uutta osaamista kuten asiakkaan oppimistavan tunnistamista, tuntemusta erilaisista oppimisteorioista, tietoa näyttöön perustuvasta toiminnasta sekä asiakaslähtöisyydestä. (Jauhiainen ym. 2010, 11).

Ohjaustilanteessa työntekijältä edellytetään tietoa ohjattavasta asiasta ja oppimisesta mutta myös ohjaukseen liittyvästä prosessista. Unohtamatta

osaamista ohjausmenetelmistä ja niiden käytöstä. Ohjauksen sisällöistä sekä menetelmistä että vuorovaikutuksesta tulisi kouluttaa henkilökuntaa enemmän. Osaamista tarvitsee olla myös päätöksien tekemiseen, ja ohjausprosessin läpi viemiseen. Prosessin arvioinnissa sekä kirjaamisessa tarvitaan myös taitoja. (Kääriäinen 2010, 27).

Kääriäinen (2010, 27) mainitsee artikkelissaan, että tutkimusten mukaan juuri ohjausprosessin osaamisessa on ollut puutteita. Ohjauksen toteutusvaihe on hänen mukaansa toteutunut mutta tarpeenmääritys, tavoitteiden asettaminen sekä arviointi ja kirjaaminen ovat jääneet usein puutteellisiksi. Tulevaisuudessa tarvitaan työntekijältä taitoa itsenäiseen päätöksen tekoon, suunnitelmalliseen toimintaan sekä tietojen hallintaan. Tärkeää on hallita myös tiedon soveltamiskykyä käytäntöön.

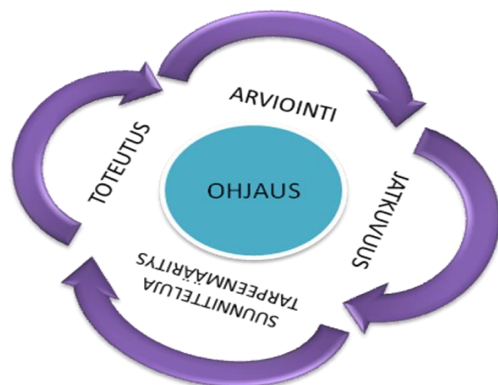
Oman ammatin arvostaminen ja toiminnan kehittäminen ja sen arviointi ovat osa hoitotyön osaamista. Tulevaisuudessa ammatilliseen osaamiseen sosiaali- ja terveydenhuollon työssä tarvitaan myös myönteistä suhtautumista muutokseen. Muutokset ovat arkipäivää hoitotyössä kuten muuallakin työelämässä. Muutoksiin ja niiden läpi viemiseen tarvitaan positiivista suhtautumista. Tässä keskiössä ovat työntekijän joustavuus sekä halu olla mukana kehittämässä toimintaa. Kehitysmyönteisyys ilmenee sitoutumisena sovittuihin uusiin käytäntöihin sekä kokeiluihin. Myönteisyys kehitykselle lisää myös tiedon arviointia, uuden tiedon hakemista, omien mielipiteiden esille tuomista. Tämä kaikki lisää osaamista. (Hilden 2002, 29, 56-57). Osaavien työntekijöiden lisäksi sosiaali- ja terveyspalveluihin tarvitaan tulevaisuudessa osaavia työntekijöitä ja ikäihmisiä arvostavia esimiehiä, jotka yhdessä työntekijöiden kanssa kehittävät työtä näyttöön perustuvaksi. (Kivelä & Vaapio 2011, 230).

3.3 Ohjaus prosessina

Ohjaus on aina prosessi, joka alkaa suunnittelusta ja tarpeen määrittämisestä edeten toteutukseen ja loppuen arviointiin sekä jatkuvuuden turvaamiseen. Prosessit ovat hyödyllinen tapa kehittää organisaatioiden toimintaa. Useat

organisaatiot kehittävät toimintaansa prosessien tunnistamisen ja niiden kehittämisen avulla. Toimintaprosessi voidaan määritellä joukoksi loogisesti toisiinsa liittyviä toimintoja ja resursseja, joita niiden toteuttamiseksi tarvitaan. Prosessin avulla saadaan esille toiminnan tulokset. Prosessiajattelussa lähtökohtana on toistuva asia, josta voidaan sopia ja jota voidaan kehittää sekä mallintaa. Prosessien kehityshaasteena on varmistaa, että tuote tai palvelu virtaa sujuvasti koko organisaation läpi. Palveluiden olisi toimittava organisaatiossa siten, että asiakas kokee saavansa laadukasta palvelua. Prosessien hyötynä on myös asiantuntijan oman osaamisen tunnistaminen. Prosessiajattelussa lähtökohtana on aina asiakas ja hänen tarpeisiinsa vastaaminen. (Laamanen 2007, 10-20). Prosessin keskiössä on siis asiakas, jolle prosessi tuottaa lisäarvoa. Prosessit ja niiden toiminta vaikuttavat yhteistyöhön asiakkaiden kanssa. Laadukkaat prosessit alkavat asiakkaasta sekä päättyvät asiakkaaseen. (Lecklin 2006, 123; Laamanen 2007, 22).

Prosessien avulla kehitettävien asioiden kehittämistavoitteita voivat olla kustannusten vähentäminen, tuottavuuden parantaminen, joustavuuden lisääntyminen, työn tehostuminen sekä laadun ja palvelun parantaminen. Muita hyötyjä prosessien avaamisessa ovat hyvin toimiva yhteistyö asiakkaan kanssa, työntekijöiden parempi ymmärrys kokonaisuuksista heidän omaan rooliinsa nähden. Toiminnan kehittäminen perustuu tällöin organisaation asettamiin tavoitteisiin sekä asiakkaan tarpeisiin. (Lecklin 2006, 128; Laamanen 2007, 22). Ohjauksen ja neuvonnan prosessia voidaan kuvata Kuvion 1. avulla. (Kuvio 1. s. 27.)



Kuvio 1. Ohjauksen prosessi. (Mukaillen Iso-Kivijärvi, Keskitalo, Kukkola, Ojala, Olsbo, Pohjola & Väänänen 2006, 10.)

3.3.1 Ohjauksen suunnittelu ja tavoitteet

Ohjauksen prosessi alkaa hyvästä suunnittelusta, johon tarvitaan valmistelua. Ohjaustilanteen suunnittelu alkaa asiakkaan tarpeista ja tavoitteiden asettamisesta ohjaukselle yhdessä hänen kanssaan. Suunnitteluvaiheessa alkaa myös asiakkaan taustatietoihin tutustuminen esimerkiksi sairauskertomuksen tai lähetetietojen avulla. Tämä helpottaa tutustumista asiakkaan elämäntilanteeseen sekä aiempiin kokemuksiin. Näin voidaan välttyä mahdolliselta päällekkäisohjaukselta. Ohjauksen tarvetta täsmennetään yhdessä asiakkaan kanssa vuorovaikutuksessa hänen kanssaan. Ohjauksen osa-alueet: tarpeet, tavoitteet, suunnitelma, keinot, toteutus ja arviointi liittyvät kiinteästi toinen toisiinsa. (Torkkola ym. 2002, 26, 29).

Ohjaus on aina tavoitteellista ja päämäärätietoista toimintaa. (Nurminen 2012, 1.) Taustatietojen selvittämisen jälkeen voidaan asettaa ohjaukselle tavoitteet. (Kyngäs ym. 2007, 75.) Tavoitteiden tulee olla tarkkoja, selkeitä sekä haasteita antavia. Palautteen antaminen on tärkeää puolin ja toisin. (Vänskä ym. 2011, 113). Jotta tavoite saavutetaan, on tavoitteeseen sitoutuminen tärkeää. Tavoitteiden tulee olla mitattavissa ja konkreettisia sekä jokaisen asiakkaan kohdalla yksilöllisiä. (Kyngäs 2007, 75). Vänskä (2011, 113.) kuvaa tavoitteiden ihanteellista asettelua työntekijän ja asiakkaan väliseksi yhteiseksi

neuvotteluksi, jossa työntekijä auttaa asiakasta konkretisoimaan ja realisoimaan toiveitaan.

Ohjauksessa tavoitteiden asettelulla on eri tasoja. Organisaatiolla on myös omat tavoitteensa. Organisaation toimintaa ohjaa erilaiset kansalliset ohjelmat sekä strategiat kuten Kansallinen sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisohjelma KASTE tai Käypä-hoito -suositukset. Esimerkiksi näiden pohjalta linjataan organisaatiossa ohjaustoimintaa sekä sen tavoitteita ja käytäntöjä. Kuitenkin ohjausta antava työntekijä ammattiosaamisellaan sekä ohjausosaamisellaan viimevaiheessa luo tavoitekeskustelua. Tavoitteiden asettelussa täytyy ottaa huomioon työyhteisön yhteiset käytännöt. Näitä voivat olla muun muassa aika, mahdolliset ohjauksen sisällöt sekä annetut resurssit ohjaukseen. (Vänskä ym. 2011, 113). Tavoitteen asettelunkin voi muuntaa prosessiksi. Näin tavoite suuntaa huomion asioihin, joilla lopputulos saavutetaan. Tavoite asetetaan lyhyelle aikavälille, joka tuo tuloksen näkyviin nopeammin. (Kyngäs ym. 2007, 76).

3.3.2 Ohjauksen keinot ja toteutus

Tavoitteiden määrittämisen jälkeen selvitetään asiakkaan tapa omaksua tietoa. Ohjaus ja neuvonta voi tapahtua joko yksilö tai ryhmäohjauksena. Myös havainnollistaminen sekä mallioppiminen ovat hyviä oppimisen keinoja. (Torkkola ym. 2002, 27-28; Kyngäs ym. 2007, 73.)

Yksilöohjauksessa pidetään vuorovaikutusta ohjauksen kulmakivenä ja ohjaus on yleensä suullista. Asiakkaalla on mahdollisuus kysyä asioista ja saada tukea ammattilaiselta. Tukena voi olla ohjausmateriaalia. Usein asiakkaat pitävät yksilöohjausta hyvänä vaihtoehtona, sillä se mahdollistaa yksilöllisistä tarpeista lähtevän vapaamuotoisen ohjauksen. Yksilöohjaukseen tulee varata aikaa hyvin. (Kyngäs ym. 2007, 74). Ohjauksessa keinona voidaan käyttää motivoivan haastattelun vuorovaikutuksellisia keinoja kuten aktiivinen kuuntelu, ohjauksen myönteinen ilmapiiri sekä ohjauksen asiakaslähtöinen ote. Myös avoimien ja tarkoituksen mukaisten kysymysten asettelu auttaa asiakasta kertomaan asioistaan. (Poskiparta 2010, 52; Mäkitalo 2004, 236.)

Ryhmäohjauksen toteuttamisen taustalla on usein taloudelliset syyt. Ryhmätapaamisen järjestäminen on tehokasta. Ryhmäohjauksen etuna on myös jäsenten toisilleen antama vertaistuki ja parhaassa tapauksessa se voimaannuttaa osallistujia sekä ohjaajana toimivaa työntekijää. (Vänskä ym. 2011, 87; Kyngäs ym. 2007, 104). Ryhmän vetäminen edellyttää asiantuntemusta sekä ryhmäprosessien tuntemusta. Ryhmät ovat aina erilaisia ja ryhmäohjaus on silloin paikallaan, kun halutaan tavoittaa useita kerrallaan. Ryhmäohjaus ei sovi kaikkiin tilanteisiin. (Vänskä ym. 2011, 87). Työntekijä huolehtii siitä, että ryhmällä on tavoite ja ryhmä etenee tavoitetta kohti. (Kyngäs ym. 2007, 108.)

Kirjallinen ohjaus materiaali on myös oleellinen osa ohjausta. Lisäksi tietotekniikka tarjoaa uusia mahdollisuuksia toteuttaa ohjausta. Se tuo mahdollisuuksia lisäksi ohjausmateriaalin laatimiseen, mutta se ei korvaa vuorovaikutuksessa annettua ohjausta tai mitätöi paperisten ohjeiden tärkeyttä. Kaikilla ei ole kykyä ja motivaatiota käyttää tietotekniikkaa apunaan. Toisaalta internet voi olla ohjauksessa kuitenkin taloudellinen sekä turvallinen ohjauksen menetelmä. Tietotekniikan etuna ohjauksessa on myös rajattomat mahdollisuudet sekä käyttöajan että käytön määrän suhteen. Internetin lisäksi on kuitenkin aina oltava tarjolla myös henkilökohtaista ohjausta ja neuvontaa. (Torkkola ym. 2002, 28; Nummi & Järvi 2012, 1; Kivelä 2012, 20). Vuorovaikutuksessa käydyn ohjaustilanteen lisäksi käytössä ovat yleistyneet henkilökohtainen puhelin- ja tekstiviesti sekä sähköpostineuvonta. Menetelmiä ohjaukseen on tarjolla ja niitä tulisikin käyttää toinen toisensa tukena. (Poskiparta 2010, 54).

3.3.3 Ohjauksen arviointi

Tavoitteiden saavuttamista on tärkeää arvioida. Arvioinnin kohteena on asiakkaan oppiminen, ei ohjauksen määrä. (Vänskä ym. 2011, 113; Torkkola ym. 2002, 28). Ohjaustilanteen päätyttyä voidaan käydä keskustelua yhdessä mikä onnistui ja jäikö jotain epäselväksi. Asiakkaalle annetaan mahdollisuus lisäohjaukselle tarpeen mukaan. Ohjauksen arviointi on laaja-alaista. Arviointia

voidaan tehdä useista eri näkökulmista käsin. Arviointia voi tehdä asiakkaan tyytyväisyyden, vuorovaikutuksen, oppimisen, tuloksellisuuden sekä koulutuksen näkökulmista. Palautteen antamiseen on kehitelty lomakkeita joka voi olla jokaisessa organisaatiossa omanlaisensa. (Vänskä ym. 2011, 128). Onnismaa (2011, 44) mainitsee tärkeäksi seikaksi pitää yllä ohjaukseen osallistuvien osapuolten välistä dialogia siitä mikä on arvioitavan kohteen tarkoitus ja mitä halutaan mitata ja arvioida.

Vuorovaikutuksessa tapahtuneen ohjauksen ja neuvonnan jälkeen tarjotaan ikäihmiselle mahdollisuus antaa palautetta, se mahdollistaa myös luottamuksen syntymistä. (Kääriäinen 2010, 28.) Osa asiakkaista kyselee ja kertoo asioistaan avoimesti, mutta suurin osa tarvitsee rohkaisua asiantuntijalta. Palautteen antamiseen kannustetaan. (Kettunen 2001, 31).

Prosessin onnistumisen arviointiin vaikuttaa toiminnan tarkoitus. Ilman käsitystä tarkoituksesta tai asiakkaiden tarpeista ei voi arvioida toiminnan laatua. Tarkoituksen toteutumista voitaisiin kuvata yhdellä tunnusluvulla. Erilaisia palveluprosesseja arvioitaessa esimerkiksi onnistuneiden palvelutapahtumien määrä tai palveluiden käyttöaste. (Laamanen 2007, 174-175).

Arvioitaessa ohjausta ikäihminen voi omalta osaltaan pohtia oliko hänen saamansa ohjaus riittävää, selkeää ja kokiko hän tulleensa kuulluksi. Tuloksellisuutta voidaan arvioida sen avulla, mihin lopputulokseen ohjaustilanteessa tultiin ja oliko ohjauksesta apua. (Vänskä ym. 2011, 129). Ohjauksen arviointiin liittyy myös osallistamisen arviointi. Osallistaminen tarkoittaa aktiivista asiakkaan tukemista osallistumaan ohjaukseen sekä voimavaraistumista. Arvioinnissa on hyvä kartoittaa myös ohjauspalveluiden saatavuutta, helppokäyttöisyyttä sekä laatua. Myös työntekijän jatkuva itsearviointi ohjaus- ja neuvontatilanteesta sekä omasta ohjausosaamisestaan on paikallaan. (Vänskä ym. 2011, 136).

3.3.4 Jatkuvuuden turvaaminen ja vaikuttavuus

Jatkuvuus varmistetaan kirjaamalla ohjaukseen liittyvät asiat sairauskertomukseen, josta ne voidaan tarvittaessa tarkistaa. (Torkkola ym. 2002, 33). On tärkeää kirjata myös asiakkaan kuvaama kokemus ohjaustilanteesta. Kirjauksesta tulee olla selvästi esillä, onko kyse asiakkaan vai työntekijän näkemyksestä. Kirjaamisen tulee olla asiallista ja neutraalia. Kirjaaminen on yksi keino tuoda ohjausta ja neuvontaa näkyväksi toiminnaksi. (Kahelin 2010, 75). Annetut yhteystiedot antavat asiakkaalle turvallisuuden tunnetta, jos ongelmia ilmenee voidaan ohjausta tarvittaessa kerrata hänen kanssaan. (Torkkola ym. 2002, 33).

Ohjauksen vaikuttavuuden näkökulmasta sitä tulee olla riittävästi ja sen on perustuttava asiakaslähtöisyyteen. Onnistuessaan ohjaus tuo myös taloudellisia säästöjä, sillä oikea-aikainen ohjaus ja neuvonta vähentävät tutkimusten mukaan sairasmenoja sekä lääkärissä käyntejä. (Kääriäinen 2010, 30).

4. KEHITTÄMISPROJEKTIN LÄHTÖKOHDAT

Ikääntyvien määrä kasvaa ja koko yhteiskunnan on sopeuduttava iäkkäämmän väestön tarpeisiin. Sosiaali- ja terveysministeriö on yhdessä Kuntaliiton kanssa laatinut Ikäihmisten palvelujen laatusuosituksen. Ikäihmisten laatusuositus tukee kuntia kehittämään ikäihmisten palveluja ottaen mukaan yhteistyöhön kolmannen sektorin toimijat. Laatusuosituksen tavoitteena on edistää ikääntyvän väestön hyvinvointia ja terveyttä. Laatusuosituksen mukaan ikäihmisille on turvattu mahdollisuus saada neuvontaa ja ohjausta matalan kynnyksen neuvontapisteissä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 3, 20).

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos (THL) suosittaa ikäihmisten neuvontapalveluista sekä hyvinvointia edistävästä kotikäynneistä, niiden tavoitteeksi edistää ikäihmisten hyvinvointia. Ikäihmisillä on tarvetta tietää myös taloudellisista asioista kuten sosiaaliturvasta sekä palveluista. (THL 2013 a). Talous on olennainen osa hyvinvoinnin kokemusta. THL suosittaa, että

ikäihmisten neuvontapisteissä tulisi olla tietoa ainakin eläkkeistä, toimeentulosta, Kelan tuista, verovähennyksistä sekä kunnan myöntämistä palveluista. (THL 2013 b).

Tämän kehittämisprojektin aihe on noussut työelämän tarpeesta kehittää seniorineuvolatoimintaa osaksi ikäihmisten ennaltaehkäiseviä palveluja Perusturvakuntayhtymä Akselissa. (Perusturvakuntayhtymä Akseli 2012a, 35.) Tästä kehittämisprojektista saadut tulokset sekä tuotokset ovat hyödynnettävissä seniorineuvola toiminnan sisällön kehittämisessä. Tämän kehittämisprojektin tarkoituksena on kehittää ikäihmisten sosiaalietuisuuksiin liittyvää ohjausta sekä sen kohdentamista ikäihmisille. Aiheen valintaan liittyi lisäksi projektipäällikön oma mielenkiinto ikäihmisten ohjauksen kehittämistä kohtaan.

Ylemmän ammattikorkeakoulu tutkintoon kuuluvassa opinnäytteessä Teivainen (2012) on mallintanut seniorineuvolatoimintaa vuonna 2012 projektiryhmänsä kanssa. Turun Ammattikorkeakoulun aikuisopiskelijoitten opinnäytetyössä kartoitettiin teemahaastatteluiden avulla Perusturvakuntayhtymä Akselin alueella asuvien ikäihmisten mielipiteitä palvelujen käytöstä sekä heidän toivomuksiaan seniorineuvolatoiminnan sisällöistä. Tulosten mukaan ikäihmiset eivät tienneet heille suunnatuista palveluista tarpeeksi. Lisäksi he kaipasivat tietoa sosiaalietuisuus asioista. (Hyvönen & Vatiska 2011, 47- 49). Nämä tulokset ovat samansuuntaisia myös tämän kehittämisprojektin teemahaastattelujen tuloksiin nähden.

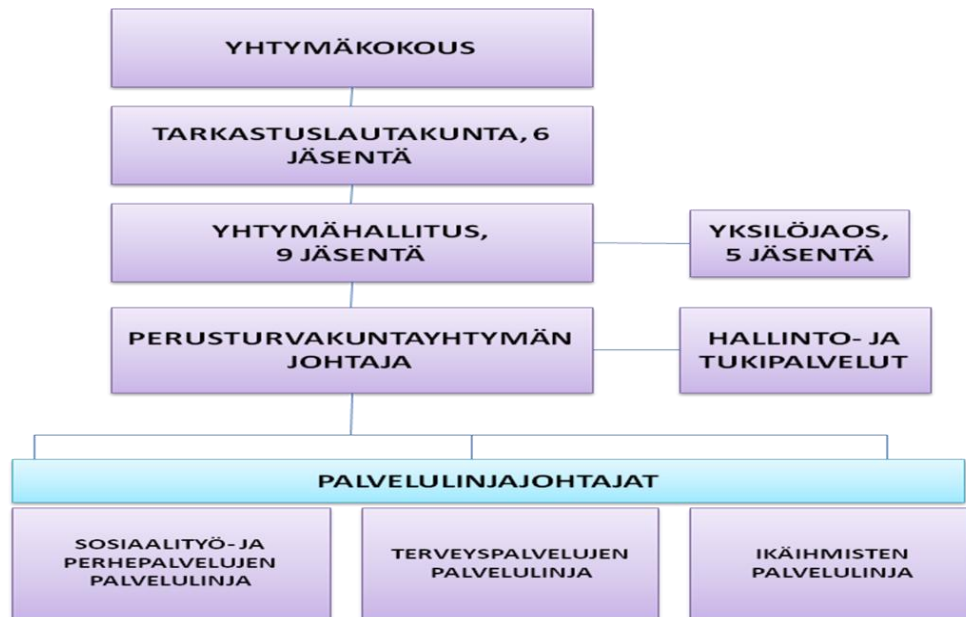
Toisessa Turun Ammattikorkeakoulun aikuisopiskelijoitten toteuttamassa opinnäytteessä kartoitettiin sekä kvalitatiivista että kvantitatiivista tutkimusmenetelmää hyödyntäen Perusturvakuntayhtymä Akselin työntekijöiden mielipiteitä seniorineuvolatoiminnasta. Tulosten mukaan myös työntekijät pitävät tärkeänä, että seniorineuvolatoiminta sisältää neuvontaa ikäihmisten palveluista. (Haltia & Ketola 2011, 34). Samoin nämä tulokset yhtenevät tässä kehittämisprojektissa saatuihin tuloksiin.

4.1 Perusturvakuntayhtymä Akseli

Maskun, Nousiaisten ja Mynämäen kunnat ovat päättäneet muodostaa yhteisen peruspalveluita tuottavan yhteistoiminta-alueen, joka organisoitui perusturvakuntayhtymä Akseliksi. Yhteistoiminta-alueen väkiluku oli vuonna 2010 22.371 asukasta. Kaikki kunnat ovat kasvukuntia, mikä asettaa kunnille haasteen huolehtia asukkaidensa terveyden edistämisestä ja hyvinvoinnin turvaamisesta sekä edellä mainittujen kehittämisestä. (Laaksonen-Heikkilä 2011, 5).

Perusturvakuntayhtymä Akselin tavoitteena on tuottaa asukkailleen laadukkaat sosiaali- ja terveyspalvelut, jotka ovat helposti saatavilla. Perusturvakuntayhtymä on Akselin vision mukaan moniammatillinen työyhteisö, jolla on osaava henkilöstö, tyytyväiset asiakkaat sekä jäsenkunnat. Akselin arvot ohjaavat asiakkaiden kohtaamista, tavoitteiden asettamista toiminnalle, toiminnan arviointia sekä työtä tavoitteiden saavuttamiseksi. (Perusturvakuntayhtymä Akseli 2012a, 4).

Perusturvakuntayhtymä Akselin arvoihin kuuluu asiakaslähtöisyys. Asiakasta kohdellaan ystävällisesti sekä hänen yksityisyyttään kunnioitetaan. Palvelutaso suunnitelmassa ammatillisuus on yksi arvoista. Työntekijöiden osaamiseen panostetaan kehittämällä sitä. Toiminta on avointa, taloudellista ja perustuu yhteisesti sovittuihin tavoitteisiin. Ilmapiiiri on suvaitsevainen ja avoin sekä innovatiivinen. (Perusturvakuntayhtymä Akseli 2012a, 4-5). Kuviossa 2. sivulla 34 on kuvattu Perusturvakuntayhtymä Akselin organisaatio.



Kuvio 2 Perusturvakuntayhtymä Akselin organisaatio kaavio. (Perusturvakuntayhtymä Akseli 2013.)

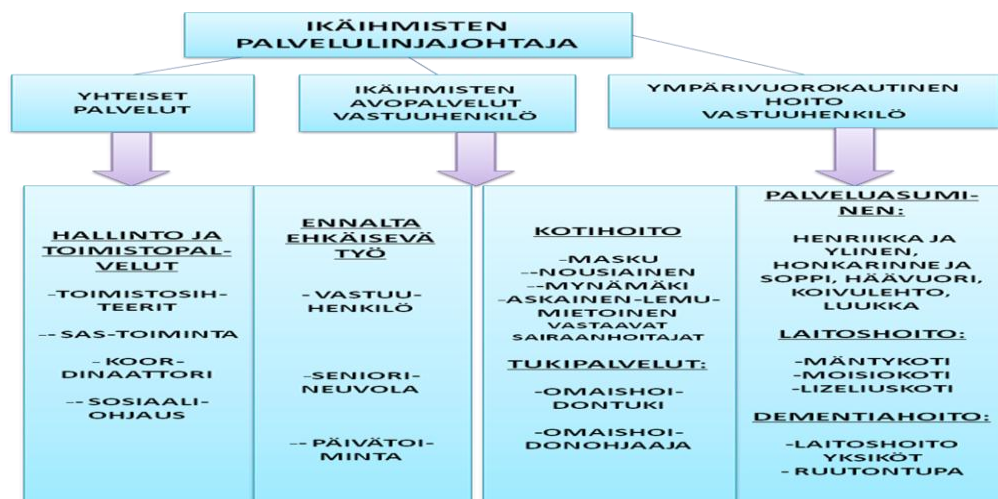
Päätösvalta kuntayhtymän isoissa asioissa on jokaisen kunnan kunnanvaltuustoilla. Kuntien ohjaavuutta korostetaan myös kuntayhtymän strategisessa johtamisessa. Yhtymäkokous kutsutaan koolle vain poikkeustapauksissa. Yhtymähallitus tekee muut päätökset. Yhtymähallitus on vastuussa kuntayhtymän strategisesta johtamisesta yhdessä kuntayhtymän johtajan kanssa. Valtuustoille menevät päätösehdotukset menevät kunnanvaltuuston kautta. Tarkastuslautakunta toimii kuten kuntien tarkastuslautakunnat. Tarkastuslautakunta antaa esityksensä suoraan kunnanvaltuustoille. Yksilöjaoksen tehtävänä on käsitellä yksilöön kohdistuvat sosiaali- ja terveydenhuoltoon liittyvät päätökset ja toimenpiteet lain mukaisesti. (Perusturvakuntayhtymä 2010, 2-3). Perusturvakuntayhtymä Akselin organisaatio jaetaan kolmeen palvelulinjaan, joita johtavat palvelulinjajohtajat. Perusturvakuntayhtymä Akselin palvelut jaetaan hallinnon palveluihin, sosiaalityön- ja perhepalvelulinjaan, terveyspalvelulinjaan sekä ikäihmisten palvelulinjaan. Palvelulinjat ovat uudistuneet 1.1.2013, jolloin myös sosiaalitoimi yhdistyi Perusturvakuntayhtymä Akseliin. (Perusturvakuntayhtymä Akseli 2012a, 3).

4.2 Ikäihmisten palvelulinja

Perusturvakuntayhtymä Akselin ikäihmisten palvelulinja sisältää SAS-toiminnan (Selvitä-Arvioi-Sijoita) sekä ennaltaehkäisevän vanhustyön, kotihoidon tukipalveluineen sekä palveluasumisen ja laitoshoidon. Yhteistyötä ikäihmisten palvelulinjalla tehdään seurakuntien, yksityisen sektorin, vapaaehtoisjärjestöjen sekä eri yhdistysten ja vanhusneuvoston kanssa. Suunnitteilla tulevaisuudessa on palvelusetelin käyttöönotto siivouksen ja omaishoidontuen vapaiden osalta. Lähtökohtana ikäihmisten palveluiden järjestämiselle on ikäihmisten hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen. Kotona asumista tuetaan mahdollisimman pitkään. Asiakastyytyväisyys kyselyillä kartoitetaan ikäihmisten näkemyksiä palveluista säännöllisesti. Palvelun tarpeen arvioinnissa Perusturvakuntayhtymä Akselissa käytetään apuna erilaisia mittareita kuten Rava- indeksiä, MMSE, Cerad, ADL/IADL ja GDS- mittareita. Kuntayhtymässä työskentelee kaksi geriatria. Ikäihmisten palvelulinjalla työskentelee kaksi sosiaaliohjaajaa, jotka antavat palveluohjausta ikäihmisille palveluista sekä yhteiskunnan tarjoamista etuisuuksista. (Perusturvakuntayhtymä Akseli 2012a, 33).

Perusturvakuntayhtymä Akselin seniorineuvolatoiminta on osa ikäihmisten ennaltaehkäisevää palvelutoimintaa. Perusturvakuntayhtymä Akselin ikäihmisten ennaltaehkäisevän toiminnan tavoitteena on esimerkiksi seniorineuvolan avulla tarjota ikäihmisille matalankynnyksen palveluita yhteistyössä sidosryhmien kanssa. Tavoitteena on tuottaa kaikille avointa palvelutoimintaa, josta saa tietoa palveluista sekä sidosryhmien toiminnasta. Seniorineuvola toimintaa on kehitetty 1.1.2011 alkaneen Terve- AKSELI hankkeen puitteissa ja kehittäminen jatkuu edelleen. Tällä hetkellä seniorineuvola toiminta sisältää sairaanhoitajan tarjoamaa puhelinneuvontaa tunnin päivässä, 73-vuotiaiden terveystarkastukset, 80-vuotiaiden hyvinvointia edistävät kotikäynnit, yli 65-vuotiaiden omaishoitajien terveystarkastukset, TOIMIVA- testit 70- ja 75-vuotiaille sekä niiden tulosten perusteella suunniteltua ryhmätoimintaa. Tavoitteena on laajentaa seniorineuvola toimintaa kaikkien kuntien alueelle. Myös omaishoitajien ryhmätoimintaa kehitetään sekä

kartoitetaan mahdollisuus liittää muistineuvonta osaksi seniorineuvolatoimintaa. (Perusturvakuntayhtymä Akseli 2012a, 35). Kuviossa 3. on kuvattu ikäihmisten palvelulinjan rakenne.



Kuvio 3 Ikäihmisten palvelulinja. (Perusturvakuntayhtymä Akseli, 2013.)

4.3 Terve AKSELI -hanke

Terve- AKSELI hanke alkoi tammikuussa 2011 ja päättyi joulukuussa 2012. Yhteistoiminta jatkuu Turun Ammattikorkeakoulun kanssa kuitenkin vielä vuoteen 2013 opiskelijoitten suunnittelemien ja toteuttamien ikäihmisten teemailtapäivien osalta. Hankkeen tarkoituksena oli tuottaa uusia toimintamalleja väestön palveluihin. Palveluiden kehittäminen oli noussut ajankohtaiseksi organisaatioiden yhdistymisen vuoksi. Perusturvakuntayhtymän toiminnan aloitus ja siinä tapahtunut muutostilanne on ollut otollinen kehitystyölle. Terve- AKSELI hanke toteutettiin yhdessä Perusturvakuntayhtymä Akselin työntekijöiden, Turun Ammattikorkeakoulun sekä kolmannen sektorin kanssa. Kehittämishankkeen lähtökohtia olivat asiakaslähtöisyys, yhteistyö, uusien toimintamallien kehittäminen sekä hyvien olemassa olevien käytänteiden hyödyntäminen. Ensimmäisenä osa-projektina alkoi Terveet Seniorit. Osa-projektissa suunniteltiin ja kehitettiin Seniorineuvolatoimintaa ja sen sisältöä.

Turun ammattikorkeakoulun ylemmän ammattikorkeakoulun tutkinnon suorittajien opinnäytteinä. (Laaksonen- Heikkilä 2011, 5).

Ylemmän ammattikorkeakoulu tutkintoon liittyvänä opinnäytteenä Teivainen (2012) on mallintanut yhdessä projektiryhmänsä kanssa seniorineuvola toimintaa. (Perusturvakuntayhtymä Akseli 2011; Teivainen 2012, 44). Lisäksi Turun Ammattikorkeakoulun aikuisopiskelijat sekä ylemmän ammattikorkeakoulun tutkinnon suorittajat ovat työstäneet opinnäytetöissään sekä kehittämisprojekteissaan seniorineuvolan toiminnan sisältöä. Myös tämän kehittämisprojektin tuotokset ovat suunniteltu osaksi seniorineuvolan toiminnan sisältöä, mutta ne ovat myös sovellettavissa muualle sosiaali- ja terveydenhuoltoon.

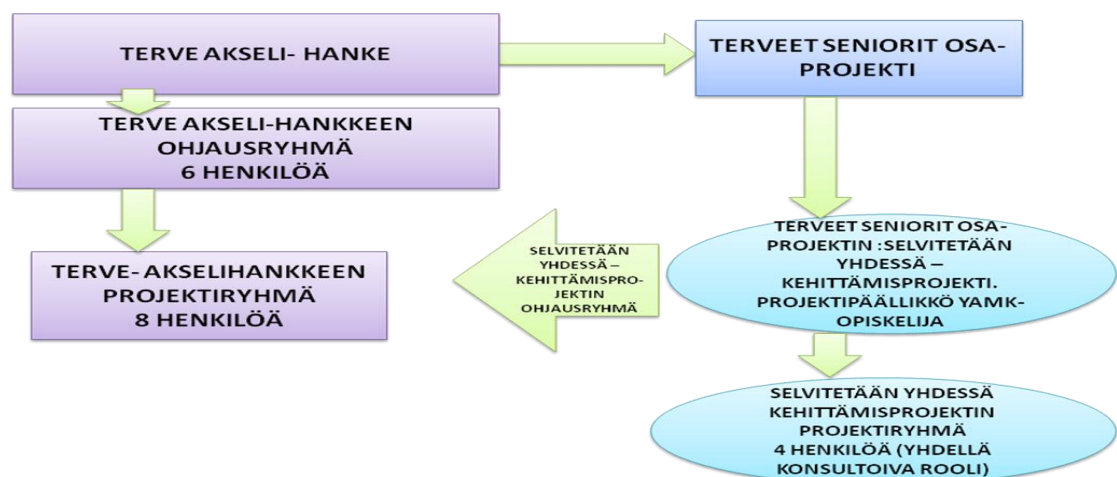
5. PROJEKTIOORGANISAATIO

Terve- AKSELI hankkeen ohjausryhmä koostui kahdesta Turun ammattikorkeakoulun edustajasta, kolmesta Perusturvakuntayhtymä Akselin asiantuntijasta sekä Perusturvakuntayhtymä Akselin alueella toimivan eläkeläisliiton edustajasta. Ohjausryhmä on pitänyt säännöllisesti kokouksia koko hankkeen ajan. Hankkeen projektiryhmään kuuluu viisi eri sosiaali- ja terveysalan asiantuntijaa Perusturvakuntayhtymä Akselistä sekä kolme lehtoria Turun ammattikorkeakoulusta, joista yhdellä hankkeessa oli konsultoiva rooli. (Laaksonen- Heikkilä 2011, 8). Hankkeen edetessä projektiryhmän kokoonpanossa on tapahtunut joitakin muutoksia. Yksi osanottaja on lopettanut hanketyöskentelyn ja projektiryhmään on osallistunut kaksi uutta jäsentä.

Terve- AKSELI hankkeessa yhteistyötahoina toimivat Perusturvakuntayhtymä Akseli, Eläkeliiton Maskun Yhdistys ry, Varsinais-Suomen Muistiyhdistys ry (konsultoiva rooli) ja Turun Ammattikorkeakoulu. Turun ammattikorkeakoulun terveysalan aikuiskoulutuksen opiskelijat sekä ylemmän ammattikorkeakoulun tutkintoa suorittavat osallistuvat hankkeeseen opinnäytteillä sekä suorittamalla opintoihin sisältyviä opintojaksoja esimerkiksi järjestämällä ikäihmisten

teemailtapäiviä yhdessä Perusturvakuntayhtymä Akselin henkilökunnan kanssa. (Laaksonen-Heikkilä 2011, 7).

Tässä kehittämisprojektissa projektipäällikkönä toimi sairaanhoitaja ja ylemmän ammattikorkeakoulun tutkinnon suorittaja. Tämän kehittämisprojektin projektiryhmään kuului yksi sairaanhoitaja (konsultoiva rooli), kaksi sosiaaliohjaajaa sekä kuntalaisia edustava henkilö. Tämän kehittämisprojektin ohjausryhmä oli koko Terve- AKSELI hankkeen projektiryhmä. Kuvio 4. kuvaa Terve- AKSELI hankkeen projektiorganisaatiota ja tämän kehittämisprojektin yhteyttä koko hankkeeseen.



Kuvio 4 Terve- AKSELI hankkeen projektiorganisaatio ja Selvitetään yhdessä-kehittämisprojektin projektiorganisaatio (mukaillen Laaksonen- Heikkilä 2011, 6.)

5.1 Projektiorganisaation toiminta ja projektiryhmätyöskentely

Terve- AKSELI hankkeen projektiryhmän kokoukset toteutuivat kahden kuukauden välein säännöllisesti. Osallistujina olivat projektiryhmän jäsenet sekä ylemmän ammattikorkeakoulun opiskelijat ja aikuisopiskelijat. Koko Terve- AKSELI hankkeen projektipäällikkö kutsui osallistujat koolle ja opiskelijat

toimivat vuorollaan puheenjohtajina sekä sihteereinä. Jokaisessa kokouksessa käsiteltiin hankkeeseen liittyvien opinnäytetöiden ja kehittämisprojektien vaiheita sekä muita ajankohtaisia asioita liittyen hankkeeseen. Syksyllä 2012 sekä keväällä 2013 kokouksissa käsiteltävissä asioissa olivat seniorineuvolan teemailtapäivät, joita järjestivät Perusturvakuntayhtymä Akselin alueen senioreille ylemmän ammattikorkeakoulun tutkinnon suorittajat osana opintojaan yhteistyössä työntekijöiden kanssa.

Tämän kehittämisprojektin projektiryhmä kokoontui yhteensä kolme kertaa syksyn 2012 - kevään 2013 aikana erilaisin kokoonpanoin. Kolmen projektiryhmäläisen kanssa kokoonnuttiin joulukuussa 2012 Selvitetään yhdessä -toimintamallin työstämisen merkeissä. Projektipäällikkö oli valmistellut ehdotuksen mallista perustuen näyttöön perustuvaan tietoon sekä tekemiinsä teemahaastatteluihin ja lähettänyt sen sähköpostilla projektiryhmäläisille etukäteen luettavaksi. Projektiryhmän kokouksessa käytiin läpi projektiryhmäläisten korjaus ja parannusehdotukset toimintamalliin. Yhden projektiryhmän jäsenen kanssa pidettiin samasta aiheesta erillinen palaveri tammikuussa 2013. Kokootumisien jälkeen projektipäällikkö työsti toimintamallia edelleen yhdessä sovittujen kohtien osalta.

Yhtenä tämän kehittämisprojektin tuotoksena syntyneen Neuvo ja ohjaa -oppaan sisältöön liittyen projektipäällikkö tapasi osaa projektiryhmästä joulukuussa 2012. Tapaamisessa käytiin läpi oppaan sisältöä. Oppaan näyttöön perustuvaa sisältöä on kerätty kevästä 2011 lähtien. Helmikuun 2013 alussa Neuvo- ja ohjaa opas lähetettiin projektipäällikön toimesta tarkastettavaksi osalle projektiryhmää, jonka asiantuntemus koskee oppaan aihepiiriä. Sisällön tarkastuksen jälkeen projektiryhmä tapasi helmikuun 2013 lopussa, jolloin korjausehdotukset olivat valmiit ja projektipäällikkö alkoi päivittämään oppaan kokonaisuutta. Huhtikuussa 2013 opas oli luettavana ikäihmistien palvelulinja johtajalla ja muilla ikäihmistien palvelulinjalla työskentelevillä asiantuntijoilla. Tämän jälkeen projektipäällikkö muokkasi opasta edelleen viimeiseen muotoonsa.

Selvitetään yhdessä - toimintamalli on toteutettu yhteistyössä tämän kehittämisprojektin projektiryhmän kanssa hyödyntäen projektiryhmän asiantuntijuutta. Projektiryhmä työskentely onnistui hyvin ja projektiryhmäläiset olivat motivoituneita työstämään toimintamallia yhdessä projektipäällikön kanssa. Tapaamiset saatiin järjestymään joustavasti ja kaikki saivat tuoda esille omat kehittämisideansa. Lisäksi kommunikointi sähköpostin välityksellä. Projektipäällikkö huolehti tarvittavista kokousten ja tapaamisten järjestämisestä, hän myös huolehti siitä, että aikataulussa pysyttiin. Kokouksista laadittiin muistiot projektipäällikön toimesta. Projektipäällikkö toimi kokousten kokoonkutsujana. (ks.Silfverberg 2005, 50).

5.1 Kehittämisprojektin vaiheet

Kehittämisprojekti on alkanut ideavaiheesta syksyllä 2011. Tämän jälkeen syksyllä 2011 ja keväällä 2012 tapahtui perehtyminen aiheeseen näyttöön perustuvan tiedon haulla ja tietoon perehtymällä sekä siitä kirjallisesti raportoimalla. Keväällä 2012 toukokuussa valmistui kehittämisprojektin projektisuunnitelma. Kesäkuussa 2012 haettiin lupa aineiston keruuseen ikäihmisten palvelulinjajohtajalta (Liite 5). Luvan saannin jälkeen alkoi aineiston keruu ja teemahaastattelut toteutuivat kesällä 2012.

Loppukesästä 2012 alkoi tulosten analysointi sisällön analyysin avulla. Kehittämisprojektin projektiryhmä työskentely tapahtui talvella ja keväällä 2012-2013. Alkuperäisen suunnitelman mukaan projektipäällikkö lähestyi ikäihmisten sosiaalietuisuuksissa ohjausta palveluohjauksen käsitteen näkökulmasta. Aihe on kehittämisprojektin edetessä kuitenkin hioutunut käsittelemään ikäihmisten sosiaalietuisuuksien ja palveluiden ohjauksen kehittämistä sekä työntekijöiden osaamisen kehittämistä aiheesta.

Palveluohjauksesta haettua teoreettista tietoa voitiin kuitenkin hyödyntää lopputuloksessa. Palveluohjaus käsitteestä luovuttiin tässä projektissa, koska projektipäällikkö arvioi, että tarkoituksenmukaisempaa on ensin selvittää, mitä perinteinen ohjaus ikäihmisten sosiaalietuisuuksiin ja palveluihin liittyvissä asioissa toteutuu ja miten sitä voidaan kehittää. Kuvio 5. kuvastaa kehittämisprojektin etenemistä.



Kuvio 5 Kehittämisprojektin työvaiheet

6. SOVELTAVAN TUTKIMUKSEN OSIO

6.1 Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimusongelmat

Tämä kehittämisprojekti käsittelee ikäihmisten sosiaalietuuksia, niihin liittyvää ohjausta sekä sosiaali- ja terveysalan työntekijän ohjausosaamisen kehittämistä. Kehittämisprojektissa toteutettu ohjauksen toimintamalli on suunniteltu yhdeksi sisältöalueeksi Perusturvakuntayhtymä Akselissa toimintaansa vuonna 2012 aloittanutta seniorineuvola-toimintaa. Tämän kehittämisprojektin tarkoituksena on kehittää ikäihmisten sosiaalietuisuuksiin liittyvää ohjausta ja sen kohdentamista ikäihmisille.

Soveltavan tutkimuksen tarkoituksena oli kartoittaa Perusturvakuntayhtymä Akselin työntekijöiden ja alueen ikäihmisten näkemyksiä ikäihmisten sosiaalietuuksien ohjauksen hyvistä käytänteistä, ohjauksen haasteista,

ikäihmisten sosiaalietuus tietämyksestä sekä ohjauksen kehittämisestä. Tutkimuksen tavoitteena oli saada työntekijöiden ja ikäihmisten näkemyksiä esille ohjauksesta ja sen kehittämisestä.

Kehittämisprojektin tuotoksena syntyi Selvitetään yhdessä -ohjauksen prosessimalli ja työntekijöille laadittu Neuvo- ja ohjaa opas. Työn tulokset hyödyttävät sekä asiakasta ja henkilökuntaa. Tuotokset on mahdollista saattaa myös sähköisiksi versioiksi organisaation Y- asemalle, josta niitä on helppo hyödyntää.

Tutkimusongelmat olivat seuraavat:

- Mitä jo olemassa olevia hyviä käytänteitä on sosiaalietuuksien ohjauksessa ja neuvonnassa ikäihmisten ja työntekijöiden näkökulmasta?
- Millaisia haasteita sosiaalietuuksien ohjauksessa ja neuvonnassa on ikäihmisten ja työntekijöiden näkökulmasta?
- Mitä tietoa ikäihmiset tarvitsevat sosiaalietuuksista ja -palveluista ikäihmisten ja työntekijöiden näkökulmasta?
- Miten sosiaalietuuksissa ohjausta voidaan kehittää?

6.2 Aineiston keruu teemahaastattelujen avulla

Tämän kehittämisprojektin soveltavan tutkimuksen osio on toteutettu laadullista eli kvalitatiivista tutkimusmenetelmää hyödyntäen. Kvalitatiivinen tutkimus on luonteeltaan kokonaisvaltaista tiedonhankintaa, jonka aineisto kerätään luonnollisissa ja todellisissa tilanteissa. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa luotetaan omiin havaintoihin sekä keskusteluihin tutkittavien henkilöiden kanssa enemmän kuin mittausvälineillä hankittuun tietoon. Lähtökohtana ei ole teorian

testaaminen vaan aineiston monitahoinen ja yksityiskohtainen tarkastelu. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa tutkittavan näkemykset pääsevät esille. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2010; 164).

Aineisto kerättiin teemahaastattelujen avulla. Teemahaastattelut toteutettiin yksilöhaastatteluina. Teemahaastattelun etuna on joustavuus. Teemahaastattelussa käytetään apuna etukäteen valikoituja teemoja ja sekä teemoihin liittyviä tarkentavia kysymyksiä. (Tuomi & Sarajärvi 2012, 73-75). Hirsjärven ym. (2010) mukaan teemahaastattelu on lomake- ja avoimen haastattelun välimuoto. Teemahaastattelun teemat ovat tiedossa, mutta kysymysten muoto ja järjestys puuttuvat. Teemahaastattelussa tutkittavien näkökulmat ja mielipiteet pääsevät esille. (Hirsjärvi ym. 2010, 208; Tuomi & Sarajärvi 2012, 73). Teemahaastattelut valittiin tähän kehittämissuunnitelmaan aineiston keruumenetelmäksi, koska tuloksissa haluttiin saada esille työntekijöiden ja ikäihmisten näkökulmia ohjausta ja neuvontaa ajatellen.

Aineiston keruu aloitettiin heinäkuun 2012 alussa ja viimeinen teemahaastattelu toteutettiin syyskuussa 2012. Ensin haastateltiin työntekijät, jotka valikoituivat haastateltaviksi sen vuoksi, että he työskentelivät ikäihmisten parissa päivittäin ja heillä oli asiantuntemusta sosiaalietuuksista ja ohjauksesta. Haastateltavat työntekijät ehdottivat kukin kaksi tai kolme ikäihmistä teemahaastatteluun ja kysyivät alustavan luvan heiltä puhelinnumeron antamiseen sekä luvan että projektipäällikkö voi ottaa yhteyttä aiheen tiimoilta. Ikäihmisten valintakriteereinä olivat ikä 65- vuotta ja siitä ylöspäin, hän ei sairasta muistisairautta ja asuu Perusturva kuntayhtymän alueella. Haastateltavien ikäihmisten joukossa tuli olla sekä miehiä, että naisia. Työntekijöiden teemahaastattelujen jälkeen projektipäällikkö aloitti ikäihmisten teemahaastattelut ottamalla heihin ensin yhteyttä puhelimitse ja kertomalla aiheesta enemmän sekä varmistaen ikäihmisten halukkuuden osallistua haastateltavaksi. Tuomen & Sarajärven (2012) mukaan on eettisesti perusteltua kertoa haastateltaville mistä aiheesta haastattelu tehdään. (Tuomi & Sarajärvi 2012, 73).

Työntekijöille ja ikäihmisille oli molemmille omat teemahaastattelurungot (Liitteet 2 ja 3). Teemoja oli molemmille kaksi: Teema 1. Ikäihmisten sosiaalietuudet ja

Teema 2. Ikäihmisten ohjaus sosiaalietuuksien näkökulmasta. Teemat muodostuivat näyttöön perustuvaan tietoon sekä tämän kehittämisprojektin tarpeisiin perustuen. Ensimmäinen teema työntekijöille sisälsi kahdeksan tarkentavaa kysymystä. Toinen teema työntekijöille sisälsi kuusi tarkentavaa kysymystä. Ensimmäinen teema ikäihmisille sisälsi viisi tarkentavaa kysymystä ja toinen teema ikäihmisille sisälsi kuusi tarkentavaa kysymystä.

Haastattelun alussa projektipäällikkö esitti haastatteluiden tekemiseen saadun luvan ja haastateltavan kanssa yhdessä käytiin läpi tämän kehittämisprojektin taustaa, tarkoitusta sekä tavoitteita. Lisäksi haastatteluun osallistuvalla selitettiin, että osallistuminen haastatteluun on vapaaehtoista ja varmistettiin, että haastateltava on saanut tarpeeksi tietoa kehittämisprojektista. Useat haastateltavat epäilivät aluksi omaa tietämystään aiheesta. Tässä tarvittiin projektipäälliköltä haastateltavien motivointitaitoa sekä kannustamista siihen, että kaikki tieto ja kokemukset ovat tärkeitä kehittämisprojektin tulosten kannalta. Kehittämisprojektin aihe saattoi tuntua ensin vieraalta sekä haasteelliselta, mutta keskustelua kuitenkin aina syntyi ja ajatuksia heräsi. Myös osa työntekijöistä epäilivät omaa tietämystään aihe-alueesta, mutta todellisuudessa teemahaastattelujen edetessä esille tuli laaja tietämys ja vankka osaaminen aihealueesta.

6.3 Kohderyhmä

Soveltavan tutkimuksen kohderyhmänä olivat Perusturvakuntayhtymä Akselin työntekijät ja alueella asuvat ikäihmiset. Haastateltavia henkilökunnan jäseniä oli 5 ja haastateltavia ikäihmisiä oli 9 eli yhteensä haastateltavia oli 14. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa aineistona voi olla yksi tai useampia haastatteluja. Tarkoituksena ei ole etsiä keskimääräisiä yhteyksiä eikä tilastollisia säännönmukaisuuksia. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa tavoitteena on ymmärtää tutkimuskohdetta. (ks. Hirsjärvi ym. 2010, 181). Henkilökunnasta haastatteluihin osallistuneet työntekijät olivat ammatiltaan sairaanhoitajia, terveydenhoitajia sekä sosiaalialan asiantuntijoita. Työntekijät työskentelivät

työkäisten ja ikäihmisten palvelulinjoilla. Heidän asiantuntijuuttaan haluttiin hyödyntää kehittämisprojektin tuloksissa. Haastatellut työntekijät tapaavat työssään päivittäin ikäihmisiä ja ovat tekemisissä sosiaalietuuksien kanssa, he valikoituivat teemahaastatteluihin asiantuntijuutensa perusteella. Kohderyhmään valittiin sekä henkilökunnan edustajia, että ikäihmisiä jotta saataisiin molempien näkökulma esiin.

Haastateltavat asiakkaat olivat eri ikäisiä ikäihmisiä Perusturvakuntayhtymä Akselin alueelta. Ikäjakauma ikäihmisten kesken oli 71- 94 vuotta. Haastateltavien ikäihmisten joukossa oli sekä naisia että miehiä. Naisia oli 7 ja miehiä 2. Haastateltavat ikäihmiset valikoituivat satunnaisesti kriteerit täyttäen jokaisen haastatteluun osallistuneen työntekijän valitsemana. Jokainen työntekijä valitsi haastateltavaksi 2-3 ikäihmistä, jotka olivat olleet heidän asiakkaanaan. Kriteereinä teemahaastatteluun osallistuvalla ikäihmisellä oli, että hän ei sairasta muistisairautta ja on iältään 65- vuotta ja siitä ylöspäin sekä asuu Perusturvakuntayhtymä Akselin alueella.

6.4 Aineiston analyysi

Aineisto analysoitiin laadullisella sisällön analyysillä. (Hirsjärvi 2010, 222, 224.) Sisällön analyysi keskittyy aineiston tulkintaan. Sisällön analyysi auttoi järjestämään kerätyn aineiston selkeään muotoon kadottamatta sen sisältämää tietoa. (ks. Granskär & Höglund- Nielsen 2012, 190; Tuomi & Sarajärvi 2012, 108.) Sisällön analyysin eteni prosessin muodossa, jossa ensimmäinen vaihe oli aineiston pelkistäminen, toinen vaihe aineiston ryhmittely ja kolmas vaihe teoreettisten käsitteiden luominen. (ks. Tuomi & Sarajärvi 2012, 108; Nylén 2005, 22). Ensin projektipäällikkö etsi tutkimusongelmia vastaavia alkuperäisilmaisuja litteroidusta tekstistä järjestelmällisesti edeten ja pelkisti ilmaukset ja kirjasi ne ylös. Sen jälkeen alkuperäisilmaisuihin ryhmiteltiin alaluokkia ja alaluokista muodostettiin yläluokkia. (Tuomi & Sarajärvi 2012, 108). Aineiston analyysi toteutettiin tutkimusongelmien kautta, koska projektipäällikkö koki sen helpoimmaksi tavaksi analysoinnin kannalta. (liite 4. esimerkki aineiston analyysistä.)

6.5 Teemahaastatteluiden tulokset

Teemahaastatteluihin osallistui viisi Perusturvakuntayhtymä Akselin työntekijää. Heidän työpisteensä sijaitsivat Maskun, Nousiaisten sekä Mynämäen alueella. Ammatiltaan he olivat sairaanhoitajia, terveydenhoitajia ja sosiaaliohjaajia. Haastatellut ikäihmiset olivat 71- 94-vuotiaita ja asuivat Perusturvakuntayhtymä Akselin alueella. Heillä ei ollut muistisairautta. Ikäihmisten haastattelut toteutettiin Maskun, Nousiaisten sekä Mynämäen alueella pääsääntöisesti heidän kotonaan.

TYÖNTEKIJÖIDEN TEEMAHAASTATTELUT

6.5.1 Olemassa olevat hyvät käytänteet työntekijöiden arvioimana

Olemassa olevat hyvät käytänteet ikäihmisten sosiaalietuisuuksien ohjauksessa työntekijöiden kuvaamana olivat hyvinvointia edistävät kotikäynnit ja yksilöohjaus, asiakaslähtöinen toiminta sekä moniammatillinen yhteistyö. Työntekijät kokivat hyvinvointia edistävät kotikäynnit tehokkaaksi tiedonjakamisen keinoksi. Lisäksi vuorovaikutustilanne koettiin onnistuneeksi hyvinvointia edistävien kotikäyntien aikana.

Lisäksi työntekijät arvioivat hyvinvointia edistävät kotikäynnit ikäihmiselle helpoksi tavaksi saada ohjausta omaan tilanteeseensa kotonaan ilman, että tarvitsee lähteä mihinkään. Hyvinvointia edistävät kotikäynnit koettiin asiakaslähtöiseksi toiminnaksi. Hyvinvointia edistävillä kotikäynneillä tai hoitajan vastaanotolla käyvä ikäihminen saa yksilöohjausta. Yksilöohjauksen hyväksi puoliksi mainittiin aito vuorovaikutustilanne sekä luottamussuhteen syntyminen.

"Mutta ennaltaehkäisevät kotikäynnit ovat siinä mielessä hyvä palvelu et kun siinä mennään sinne ihmisen kotiin ja he näkevät minkä näköinen ihminen on täällä nimen takana niin paljon helpompaa jatkossa ottaa yhteyttä.."

" Se on yksilöohjausta. Ja sit se on siinä mielessä sillätavalla jotenki helppoa et kun mulla on asiakkaan kanssa kiinteä kontakti, siis monia satoja niin tämmöset asiat ruetaan puhumaan sitten vasta kun on tunnettu jonkun aikaa. Niin he luottaa siihen kun kertoo näistä asioistansa mulle niin mulla on velvollisuus hoitaa niitä asioita eteenpäin..."

Toimiviksi käytänteiksi mainittiin myös asiakaslähtöisyyden toteutuminen ohjaustyössä. Suurin osa työntekijöistä kuvaili, että ohjaus lähtee aina ikäihmisen tarpeista ja voimavaroista jotka otetaan aina huomioon yksilöllisesti. Asiakaslähtöisyys koettiin tärkeäksi osaksi omaa työskentelyä jokaisen vastaajan arvioimana. Asiakaslähtöisyyttä tuki toisten mielestä lisäksi organisaation tarjoamat monipuoliset palvelut ikäihmisille sekä organisaation sisällä oleva myönteinen asenne kehittää ikäihmisten palveluita.

" ..se on musta aika semmonen toimiva..semmonen asiakaslähtöinen, henkilökohtainen välittäminen..."

Myös yhteistyö eri ammattiryhmien kesken koettiin suurimmaksi osaksi toimivaksi ja kaikki vastaajat kokivat sen tärkeäksi. Yhteistyötä tehtiin ikäihmisten sosiaalietuisuuksien ja palveluiden tiimoilta eniten lääkärin, SAS-koordinaattorin ja kotihoidon kesken, muutama vastaajista koki tekevänsä vain vähän yhteistyötä sosiaalipuolen kanssa.

.."yhteistyötä teen kyllä kotihoidon kanssa ja sitten on SAS-koordinaattori..."

..."oon tyytyväinen yhteistyöhön..."

6.5.2 Ohjauksen haasteet työntekijöiden kuvaamana

Ohjauksen haasteiksi nousi työntekijöiden teemahaastatteluissa ikäihmisten asenteitten merkitys ohjaukseen sekä oikeiden tietojen antamisen tärkeys, ohjauksen oikea-aikaisuus sekä ikäihmisten tavoittamisen haaste.

Yli puolet työntekijöistä kuvasi ohjauksen haastavaksi silloin kun ikäihminen on niin hyväkuntoinen, että ei vielä tarvitse sosiaalietuisuuksia ja palveluita mutta

ensitiedon antaminen olisi tärkeää tulevaisuuden kannalta kun toimintakyky ehkä heikkenee.

Muutama vastaajista oli törmännyt myös ikäihmisten häpeän tunteisiin koskien sosiaaliturva asioita. Lisäksi noin puolet vastaajista mainitsi haasteeksi myös ikäihmisten tavoittamisen ohjauksen piiriin. Tavoittamisen kannalta haasteeksi mainittiin Perusturvakuntayhtymä Akselin laaja alue ja ikäihmisten motivoinnin vaikeus osallistua tai hakea tietoa itselleen.

"Ja on tosi hyvä kuntoisia kaheksankymppisii ja he ovat vähä ihmetelly et tämmöstä pidetään et kun he ovat niin hyvä kuntoisia.."

"...vaikka kuinka koittaa sanoa että muistakaa että ainakin hoitotuki on olemassa..."

" Siis ennen ainakin oli se häpeä.. en tarvii mitään vaivaistukea..."

"..Haastetta siinä kyllä on miten ohjausta sais kaikille. Ja kun ne jotkut ihmiset eivät tuu vaikka järjestettäis minkälaista tilaisuutta tai yhteiskuljetusta niin siellä on aina niitä jotka eivät lähe.."

Muutama vastaaja mainitsi myös haasteeksi tilanteet, jolloin ikäihminen itse kokee olevansa oikeutettu johonkin tiettyyn etuisuuteen ja palveluun mutta todellisuudessa hänen kriteerinsä etuisuuden tai palvelun saantiin ei täytykään. Tällöin ikäihmisellä ei ole oikeaa tietoa asiasta.

"Et siinä on se työn vaikeus, että jos omainen..ei omainen kun asiakas haluaa jotain niin ja mä tiedän , että hän ei täytä niitä kriteereitä ja silti hän kokee, että tilanne on niin huono et hän ei pärjää ilman niin sen selittäminen.."

Työntekijöistä yli puolet arvioi, että sosiaalietuuksien hakukaavakkeet ja niiden täyttäminen on ikäihmiselle haasteellista tai vaikeaa. Lähes kaikki vastaajat pitivät asiakkaan moniongelmaisuuteen liittyviä tekijöitä kuten päihdeongelmaa tai muistisairautta haasteena ohjaukselle.

"Lähinnä ongelma on hakemusten täyttäminen siinä vaiheessa kun on tieto, että tukia on saatavilla.."

"No sitten on vielä haasteita tota esimerkiksi tällaisten päihdeasiakkaiden kanssa...noi moniongelmaiset on haaste.."

"sairaus saattaa monellakin aiheuttaa sen, että tavallaan aloitekyky katoaa ja ei jaksa kun ne asiat on niin työläitä ja vieraita..."

Yli puolet vastaajista toi esille resurssien tärkeyden ohjaustilanteen näkökulmasta sekä omien tietojen päivittämisen näkökulmasta. Osa koki sen olevan haaste, toiset olivat sitä mieltä, että aikaa ohjaukselle ja neuvonnalle jää tarpeeksi.

"..riittävästi aikaa tilanteeseen ja aikaa selittää ne asiat.."

"..no päivitettyjä tietoja ei missään nimessä oo mutta mulla on vankka työkokemus tuolta avopuolelta missä me tehtiin kaikki ne tukihakemukset..."

6.5.3 Ikäihmisten tietämys sosiaalityöistä ja palveluista työntekijöiden arvioimana

Ikäihmisten tietämys sosiaalityöistä ja palveluista työntekijöiden arvioimana oli vastaajista suurimman osan mielestä vähäistä. Myös ikäihmisten tiedonhaun koettiin olevan puutteellista. Työntekijöitten arvion mukaan ikäihmiset saivat usein tietoa sosiaalityöistä ja palveluista usein läheisten ja tuttavien kautta. Osa vastaajista arvioi, että on myös niitä ikäihmisiä, jotka tietävät hyvin sosiaalityöistä ja palveluista. Tietoa ikäihmiset saavat myös sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöltä kuten terveyskeskuksesta, kotihoidosta ja lääkäriltä. Muutama vastaajista mainitsi ikäihmisen oman aktiivisuuden ja voimavarojen käytön tärkeäksi sosiaalityöitä haettaessa. Osa vastaajista mainitsi myös hyvinvointia edistävät kotikäynnit tiedottamisen kannalta tärkeäksi ja tehokkaiksi. Osa vastaajista mainitsi ikäihmisten saavan tietoa myös suoraan Kelasta.

"No mä sanon näin, että mä olen törmännyt siihen, että ne ei kovin paljon tiedä näistä asioista. Mut jos on aktiivisia omaisia niin silloinhan he tietenkin saavat tietoa. Kotihoidon väeltä, ne ketkä on kotihoidon piirissä."

Ja tietenkin puskaradion kautta et jos jollekkin on haettu joku tuki tai etuus..."

"No ne jotka eivät osaa kysyä sitä niin ne eivät saa sitä mistään, ne jotka osaavat etsiä tietoa ni etsii sitä joko täältä meiltä tai sitten suoraan Kelalta tai sosiaalitoimistosta tai muualta..."

"..yhdeksän kymmenestä vastaavat etteivät he tiedä. Eli minun mielestäni hyvin huonosti ihmiset tietävät näistä etuisuuksista ja oikeuksistaan..."

Kaikkien työntekijöiden mielestä ohjaus kuului osaksi heidän työtään. Yhteyttä työntekijöihin otti heidän kertomansa mukaan yleensä ikäihminen itse, mutta myös omaiset sekä hoitava taho silloin, kun ikäihminen kärsii esimerkiksi muistisairaudesta. Jokainen vastaaja oli tekemisissä sosiaalietuisuuksiin ja palveluihin liittyvien asioiden kanssa viikoittain myös ne, jotka eivät tehneet sitä päätyökseen. Yli puolet vastaajista pitivät erittäin tärkeänä yhteystietojen antamista. Myös kannustaminen yhteydenottoon tarvittaessa mainittiin tärkeäksi. Eniten kyselyitä työntekijöille tuli eläkkeensaajanhoitotuesta, asumistuesta, omaishoidontuesta, kuljetustuesta sekä invalidipysäköinnistä. Ohjauksen ja tiedonsaannin jatkuvuuden toteutuminen askarrutti muutamaa haastateltavaa.

"..työntekijän työtä on jakaa tietoa siitä, että tällasia on olemassa.."

"Aina pois lähtiessäni olen varmistanut, että onko teillä minun numeroni, että aina saa soittaa missä asioissa vaan. Eli tavallaan se matalan kynnyksen palvelu.."

"Tulis asiat hoidettua loppuun ettei ne jäisi asiakkaan kontolle.."

6.5.4 Ohjauksen kehittäminen työntekijöiden arvioimana

Työntekijöiden mielestä ohjausta voitaisiin kehittää ikäihmiselle annettavan ohjausmateriaalin avulla. Lähes kaikki vastaajat mainitsivat kaipaavansa työhönsä avuksi aiheesta ikäihmiselle annettavaa opasta, kirjallisia ohjeita tai esitteitä. Maininta tuli myös ilmoitustaulusta vastaanoton läheisyydessä johon olisi koottu tietoa yleisimmistä sosiaalietuisuuksista sekä niiden saanti

kriteereistä. Kehittämisaajatuksina nousi esille erilaisten infotilaisuuksien järjestämisestä yli puolella vastaajista.

"No sellainen opas kun tulisi niin se olis ihan näin..."

"Kun on näitä yleisöluentoja niin se voisi olla joku sosiaalipuolen luentotilaisuuskin..."

Ohjauksen kehittämisen näkökulmasta noin puolet työntekijöistä pitivät tärkeänä Seniorineuvola- toimintaa. Seniorineuvola toiminta on työntekijöiden mukaan matalan kynnyksen palvelua ja asiakaslähtöistä.

"..että olis se Seniorineuvola ja siellä olis joku vastaanotto ja ihminen joka vastais ja auttais, siellä tehtäis ne lomakkeet ja varattais ehkä toinen aika.."

"Seniorineuvolassa olisi aivan ihana se, että sosiaalityöntekijä todella tekee niitä lippuja ja lappuja sen ja asiakkaan kanssa..."

Kaikki työntekijät pitivät tärkeänä informaatiota organisaation sisällä. Osa työntekijöistä kaipasi lisää informaatiota toisten työntekijöiden työkentästä yhteistyön kehittämisen näkökulmasta.

"..on epäselvää kun ei tiedä kuka tekee mitään ja sitten ohjaa aina sille samalle..joka on yhtä ihmistä kohtaan kuormitus..."

Onnistuneessa ikäihmisen ohjauksessa suurin osa työntekijöistä mainitsi huomioitavaksi seikaksi ikäihmisen aistit kuten kuulon ja näön merkityksen. Puolet haastatelluista työntekijöistä pitivät tärkeänä ikäihmisen omien voimavarojen huomioon ottamisen ohjauksessa. Hyvä ohjaus tilanne on työntekijöiden kuvaamana rauhallinen, sisällöltään selkeä, hienotunteinen sekä tasa-vertainen ikäihmisen kanssa, lisäksi uuden tiedon kertaaminen on heidän mielestään tärkeää ikäihmistä ohjattaessa. Luottamus suhteen muodostumista asiakkaan kanssa pidettiin tärkeänä osana hyvää ohjausta. Muutama vastaaja toi esille myös ikäihmisen rohkaisun ottaa osaa ohjaukseen ja kysyä. Selkokielellä annettu ohjaus oli suurimman osan mielestä yksi tärkeä huomioon otettava asia. Ikäihmisen terveydentilan ollessa huono, esimerkiksi

muistisairauden tai muun sairauden vuoksi osa vastaajista toi esille, että omaisen osallistuminen ohjaukseen on silloin tärkeää ja se tulisi mahdollistaa.

..elämäkokemusta paljon ja ymmärrystä on paljon... mut sillälailla, että sen saa menemään perille.."

..".uskaltaa kysyä niitä tyhmiäkin kysymyksiä..et niitä ei oo.."

".ja eikä voi käyttää nykytermejä..kaikkia hienouksia..siis selkeästi selvittää..."

Kaikki vastaajat olivat sitä mieltä, että hyvä osaaminen ohjaustyössä on välttämätöntä. Ohjauksessa tarvitaan heidän mielestään laajaa osaamista ja päivitettyjä tietoja sosiaalietuisuuksista. Osaamista tulisi olla heidän kuvaamaan organisaation palvelujärjestelmästä, Kelan etuuksista sekä järjestötoiminnasta. Hakemuslomakkeisiin ja niiden täyttämiseen liittyvän osaamisen tarpeen mainitsi muutama vastaaja.

..".kyllä mä nään että parhaat tiedot...tarvitsee olla tietoa"

..".no ainakin tämä palvelujärjestelmä Akselissa täytyy tuntea oikeinkin hyvin ja Kelan etuudet.."

Suurin osa vastaajista piti omaa ohjausosaamistaan hyvänä liittyen ikäihmisten sosiaalietuisuuksiin. Osaamista lisäsi työkokemuksen tuoma tietämys ja varmuus. Ne vastaajista, joilla ei ollut sosiaalialan koulutusta eivätkä tehneet päätyökseen sosiaalietuisuusohjausta kokivat tarvitsevansa päivitettyjä tietoja sosiaalietuisuus asioista. Tietojen päivittämiseen liittyen koettiin haasteelliseksi ajan riittäminen oman osaamisen päivittämiseen. Kokemuksen tuomaa tietämystä koettiin olevan paljon, koska sosiaalietuisuusasioita tulee työssä eteen usein.

" ei itse tuissa ja palveluissa ole mitään vaikeeta.."

..".no päivitettyjä tietoja ei missään nimessä oo mutta mulla on vankka työkokemus tuolta avopuolelta ..mä luulen että on niitä, joilla ei ole minkäänlaista tietoa, et joskus koulussa käyty läpi mutta sitten muistikuva hävinnyt..."

..\"siinä työkokemuksen mukana niitä tulee..\"

IKÄIHMISTEN TEEMAHAASTATTELUT

6.5.5 Olemassa olevat hyvät käytänteet ikäihmisten arvioimana

Ikäihmisten arvioimana hyvin toimiva käytänte on asiakaslähtöinen työskentelyote. Kaikki haastateltavat ikäihmiset olivat sitä mieltä, että heidän tähän asti saamansa ohjaus ja neuvonta oli ollut asiakaslähtöistä. Asiakaslähtöisyyttä ikäihmiset kuvasivat heidän huomioon ottamisenaan, ihmisläheisyytenä, avun saantina ja tutun työntekijän kanssa asiointina sekä asiakaslähtöisyyttä lisäävänä tekijänä osa mainitsi myös Akselin alueen.

\".jotka ovat hoitaneet mun kanssa näitä niin äärestä kivoja niin ja voi puhua niin kun mä puhun..\"

..\"ku me oltiin hänen kaa jo ennenki vähä tutui ja tierettiin..ko mä tunsin hänet..\"

..\"kun tää on pieni pitäjä niin täältä saa neuvontaa..\"

..\"minä olen ollut tyytyväinen..neuvonta on ollut hyvää. Paljon on puhuttu kaikista asioista..en tiedä miten se tähän päähän jää mutta aina ku on kysynyt niin on vastauksen saanut, itekki tulee tässä uteliaaksi että mitä kaikki tarkoittaa..\"

Noin kolmasosa ikäihmisistä mainitsi hyväksi olemassa oleviksi käytänteiksi ohjauksen näkökulmasta myös ikäihmisten ennaltaehkäisevän toiminnan kuten hyvinvointia tukevat kotikäynnit.

\"naapurin rouvan kans juttelin niin hänen siskonsa on pohjanmaalla..niin seittemänkymmentä ku täyttää ni tullaan haastattelemaan että tuleeko toimeen, niitä tarvii. Akselissaki on ja se on kyllä positiivinen puoli..\"

..\"kotikäynnit ja haastattelut ovat hyvä asia..\"

6.5.6 Ohjauksen haasteet ikäihmisten arvioimana

Osa ikäihmisistä mainitsi haastavaksi yhteydenotossa sosiaali- ja terveyspalveluihin ohjauksen saamiseksi puhelinvastaajien käytön sekä oikeitten yhteystietojen löytymisen.

..”ja kun tarttee kaikkia nappeja osata painaa ja samalla kirjottaa ja ei sitä voi enää tässä iässä..”

”..mää en pysty sinne enää soittamaan kun siellä on se automaatti ja se vastaa niin äkkinäisesti ja en mää pysty niin äkkinäisesti..”

Yli puolet haastatelluista ikäihmisistä kokivat sosiaalietuuksien hakukaavakkeet haasteellisena. Haasteellisuus liittyi kaavakkeiden täyttämiseen. Ikäihmiset kuvasivat täyttämistä monimutkaiseksi. Apua lomakkeiden täyttöön ikäihmiset olivat saaneet sosiaaliohjaajilta, kotihoidosta, sairaanhoitajalta tai omaiseltaan.

..”ne on kaikki tehty juuri tämän tutun sosiaaliohjaajan kanssa. Ei niihin oikein itte pysty vastaamaan..”

...”meikäläinen ei olis kyllä osannut niitä täyttää ilman hoitajia. Hoitajat ovat täyttäneet niitä...ne on semmosii että ainakaan vanhana ei niistä ymmärrä..ne on monimutkasii...”

Haasteeksi ohjauksen hakemiseen liittyen yli puolet haastatelluista ikäihmisistä kertoi olevan yksinäisyyden kokemuksen. Ikäihmiset kokivat joko itse yksinäisyyttä tai tunnistivat yksinäisyyden kokemista toisissa ikäihmisissä. Yksinäisyys vaikutti vastausten mukaan ohjauksen hakemiseen tai ikäihmisen tavoittamiseen haasteellisena tekijänä.

..”on paljon myös erakoita ja on myös sellaisia ihmisiä jotka lähtee kyllä mutta jonkun tarvitsee tuuppia liikkeelle...”

..”Yksinäisyyttä siellä on, siksi yhteiset hetket ovat tärkeitä..”

..”ja toi yksinäiset joita on paljon ni heidät pitäis pystyä onkimaan..etsimään. Ja koittaa saada mukaan..”

6.5.7 Ikäihmisten oma arvio tietämyksestään sosiaalietuisuuksista

Suurin osa haastatelluista ikäihmisistä kuvasivat tietonsa sosiaalietuisuuksista ja palveluista puutteellisina. Usea vastaaja arvioi lisäksi toisten ikäihmisten tietämyksen suppeaksi. Ikäihmisistä suurin osa koki tietämyksen sosiaalietuisuuksista olevan tarpeellista ja varsinkin uuden tilanteen kohdatessa ensitieto ja yhteystiedot ohjauksen saamiseksi koettiin tärkeäksi. Tietämykseen vaikutti suurimmalla osalla oma ja puolison hyvä toimintakyky. Hyvän toimintakykynsä vuoksi he eivät olleet vielä tarvinneet etuisuuksia tai palveluita ja siksi ei tietoaakaan ollut tarvittu. Usean vastaajan mielestä tieto pitäisi olla helposti saatavilla esimerkiksi terveyskeskuskäynnin yhteydessä. Kaikkien ikäihmisten mielestä tietoa sosiaalietuisuuksista ja palveluista tulisi olla kattavasti ja monipuolisesti. Ne, jotka olivat tarvinneet sosiaalietuisuuksia ja palveluita omasivat hyvät tiedot.

.. "no ainaki noist noist avustuksista nois ku raha.. et mist saa mitä.."

.. "kyllä sitä on varmaan olemassa kaikenlaisia informaatioita mutta niihin ei perehdytä ennen tarvetta..."

.. "se on monelle hakusessa.."

.. "mää olen ymmärtänyt et ku tuolla me käydään ni ei kaikki tiedä niin paljon ku mä tiedän.."

Sosiaalipalvelut olivat ikäihmisille tutumpia kuin taloudelliset etuisuudet. Olemassa olevista sosiaalipalveluista melkein kaikki ikäihmiset toivat esille kotisairaanhoidon ja kotipalvelun sekä niiden lisäksi tukipalvelut kuten ruokapalvelun. Alle puolet haastatelluista mainitsi tietävänsä jotain taloudellisia etuuksia, mutta tietämys oli usealla vastaajalla puutteellista. Pieni osa vastanneista tiesi hyvin etuisuuksista ja palveluista. Kukaan ei maininnut eläkkeitä kysyttäessä tietämystä taloudellisista etuisuuksista. Kaikki tiesivät terveyskeskuspalvelut.

.. "taloudellisist etuuskist niin no en mää tiedä..."

..”no on tämä kotisairaanhoido ja tota saunapalvelu muttei nämä oo niinku yhdes...sit kotisairaanhoidoon kuuluu lääkäri..sit on tietysti nämä omaishoitajan tuet.. ja sitte Kelan tuki hänelle..ja äsken unohdin sannoo tää kuljetuspalvelu..”

..”mää en oikeastaan tiedä mitään mitä on nimenomaan ikäihmisille..mää olen tarvinnu vaan lääkäriä..voi olla että Maskussa on jotain muutakin mutten tiedä..”

Ohjausta ja neuvontaa ikäihmiset olivat saaneet sairaanhoitajalta, sosiaaliohjaajalta, lääkäriltä, omaishoitajien koordinaattorilta. Tietoa sosiaalietuisuuksista tai palveluista usea oli saanut myös ystäviltä ja tuttavilta, omaisilta sekä eläkeläisjärjestöiltä.

Ne ikäihmiset, jotka eivät olleet tarvinneet vielä palveluita tai taloudellisia etuisuuksia lähtisivät hakemaan tietoa sitä tarvitessaan terveyskeskuksesta, sosiaalitoimistosta, kunnalta, tutulta työntekijältä Akselissa sekä omaisilta. Muutama vastanneista olisi valmis hyödyntämään internetiä tiedon haussa, mutta kuvauksensa mukaan tarvitsisivat apua siihen esimerkiksi omaisiltaan. Kukaan vastanneista ei osannut itse hakea tietoa internetistä ilman apua. Muutamalla oli oma tietokone, mutta he eivät osanneet käyttää sitä. Tietoa ikäihmiset saivat myös kertomansa mukaan tv:stä, radiosta sekä lehdistä. Pieni osa vastanneista ei tiennyt, mistä tietoa voisi hakea sitä tarvitessaan.

..”mää olen kaikki kuullu sosiaaliohjaajalta..ja sitte sairaanhoitajalta...”

..”siihen mun tiedot tällähetkellä jää enkä mää ossais lähteä hakemaankaan...”

..”pojallani on tuommonen läppäri kans. Sieltähän sitä kans sais tietoa sieltä internetistä jos osais ni siellä olis kaikki...”

6.5.8 Ohjauksen kehittäminen ikäihmisten arvioimana

Ikäihmisistä suurin osa piti tärkeänä omaisten mukaan ottamista ohjaukseen. Noin puolet vastaajista arvioi että hyvin onnistunut ohjaus on kuuntelevaa ja aidosti välittävää sekä kunnioittavaa. Yli puolet ikäihmisistä oli sitä mieltä, että

ohjauksen tulisi olla helposti ymmärrettävää ja ohjaustilanteessa käytettäisiin selkokieltä. Lisäksi puolet vastaajista mainitsi, että on tärkeää lopuksi keskustella vielä ohjatusta asiasta sekä varmistaa että ikäihminen on ymmärtänyt asian. Puolet haastatelluista ikäihmisistä pitivät tärkeänä, että ohjausta antava työntekijä ottaa huomioon ohjauksessa ikäihmisen terveydentilan ja sen vaikutukset kuten kuulo ja näkö tai se, miten ikäihmisen sairaus vaikuttaa kykyyn omaksua tietoa. Lisäksi muutamassa vastauksessa esille nousi ikäihmisen elinympäristön vaikutus ohjaukseen. Kuten miten ohjattu asia menee eteenpäin ikäihmisen omalta osalta tai minkälainen kotitilanne muutoin on.

"..sit näitten omaisten et ne tietäsivä mitä on tehtävä.."

"työntekijän tulisi niinku sit huolehtia vähä et minkälaisessa ympäristössä ja tilanteessa on ja meneekö tämä ettiinpäin?.."

"..semmonen selkeä, että vanha ihminen ymmärtää, selkeästi selittää ni ja jos ei muista ni monneen kertaan ja ihan tämmösel normaali kielellä..."

"..se olis semmonen kohtelias ja ottais asiakkaan huomioon. Eikä olis ylimielinen. Sellaista neuvontaa et se menis perille ja tarkentais vielä että onko asia mennyt perille..."

Tiedon hakemisen helpottamiseksi noin puolet haastatelluista arvioivat, että hyötyä olisi yhdessä paikassa annettavasta ohjauksesta, josta tietoa saisi ilman välikäsiä.

"..eikö se tommonenkin kun olisi joku semmonen paikka...pitäis tietää mistä sitä sitten tarvittaessa kysyis...?"

"no pitäiskö hommata yks työntekijä tätä varten.."

Noin puolet haastatelluista ikäihmisistä mainitsivat kehittämisideaksi sosiaalietuisuuksien ja palveluiden ohjaukseen oppaan aiheesta. Oppaan tulisi olla helposti saatavilla esimerkiksi terveyskeskus- tai kaupassa käynnin yhteydessä.

"tota sitten vois kyllä jonkun ohjekirjaisen kehitellä joka olisi asiakkaan saatavilla....siinä vois olla näitä että jos on rahasta pulaa ja sitten apuvälineistä ja eläkekorvaukset, toimeentulo ja invaliidihuolto ja kotipalvelu"

.."kunnantöimistöistä niitä vois ottaa mukaan, onhan siellä niitä linja-auto ajokakin..ja tietysti joku kauppakin voisi lähteä tämmöseen mukaan.."

Noin kolmasosa vastanneista pitivät tärkeänä myös erilaisten infotilaisuuksien järjestämistä ikäihmisille. Infotilaisuuksissa voisi ikäihmisten mielestä olla mukana heidän lisäksi omaisia sekä henkilökuntaa.

"no eikö tommosia palavereja voitais pittää ja käsketä sinne mukkaan ikäihmisiä...että siellä olis sitte sairaanhoitaja ja lähihoitaja jotka vois neuvoo heitä.

6.6 Teemahaastattelujen pohdinta

Työntekijät arvioivat jo olemassa oleviksi hyviksi käytänteiksi ikäihmisten ohjauksessa ja neuvonnassa hyvinvointia edistävät kotikäynnit, joiden aikana tietoa voitiin jakaa heidän arvioimanaan tehokkaasti. Sosiaali- ja terveysministeriön ja Kuntaliiton suosituksen mukaan hyvinvointia edistävät kotikäynnit ovat tärkeä osa ikäihmisten ennaltaehkäisevää toimintaa. (Kivelä 2012, 20-21.) Lisäksi kotikäynneillä syntyvä läheinen vuorovaikutustilanne koettiin tärkeäksi ohjauksen kannalta työntekijän ja ikäihmisen välillä. Yksilöohjausta pidettiin hyvänä keinona, koska siinä vuorovaikutus ikäihmisen kanssa tehostuu. Ohjaustilanteessa mukana ovat sanaton ja sanallinen viestintä. Sanallisen viestinnän lisäksi sanaton viestintä kuten ilmeet, eleet ja kehon kieli vaikuttavat ohjaustilanteeseen. Ohjaustilanteessa yhtenä tavoitteena on, että työntekijä ja asiakas ymmärtävät toisiaan ja puhuvat samaa kieltä. Ohjaussuhteen lähtökohtana ovat asiakkaan taustatekijät sekä työntekijän taustatekijöiden tunnistaminen. (Kyngäs 2007, 39; Näslindh- Ylispangar 2012, 153).

Kaikkien työntekijöiden arvion mukaan ohjaus ja neuvonta on asiakaslähtöistä ikäihmisen tarpeista lähtevää toimintaa. Asiakaslähtöiseen toimintaan sisältyy

hyvät yhteistyö- ja vuorovaikutustaidot asiakkaan ja hänen omaistensa kanssa. (Hildèn 2002, 56.) Näslindh- Ylispangar (2012, 152) korostaa ikäihmisen ohjauksen lähtevän aina hänen tarpeistaan. Hänen aiemmat kokemuksensa ja uskomuksensa otetaan huomioon ohjaustilanteessa. Moniammatillisuus oli vastaajien mielestä toimivaa ja tärkeää. Kotikäynnit olivat työntekijöiden arvioimana myös helposti saatava palvelu ikäihmisten näkökulmasta joka madaltaa kynnyksiä saada ohjausta ja neuvontaa. Sosiaali- ja terveysministeriön ja Kuntaliiton laatimassa Ikäihmisten palvelujen laatusuosituksessa mainitaan, että matalankynnyksen palvelut tukevat ikäihmisen hyvinvointia. (STM 2008, 20).

Haasteiksi ikäihmisten ohjaukselle nousi esille ikäihmisten asenteiden merkitys ohjaukselle, oikea tiedon haku, asiakkaan moniongelmaisuus, hakukaavakkeiden täyttämisen monimutkaisuus ikäihmisten näkökulmasta sekä joidenkin vastausten mukaan resurssien vähyys varsinkin omien tietojen päivittämisen näkökulmasta. Ikäihmisten tietämys sosiaalietuisuuksista oli työntekijöiden arvion mukaan suurimmaksi osaksi puutteellista. Myös Salmelaisen ym. (2005, 1703) tutkimuksessa osana IKÄ-hanketta on saatu samansuuntaisia tuloksia siitä, että esimerkiksi eläkkeensaajan hoitotukeen liittyvä tietämys sen myöntämisperusteista ja hakemisesta on puutteellista ikäihmisten, heidän omaistensa sekä ammattihenkilöiden keskuudessa.

Työntekijöiden mukaan ikäihmisen ohjauksessa ja neuvonnassa tulee ottaa huomioon ikäihmisen omat voimavarat sekä terveyteen liittyvät tekijät. Myös Kyngäs ym. (2007, 27-28) korostavat asiakkaan taustatekijöiden tunnistamisen tärkeyttä osana onnistunutta ohjausta. Voimavarojen tunnistaminen sekä yhteistyö asiakkaan kanssa vahvistavat osaltaan myös vuorovaikutusta ohjaustilanteessa. (Näslindh- Ylispangar 2012, 155). Asiakkaan taustatekijöiden tunnistaminen on välttämätöntä ohjauksen onnistumisen kannalta. Suurin osa työntekijöistä oli sitä mieltä, että ohjaustilanteen tulee olla rauhallinen sekä tasavertainen. Rauhallinen ja asianmukainen tila vaikuttaa suotuisasti ohjauksen onnistumiseen. (Näslindh- Ylispangar 2012, 156.) Kääriäinen (2010,

30) toteaa, että tasavertaisuus ohjaussuhteessa mahdollistaa asiakkaan ja ammattilaisen välisen tavoitteellisen toiminnan.

Kehittämisajatuksina ikäihmisten sosiaalietuuksien ohjaukseen nousi ohjausmateriaalin laatiminen sekä erilaisten info-tilaisuuksien järjestäminen aiheesta. Kyngäs ym. (2007, 124.) pitävät kirjallisia ohjeita asiakkaan kannalta tärkeänä osana ohjausta. Niistä asiakas voi helposti tarkistaa tietoja tarvittaessa myös itse. Infotilaisuudet ovat yksi tapa tehostaa ohjausta. THL (2013f.) korostaa, että ohjaus toteutetaan asiakkaan tarpeista lähtien ja ammattilaisten tehtävänä onkin suunnitella ne tarkoituksen mukaisella tavalla.

Osa työntekijöistä toi esille että yhden neuvontapisteen olemassa olo helpottaisi entisestään ikäihmisten ohjauksen saamista. Laaja-alainen osaaminen ohjaustilanteessa arvioitiin tärkeäksi. Paljon tietoa tarvittiin heidän mukaansa myös sosiaalietuuksista sekä palvelujärjestelmästä. Osaamisen vahvistumiseen liittyi kokemuksen tuoma osaaminen. Ikäihmisen ohjaus vaatii ammatillisuutta ja gerontologista osaamista. (Näslindh- Ylispangar 2012, 155.) Ohjaustilanteessa työntekijältä vaaditaan parhaita tietoja ohjattavasta asiasta, oppimisesta sekä ohjauksen prosessin etenemisestä. Lisäksi tarvitaan vuorovaikutusosaamista sekä päätöksenteon taitoja prosessin ylläpitoon. (Kääriäinen 2010, 27). Asiantuntijuus edellyttää käytännön osaamisen lisäksi vahvaa teoreettista osaamista. (Sarajärvi ym. 2011, 39). Vuorovaikutus osaamisessa korostuu dialogisuus, jossa asiakkaan ja työntekijän tavoitteena on edistää luottamusta ja yhteisymmärrystä. Ohjauksen prosessi on jokaisella kerralla ainutkertainen. Dialogisessa vuorovaikutuksessa molempien kasvu ja uusi osaaminen mahdollistuu. (Näslindh- Ylispangar 2012, 153).

Ikäihmisten kuvaamana nousi esille, että heidän saamansa ohjaus ja neuvonta olivat asiakaslähtöisiä ja heidät oli otettu hyvin huomioon ohjaustilanteessa. Näslindh- Ylispangar (2012, 153) kuvaa luottamuksen syntyvän vähitellen. Asiakaslähtöisyyttä lisäsi ikäihmisten mielestä tutulta työntekijältä saatu ohjaus. Luottamuksellisen ilmapiirin vallitessa ikäihminen voi keskustella vapaasti huolistaan ja kokemuksistaan. Ohjaustilanteessa asiakas tunnustelee luottamuksellista ilmapiiriä ja sitä, voiko hän luottaa työntekijään. (Näslindh-

Ylispangar 2012, 153-155). Osa ikäihmisistä mainitsi myös hyvinvointia edistävät kotikäynnit hyväksi tavaksi saada ohjausta ja neuvontaa myös sosiaalietuisuuksista. Haasteiksi ohjaukseen liittyen ikäihmiset kokivat terveyskeskuksen puhelinvastaajan käytön ohjauksen hakemisen kannalta, hakulomakkeiden monimutkaisen täytön sekä yksinäisyyden vaikutuksen ohjaukseen ikäihmisten tavoittamisen kannalta. Myös Hännisen (2007, 11) tutkimuksen mukaan osa sosiaalipalveluita käyttävistä asiakkaista kokee järjestelmän haasteellisena ja asiointin monimutkaiseksi. Ikäihmiset arvioivat oman tietämyksen sosiaalietuisuuksista ja palveluista olevan melko suppeaa. Tähän vaikutti usealla vastaajalla se, että asia ei ollut heille ajankohtainen.

Tietoa haettiin useilta eri tahoilta. Useat ikäihmiset saivat tietoa läheisiltään ja omaisiltaan. Ikäihmiset toivoivat ohjauksen ja neuvonnan olevan heidän voimavaransa ja elämäntilanteensa huomioon ottavaa. Ohjauksen ja neuvonnan tulee olla kokonaisvaltainen prosessi. Keskeisiksi sisällöiksi nousee ikäihmisten kokemukset ja näkemykset omasta elämäntilanteestaan. (Nändlish-Ylispangar 2012, 155). Ikäihmiset toivoivat, että ohjaus olisi selkeää ja tasavertaista. Ohjauksen kehittämiseksi ikäihmiset ehdottivat erilaisten infotilaisuuksien järjestämistä sekä erilaisten kirjallisten ohjeiden kehittämistä ohjauksen tueksi. Ikäihmiset toivoivat myös, että ohjauksen saaminen olisi helppoa matalan kynnyksen palvelua. On tärkeää, että ikäihmiset otetaan mukaan heidän palveluidensa suunnitteluun ja kehittämiseen. Ikäihmistien palvelujen laatusuosituksessa korostetaan, että ihminen on iäkkäänäkin yhteisönsä täysivaltainen jäsen. Iäkkäiden kuntalaisten osallisuuden näkyväksi tekeminen edistää onnistunutta ikääntymistä. On tärkeää, että ikäihmiset voivat olla mukana heitä koskevien palvelujen kehittämisessä. (STM 2008, 13-14).

6.7 Luotettavuus ja eettisyys

Haastateltavat osallistuivat vapaaehtoisesti haastatteluihin. Suostumus haastatteluun ja sen nauhoittamiseen hankittiin erillisellä lomakkeella (ks. Hirsjärvi ym. 2010, 25.) Ennen haastattelujen toteutumista haastateltavat saivat tietoa kehittämisprojektin tavoitteista ja näin he pystyivät arvioimaan omaa

osallistumistaan tai mahdollista kieltäytymistään osallistua haastatteluihin. (ks. Hirsjärvi ym. 2010, 25; Cohen, Manion & Morrison 2007, 52). Työntekijät saivat informaatiota kehittämisprojektin tavoitteesta ja tarkoituksesta projektipäälliköltä. Ikäihmiset saivat informaatiota aluksi pääpiirteissään työntekijöiltä sekä tarkemmin projektipäälliköltä myöhemmin puhelimitse sekä lisäksi kasvokkain ennen haastattelun alkamista. Kaikki osallistujat olivat innokkaita osallistumaan teemahaastatteluihin. Haastatteluiden raportoinnissa ja tietojen käsittelyssä on otettu huomioon luottamuksellisuus ja se, ettei haastattelun henkilöllisyys tule esille. Pyrkimyksenä oli turvata haastateltavien itsemääräämisoikeus ja yksityisyys. (ks. Kuula 2006, 60; Cohen ym. 2007, 63-65; Hirsjärvi ym. 2010, 25). Yleisesti tämän kehittämisprojektin toteutuksessa on huomioitu tutkimuseettiset säädökset. (ks. Vilka 2009, 29; Hirsjärvi ym. 2010, 24-25.)

Teemahaastattelukysymykset antoivat vastauksia tutkimusongelmiin toivotulla tavalla. Yksilöhaastattelut kestivät 20 minuutista - 40 minuuttiin. Haastattelupaikan määritti haastateltava. Projektipäällikkö meni haastateltavan työpisteeseen tai ikäihmisten kohdalla heidän koteihinsa. Vain muutaman kerran varattiin erillinen paikka haastattelua varten haastateltavan näin toivoessa. Paikkavarauksen teki tällöin projektipäällikkö. Haastattelut ovat tapahtuivat Perusturvakuntayhtymä Akselin alueella. Järjestelyt hoituivat ongelmitta. Haastattelupaikkana asiakkaan koti oli rauhallinen. Huomioon tuli ottaa se, että ollaan toisen kotona eli hyvin henkilökohtaisella alueella ja johon on suhtauduttava hyvin hienotunteisesti. Tämän seikan tunnistaminen oli helppoa projektipäällikön pitkän työkokemuksen kautta. Teemahaastattelut nauhoitettiin haastateltavien luvalla. Kerätty aineisto litteroitiin välittömästi aina haastattelutilanteen jälkeen. Litterointi tarkoittaa aineiston sanasanalta puhtaaksi kirjoittamista. (ks. Hirsjärvi 2010, 222).

Kehittämisprojektin teemahaastatteluista saaduissa tuloksissa on yhteneväisyyksiä aiempiin tutkimuksiin, tämä lisää saatujen tulosten luotettavuutta. Teemahaastatteluiden kysymykset oli laadittu ennen haastatteluiden toteutusta ja ne toimivat suunnitelmien mukaisesti.

Haastateltavat ymmärsivät kysymykset oikein. (ks. Hirsjärvi ym. 2010, 231.) Projektipäällikkö on pyrkinyt kuvaamaan kehittämisprojektin jokaisen vaiheen tarkasti ja totuudenmukaisesti. (ks. Hirsjärvi 2010, 232).

Soveltavan tutkimuksen prosessi ja tulokset on raportoitu rehellisesti, tarkasti ja selkeästi, joka lisää luotettavuutta. (ks. Sarajärvi 2009 ym. 141, Vilka 2009, 158). Projektipäällikön mielestä kehittämisprojektin aihe on tärkeä ja projektipäällikkö on ollut sitoutunut kehittämisprojektiin koko sen etenemisen ajan. Mielenkiinto kehittämisprojektiin on säilynyt alusta loppuun saakka. (ks. Sarajärvi ym. 2009, 140.) Luotettavuuden kannalta on tärkeää pohtia aineiston keruuta ja sen tekniikkaa (ks. Sarajärvi ym. 2009, 140). Luotettavuutta lisää myös puolueettomuus näkökulma. Projektipäällikön rooli oli puolueeton, koska hän ei ole kyseisen työyhteisön jäsen, jossa soveltavan tutkimuksen osioon liittyvät teemahaastattelut toteutuivat. (ks. Vilka 2009, 160, Sarajärvi ym. 2009, 136).

7. SELVITETÄÄN YHDESSÄ - TOIMINTAMALLI JA IKÄIHMISEN OHJAUKSEN ELEMENTIT

Tämän kehittämisprojektin tuotoksena on syntynyt ikäihmisten ohjauksen ja neuvonnan kehittämiseksi Selvitetään yhdessä -toimintamalli (Liite 6.) Toimintamallissa on avattu prosessimallintamisen avulla ikäihmisten sosiaalietuisuuksien ohjauspolku. Toimintamallin lähtökohtana on ikäihmisen hyvinvoinnin tukeminen ja laadukkaan ohjauksen kehittäminen edelleen, jossa mukana on aina hyvä vuorovaikutus.

Selvitetään yhdessä - toimintamalli on rakentunut tähän kehittämisprojektiin liittyvien teemahaastatteluiden tulosten pohjalta. Toimintamallia on työstetty yhteistyössä kehittämisprojektin projektiryhmän kanssa ja hyödynnetty heidän asiantuntemustaan. Lisäksi toimintamallin laadintaan on vaikuttanut näyttöön perustuva tieto aiheesta. Ohjaus on aina prosessi kuten aiemmin tässä raportissa on todettu. Asiakkaan terveyden edistämässä ja sen

ylläpitämisessä ohjauksen osuus on merkittävä. Työntekijän rooli on olla ohjausprosessin ja vuorovaikutuksen asiantuntija. Tämä edellyttää muun muassa tietoa ohjausprosessista. (Kääriäinen 2010, 26). Prosessit ovat hyödyllinen tapa kehittää organisaatioiden toimintaa. (Laamanen 2007, 22.) Vaikutusta toimintamallin syntymiseen on ollut myös projektipäällikön omalla kiinnostuneisuudella koskien prosesseja sekä niiden mahdollisuuksia kehittää hoitotyötä. Lisäksi projektipäällikön oma asiantuntijuus ja pitkäaikainen työkokemus ikäihmisten parissa on ollut vaikuttavana tekijänä toimintamallin syntymisessä.

Toimintamallissa on kuvattu ikäihmisen ohjauksen kulku alkaen ohjauksen tarpeen määrittelystä ja ohjauksen suunnittelusta. Suunnitteluvaiheen jälkeen toimintamallissa on kuvattu ohjauksen toteutus ja arviointi. Näin ollaan saatu mallinnettua koko ohjauksen polku. Prosessista laadittu toimintamalli esittää prosessin vaiheet ja siihen osallistuvat henkilöt. Prosessiin osallistujat on merkitty pystytasoon toimintamallin vasempaan reunaan. Prosessin vaiheet on kirjattu prosessiin osallistujan kohdalle oikealle puolelle. Asiakas, tässä ikäihminen on sijoitettu osallistujista ylimmäiseksi. Ymmärrettävyyden näkökulmasta prosessin toimintamalli on pyritty pitämään yksinkertaisena. Toimintamalliin on liitetty myös asioita tiedonkulusta, joka kertoo mitä tietoa kuhunkin prosessivaiheeseen liittyy. (Lecklin 2006, 140-141).

Toimintamallia voidaan hyödyntää esimerkiksi uuden työntekijän perehdytyksessä. Sen hyötyihin lukeutuu myös se, että sitä voidaan hyödyntää halutessa ohjauksen tasalaatuisuuden kehittämisessä yksiköstä riippumatta. Selvitetään yhdessä -toimintamallia voidaan käyttää eräänlaisena tarkistuslistana ohjauksen prosessin aikana, jotta kaikki ohjauksen vaiheet tulisivat huomioitua. Toimintamallin avulla voidaan parantaa myös asiakastytyväisyyttä. Ohjausprosessin avaaminen on tärkeää myös organisaation kannalta. Näin ohjaustoimintaa voidaan tehostaa edelleen. Toimintamallin avulla voidaan myös arvioida henkilökunnan osaamista. Kun ohjauksen eri osa-alueet on avattu konkreettisiksi osiksi on helpompi havaita alueet, joissa osaamisen kehittämistä mahdollisesti tarvittaisiin.

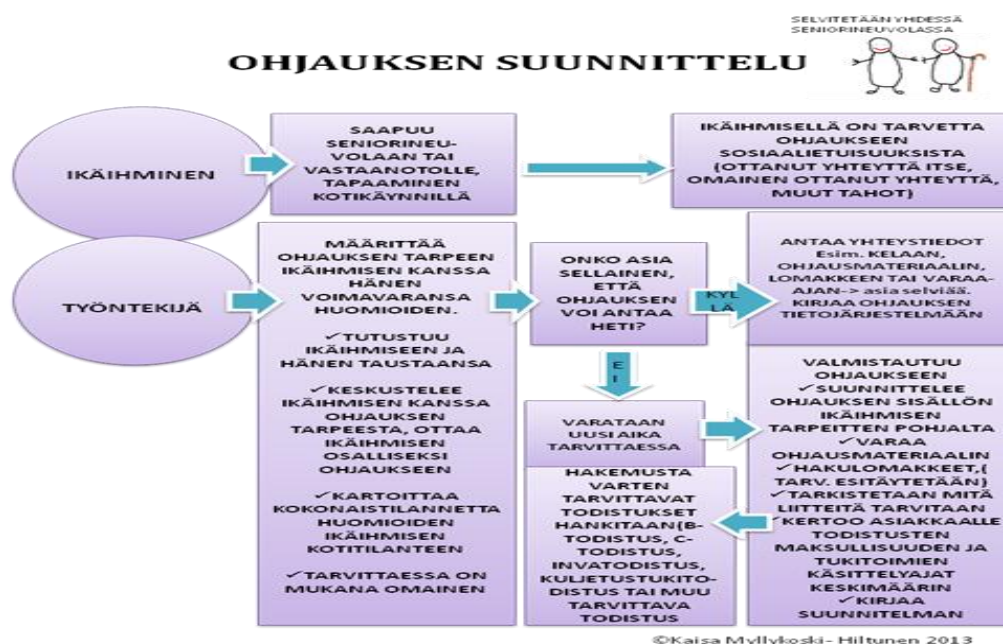
On tärkeää myös arvioida prosessia. Asiakaspalautteen avulla voidaan saada asiakkaan arvio prosessista. Asiakas näkee prosessin toimivuuden lopputuloksen kautta. Hän saa prosessin suoritteena tuotteen tai palvelun, jonka laatua hän voi arvioida. (Lecklin 2006, 142).

Ohjauksen suunnitteluvaihe alkaa kun ikäihminen ottaa yhteyttä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisiin ja tuo esille tarpeensa saada neuvoja sosiaalietuisuuksiin liittyvissä asioissa. Yhteyttä voi ottaa ikäihmisen asioissa myös omainen tai hoitava taho. Työntekijä tutustuu ikäihmisen taustoihin. Apuna hän voi käyttää saatavilla olevia tietoja. Taustatietoja voi hakea potilasasiakirjoista tai haastattelemalla ikäihmistä ja hänen omaisiaan tilanteen kartoittamiseksi. Ohjauksen tarpeesta keskustellaan yhdessä ikäihmisen kanssa hänen voimavarojensa mukaan ja pohditaan tilannetta kokonaisvaltaisesti huomioiden ikäihmisen arjen toimintaympäristö kuten kotitilanne yksilöllisesti.

Ohjauksen tarve voi olla sen luonteinen, että asia saadaan ratkaistua heti esimerkiksi antamalla ikäihmiselle yhteystiedot esimerkiksi Kelaan tai antamalla ohjaamalla hakulomakkeen täytössä. Jos ohjauksen tarve ratkeaa näin yksinkertaisesti ja ohjausta ei sillä kertaa tarvita enempää kirjaa työntekijä ohjaus tilanteen tietojärjestelmään (Effic). Jos ohjauksen tarve on luonteeltaan sellainen, että asiaa ei saada ratkaistua heti varaa työntekijä uuden ajan ohjaukselle ja alkaa valmistautua tilanteeseen. Valmistautumiseen kuuluu ohjauksen sisällön suunnittelu tarpeeseen perustuen, joka on kartoitettu yhdessä ikäihmisen kanssa.

Tilanteeseen valmistautumiseen liittyy myös mahdollisen ohjausmateriaalin varaaminen sekä tarvittaessa hakulomakkeiden laittaminen valmiiksi mahdollisesti esitäytettynä. Työntekijä varmistaa valmiiksi, mitä liitteitä voidaan tarvita hakulomakkeen lähettämistä varten esimerkiksi Kelalle. Työntekijä antaa ikäihmiselle ohjeet, mitä liitteitä tarvitaan ja neuvoo tarvittaessa niiden hankinnassa. Neuvontaa saatetaan tarvita esimerkiksi lääkäriajan varaamisessa liitteeksi tarvittavaa B- tai C- lääkärintodistuksen saamista varten.

Kuviossa 6. on kuvattu ohjauksen suunnitteluvaiheen eteneminen Seniorineuvolassa.



Kuvio 6. Ohjausprosessin suunnitteluvaihe

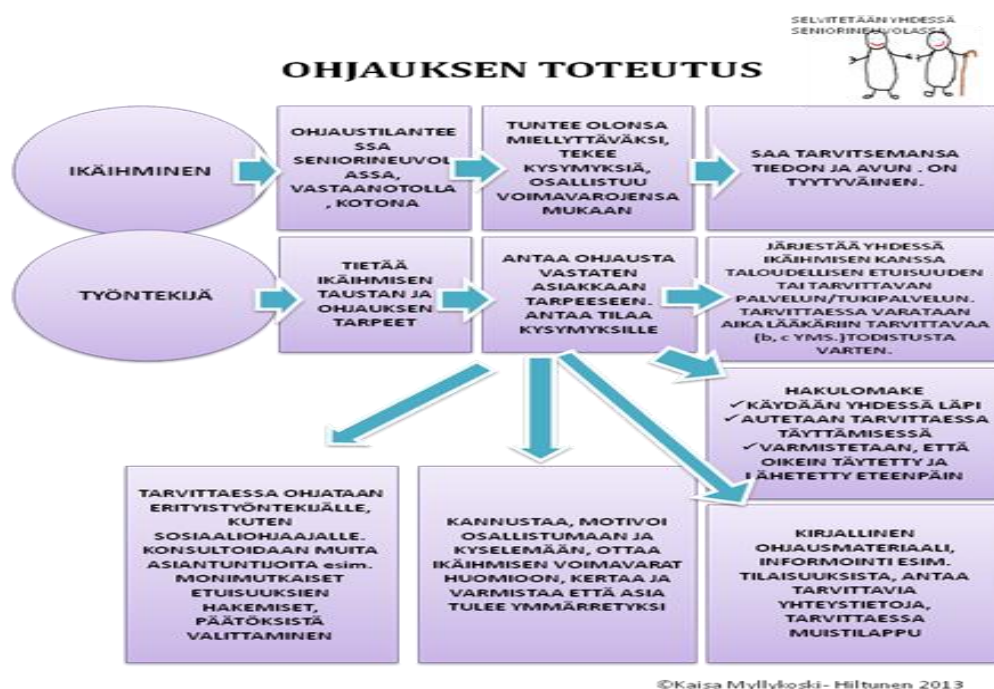
Ohjauksen toteuttamisvaihe voi tapahtua ikäihmisen kotona, vastaanotolla tai muussa ohjaukselle varatussa paikassa. Ohjauksen lähtökohtana on, että ikäihminen tuntee olonsa ohjaustilanteessa miellyttäväksi ja hänelle annetaan mahdollisuus osallistua voimavarojensa mukaan. Tavoitteena on, että ikäihminen saa tiedon tarvitsemastaan sosiaalietuisuudesta ja on tyytyväinen.

Ohjauksen toteutusvaiheessa työntekijä tietää ikäihmisen taustat ja on valmistautunut tilanteeseen ja antaa ohjausta käyttäen apunaan omaa asiantuntemustaan. Ikäihminen otetaan mukaan ohjaukseen keskustelemalla hänen kanssaan sekä antamalla tilaa kysymysten esittämiselle ja muulle ikäihmisen mieltä askarruttaville asioille. Toteutusvaiheessa järjestetään ikäihmisen tarvitsemat sosiaalietuisuudet yhteistyössä hänen kanssaan.

Ohjauksen aikana ikäihmistä autetaan tarvittaessa täyttämään mahdolliset hakulomakkeet ja varmistetaan, että lomake on oikein täytetty ja lähetetään se eteenpäin. Tarvittaessa ikäihmiselle annetaan yhteystietoja ja ohjausmateriaalia

sekä annetaan informaatiota mahdollisista tilaisuuksista. Lisäksi varmistetaan että ikäihminen on ymmärtänyt asian sekä kerrataan asioita. Tarvittaessa voidaan käyttää apuna myös muistilappua.

Ohjaustilanteessa annetaan ikäihmiselle tilaa tehdä kysymyksiä ja rohkaistaan osallistumaan ja tuomaan esiin omia ajatuksiaan. Ohjauksen toteutuksessa hyödynnetään myös moni ammatillista toimintaa. Esimerkiksi sosiaalietuus asioista ohjausta antava hoitaja ottaa yhteyttä sosiaalialan ammattilaiseen ja joko konsultoi tätä tai ohjaa ikäihmisen hänen luokseen kun oma osaaminen ei riitä. Tärkeintä on, että ikäihminen saa tiedon joustavasti ja ammatillisesti. Kuviossa 7. on kuvattu ohjauksen toteutuksen eteneminen Seniorineuvolassa.

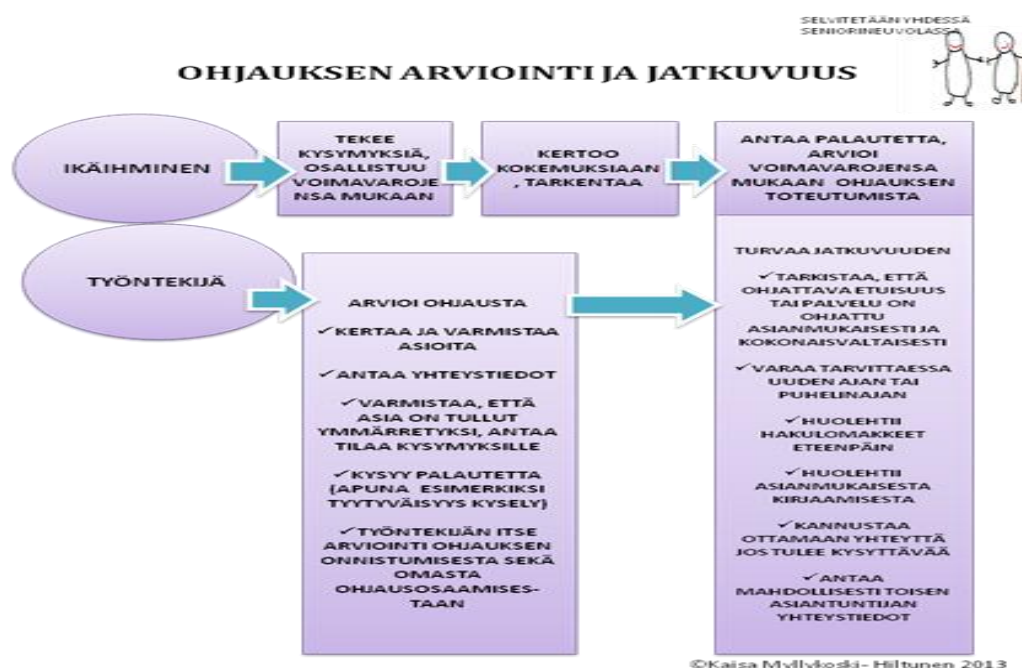


Kuvio 7. Ohjausprosessin toteutusvaihe.

Ohjauksen toteutuksen jälkeen seuraa ohjauksen arviointivaihe sekä jatkuvuuden turvaamisen vaihe. Toteutusvaiheessa ikäihmistä on kannustettu ottamaan osaa tilanteensa selvittämiseksi. Myös arviointi vaiheessa ikäihminen otetaan mukaan. Hänelle annetaan tilaa tarkentaa esille tulleita asioita.

Ikäihmisen näkemys ohjaustilanteen onnistumisesta on ensiarvoisen tärkeää. Apuna voi käyttää erikseen suunniteltua asiakaspalautelomaketta. Ikäihmiselle luodaan mahdollisuudet antaa palautetta ja arvioida yhteistä ohjaustilannetta. Myös työntekijä arvioi onnistumista omalta osaltaan ja tekee itse arviointia. Jatkuvuus turvataan antamalla ikäihmiselle yhteystietoja sekä rohkaisemalla ottamaan tarvittaessa uudelleen yhteyttä jos jokin asia kaipaa lisäselvitystä. Tarvittaessa varataan uusi aika vastaanotolle tai puhelinaika.

Työntekijä tarkistaa vielä lopuksi, että haettava sosiaalietuus asia on hoidettu kokonaisvaltaisesti ja asia menee eteenpäin. Lopuksi kirjataan ohjaustilanne ja siihen liittyvät seikat huolellisesti ja asianmukaisesti tietojärjestelmään. Selvitetään yhdessä toimintamalli on mahdollista saattaa sähköiseksi versioksi esimerkiksi henkilökunnan Y-asemalle, josta sen hyödyntäminen ohjaustyössä on helppoa. Kuviossa 8. on kuvattu ohjauksen arvioinnin ja jatkuvuuden eteneminen Seniorineuvolassa.



Kuvio 8 Ohjausprosessin arviointi ja jatkuvuuden turvaamisen vaihe.

7.1 Ikäihmisen ohjauksen elementit teemahaastattelujen pohjalta

Kehittämisprojektiin liittyvissä ikäihmisten ja henkilökunnan edustajien teemahaastatteluissa esille tulleista näkemyksistä on koottu ohjauksen elementit, jotka kuvaa ikäihmisen ohjauksessa ja ohjaustilanteessa huomioitavia tekijöitä haastateltavien arvioimana. Näitä ikäihmisen ohjauksessa huomioitavia osa- alueita ympäröi ohjauksen prosessi. Osa-alueet siis voidaan ajatella olevan ohjausprosessin sisällä oleviksi kriteereiksi laadukkaalle ohjaukselle Perusturvakuntayhtymä Akselin henkilökunnan edustajien sekä ikäihmisten edustajien tunnistamana. Teemahaastattelujen pohjalta koottua kuviota voidaan omalta osaltaan hyödyntää ns. työntekijän tarkistuslistana ohjausprosessin edetessä sekä havainnollistamisen välineenä esimerkiksi uuden henkilön perehdytyksessä. Kuvio 9. kuvaa yhteenvedon kaltaisesti tärkeäksi tunnistetut asiat liittyen ikäihmisten ohjausprosessiin Perusturvakuntayhtymä Akselissa.



Kuvio 9 Ohjauksen elementit teemahaastatteluiden pohjalta Perusturvakuntayhtymä Akselin Seniorineuvolassa

7.1 Neuvo ja ohjaa -opas

Toimintamallin lisäksi kehittämisprojektin aikana on laadittu Neuvo ja ohjaa -opas (Liite 7.) ohjauksen apuvälineeksi hoitohenkilökunnalle ohjaustilanteisiin, joissa tarvitaan tietämystä ikäihmisille suunnatuista sosiaalietuisuuksista. Opas sisältää koottua tietoa ikäihmisten sosiaalietuisuuksista, niiden hakemisesta sekä niiden saantiedellytyksistä. Opas sisältää myös tiivistetysti koontia tästä kehittämisprojektista sekä yleisesti ikäihmisen ohjauksesta. Sosiaalialan asiantuntijat tekevät työkseen ikäihmisten ohjausta ja neuvovat etuisuuksiin liittyvissä asioissa. Heillä on luonnollisesti vankka osaaminen aihe-alueesta ammattinsa puolesta. Tämän lisäksi myös hoitajien eteen tulee usein tilanteita, jolloin sosiaalietuus tietämystä tarvitaan.

Tähän ei terveydenhuollon koulutuksessa anneta tarkoituksen mukaisestikaan samoja valmiuksia kuin sosiaalialan asiantuntijoille. On kuitenkin tärkeää, että myös hoitaja voi auttaa ikäihmistä ja hänen omaisiaan ainakin yksinkertaisimmissa sosiaaliturvaan liittyvissä asioissa. On tärkeää pystyä joustavasti ohjaamaan asiakas oikean asiantuntijan vastaanotolle silloin, kun oma osaaminen ei riitä. Tähän liittyy myös työn tehostumisen näkökulma. Hoitajan ei tarvitse kuormittaa kaikissa asioissa sosiaalialan ammattilaista kun hän itse pystyy antamaan asiakkaalle tietoa helpoimmissa tapauksissa. Opas on tiivistetty tehokkaaksi tietopaketiiksi, josta hoitaja saa ensitiedon tai varmistuksen ohjattavaan etisuuteen tai palveluun. Tarkoituksena ei ole, että hoitajan tulisi tietää syvällisesti sosiaalietuisuuksiin liittyvistä asioista, koska siihen on olemassa omat alan asiantuntijat. Oppaassa on koottuna myös yhteystietoja eri ammattilaisille Perusturvakuntayhtymä Akselin sisällä. Yhteystiedot auttavat esimerkiksi nuorta kokematon hoitajaa ohjaamaan sosiaalietuus asioissa asiakkaan eteenpäin kokeneemmalle työntekijälle tai sosiaalialan erityisasiantuntijan puoleen tai konsultoimaan kokeneempaa kyseisen alan asiantuntijaa. Opasta voidaan hyödyntää ohjauksen tukena ja yhtenä osana henkilökunnan osaamisen kehittämistä. Opas on toteutettu yhteistyössä tämän kehittämisprojektin projektiryhmän kanssa.

Onnistunut oppaan ja ohjauksen toimintamallin käyttö tukee tasalaatuisen ohjauksen antamista yksiköstä riippumatta. Tasalaatuisuus annetussa ohjauksessa on tärkeää. Ikäihmisille kohdennetuissa teemahaastatteluissa kävi ilmi, että tiedon hakemisen paikat ovat moninaiset, joka lisää myös toisaalta virheellisen tiedon saamista.

Tulevaisuudessa työntekijöiden oppaan lisäksi suunnitteilla on opas sosiaalietuuksista ikäihmisille suunnattuna Perusturvakuntayhtymä Akselin työntekijöiden toteuttamana. Neuvo- ja ohjaa -opas laitetaan myös sähköiseksi versioksi organisaation Y- asemalle, josta sitä on helppo hyödyntää. Oppaan jalkautumiseksi käytäntöön tarvitaan yhteistyötä. Yhteistyötä on tehty koko oppaan laatimisen ajan kehittämisprojektin projektiryhmän kanssa. Yhteistyön tekeminen lisäsi oppaan käytännön läheisyyttä kun näyttöön perustuvan tiedon lisäksi voidaan hyödyntää kokemustietoa. Oppaan jalkautumista käytäntöön lisää tehokas tiedottaminen. Tiedottamista oppaasta on tapahtunut projektipäällikön toimesta kehittämisprojektin aikana työelämä mentorille ja projektiryhmälle. Suositeltavaa on, että tiedottaminen jatkuu organisaatiossa esimerkiksi kokouksissa tai muissa tapaamisissa säännöllisesti. Perusturvakuntayhtymä Akselissa on suunnitelmissa tiedottaa ja jakaa opasta henkilökunnalle keväällä 2013.

Oppaan jalkautumista käytäntöön edistää projektipäällikön arvion mukaan Perusturvakuntayhtymä Akselin myönteinen asenne kehittämistoimintaa ja henkilökunnan osaamisen kehittämistä kohtaan. Oppaan käytön haasteisiin liittyy sen päivittäminen. Oppaan päivittämiseen on nimetty organisaatiossa vastuuhenkilöt, mikä helpottaa sen ajan tasalla pitämistä. Päivittäminen olisi hyvä tapahtua noin puolivuositain.

Oppaan ja sen toimivuuden arviointi on tärkeää. Jatkossa tarvitaan arviointia siitä, onko opas palvellut tarkoituksen mukaisesti. Ajoittain on hyvä pohtia miten opasta voisi jatkossa kehittää tai muuttaa tarpeita vastaavaksi. Vastuu oppaan arvioinnista ja työntekijöiden osaamisen arvioinnista jää organisaatiolle. Jokaisesta yksiköstä olisi hyvä myös nimetä vastuuhenkilö sosiaalietuuksien osalta. Vastuuhenkilö tiedottaa myös oppaasta sekä olisi yhdyshenkilö sosiaalietuus asioissa yksikössään. Oppaan jalkauttamista käytäntöön on pohdittu monipuolisesti toisessa raportissa, joka liittyi ylemmän ammattikorkeakoulun tutkinnon suorittamiseen. Raportti oppaan jalkauttamisesta käytäntöön toimitetaan kehittämisprojektin raportin yhteydessä työelämälle heidän hyödynnettäväkseen.

8. KEHITTÄMISPROJEKTIN ARVIOINTI

Tietoa ohjauksesta ja neuvonnasta on olemassa paljon. Aihe on tärkeä. Laadukkaan, oikea-aikaisen ja asiakkaan tarpeista lähtevän täsmällisen ohjauksen ja neuvonnan avulla voidaan tehostaa myös ikäihmisten palveluiden kehittämistä ja ennaltaehkäisevää toimintaa sekä varhaista puuttumista. Ohjauksen ja neuvonnan tarve ja sen kehittämisen hyödyt on tunnistettu myös kansainvälisesti.

Kehittämisprojekti oli opettavainen prosessi. Projektipäälliköllä ei ollut aikaisempaa kokemusta projektityöskentelystä. Kokemattomuus ei kuitenkaan haitannut kehittämisprojektin edetessä, koska tukea ja ohjausta on ollut tarjolla. Uuden oppiminen on ollut mielenkiintoista. Kehittämisprojektin aikataulu on pitänyt koko prosessin ajan. Aikataulussa pitäytyminen on vaatinut paljon työtä ja täsmällistä aikataulun suunnittelua. Kehittämisprojektin tiimoilta verkostoitumista on tapahtunut, sillä Perusturvakuntayhtymä Akseli oli entuudestaan projektipäällikölle vieras organisaatio.

Teemahaastatteluiden toteutus oli myös projektipäällikölle uusi asia. Haastattelujen tekeminen oli kuitenkin mielenkiintoista ja kehittäväää. Oli tärkeää tavata uusia ihmisiä ja keskustella heidän kanssaan ohjauksesta sekä

sen kehittämistä. Teemahaastatteluiden tuloksista oli mielenkiintoista huomata työntekijöiden sekä ikäihmisten vastausten välillä olevia yhteneväisyyksiä. Tällaisia yhteneväisyyksiä oli esimerkiksi ikäihmisten tavoittamiseen liittyvät haasteet ja tähän liittyen yksinäisyyden kokemus. Sekä työntekijät että ikäihmiset pitivät toimintaa asiakaslähtöisenä. Ohjausmateriaalin ja erilaisten info-tilaisuuksien tarpeen tunnisti molemmat vastaajaryhmät. Yhteneväisyyksiä oli myös arvioissa että ikäihmisten tietämys sosiaalietuisuuksista on suppeaa. Tämän vuoksi onkin tärkeää jatkaa aktiivista ohjausta aiheesta ja kehittää sitä edelleen.

Projektiryhmätyöskentely oli antoisaa, vaikka tapaamiskertoja ei ollut montaa. Projektiryhmä oli kannustava ja he jakoivat asiantuntijuuttaan projektipäällikölle. Oli tarpeellista, että projektiryhmässä oli mukana myös kuntalaisen edustaja, näin saatiin monipuolistettua näkökulmia, josta ohjauksen prosessia tarkasteltiin. Muutoinkin yhteistyön tekemisen näkökulma tässä kehittämissuorituksissa on tärkeä. Kehittämissuorituksen projektiryhmä oli moniammatillinen, joka lisäsi erilaisten näkökulmien esiin tulemistä ja aihealueen monipuolista pohdintaa.

Kehittämissuorituksen tarkoituksena oli tuottaa toimintamalli ikäihmisten sosiaalietuisuuksien ohjaukseen Perusturvakuntayhtymä Akselin Seniorineuvolan yhdeksi sisältöalueeksi. Toimintamallin lisäksi kehittämissuorituksen tuotoksena on syntynyt kuvio ohjauksen prosessin sisällä vaikuttavista elementeistä. Kolmantena tuotoksena on syntynyt henkilökunnan osaamisen päivittämistä tukeva Neuvo- ja Ohjaa opas työkaluksi arjen työhön. Tuotokset ovat varsin monipuolisia ja kehittämissuorituksen tavoitteisiin on päästy.

Kehittämissuoritus on edennyt sille laaditussa aikataulussa. Kehittämissuorituksen toteutus on ollut erittäin mielenkiintoista ja opettavaista. Projektipäällikkö on saanut tukea ohjausryhmältä ja projektiryhmältä kehittämissuorituksen jokaisessa vaiheessa. Kaikki ovat olleet motivoituneita ja kiinnostuneita kehittämissuorituksesta ja sitoutuminen yhteistyöhön on ollut hyvää. Aikataulut projektiryhmän kanssa on saatu suunniteltua joustavasti ja aikaa on aina tarvittaessa löytynyt keskusteluille ja palautteille. Koko Terve- AKSELI

hankkeen projektipäällikkö on antanut myös tukea ja ohjausta projektipäällikön sitä tarvitessa samoin kuin työelämämentori ja vertaiset. Projektipäällikön motivaatio ja sitoutuminen kehittämisprojektin toteutukseen ovat olleet vahvoja. Ne ovat auttaneet aikataulussa pysymistä sekä kehittämisprojektin etenemistä. Kehittämisprojektin kaikkia tuotoksia voidaan hyödyntää muissakin sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköissä soveltaen, joissa halutaan kehittää ohjaustyötä. Kaikki tuotokset ovat mahdollista saattaa sähköisiksi versioiksi, mikä helpottaa niiden käyttöä. Tuotokset soveltuvat perehdyttämiseen, ohjauksen prosessin laadun arvioimiseen sekä henkilökunnan osaamisen kehittämiseen.

Ikäihmisten ohjaukseen liittyen projektipäällikkö haluaa tuoda esille Selvitetään yhdessä - toimintamallin jatkokehitykseksi ikäihmisten asiakastytyväisyys kyselyn kohdennettuna ohjauksen ja neuvonnan alueelle. Tyytyväisyys kyselyn avulla ohjauksen onnistumisen arviointi helpottuisi ja saataisiin esille asiakkaan näkökulma ohjauksen laadusta. Tällä ohjaukseen liittyvällä kyselyllä olisi myös asiakaslähtöisyyttä entisestään tukeva vaikutus. Myös henkilökunnalle voi laatia oman itsearviointiosion, jossa omaa ohjausosaamista ja siihen liittyviä kehittämistarpeita arvioitaisiin kriittisesti. Itse arviointeja tarkasteltaisiin systemaattisesti esimerkiksi kehityskeskusteluissa.

Jatkokehitysjatoksena ohjauksen kehittämiseksi olisi mahdollista laatia ohjauksesta lisäksi tavoitteellinen, ohjausta eri näkökulmista tarkasteleva oma BSC- kortti (Balanced scorecard). Laaditun kortin avulla ohjauksen kehittämiseksi voidaan tehdä pitkän aikavälin tavoitteita vuositason ohjauksen näkökulmasta. Pitkän aikavälin suunnitelmat ja BSC- kortti laadittaisiin strategian ja organisaation pitkän aikavälin tavoitteiden tueksi. (Kaplan & Norton 2007, 26). BSC- kortissa käytettävät mittarit olisi kuitenkin hyvä miettiä tarkoituksen mukaisesti. Mittareina voisivat olla esimerkiksi ohjauksen näkökulmasta laaditut asiakastytyväisyys ja henkilökunnan itsearviointi kartoitukset. Tulokorttien tavoitteena on luoda malli, jonka mukaan organisaation strategia voidaan muuntaa tasapainoisiksi tavoitteiksi tai avaintuloksiksi. Avaintulosten toteutumisen seuraamiseksi ne puretaan mitattavaan muotoon. Olennaista on, että tulos-käsite on laajennettu

taloudellista näkökulmaa laajemmiksi, pääosin laadullisiksi määreiksi. (Santalainen 2009, 246). Tulokorttien neljä näkökulmaa liittyvät läheisesti toisiinsa, näkökulmia ovat taloudellinen näkökulma, sisäisten prosessien näkökulma, oppimisen ja kasvun näkökulma ja asiakasnäkökulma. (Kaplan & Norton 2006, 10-11). Ohjauspolulle oman BSC -kortin laatiminen edistäisi ohjausprosessin edelleen kehittämistä organisaatiossa.

LÄHTEET

Angle, S. 2010. Piilevän motivaation jäljillä. Ratkaisukeskeinen elämäntapojen ja painonhallinnan ohjaus. Lääkärilehden artikkeli 34/2010.

Butler, M. Collins, R. Drennan, J., Halligan, P., O'Mathuna, DP., Schultz, TJ., Sheridan, A. & Vilis, E. 2011. Hospital nurse staffing models and patient and staff-related outcomes. The Cochrane library, Issue 7.

Cohen, L., Manion, L. & Morrison, K. 2007. Research methods in education. Routledge. New York.

Dale, J., Caramlau, IO., Lindermeier, A. & Williams, SM. 2009. Peer support telephone calls for improving health. Cochrane library, Issue 3.

Dunér, A., Blomberg, S., Hasson, H. 2011. Implementing a continuum of care model for older people-results from a Swedish case study. International Journal of Integrated care. Volume 11, 18 November.

Döpp, C. M. E.; Steultjens, E. M. J.; Radel, J. 2012. A Survey of Evidence-Based Practise among Dutch Occupational Therapists. Occupational Therapy International 2012(19): 17 – 27.

Elomaa, L. & Mikkola, H. 2010. Näytön jäljillä. Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja 12. viitattu 17.1.2013. <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522161611.pdf>

Flodgren, G., Rojas-Reyes, M.X., Cole, N. & Foxcroft, D.R. 2012. Effectiveness of organisational infrastructures to promote evidence-based nursing practice. Cochrane Database of Systematic Reviews, 2012(2), ISSN: 1469-493X CINAHL AN: 2009823865.

Granskär, M. & Höglund-Nielsen, B. 2012. Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård. Elanders. Poland.

Haltia, H. & Ketola, J. 2011. Perusturvakuntayhtymä Akselin henkilökunnan mielipiteet ikäihmisille tarkoitetuista palveluista. -Kartoitus seniorineuvolatoiminnan käynnistämisen pohjaksi. viitattu 18.3.2013. <http://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/36224/Henna%20Haltia%20Jutta%20Ketola%20OPN.pdf?sequence=1>

Hautala, E. 2012. Seniori- OPAS. Hyvinvointi, terveys ja palvelut ikääntyville. Oy Nord Print Ab. Helsinki.

Hilden, R. 2002. Ammatillinen osaaminen hoitotyössä. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Tampere.

Hirsjärvi, S. Remes, P. & Sajavaara, P. 2010. Tutki ja kirjoita. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Helsinki.

Hyvönen, E. & Vatiska, L. 2012. Ikäihmisten mielipiteet Perusturvakuntayhtymä Akselin Senioreille tarkoitetuista palveluista. Turun Ammattikorkeakoulun opinnäytetyö. viitattu 18.3.2013. http://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/36225/Hyvonen_Eija_Vatiska_Lilja.pdf?sequence=1

Hänninen, K. 2007. Palveluohjaus. Asiakslähtöistä täsmäpalvelua vauvasta vaariin. Stakesin raportteja 20/2007. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus.

Iso-Kivijärvi, M., Keskitalo, O., Kukkola, K., Ojala, P., Olsbo, A., Pohjola, M. & Väänänen, H. 2006. Hyvä potilasohjaus prosessina. Julkaisussa: Potilasohjauksen haasteet. Käytännön

hoitotyöhön soveltuvat ohjausmallit. Toim. Lipponen, K., Kyngäs, H. & Kääriäinen, M. Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin julkaisu 4/2006. viitattu 19.3.2013 http://www.ppshp.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/npp/embeds/16315_4_2006.pdf. sivu 10.

Jauhiainen, A (toim.). 2010. Osaamista ja vaikuttavuutta potilasohjaukseen. Savonia ammattikorkeakoulu. Kopijyvä. Kuopio.

Kahelin, A. 2010. Potilasohjauksen rakenteinen kirjaaminen. Teoksessa :Osaamista ja vaikuttavuutta potilasohjaukseen. Toim. Jauhiainen, A. Savonia ammattikorkeakoulu. Kopijyvä. Kuopio.

Kansaneläkelaitos. 2012. Eläkeikä lähestyy. viitattu 6.2.2013 <http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/200112153519HN?OpenDocument>

Kaplan, R., & Norton, D. 2006. Aligment. Using the Balanced Scorecard to Create Corporate Synergies. Authors of The Strategy- Focused Organization. Harvard Business School publishing Corporation.

Kaplan, R., & Norton, D. 2007. Strategian toteutus. Synergiaetujen luominen Balanced Scorecardin avulla. Talentum Media Oy. Helsinki.

Kettunen, T. 2001. Neuvontakeskustelu. Tutkimus potilaan osallistumisesta ja sen tukemisesta sairaalan terveysneuvonnassa. Jyväskylän yliopisto.

Kettunen, T., Ihalainen, J. & Heikkinen, H. 2001. Monimuotoinen sosiaaliturva. 3. uudistettu painos. WS Bookwell Oy. Juva 2001.

Kivelä, S. & Vaapio, S. 2011. Vanhana tänään. Suomen Senioriliike ry. Tallinna Raamatutrukikoda. Eesti.

Kivelä, S. 2012. Hyviä vuosia. Arvokas ja turvallinen ikääntyminen. Kariston kirjapaino Oy. Hämeenlinna.

Kuula, A. 2006. Tutkimusetiikka aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Gummerus Kirjapaino Oy. Jyväskylä.

Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Johansson, K., Hirvonen, E., & Renfors, T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. 1. painos 2007. Helsinki: WSOY.

Kääriäinen, M. 2007. Potilasohjauksen laatu: Hypoteettisen mallin kehittäminen. Oulun yliopisto. viitattu 31.1.2013 <http://herkules oulu.fi/isbn9789514284984/isbn9789514284984>

Kääriäinen, M. 2010. Teoksessa Osaamista ja vaikuttavuutta potilasohjaukseen. Toim. Jauhiainen, A. Savonia ammattikorkeakoulu. Kopijyvä. Kuopio.

Laaksonen-Heikkilä, R. 2011. Projektisuunnitelma. Terve Akseli. Terveystalo. Turun ammattikorkeakoulu.

Laamanen, K. 2007. Johda liiketoimintaa prosessien verkkona. Ideasta käytäntöön. Otavan kirjapaino. Keuruu.

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

Lecklin, O. 2006. Laatu yrityksen menestystekijänä. Karisto Oy. Hämeenlinna.

Lehto, T-M. 2010. Teoksessa: Tukea ja ohjausta. Sosiaali- ja terveysjärjestöt neuvontatyössä. Toim. Kari, A., Liimatainen, H., Pieviläinen, H., Puumalainen, H. & Sulku, S. Yhteispalvelun kehittämisprojekti. Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto ry.

Lipponen, K., Kanste, O., Kyngäs, H. & Ukkola, L. 2008. Henkilöstön käsitykset potilasohjauksen toimintaedellytyksistä ja toteutuksesta perusterveydenhuollossa. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 2008; 45 121-135.

Lipponen, K., Kyngäs, H. & Kääriäinen, M. 2006. Potilasohjauksen haasteet - Käytännön hoitotyöhön soveltuvat ohjausmallit. Oulun yliopisto. Hoitotieteen ja terveyshallinnon laitos. viitattu 4.2.2013
http://www.ppsph.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/npp/embeds/16315_4_2006.pdf

Low, L., Yap, M. & Brodaty, H. 2011. A systematic review of different models of home and community care services for older persons. *BMC Health Services Research* 2011.

Muuri, A. 2008. Sosiaalipalveluja kaikille ja kaiken ikää? Stakesin tutkimuksia/178. Gummerus Kirjapaino.

Mäkitalo, M. 2004. Teoksessa: Ohjaus ammattina ja tieteenalana 3. Ohjaustyön välineet. Toim. Onnismaa, J., Pasanen, H. & Spangar, T. WS-Bookwell Oy. Juva.

Nilsen, ES., Myrhaug, HT., Johansen, M., Oliver, S. & Oxman, AD. 2013. Methods of consumer involvement in developing healthcare policy and research, clinical practice guidelines and patient information material. *The Cochrane library*, issue 2.

Nummi, V., & Järvi, U. 2012. Hyvä potilasohje on osa toipumista. *Lääkärilehden artikkeli* 1/2012. viitattu 1.2.2013 <http://www.fimnet.fi.ezproxy.turkuamk.fi/cgi-cug/brs/artikkeli.cgi?docn=000036865>

Nurminen, R. 2012. Hiljainen tieto ammatillisessa ohjauksessa. Ylemmän ammattikorkeakoulun opintojaksomateriaali 2012. Turun ammattikorkeakoulu.

Nykky, T., Heino, T., Myllymäki, E., & Rinne, T. 2010. Ikääntyminen ja päihteet. Ammatillisia kohtauksia arjessa. Kirjapaja. Helsinki.

Nylén, U. 2005. Att presentera kvalitativa data. Framställningsstrategier för empiriredovisning. Daleke Grafiska AB. Malmö.

Näslindh- Ylispangar, A. 2012. Vanhuksen terveyden, hyvinvoinnin ja hyvän elämän edistäminen. Bookwell Oy. Porvoo.

Onnismaa, J. 2011. Ohjaus- ja neuvontatyö. Aikaa, huomiota ja kunnioitusta. Hakapaino Oy. Helsinki.

Otala, L-M. 2008. Osaamispääoman johtamisesta kilpailuetu. WSopro. Helsinki.

Pantzar, JA. 2010. Teoksessa : Tukea ja ohjausta. Sosiaali- ja terveysjärjestöt neuvontatyössä. Toim. Kari, A., Liimatainen, H., Pieviläinen, H., Puumalainen, H. & Sulku, S. Yhteispalvelun kehittämisprojekti. Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto ry.

Perusturvakuntayhtymä Akseli. 2010. Perusturvakuntayhtymä Akselin perussopimuksen taustamuistio/ perustelut perussopimuksen pykälille. viitattu 6.2.2013 <http://www.soteakseli.fi/uploads/perussopimus/Akselin%20perussopimuksen%20taustamuistio%2020100217.pdf>

Perusturvakuntayhtymä Akseli. 2011. Yhtymähallituksen kokouksen pöytäkirja 16/2011. viitattu 6.2.2013 <http://www.soteakseli.fi/dynasty/kokous/201127.PDF>

- Perusturvakuntayhtymä Akseli. 2012a. Palvelutasosuunnitelma vuosille 2013-2016. Yhtymähallitus 19.4.2012.
- Perusturvakuntayhtymä Akseli.2012b.Vanhustyön palvelut. viitattu 11.2.2013 <http://www.soteakseli.fi/vanhustyon-palvelut/>
- Perusturvakuntayhtymä Akseli. 2013. Perustietoa Akselista. Organisaatiokaavio. viitattu 15.3.2013 <http://www.soteakseli.fi/perustietoa-akselista/>
- Poskiparta, M. 2010. Teoksessa :Osaamista ja vaikuttavuutta potilasohjaukseen. Toim. Jauhiainen, A. Savonia ammattikorkeakoulu. Kopijyvä. Kuopio.
- Reijonen, M. & Stranden - Mahlamäki, T. 2008. Oivaltava kohtaaminen. Menetelmiä ihmissuhdetyöhön. WSOYpro. Helsinki.
- Routasalo, P. & Pitkälä, K. 2009. Omahoidon tukeminen. Opas terveydenhuollon ammattihenkilöille. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Forssan Kirjapaino.
- Salmelainen, U. , Stenholm, S.,& Kehusmaa, S. Ongelmia eläkkeensaajan hoitotuen tie donkulussa. Suomen Lääkärilehti 15/2005.
- Santalainen, T. 2009. Strateginen ajattelu & toiminta. Talentum Media Oy. Hämeenlinna.
- Sarajärvi, A. 2009. Näyttöön perustuva hoitotyö - kuvaus toimintamallin kehittämisestä. Metropolia ammattikorkeakoulu. viitattu 16.1.2013 <http://www.kommunerna.net/fi/tietopankit/hyvakas/hyvakas-tietopankki/nayttoon-perustuvan-hoitotyon-vahvistaminen-terveydenhuollossa-helsinki/Documents/N%C3%A4ytt%C3%B6%C3%B6n%20perustuva%20hoitoty%C3%B6.pdf>
- Sarajärvi, A., Mattila, L-R. & Rekola, L. 2011. Näyttöön perustuva toiminta. Avain hoitotyön kehittämiseen. WSOYpro Oy. 1. painos. Helsinki.
- Silfverberg, P. 2005. Ideasta projektiksi. Projektin vetäjän käsikirja. Konsulttitoimisto Planpoint Oy. Työministeriö.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2008. Ikäihmisten palveluiden laatusuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008:3. viitattu 6.2.2013 http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3672.pdf&title=lkaihminen_palvelujen_laatusuositus_fi.pdf
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2008. Ikäihmisten palvelujen laatusuositus. viitattu 31.1.2013 http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3672.pdf&title=lkaihminen_palvelujen_laatusuositus_fi.pdf
- Sosiaali- ja terveysministeriö. Palvelut ja etuudet ikääntyneille. 2011a. viitattu 6.2.2013 http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/ikaihmiset/palvelut_ja_etuudet.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. Palvelutarpeen arviointi.2011b. viitattu 10.2.2013 http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/ikaihmiset/palvelut_ja_etuudet/palvelutarpeen_arviointi
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2012. Vanhuspalvelulaille turvataan laadukkaita palveluita iäkkäille koko maassa. Tiedote 235/2012. viitattu 28.3.2013 <http://www.stm.fi/tiedotteet/tiedote/-/view/1847332#fi>
- Sosiaalihuoltolaki. 17.9.1982/710. Finlex- ajantasainen lainsäädäntö. viitattu 10.2.2013 <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1982/19820710#L1>

Sosiaaliturvaopas pitkäaikaissairaille ja vammaisille. 2013. Verkkojulkaisu järjestöjen työntekijöille. viitattu 5.3.2013
<http://www.sosiaaliturvaopas.fi/files/sosiaaliturvaopas/Sosiaaliturvaopas%202012.pdf>

Sulku, S. 2010. Teoksessa: Tukea ja ohjausta. Sosiaali- ja terveystieteiden neuvontatyössä. Toim. Kari, A., Liimatainen, H., Pieviläinen, H., Puumalainen, H. & Sulku, S. Yhteispalvelun kehittämisprojekti. Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto ry.

Suomen kuntaliitto. Ikääntyneiden palvelut. 2012. viitattu 10.2.2013
<http://www.kunnat.net/fi/asiantuntijapalvelut/soster/sosiaalipalvelut/ikaantyneet/Sivut/default.aspx>

Suomen perustuslaki. 11.6.1999/731. Finlex- ajantasainen lainsäädäntö. viitattu 11.2.2013
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731#L2P19>

Suurla, R & Markkula, M. 2000. Oppiminen, arvot ja yhdessä tekeminen. Eduskunta. KM-projekti. Viitattu 18.9.2012 http://www.eduskunta.fi/fakta/vk/tuv/km/ATH_05.pdf

Teivainen, E. 2012. Seniorineuvola- Sinne on helppo tulla. YAMK- opinnäytetyö. Turun Ammattikorkeakoulu. viitattu 1.3.2013
https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/43081/Teivainen_Elina.pdf?sequence=1

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. 2012 a. TOIMIA- tietokanta. RaVa-mittari. viitattu 19.3.2013.
<http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/mittariversio/93/>

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. 2012 b. TOIMIA- tietokanta. CERAD- kognitiivinen tehtäväsarja. viitattu 19.3.2013 <http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/mittariversio/90/>

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. 2012 c. TOIMIA- tietokanta. GDS-15, Myöhäisiä depressioneja. viitattu 19.3.2013 <http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/mittariversio/87/>

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. 2013 e. Arjesta suoriutuminen. viitattu 19.3.2013
http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tutkimus/tyokalut/rai/tietoa/mittarit/arjesta_suoriutuminen

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. 2013d. Hyvinvointia edistävät kotikäynnit. viitattu 10.2.2013
http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tutkimus/tyokalut/neuvontapalvelut/kotikaynnit

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. 2013 c. Neuvontapalveluiden suunnittelu ja organisointi. viitattu 10.2.2013. http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tutkimus/tyokalut/neuvontapalvelut/neuvonta/suunnittelu

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. 2013a. Iäkkäiden neuvontapalvelut. viitattu 6.2.2013
http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tutkimus/tyokalut/neuvontapalvelut/iakkaiden_neuvontapalvelut

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. 2013b. Talousasiat. viitattu 6.2.2013
http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tutkimus/tyokalut/neuvontapalvelut/teemat/talousasiat

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. 2013f. Neuvontapalveluiden ja kotikäyntien teemat. viitattu 26.3.2013 http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tutkimus/tyokalut/neuvontapalvelut/teemat

Terveydenhuoltolaki . 30.12.2010/ 1326. Finlex- ajantasainen lainsäädäntö. viitattu 31.1.2013
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>

Torkkola, S., Heikkinen, H. & Tiainen, S. 2002. Potilasohjeet ymmärrettäviksi. Opas potilasohjeiden tekijöille. Helsinki: Tammi.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2012. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Helsinki.

Ubbink, D.T., Vermeulen, H., Knops, A.M., Legemate, D.A., Oude Rengerink, K. Heineman, M.J., Roos, Y.B., Fijnvandraat, C.J., Heymans, H.S., Simons, R. & Levi, M. 2011.

Implementation of evidence-based practice: outside the box, throughout the hospital. The Netherlands journal of medicine. 69; 2: 87-94.

Valtionkonttori. 2013. Arviointiasteikkoja veteraanien toimintakyvyn mittaamiseen. viitattu 19.3.2013
http://www.valtiokonttori.fi/fi-FI/Kansalaisille_ja_yhteisolle/Korvaukset_ja_etuisuudet/Sotainvalidien_ja_rintamaveteraanien_etuudet/Ohjeet_kuntoutuslaitoksille/Arviointiasteikkoja_veteraanien_toiminta%2845592%29#TOIMIVA

Vertio, H. 2009. Terveysneuvonnan periaatteet. viitattu 1.2.2013
<http://www.terveysportti.fi.ezproxy.turkuamk.fi/dtk/shk/koti>

Vilka, H. 2009. Tutki ja kehitä. Gummerus Kirjapaino Oy. Helsinki.

Voutilainen, P. 2008. Toimintakyvyn ja voimavarojen arviointi. Teoksessa. Voutilainen, P. & Tiikkanen, P. (toim.). Gerontologinen hoitotyö. WSOY Oppimateriaalit Oy. sivut 130-133.

Vänskä, K., Laitinen- Väänänen, S., Kettunen T.& Mäkelä J. 2011. Onnistuuko ohjaus. Sosiaali- ja terveysalan ohjaustyössä kehittyminen. Helsinki: Edita Prima

Liitteet

Saatekirje ja suostumus teemahaastatteluun

Opinnäytetyön nimi: Ikäihmisten sosiaalietuuksien ohjauksen kehittäminen Akselin Seniorineuvolassa.

Päiväys 09.05.2012

Hyvä vastaaja

Olen sairaanhoitaja ja ylemmän ammattikorkeakoulun opiskelija Turun ammattikorkeakoulusta. Kohteliaimmin pyydän Teitä osallistumaan haastatteluun, jonka tavoitteena on kehittää ikäihmisten ohjausta sosiaalietuuksien ja palveluiden haussa. Tarkoituksena on tuottaa aiheesta malli ja opas ikäihmisten sosiaalietuuksien ohjaukseen Perusturvakuntayhtymä Akselin Seniorineuvolaan työntekijöitä varten. Tämä aineiston keruu liittyy itsenäisenä osana perusturvakuntayhtymä Akselin Terve Seniori- hankkeeseen ja opinnäytetyöhöni. Lupa aineiston keruuseen on saatu Ikäihmisten palvelulinjajohtaja Tuija Hassinen- Laineelta.

Suostumuksenne haastateltavaksi vahvistatte allekirjoittamalla alla olevan Tietoinen suostumus haastateltavaksi -osan ja toimittamalla sen haastattelijalle. Teidän osallistumisenne haastatteluun on erittäin tärkeää, koska Teillä on arvokasta tietoa, joka auttaa kehittämään ikäihmisten sosiaalietuuksissa ohjausta. Haastattelun tuloksia tullaan käyttämään niin, etteivät yksittäisen haastateltavan näkemykset ole tunnistettavissa. Teillä on täysi oikeus keskeyttää haastattelu ja kieltää käyttämästä Teihin liittyvää aineistoa, jos niin haluatte.

Tämä aineiston keruu liittyy osana Turun ammattikorkeakoulussa suorittamaani ylempään ammattikorkeakoulututkintoon kuuluvaan opinnäytteeseen. Opinnäytetyöni ohjaaja on lehtori Ritva Laaksonen-Heikkilä, Turun AMK / Terveysala.

Osallistumisestanne kiittäen Kaisa Myllykoski - Hiltunen

Yhteystiedot:

Nimi Kaisaliisa Myllykoski- Hiltunen

Sairaanhoitaja/ Yamk-opiskelija

Yhteystiedot:

kaisaliisa.j.myllykoski-hiltunen@students.turkuamk.fi

puh.

Tietoinen suostumus haastateltavaksi

Olen saanut riittävästi tietoa opinnäytetyöstä, ja siitä tietoisena suostun haastateltavaksi.

Päiväys _____

Allekirjoitus _____

Nimen selvennys _____

TEEMAHAASTATTELURUNKO HENKILÖKUNNALLE

TEEMA 1. IKÄIHMISTEN SOSIAALIETUUDET

- Minkä verran joudut työssäsi tekemisiin ikäihmisten sosiaalietauisuuksien kanssa?
- Kuvaile mitä osaamista ja tietoa ohjaamisessa mielestäsi tarvitaan?
- Kerro mitkä tuet ja palvelut ovat mielestäsi helppoja ohjata koskien ikäihmisten sosiaalietauisuuksia?
- Kerro mitkä tuet ja palvelut ovat mielestäsi haasteellisia ohjata koskien ikäihmisten sosiaalietauisuuksia?
- Kertoisitko moniammatillisen yhteistyön merkityksestä ohjaukselle?
- Miten ja mistä ikäihmiset saavat mielestäsi tällä hetkellä tietoa sosiaalietauisuuksista ja palveluista? Miten yhteydenotto tapahtuu?
- Miten ikäihmisten tiedon saantia sosiaalietauisuuksista voidaan mielestäsi kehittää?
- Mistä sosiaalietauisuuksista ja palveluista tulee eniten kyselyitä ikäihmisiltä? Mikä ikäihmisiä askarruttaa mielestäsi sosiaalietauisuuksissa?

TEEMA 2. IKÄIHMISTEN OHJAUS JA NEUVONTA SOSIAALIETUUKSIEN NÄKÖKULMASTA

- Mitä asioita tulee mielestäsi ottaa huomioon ohjatessa ikäihmistä?
- Kerro mitkä asiat toteutuvat parhaiten tällä hetkellä ikäihmisten ohjauksessa?(Hyvät käytänteet)
- Missä asioissa on mielestäsi eniten haasteita koskien ikäihmisen ohjausta?
- Kerro miten asiakaslähtöisyys toteutuu ikäihmisten ohjauksessa?
- Kerro ohjauksen tämän hetkisestä toteutuksesta?
- Miten ikäihmisten ohjausta voidaan mielestäsi kehittää?

TEEMAHAASTATTELURUNKO IKÄIHMISILLE

TEEMA 1. IKÄIHMISTEN SOSIAALIETUUDET

- Kertoisitteko mitä ikäihmisten sosiaalietyisuuksia ja palveluita on olemassa?
- Millaista tietoa tarvitsette sosiaalietyisuuksista ja palveluista?
- Oletteko joskus täyttäneet sosiaalietyisuuden hakulomaketta? Jos olette, kertoisitteko täyttämisestä ja siinä heränneitä ajatuksia?
- Kun tarvitsette tietoa sosiaalietyisuuksista ja palveluista, mistä saatte tiedon? Miten saatte tiedon? Keneltä saatte tiedon?
- Miten tiedonsaantia voidaan Teidän mielestänne kehittää?

TEEMA 2. IKÄIHMISTEN OHJAUS SOSIAALIETUUKSIEN NÄKÖKULMASTA

- Millaista ohjausta ja neuvontaa Te olette saaneet?
- Kuvailisitteko hyvin toteutuneita asioita ja haasteita liittyen ohjaukseen?
- Millaista apua ohjauksesta tai neuvonnasta on Teille ollut?
- Miten Teidät on otettu huomioon ohjaus tai neuvonta tilanteessa?
- Mitä Teidän mielestänne ohjaustilanteessa tulee ottaa huomioon?
- Miten Teidän mielestänne ohjausta voidaan kehittää?

ESIMERKKI TEEMAHAASTATTELUIJEN SISÄLLÖN ANALYYSISTÄ

- Ikäihmisten haastattelut 4. Miten sosiaalietuisuuksissa ohjausta voitaisiin kehittää?

Alkuperäisilmaisu	Pelkistetty ilmaisu	Alakategoria	Yläkategoria
<p>Hyvä ohjaus ikäihmisten arvioimana</p> <p>"..no tietysti se on semmonen kuin lähimmäinen..kun tämmönen ihminen tarvii kuuntelijaa.."</p> <p>.."ja selittää niin hyvin että toinen ymmärtää ku ei sitä aina niin helpolla ymmärrä ku nykykieli on vähä eri ku ennen..."</p> <p>.."et ne oikeat selitykset ja se tulis huomatuks et se on menny perille..."</p> <p>..."ettei yliolkaisesti vaan heitellä et se on näin...ja selvästi ettei se olis semmosta höpinää"</p> <p>.."nyt mulle on kuulolaitekki hommattu.."</p> <p>.."jo koulutuksessa pitäis huomioida että on ihmisläheinen.."</p> <p>.."semmonen selkeä, että vanha ihminen ymmärtää, selkeästi selittää ni ja jos ei muista ni monneen kertaan ja ihan tämmösel normaali kielellä..."</p> <p>.."pitäis ottaa huomioon mikä tilanne kotona on..onko se alistava tai hyökkäävä, se olis aina hyvä selvittää...!"</p> <p>.."työntekijän tulisi niinku sit huolehtia vähä et minkälaisessa ympäristössä ja tilanteessa on ja meneekö tämä ettiinpäin?.."</p> <p>"..sit näitten omaisten et ne tietäsivä mitä on tehtävä.."</p> <p>..."sen pitäsi lähteä sydämmestä..jos siihen</p>	<p>Ikäihmisten kertomana onnistunut ohjaus kuuntelevaa, läheistä, selkeää ja ymmärrettävää, selkokielistä, kohteliasta, asiakkaan kuulon ja näön huomioivaa, ihmisläheistä, välittävää, asiakaslähtöistä sekä sydämellistä.</p> <p>Huomioon olisi lisäksi otettava ikäihmisten kotitilanne ja ympäristö, terveyden tila, omaiset olisi hyvä ottaa mukaan ohjaukseen, hoitajan pitäisi varmistaa että asia on tullut ymmärretyksi, jatkuvuuden varmistaminen ja tiedon saannin vaivattomuus ilman välikäsiä.</p>	<p>Ohjauksessa huomioitavat osa-alueet ikäihmisten arvioimana:</p> <p>Ohjattavaan liittyvät tekijät</p> <p>Tilanteeseen ja ympäristöön liittyvät tekijät</p> <p>Ohjauksen saannin vaivattomuus/helppuus</p>	<p>Ohjauksen osatekijät ikäihmisten kertomana liittyen ohjattavaan, ympäristöön ja matalan kynnyksen ohjaukseen.</p>

<p>väkisin lähtee ni ei siitä tuu mittää.."</p> <p>.."no se juttelutyylillä miten jutellaan. Se on kuitenkin semmoinen seurustelu ja välillä vähä halimistaki..semmosta kun on yksinäinen ni tulee semmoinen oli et välitetään..."</p> <p>..."sais niinku tyhmempiikkin kyssyy.."</p> <p>.."mun tuttava rouva sanos et kun puhutaan näitä hienoja sanoja..sanoi ni et ei puhuta suomee. Ja kun lappu tulee ni ei siitä ota selvää kyl meikäläinen..."</p> <p>.."et sen tiedon sais heti.."</p> <p>.."se olis semmoinen kohtelias ja ottais asiakkaan huomioon. Eikä olis ylimielinen. Sellaista neuvontaa et se menis perille ja tarkentais vielä että onko asia mennyt perille..."</p> <p>.."ottaa huomioon asiakkaan terveydentilanteen. Että osaako kysyä kaikki asiat ja sitten jos hän on vähän huonokuntoinen niin joku pitäis olla mukana. Neuvojan pitää pystyä neuvomaan kaikista asioista jos asiakas ei osaa kysyä..."</p> <p>"eikä se riitä että kerran sanoo mullekin saa kolme kertaa sanoa että se perille menee.."</p> <p>.."ja se asiakas täytyy huomata..."</p>			
<p>Seniorineuvola</p> <p>.."ihan vaikka puhelintieto, jossa sanottais mihin voi soittaa.."</p> <p>.."pitäis olla semmoinen suorayhteys...mää luinkin siitä seniorineuvolasta jostain paikallislehdessä...ettei tarvis mitään välikäsiä..että olis se yks puhelinnumero josta sais vastauksen..."</p> <p>.."et se tiedonantaja olis</p>	<p>Ikäihmisten mielestä olisi hyvä olla yksi paikka, josta tiedon saisi ilman välikäsiä helposti. Ikäihmiset kaipaavat yhteystietoja mistä tiedon ja neuvon saa.</p>	<p>Tiedon saannin helppous</p> <p>-Yhteystiedot</p> <p>-yksi paikka</p> <p>-riittävä henkilökunta ohjaukseen</p>	<p>Matalan kynnyksen palvelut</p> <p>Seniorineuvola</p>

<p>tiedos..siin se olis...."</p> <p>.."eikö se tommonenkin kun olisi joku semmonen paikka...pitäis tietää mistä sitä sitten tarvittaessa kysyis...?"</p> <p>.."no pitäiskö hommata yks työntekijä tätä varten.."</p> <p>..."eikö se tommonenkin kun olis joku semmonen paikka..."</p> <p>..."pitäis tietää mistä sitä tarvittaessa sitten kysyis.."</p> <p>.."kun sais henkilökuntaa riittävästi..."</p>			
<p>Ohjausmateriaali/kirjalliset ohjeet</p> <p>"tota sitten vois kyllä jonkun ohjekirjasen kehitellä joka olisi asiakkaan saatavilla....siinä vois olla näitä että jos on rahasta pulaa ja sitten apuvälineistä ja eläkekorvaukset, toimeentulo ja invaliidihuolto ja kotipalvelu"</p> <p>.."semmonen missä olis ilmotettuna mitä mahdollisuuksia on..sen sais tosta luukulta.."</p> <p>.."se opas jossa olisi pääpiirteissään asioita..."</p> <p>.."olis hyvä jos ne olis jossain paperissa jonka sais kun käy, esim. verenpaineen mittauksessa ni mukaan.."</p> <p>.."tai sitte semmosen kirjelmän tai kirjan..."</p> <p>.."kunnantoimistosta niitä vois ottaa mukaan, onhan siellä niitä linja-auto aikojakin..ja tietysti joku kauppakin voisi lähteä tämmöseen mukaan.."</p> <p>.."tää on hyvä tää Akselin kirjanen missä on yhteystietoja...se sopii tohon puhelinluettelon päälle...mut siinäkin on jo osa tiedoista vanhaa..."</p>	<p>Ikäihmisten mielestä ohjausmateriaali sosiaalietuisuuksista ja palveluista olisi tarpeellista. Ehdotuksia tuli oppaasta, kirjasta sekä kirjeestä. Oppaan/lehtisen he toivoivat saavansa helposti mukaan asioidessaan.</p>	<p>Kirjallinen ohjausmateriaali ohjauksen tukena:</p> <p>-oppaat, lehtiset</p> <p>-oppaan helppo saatavuus</p>	<p>Ohjausmateriaalin tarve</p>

<p>Infotilaisuudet</p> <p>"no päättäjien se pitäis tietää...sitä mä mietin että mikä on se johtolanka jonka löytäis että näitä asioita saisi parannettua..."</p> <p>"no eikö tommosia palavereita voitais pittää ja käsketä sinne mukkaan ikäihmisiä...että siellä olis sitte sairaanhoitaja ja lähihoitaja jotka vois neuvoo heitä.."</p> <p>"kyllä mä menen jos on ajankohtanen asia, olen tottunut liikkumaan...vuosi vuodelta osallistujat vähenee.."</p>	<p>Yhtenä hyvänä ohjauksen muotona osa ikäihmisistä pitivät myös infotilaisuuksia ja palavereita.</p>	<p>Infotilaisuudet ohjauksen tukena</p> <p>- mukana henkilökuntaa ja ikäihmisiä</p>	<p>Infotilaisuuksien tarve</p>



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU/Terveysala

ANOMUS OPINNÄYTETYÖN AINEISTON KOKOAMISEKSI

HAKIJA/HAKIJAT	Koulutusohjelma
Kaisaliisa Myllykoski-Hiltunen	YAMK- Johtamisen ja kehittämisen koulutusohjelma
Yhteyshenkilö Osoite ja puh.	

Opinnäytetyön nimi	Ikäihmisten sosiaalietuuksien ohjauksen kehittäminen Akselin Seniorineuvolassa.
Aineiston keruun kohde ja aineiston luonne ja koko	Aineiston keruu toteutetaan teemahaastattelujen avulla. Haastateltavia henkilökunnan jäseniä on 4 ja asiakkaita 8.
Aineiston kokoamistapa ja ajankohta	Teemahaastattelut toteutetaan yksiiöhaastatteluina kesällä ja syksyllä 2012.
Arvioitu valmistumisaika	Kehittämiprojektin valmistuminen keväällä 2013.
Ohjaaja	Lehtori Ritva Laaksonen - Heikkilä Turun Ammattikorkeakoulu
Ohjaaja	Pia Suvivuo Turun Ammattikorkeakoulu

Sitoudumme käyttämään kokoamaamme aineistoa vain opinnäytetyön tekemiseen ja siten, että aineiston keruun kohteena olevien henkilöiden anonymiteetti säilyy.

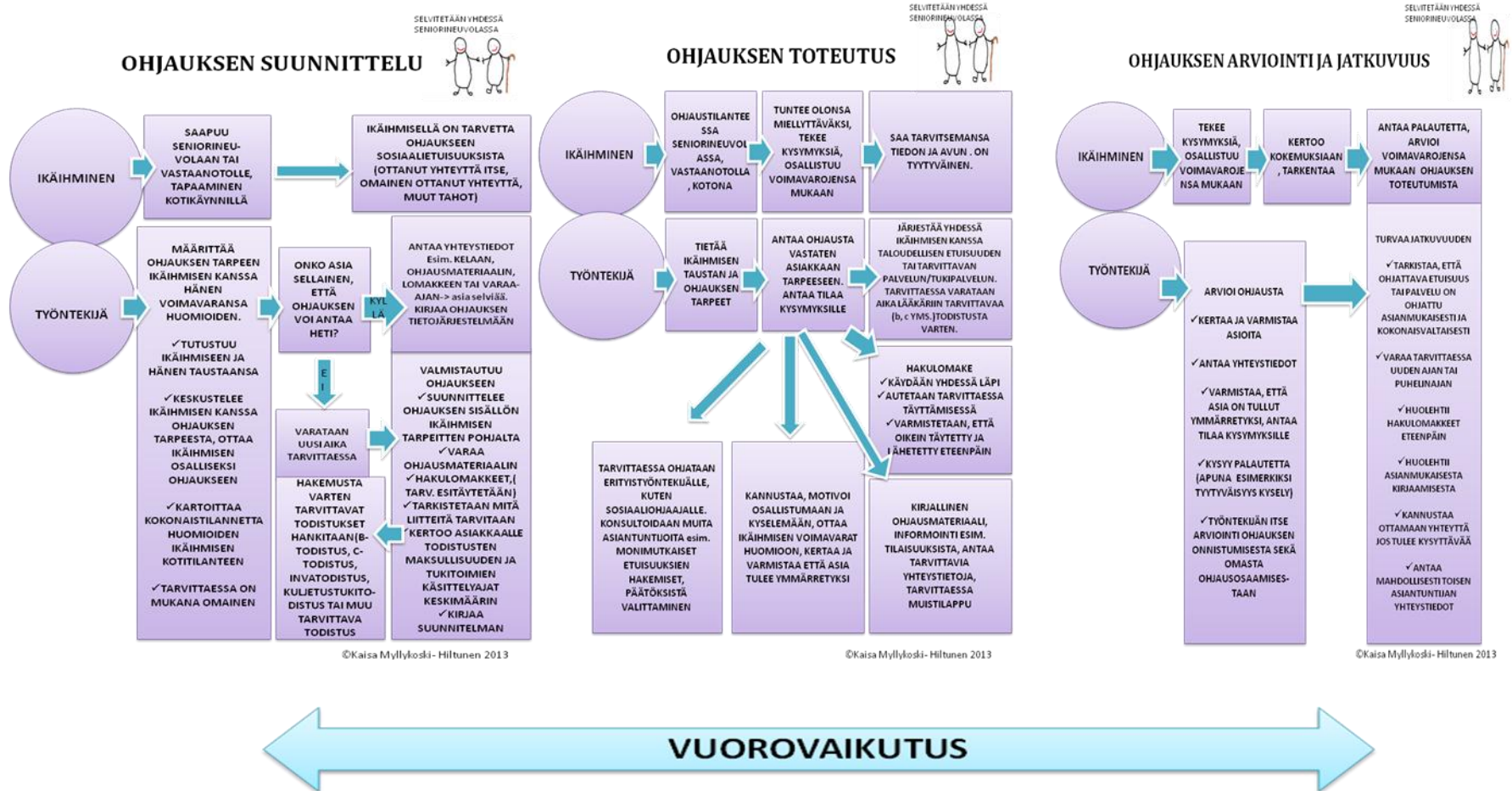
Päiväys 25.6.2012


Allekirjoitus K. Myllykoski-HiltunenLupa myönnetty Lupa evätty Päätäjän allekirjoitus [Signature] Päiväys 25.6.2012Yhteyshenkilö Tuija Hassinen-Haine

Lupa-anomukseen liitetään ohjaajien hyväksymä tutkimus-/työsuunnitelma. Anomus jätetään kahtena kappaleena, joista toisen luvasta päättäjä palauttaa käsittelyn jälkeen lupaa hakeneille.

Myllykoski-Hiltunen Kaisa YTEKES11

SELVITETÄÄN YHDESSÄ -TOIMINTAMALLI, IKÄIHMISEN SOSIAALIETUISUUKSIEN OHJAUKSEN PROSESSI SENIORINEUVOLASSA





NEUVO JA OHJAA

- opas työntekijälle ikäihmisten
sosiaalietuuksissa ohjaukseen

Hyvä lukija!

Tämä opas on tarkoitettu avuksesi ikäihmisten ohjaukseen sosiaalityösköissä. Oppaasta löydät koottua tietoa tavallisimmista sosiaalityösköistä ja palveluista, jotka koskettavat ikäihmisen arkea. Opasta voi käyttää apuna ohjaustilanteen suunnittelussa ja toteutuksessa.

Opas on toteutettu Turun ammattikorkeakoulun ylemmän ammattikorkeakoulun Kehittämisen- ja johtamisen koulutusohjelmaa suorittavan opiskelijan kehittämistehtävänä.

Oppaan laatija: © Kaisaliisa Myllykoski- Hiltunen, oppaan muokkaus oikeus Perusturvakuntayhtymä Akselilla.

Turun Ammattikorkeakoulu, YAMK - Kehittäminen ja johtaminen 2013

Sisältö

JOHDANTO	5
1. OHJAUS JA NEUVONTA OSANA TYÖTÄ	6
2. IKÄIHMISTEN PALVELUT	7
• <i>Hyvinvointia edistävät kotikäynnit</i>	8
<i>Ikäihmisten terveystarkastukset Akselissa</i>	9
• <i>Ikäihmisten puhelinneuvonta Akselissa</i>	9
• <i>palveluohjaus</i>	10
• <i>ikäihmisten turvapuhelinpalvelut Akselissa</i>	10
• <i>ikäihmisten kotihoito</i>	10
• <i>ikäihmisten palvelutarpeen arviointi</i>	12
• <i>omaishoidontuki</i>	12
2.2 PALVELUASUMINEN SEKÄ LAITOSHOITO SILLOIN KUN IKÄIHMINEN EI ENÄÄ SELVIYDY KOTONA	13
• <i>palveluasuminen</i>	13
• <i>laitoshoito: pitkäaikaishoito, lyhytaikaishoito ja dementiahoito</i>	14
2.3 VETERAANIPALVELUT SODISSA PALVELLEILLE IKÄIHMISILLE	17
• <i>KELAN rintamalisä-, ylimääräinen rintamalisä ja veteraanilisä</i>	17
3. KELAN MYÖNTÄMÄT ETUUDET	18
• <i>kelan lääkekorvaukset</i>	18
• <i>eläkkeensaajan hoitotuki</i>	19
• <i>eläkkeensaajan asumistuki</i>	19
• <i>eläkkeet</i>	20
• <i>kelan matkakorvaus</i>	20
4. KUNNAN MYÖNTÄMÄT ETUUDET	21
• <i>toimeentulotuki</i>	21
• <i>sosiaalihuoltolain mukainen kuljetustuki</i>	21
5. MUUT	22
• <i>invalidipysäköinti</i>	22
• <i>invalidivähennykset verotuksessa</i>	23
• <i>kotitalousvähennys</i>	23
6. EDUNVALVONTA	23
7. VAMMAISPALVELULAIN MUKAISET PALVELUT	24

• <i>kuljetuspalvelut</i>	24
• <i>palveluasuminen</i>	24
• <i>asunnon muutostyöt sekä asumiseen kuuluvat välineet ja laitteet</i>	24
• <i>kuntoutusohjaus</i>	25
• <i>sopeutumisvalmennus</i>	25
• <i>ylimääräiset vaatekustannukset</i>	25
• <i>ylimääräiset erityisravintokustannukset</i>	25
LÄHTEET	26

JOHDANTO

Sosiaali- ja terveysministeriön laatimassa Sosiaali- ja terveyspolitiikan strategiassa (2010) todetaan, että sosiaali- ja terveyspalveluiden painopistettä siirretään entistä enemmän ennalta ehkäisevään toimintaan. Pyritään siihen, että pystytään tehokkaasti ajoissa auttamaan, kun ihmisen omat voimavarat eivät riitä. Strategian mukaan kaikkien sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten osaamista ennalta ehkäisevässä työssä on lisättävä ja ehkäisevien palveluiden saatavuutta on parannettava, palveluiden käyttäjille on tarjottava ajantasaista tietoa hoitovaihtoehtoista ja palveluista(52).

Terveydenhuoltolakiin perustuen kunta järjestää alueellaan asuville ikäihmisille neuvontaa ja ohjausta, jotka edistävät ikäihmisen hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä. Neuvontapalveluita voidaan järjestää myös yhteistyössä järjestöjen, seurakunnan ja yksityisten palveluntuottajien kanssa. Ikäihmiset tarvitsevat tietoa terveysasioiden lisäksi myös toimeentulosta, sosiaaliturvasta, julkisista ja yksityisistä palveluista. Neuvontapalvelut kohdentuvat ikäihmisille ja heidän omaisilleen (53.) Ehkäisevillä palveluilla ylläpidetään ikäihmisen toimintakykyä ja tuetaan kotona asumista mahdollisimman pitkään. Ennaltaehkäiseviin palveluihin kuuluvat mm. neuvonta ja ohjaus palvelut kuten seniori-infot, hyvinvointia edistävät kotikäynnit sekä päiväkeskukset (30).

Ohjaus- ja neuvontatyö on tärkeä osa asiakkaan hoitoketjussa. Ohjauksen ja neuvonnan tavoitteena on auttaa asiakasta hoitamaan itseään mahdollisimman hyvin ja tukea hänen selviytymistään. Ohjauksen keskiössä ovat myös ihmisen kohtaaminen, kuuleminen ja kunnioittaminen. Onnistunut ohjaus- ja neuvonta voivat parhaimmillaan lyhentää hoitoaikoja sekä parantaa asiakkaan mahdollisuuksia selvitä omassa kodissaan mahdollisimman pitkään. Ohjaus ja neuvonta on kaikkien sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten työtä. Ohjauksessa pyritään ymmärtämään asiakkaan kokemuksia sekä keskustelemaan niistä. Lisäksi sosiaali- ja terveysalan ammattilaisen on tärkeää ymmärtää ohjauksen prosessia ja sen eri vaiheita (54,55.)

1. OHJAUS JA NEUVONTA OSANA TYÖTÄ

Tämän oppaan syntyyn on vaikuttanut Turun ammattikorkeakouluun tekemäni opinnäytetyön teemahaastattelusta saadut tulokset. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää ikäihmisten ohjausta sosiaalietuuksissa sekä sen kohdentamista ikäihmisille. Teemahaastattelut toteutettiin Perusturvakuntayhtymä Akselin alueella kesällä 2012. Teemahaastatteluihin osallistui 5 sosiaali- ja terveysalan ammattilaista sekä 9 alueella asuvaa ikäihmistä. Yhdessä teemahaastattelujen osiossa kartoitettiin ideaalia ohjauksen ja neuvonnan kokonaisuutta työntekijöiden ja ikäihmisten arvioimana. Näkemykset kohtasivat henkilökunnan ja ikäihmisten kesken. Molemmat osapuolet mainitsivat ohjauksen tärkeiksi elementeiksi ikäihmisten voimavarojen huomioimisen ja niiden tukemisen.

Huomioitaviksi seikoiksi nousi myös aistien kuten kuulon ja näön merkitys ohjaustilanteessa. Ohjaustilanteessa tärkeiksi elementeiksi nousi lisäksi mm. ohjauksen selkeä sisältö, tilanteen rauhallisuus, hienotunteisuus sekä tasavertaisuus. Myös luottamus suhdetta ohjaajan ja ohjattavan välillä pidettiin erittäin tärkeänä. Ikäihmiset pitivät tärkeänä tutun työntekijän kanssa käytyjä keskusteluja. Ohjaus ja neuvonta Akselissa koettiin asiakaslähtöiseksi toiminnaksi niin työntekijöiden kuin ikäihmistenkin arvioimana. Ikäihmiset kokivat ohjauksen tarvetta olevan sosiaalietuuksissa. He kokivat tiedon hakemisen sekä lomakkeiden täytön haasteellisena. Tietoa ikäihmiset saivat sosiaalietuuksista monelta eri taholta kuten sosiaalialan ammattilaisilta, terveydenhuollon ammattilaisilta sekä läheisiltään. Tiedon haussa apuna ikäihmisellä oli usein omainen tai tuttu työntekijä. Omaisten ja läheisten tuki koettiin tärkeäksi.

Työntekijät kokivat oman ohjausosaamisensa hyväksi koskien ikäihmisten sosiaalietuuksia. Ohjaus osaamista oli lisännyt työkokemus. Ohjaustyössä laaja-alainen tietämys sosiaalietuuksista koettiin myös välttämättömäksi. Sosiaalialan ammattilaiset ovat tekemisissä sosiaaliturva asioiden ja niissä ohjaamisen kanssa työkseen. Mutta myös terveysalan ammattilaiset kohtaavat viikoittain ja jopa päivittäin tilanteita, joissa tarvitaan ikäihmisten sosiaalietuus- ja palvelu osaamista. Kokemuksen tuoma tietopohja sosiaalietuuksista oli työntekijöillä vankka mutta terveyspuolen asiantuntijat arvioivat tietojen päivittämisen toisinaan haasteelliseksi. Ohjauksen haasteiksi kaikkien vastaajien kesken tunnistettiin myös asiakkaiden tavoittaminen, moniongelmaisuus, muistihäiriöt, motivointi sekä ajoittainen resurssien puute.

Laadukas asiakkaan ohjaus on aina asiakkaan tarpeista lähtevää. Se on sidoksissa asiakkaan ja hoitajan taustatekijöihin, jotka voidaan jakaa fyysisiin ja psyykkisiin taustatekijöihin, sosiaaliin tekijöihin sekä ympäristötekijöihin. Laadukas ohjaus edellyttää myös sosiaali- ja terveysalan ammattilaisilta ammatillista vastuuta edistää asiakkaan valintoja sekä turvata riittävä ohjaus. Asiakkaalla on lakisääteinen oikeus saada ohjausta sitä tarvitessaan. (Lipponen ym. 2008, 122).

Eri ikäkausina ohjaamisen ja neuvonnan tarve on erilaista. Ikääntyneiden asiakkaiden ohjaamisessa on omat haasteensa, joista esimerkkinä myös Kyngäs ym. 2007 mainitsevat rajallisen näkökyvyn, fyysiset rajoitteet sekä muistihäiriöt. Ikäihminen saattaa myös tarvita lyhytkestoista ohjausta, joka painottuu ydinasioihin sekä toistuu usein. Ohjauksen onnistumisen näkökulmasta on tärkeää selvittää taustatekijät ja huomioida niiden vaikutukset ohjaukseen. (Kyngäs ym. 2007, 32-39).

Ohjaus on aina prosessi. Toimivan ohjaussuhteen edellytyksenä on, että asiakas ja hoitaja kunnioittavat toistensa asiantuntemusta sekä suunnittelevat yhdessä ohjauksen sisältöä, tavoitteita sekä keinoja tavoitteiden saavuttamiseksi. Prosessissa ohjauksen arviointi on ensiarvoisen tärkeää. Arviointia toteutetaan ohjauksen aikana, jatkuvasti ja se on aina tulevaisuuteen tähtäävää toimintaa. Ohjauksen arviointia voidaan tarkastella asiakastyytyvyyden, tuloksellisuuden, oppimisen ja koulutuksen sekä vuorovaikutuksen näkökulmista. Jotta voi kehittyä ohjaajana, tarvitaan säännöllistä työn arviointia hoitajan omasta osaamisesta ja siitä miten ohjaus on toteutunut. Arviointia voi tehdä joko itse tai yhdessä asiakkaan kanssa. Kriittinen ja molempien näkökulmat huomioon ottava arviointi auttaa hoitajaa kehittymään ohjaajana. (Kyngäs ym. 2007, 39-45; Vänskä ym. 2011, 128-129). Toimivien palveluketjujen kehittäminen ja henkilöstön ohjaustaitojen vahvistaminen on ajankohtainen haaste terveydenhuollolle. Ohjaus ja neuvontatyö on osa asiakkaan kokonaisvaltaista hoitoa ja se kuuluu osana jokaiseen palveluprosessiin. (Lipponen ym. 2008, 121).

Tässä linkki koko opinnäytetyöhön: Lisätään keväällä 2013.

2. IKÄIHMISTEN PALVELUT

Ikäihmisten sosiaaliturva koostuu sosiaali- ja terveyspalveluista sekä toimeentuloturvasta. Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) vastaa ikäihmisten palveluiden toimivuudesta. se määrittää suuntaviivat, valmistelee lainsäädännön sekä ohjaa uudistusten toteuttamisessa. Kunnat järjestävät ikäihmisten tarvitsemat sosiaali- ja terveyspalvelut. STM on myös yhdessä Kuntaliiton kanssa laatinut ikäihmisten palvelujen laatusuosituksen jossa on määritelty valtakunnalliset tavoitteet ikäihmisten palveluille. (57).

Ikäihmisten palvelujen laatusuositus sisältää strategisia linjauksia laadun ja vaikuttavuuden parantamiseksi hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen-, palvelurakenteen-, henkilöstön-,

johtamisen ja asuin sekä hoitoympäristön osa-alueella. Kunnat asettavat ikäihmisten palveluille omat tavoitteensa omissa ikääntymispoliittisissa ohjelmissaan(58)

Ikäihmisten laadukkaat palvelut halutaan turvata myös lainsäädännön avulla. Uusi vanhuspalvelulaki astuu voimaan 1.7.2013. Lain tavoitteena on kaventaa terveyseroja ja edistää ikääntyneiden hyvinvointia, tukea ikäihmisten osallisuutta ja voimavaroja, edistää ikäihmisen omatoimista suoriutumista mahdollisimman pitkään sekä turvata ikäihmisten palveluntarpeen arviointiin pääsy sekä laadukkaat ja riittävät palvelut (59).

2.1 ENNALTAEHKÄISEVÄ TYÖ IKÄIHMISTEN HYVINVOINNIN EDISTÄJÄNÄ

- ***Hyvinvointia edistävät kotikäynnit***

Hyvinvointia edistävällä kotikäynnillä tarkoitetaan kunnan tarjoamaa palvelua kotona asuvalle, tietyn ikäiselle tai tiettyyn riskiryhmään kuuluvalle ikäihmiselle. (2.) Hyvinvointia edistävät kotikäynnit ovat ikäihmisille suunnattuja kotikäyntejä, joiden tarkoituksena on arvioida, suunnitella ja antaa tukea ikäihmisen kotona selviytymiseen mahdollisimman pitkään.

Kotikäynneillä tiedotetaan palveluista ja etuisuuksista, annetaan palveluohjausta, selvitetään hyvinvointia ja terveyttä uhkaavia riskitekijöitä kotona ja lähiympäristössä yhdessä ikäihmisen kanssa hänen voimavaransa huomioiden sekä kannustetaan omatoimisuuteen (1) Kotikäyntien tavoitteena on osaltaan lisätä ikäihmisten hyvinvointia ja terveyttä. Palvelun vastaanottaminen on vapaaehtoista(2.)

- ***Ikäihmisten hyvinvointia edistävät kotikäynnit Akselissa***

Tällä hetkellä Akselissa ikäihmisten ennaltaehkäisevinä palveluina ovat hyvinvointia edistävät kotikäynnit, terveystarkastukset, toimiva-testit sekä puhelin neuvonta. Hyvinvointia edistäviä kotikäyntejä tehdään 80-vuotiaille. Mahdollisuus on myös konsultoida tarvittaessa lääkäriä tai fysioterapeuttia. Käynnin yhteydessä annetaan yhteystiedot, johon ikäihminen voi tarvittaessa ottaa yhteyttä. Kotikäynnillä myös autetaan mahdollisten kaavakkeiden tai hakulomakkeiden täytössä. (3)

Hyvinvointia edistäviä kotikäyntejä ikäihmisille tekee Akselin alueella sairaanhoitaja sekä kaksi sosiaaliohjaajaa. He sopivat kotikäynnistä asiakkaan kanssa henkilökohtaisesti puhelimitse. Ennen puhelinsoittoa ikäihmiselle on lähetetty kotiin kirje, jossa kerrotaan hyvinvointia edistävästä kotikäynnistä.

Yhteystiedot:

Masku: 044-4357547

Mynämäki:044-4357679

Nousiainen:044-4357536

Ikäihmisten terveystarkastukset Akselissa

Terveystarkastuksia Akselissa tehdään 73-vuotiaille. Tarkastuksessa asiakkaalta mitataan veren hemoglobiini, verensokeri, verenpaine, pituus, paino, vyötärön ympäryys sekä tarkistetaan käytössä olevat lääkkeet. Näiden lisäksi asiakkaan kanssa käydään läpi suunterveyteen liittyviä asioita, ruokavalio, ihon kunto, turvotukset, harrastukset, liikunta, nukkuminen, hygienia, sosiaalinen verkosto, muisti, asumiseen liittyvät asiat sekä mielialaan liittyvät asiat. Näin saadaan kokonaiskuva asiakkaan tilanteesta ja mahdollisiin ongelmiin voidaan puuttua ajoissa. Tarvittaessa on mahdollisuus ottaa yhteyttä lääkäriin. (3). Terveystarkastuksiin ikäihminen kutsutaan henkilökohtaisesti. Terveystarkastukset tekee sairaanhoitaja.

Yhteystiedot sairaanhoitajalle: 044-4357679

toimiva -testit Ikäihmisille Akselissa

Toimiva-testi ovat Valtionkonttorin suunnittelema mittausmenetelmä sotainvalidien ja rintamaveteraanien fyysisen toimintakyvyn testaamiseen. Toimiva-testi koostuu kuudesta osiosta, joilla mitataan ikääntyvän edellytyksiä selviytyä päivittäisistä toiminnoista. Osiot ovat yhdellä jalalla seisominen, tuoilta ylösnousu, puristusvoima ja kymmenen metrin kävelynopeuden mittaus. Lisäksi kokonaisuuteen kuuluu VAS- kipujana ja PEF- mittaus.(4.) Toimiva- testejä järjestetään Akselissa vuosittain kotona asuville 70- ja 75-vuotiaille.

Toimivatestiin kutsutaan kirjallisesti ja osallistuneille toimitetaan testitulokset. Toimiva-testin avulla on tarkoitus selvittää toimintakyvyn osa-alueissa mahdollisesti olevia puutteita sekä antaa tarvittaessa yksilöllistä ohjausta. Tilanteen korjaamiseksi asiakas voidaan ohjata myös ryhmätoiminnan piiriin (3)

Yhteystiedot fysioterapeuteille puh, 044-4357585 tai puh. 044-4357539

- ***Ikäihmisten puhelinneuvonta Akselissa***

Akselin alueella asuville ikäihmisille on tarjolla puhelinneuvontaa **ma-to klo 8.00-9.00**. Puhelinneuvontaa antaa sairaanhoitaja. Ikäihminen voi soittaa puhelinneuvontaan hyvinvointiin ja terveyteen liittyvissä asioissa (3.)

Yhteystiedot sairaanhoitajalle puh. 044-4357679

- **palveluohjaus**

Palveluohjauksen keskeisin sisältö on neuvonta, koordinointi sekä asiakkaan asioiden asianajo. Palveluohjaajan tavoitteena on tunnistaa asiakkaan yksilölliset tarpeet ja tukea häntä sekä hänen läheisiään oikeiden ja sopivien palvelujen/etuuksien valinnassa ja hakemisessa (3.)

Palveluohjaus on työtapa, joka on asiakkaan etua korostava ja asiakaslähtöinen. Palveluohjauksella tarkoitetaan asiakastyön menetelmää(case management) ja palveluiden yhteensovittamista organisaatioiden tasolla(service coordination). Suomessa palveluohjaus on vakiintunut tarkoittamaan ohjausta, jossa keskeistä on asiakkaan ja työntekijän välinen luottamussuhde ja asiakaslähtöisyys (48,49,50).

Palveluohjauksen tavoitteena on asiakkaan yksilöllisten tarpeiden pohjalta järjestää hänelle palvelut, joita hän tarvitsee. Palveluohjauksessa korostuu myös palvelujen tarpeen yksilöllinen arviointi, suunnittelu ja asiakkaan voimavarat sekä löytää niihin parhaiten vastaavat palvelut ja tukimuodot. (48,49,50).

Yhteystiedot Sosiaaliohjaajille puh. 044-4357547 tai puh. 044-4357536

- **ikäihmisten turvapuhelinpalvelut Akselissa**

Perusturvakuntayhtymän alueella turvapuhelinpalvelua järjestää Mainio Vire Oy.

Turvapuhelin palvelun avulla Mainio Vire Oy:n mukaan asiakkaan on mahdollista saada apua äkillisissä tilanteissa kaikkina vuorokauden aikoina kotiin (24.) Tällainen äkillinen tilanne voi olla esimerkiksi ikäihmisen kaatuessa yöllä lattialle eikä hän omin avuin pääse ylös.

Turvapuhelin tilausten yhteyshenkilö Akselissa: puh. 044-4357547

- **ikäihmisten kotihoito**

Nykyään monissa kunnissa kotipalvelu ja kotisairaanhoito on yhdistetty kotihoidoksi. Näin toimitaan kun kunta tuottaa itse sekä sosiaalitoimen että perusterveydenhuollon palvelut. Kotipalvelu perustuu sosiaalihuoltolakiin ja kotisairaanhoito kansanterveyslakiin. Lisäksi tarjolla on kotihoitoa täydentäviä palveluita. Laadukas kotihoito perustuu asiakkaan toimintakyvyn arviointiin. Kotihoidosta laaditaan palvelu- ja hoitosuunnitelma (7,8).

Kotihoidon sisällön määrittää asiakkaan avun- ja palveluiden tarve. Kotiin annettavat palvelut jakautuvat sairaanhoidollisiin tehtäviin, perushoidon/hoivan tehtäviin, tukipalveluihin kuten ateriapalvelu ja kuljetuspalvelu, kodinhoidon tehtäviin ja omaishoidon tukeen. Kotihoitoa määriteltäessä toiminnan kautta sen tarkoituksena on tukea asiakkaan kotona asumista ja parantaa hänen elämänlaatuaan.(8).

- ***kotihoito Akselissa***

Akselissa kotihoito sisältää kotipalvelun ja kotisairaanhoidon sekä erilaiset tukipalvelut. Kotiin annettavia ja kotona asumista tukevia palveluita ovat ateria-, kylvytys-, kuljetus-, vaatehuolto- ja turvapuhelinpalvelut sekä omaishoidon tukeminen. Akselissa kotihoito on jaettu neljään alueeseen Mynämäen-, Maskun- ja Nousiaisten alueeseen sekä Askainen - Lemu-, Mietoisten alueeseen. (9.)

Kotihoidosta saa tukea ja apua silloin, kun asiakkaan toimintakyky on alentunut tai hän on sairas ja sen vuoksi tarvitsee apua kotiin selviytyäkseen arkipäivän askareista tai henkilökohtaisista toiminnoista. Kotihoidon työntekijät myös ohjaavat ja neuvovat palveluihin liittyvissä asioissa ja seuraavat vointia. Kotihoitoa täydentävät tukipalvelut. Hinta määräytyy sen mukaan onko avun tarve tilapäinen vai jatkuva. Jos avuntarve on jatkuva, hinta määräytyy perheen koon ja tulojen mukaan.(10,11,12).

Tässä linkki kotipalveluiden kriteereistä ja maksuista Akselissa:

<http://www.soteakseli.fi/uploads/Kotihoidon%20kriteerit%20ja%20palvelumaksut.pdf>

AKSELIN KOTIHOIDON YHTEYSTIEDOT:

MYNÄMÄEN ALUEEN KOTIHOITO:

Vastaava sairaanhoitaja puh. 044-4357581 ja päivystysnumero: 02-4477653.

Fysioterapeutti puh. 044-4357585

ASKAINEN- LEMU-MIETOINEN KOTIHOITO:

Vastaava sairaanhoitaja puh.044-4357589 ja päivystysnumero 02-4477664.

Fysioterapeutti puh: 044-4357585

MASKUN KOTIHOITO:

Vastaava sairaanhoitaja puh.044-4357515 ja päivystysnumero: 02-4477708.

Fysioterapeutti puh. 044-4357539

NOUSIAISTEN KOTIHOITO:

Vastaava sairaanhoitaja puh. 044-4357520 ja päivystysnumero 02-4477677.

Fysioterapeutti puh. 044-4357539

- **ikäihmisten palvelutarpeen arviointi**

Kuntayhtymä myöntää palveluja *yksilöllisen palvelutarpeen arvioinnin* perusteella. Arviointi tehdään asiakkaan oman näkemyksen ja yhden tai useamman asiantuntijan arvion pohjalta. Ikäihmisten palvelutarpeen arviointi koskee omaishoidon tukea, sosiaalihuoltolain mukaisia palveluja kuten asumispalveluja, laitoshoidoa ja sosiaalihuollon erityislakien mukaisia palveluja kuten esimerkiksi vammaispalveluja ja toimeentulotukea.

Palvelutarpeen arvioi ikäihmisten palvelulinjan vastaavat työntekijät. Mikäli kuntayhtymä järjestää asiakkaalle hänen tarvitsemiaan palveluita, laaditaan hoito- ja palvelusuunnitelma yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai laillisen edustajan kanssa. Palvelutarpeen arviointi on maksutonta(5.) Palvelutarpeen arviointi perustuu lakiin. Kiireellisissä tapauksissa palvelun tarve on arvioitava viipymättä ikään katsomatta. Kiireettömissäkin tapauksissa palvelun tarve on arvioitava 7. arkipäivänä asiakkaan yhteydenotosta (6.) **Mikä on hoito- ja palvelusuunnitelma?**

Päivärinta & Haverinen (2002) määrittelevät STM:n julkaisemassa oppaassa hoito- ja palvelusuunnitelman työvälineeksi palveluita antavalle henkilöstölle, työyhteisölle ja kunnalle ikäihmisen palvelujen näkökulmasta. Suunnitelman avulla pystytään suunnittelemaan, toteuttamaan, seuraamaan, arvioimaan sekä kehittämään palveluja. Ikäihmisten palvelusuunnitelma on asiakirja , johon kirjataan yhdessä asiakkaan kanssa asiakkaan tarvitsemat palvelut, hoito ja niiden kesto.

Asiakaslähtöinen hoito- ja palvelusuunnitelma tuo ilmi kuntoutuksen, palvelujen, hoidon- ja hoivan tarpeet sekä ehkäisevän työn mahdollisuudet. Hoito- ja palvelusuunnitelman tavoitteena on tukea työtettä, joka tukee asiakkaan mahdollisuutta asua omassa kodissaan mahdollisimman pitkään. Tavoitteena on myös palvelujen ja niiden arvioinnin kehittäminen paikallisesti ja kattavasti kokopalvelujärjestelmässä (47).

- **omaishoidontuki**

Kunta voi järjestää ikäihmisen hoidon tekemällä hoidosta sopimuksen asiakkaan omaisen tai läheisen henkilön kanssa. Omaishoidontukea haetaan hoidettavan kotikunnalta. Omaishoidon ehdot on säädetty laissa mutta on kuitenkin määrärahasidonnainen. Kunta tekee päätöksen omaishoidon tuesta ja palveluista, jotka siihen sisältyvät. Omaishoidon kriteerit määrittää kuntayhtymä. Omaishoidon tuesta kunnan kanssa omaishoidosopimuksen omaishoidon tuesta. Sopimuksen liitteeksi tulee hoidettavan asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelma, joka on lakisäätöinen.

Omaishoitajan saama omaishoidontuki sisältää rahallisen hoitopalkkion, joka on veronalaista tuloa ja riippuu hoidon sitovuudesta ja vaativuudesta. Hoitopalkkio on vähintään 374,51e/kk. (32). Omaishoidontuki sisältää hoitopalkkion lisäksi tarvittavat palvelut hoidettavalle. Omaishoidon täydentäviä palveluita voivat olla esimerkiksi kotisairaanhoidon palvelut. (61.)

Asiakas, jota hoidetaan kotona saa omaishoidon tukeen sisältyen omaishoidon, hoito- ja palvelusuunnitelmassa määriteltävät sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut ja omaishoitajan vapaan ajaksi tarjottavat palvelut. Omaishoitaja on oikeutettu lain mukaan kuukaudessa vähintään kolmen vuorokauden vapaaseen, jos hän hoitaa läheistään säännöllisesti ympärivuorokautisesti. Tämän lisäksi kunta voi myöntää lisää vapaita ja virkistysvapaita, jotka kestävät alle vuorokauden. (32,33). Omaishoitajan vapaan ajaksi kotona hoidettavalle järjestetään sijaishoito(61.) Omaishoidon tukea haetaan kotona hoidettavan kotikunnan omaishoidon tukiasioita hoitavasta yksiköstä. Omaishoidon tuesta laaditaan omaishoitajan ja kunnan välillä kirjallinen sopimus hoidon järjestämisestä(61.)

- **omaishoidon tukeminen Akselissa**

Perusturvakuntayhtymä Akseli myöntää omaishoidontukea Akselikuntien asukkaille, mikäli omaishoidontuen kriteerit täyttyvät.(34).Omaishoidon tuen tarve arvioidaan parityönä tehtävällä kotikäynnillä yksilöllisesti. Hoidontarvetta ja toimintakykyä arvioidaan myös eri mittaristojen avulla kuten RAVA- ja MMSE. Lääkärintlausunto toimii hakemuksen tukena. Omaishoidon tukea haetaan omaishoidon tuen hakemuksella. (62.)

Omaishoidon hakemuksen voi tulostaa Perusturvakuntayhtymä Akselin henkilökunnan Y- asemalta omaishoito- kansioista. Samassa kansiossa pääsee tutustumaan myös omaishoidontuen myöntämisen perusteisiin.

Yhteystiedot sosiaaliohjaajalle puh. 044 4357536 (yli 65-vuotiaiden osalta)

Yhteystiedot avopalveluohjaajalle puh. 044-4357849 (alle 65-vuotiaiden osalta)

2.2 PALVELUASUMINEN SEKÄ LAITOSHOITO SILLOIN KUN IKÄIHMINEN EI ENÄÄ SELVIYDY KOTONA

- **SAS - toiminta (Selvitä-Arvioi-Sijoita)Akselissa**

Perusturvakuntayhtymä Akselissa toimii moniammatillinen SAS-työryhmä, joka valitsee asumispalveluiden ja laitoshoidon piiriin otettavat henkilöt, kun kotiin tarjottavat palvelut eivät enää riitä turvaamaan kotona asumista. SAS-toiminta on oleellinen osa hoidonporrastusta.(17.)

- kyselyt, hakemukset ja hoitopaikkatiedot

- tilapäishoitojärjestelyt ja -varaukset

Yhteystiedot SAS-KOORDINAATTORILLE puh. 044-4357517

- **palveluasuminen**

Asumispalvelut ovat sosiaalipalveluja, jotka perustuvat sosiaalihoitolakiin. Asumispalveluiden järjestämisestä vastaa kunta. Asumispalveluihin on oikeus henkilöllä, joka tarvitsee tukea ja palveluja asumiseensa. Sosiaali- ja terveysministeriö on antanut kunnallisten asumispalvelujen laadusta ja kehittämisestä suosituksia, joista yksi on Ikäihmisten palvelujen laatusuositus 2008.(18). Sosiaalihoitolaki tarkoittaa asumispalveluilla palvelu- ja tukiasumisen järjestämistä. Lain mukaan asumispalveluita annetaan henkilöille, jotka tarvitsevat apua asunnon tai asumisensa järjestämiseen. (13.)

Ikäihmiset, jotka tarvitsevat enemmän tukea asumiseen kuin tavalliseen asuntoon voidaan järjestää on tarjolla tuki- ja palveluasumista. Palveluasumiseen kuuluvat asuminen ja asumiseen liittyvät palvelut, jotka asiakas tarvitsee selviytyäkseen jokapäiväisistä toiminnoista. Palveluasuminen on tarkoitettu niille, joiden toimintakyky on heikentynyt niin, että he tarvitsevat jatkuvaa apua ja tukea voidakseen asua kotona ja elää omatoimisesti.(12,19.)

- **tehostettu palveluasuminen**

Tehostettua palveluasuminen on vaihtoehto niille asiakkaille, jotka tarvitsevat paljon apua, hoivaa tai valvontaa. Tehostetussa palveluasumisessa ja palveluasumisessa asiakkaalla on oma huone tai asunto ja henkilökuntaa on ympärivuorokauden saatavilla. (12,19.)

- **laitoshoito: pitkäaikaishoito, lyhytaikaishoito ja dementiahoito**

Lyhytaikainen laitoshoito tukee ikäihmisen kotona selviytymistä, kotona itsenäistä selviytymistä mahdollisimman pitkään ja tukee myös omaishoitajan jaksamista. Lyhytaikaiset hoitajaksot voivat olla säännöllisiä tai satunnaisia riippuen asiakkaan tarpeesta. Lyhytaikaisella laitoshoidolla pystytään ehkäisemään pitkäaikaisen laitoshoidon tarvetta. Lyhyt laitoshoitajakso voi tulla kysymykseen esimerkiksi silloin kun omaishoitajalla on vapaata.(14,15,12). Lyhytaikainen laitoshoito hoitomuotona on yleisin omaishoitajan vapaan aikana. Lyhytaikainen laitoshoito suunnitellaan asiakkaan ja omaishoitajan tarpeista lähtien niin, että se parhaiten tukee kotona selviytymistä. Asiakas tulee laitokseen ennalta sovituksi ajaksi, esimerkiksi viikoksi tai enintään kolmeksi kuukaudeksi. Lyhytaikaisesta laitoshoidosta voidaan myös käyttää käsitteitä intervallahoito, jakso-, ja vuorohoito(12,15)

Pitkäaikaista laitoshoitoa saa henkilö, joka ei selviydy enää kotona tai palveluasunnossa ilman ympärivuorokautista apua ja kotiin annettavat tukitoimet ovat riittämättömät. Hoitoon sisältyy lisäksi ruoka, lääkitys, puhtaus, vaatetus sekä sosiaalinen hyvinvointi.(14).

Akselissa laitoshoidon asiakkaana ovat ympärivuorokautista hoitoa tarvitsevat ikäihmiset. Terveyskeskuksen vuodeosastolla hoidetaan ainoastaan akuuttihoitoa tarvitsevat asiakkaat, ei pysyväispaikkoja. Kaikissa vanhainkodeissa annetaan **dementiahoitoa omissa pienyksiköissä**. Laitoshoito voi olla lyhytaikaista, tai suunnitelmallista kuntouttavaa toimintaa tai omaishoitajien vapaapäiviä tarjoavaa tai pitkäaikaista pysyvää hoitoa. Hoitopaikan tarve määritellään asiakkaan toimintakykyarvion perusteella. Hoidon tarpeen arvioinnissa käytetään yhteisiä kriteereitä ja toimintakykyarviointimenetelmiä.(16.)

PALVELUASUMINEN AKSELISSA

YKSIKÖJEN YHTEYSTIEDOT:

LUUKAN PALVELUKESKUS :

Luukan palvelukeskuksessa on 27 palveluasumisen paikkaa ja kaksi tilapäishoitopaikkaa. Muistola on 7- paikkainen pienryhmäkoti muistisairauksia sairastaville asiakkaille. Lisäksi Luukan palvelukeskuksessa on 14 tehostetun palveluasumisen paikkaa. Luukassa on ympärivuorokautinen hoito ja valvonta.(60).

Vastaava sairaanhoitaja puh.044-4357556

Lähihoitajat puh. Luukan palveluasunnot puh. 044-4357545,

Muistola puh. 044-4357546

Luukassa on Seniori- Sali ikäihmisten virkistys- ja kuntoutustoimintaa varten. Seniori-Salissa järjestetään myös erilaisia tapahtumia ja se toimii esimerkiksi kerhojen kokoontumispaikkana. Yhteystiedot puh. 044-4357747

HÄÄVUOREN PALVELUKESKUS

Häävuooren palvelukeskuksessa on 46 asuntoa. Asunnoista 20 on palveluasumisen ja 26 tehostetun palveluasumisen asuntoa. Palvelukeskuksessa on ympärivuorokautinen hoito ja valvonta.(60).

Vastaava ohjaaja puh. 044-4357567

Vastaava sairaanhoitaja puh. 044-4357531

Lähihoitajat

AB -talo puh. 044- 4357582

AC -talo puh. 044-4357588

D -talo puh. 044-4357566

KOIVULEHDON PALVELUKOTI

Koivulehdon palvelukodissa on 11 asuntoa ja siellä on ympärivuorokautinen hoito ja valvonta. (60).

Vastaava ohjaaja puh. 044-4357567

Vastaava sairaanhoitaja puh. 044-4357531

Lähihoitajat puh. 044-4357586

MÄNTYKOTI

Mäntykodin Honkarinne on 12 -paikkainen palveluasumisen yksikkö. Soppi on 10 -paikkainen tehostetun palveluasumisen yksikkö. Molemmissa on ympärivuorokautinen hoito ja valvonta.(60).

Vastaava sairaanhoitaja puh. 02- 4477745

Lähihoitajat

Honkarinne puh. 02-4477744

Soppi puh. 044-4357743 tai 044-4357745

MOISIOKOTI

Moisiokodin yksikkö Henriikka on palveluasumisen yksikkö, jossa on 14 -paikkaa. Ylinen on 8 -paikkainen tehostetun palveluasumisen yksikkö. Henriikassa apua saa turvarannekkeen avulla klo 21-07.(60).

Vastaava sairaanhoitaja puh. 044-4357513

Lähihoitajat

Henriikka puh. 044-4357564

Ylinen puh. 02-4381316

LAITOSHOITO AKSELISSA

YKSIKKÖJEN YHTEYSTIEDOT:

RUUTONTUPA

Ruutontupa on 8 -paikkainen yksikkö, jossa tarjotaan lyhytaikaista hoitoa muistisairauksia sairastaville. Yksikössä on ympärivuorokautinen hoito ja valvonta.(60).

Vastaava sairaanhoitaja puh. 044-4357803

Lähihoitajat puh. 02- 4477673

MÄNTYKOTI

Mäntykodissa on 13 -paikkainen hoivaosasto sekä 9 -paikkainen Petäskolo muistisairauksia sairastaville. Mäntykodissa on ympärivuorokautinen hoito ja valvonta. (16).

Vastaava sairaanhoitaja puh. 02- 4477745

Lähihoitajat:

Hoivaosasto puh. 044-4357743 tai 044-4357745

Petäskolo puh. 044-4357746 tai 02- 4477746

Päivätoiminta puh. 044-4357747

Keittiö puh. 044-7388183

MOISIOKOTI

Moisiokodissa on 26 -paikkainen hoivaosasto Tupala. Muistisairauksia sairastavia varten on 15 -paikkaiset osastot Alinen ja Lepola. Moisiokodissa on ympärivuorokautinen hoito ja valvonta. (16).

Vastaava sairaanhoitaja puh. 044-4357513

Sairanhoitajat 02- 4477754

Lähihoitajat

Tupala puh. 02- 4381325 tai 02-4477754

Alinen puh. 02-4381317

Lepola puh. 044- 4357792

Fysioterapeutti puh. 044-4357759

Päivätoiminnan ohjaaja puh. 044-4357758

LIZELIUSKOTI

Lizeliuskodissa on 35 -paikkainen hoivaosasto sekä 15 -paikkainen osasto muistisairauksia sairastavia varten. Lizeliuskodissa on ympärivuorokautinen hoito ja valvonta.(16).

Vastaava sairaanhoitaja puh. 044-4357798

Lähihoitajat

Geriatrisen hoidon osasto puh. 044-4357535

Muistisairauksia sairastavien osasto puh. 044-4357525

2.3 VETERAANIPALVELUT SODISSA PALVELLEILLE IKÄIHMISILLE

Veteraani palvelut ja etuudet valtion varoin on tarkoitettu vuosina 1939-1945 sodissa palvelleille. Heillä on oikeudet rintamaveteraanien kuntoutukseen, hammashuoltoon ja sotaveteraanien kuntoutukseen. Rintamaveteraanien kuntoutuksen tavoitteena on säännöllisyys. Kuntoutuksen tarkoituksena on veteraanin toimintakyvyn edistäminen ja säilyttäminen niin, että hän selviytyisi itsenäisesti mahdollisimman pitkään. Kuntoutukseen valittaessa huomioon otetaan tarve ja kiireellisyys.

Kuntoutusta voi saada laituskuntoutuksena tai avokuntoutuksena. Maksuttomaan kuntoutukseen voi hakea terveyskeskuksen kautta. Veteraanien hammashuolto on maksutonta. Yksityisiin hammashuoltopalveluihin voi saada Kelalta korvausta. Sotainvalideilla on myös oikeus maksuttomiin apuvälineisiin, avo- ja laitoshoidon palveluihin ja omaishoidon tukeen(20.). Kuntoutusta haetaan lomakkeella, jota saa terveyskeskuksista ja veteraanijärjestöistä(12.)

Tässä linkki valtionkonttorin sivustolle josta lomakkeen voi tulostaa:

<http://www.valtiokonttori.fi/Public/default.aspx?contentid=18297&nodeid=15833>

- ***KELAN rintamalisä-, ylimääräinen rintamalisä ja veteraanilisä***

Rintamalisää ja ylimääräistä rintamalisää voidaan maksaa Suomessa asuvalle miehelle tai naiselle . Tuen saajalla tulee olla rintamasotilastunnus tai naisella rintamapalvelutunnus ,rintamatunnus tai veteraanitunnus. **Ylimääräistä rintamalisää** voi saada jos rintamalisän ohella saa kansaneläkettä. Ylimääräisen rintamalisän määrä on 25-45% siitä eläkkeensaajan kansaneläkkeestä, joka on suurempi kuin 101,78e/kk. Ylimääräinen rintamalisä on verotonta tuloa. Suurin mahdollinen ylimääräinen rintamalisä on 237,71e/kk yksin asuvalle sekä 205,67e/kk parisuhteessa asuvalle henkilölle. Rintamalisää myönnetään myös miinanraivaajille. Rintamalisän suuruus on 49,22e/kk ja se on verotonta tuloa eikä siihen vaikuta saajan tulot tai omaisuus.

Veteraani lisää voivat saada ne veteraanit, jotka saavat Kelasta ylimääräistä rintamalisää sekä ne, jotka ovat oikeutettuja korotettuun tai ylintä eläkkeensaajan hoitotukeen. Veteraanilisän

määrä on 104,42e/kk. Se ei pienennä eläkkeensaajan hoitotukea. Hakemuksia ei tarvita veteraanilisän hakemiseen, sillä Kelalla on tiedot maksamisen edellytyksistä (21.)

Valtionkonttori korvaa sotainvalideille ja heidän puolisoille, leskille tai muille omaisille sotilasvammalain mukaisia korvauksia. Valtionkonttori maksaa rintama-avustuksia ulkomaalaisille vapaaehtoisille rintamasotilaille ja korvaa ulkomailla asuvien kuntoutuksen kustannukset. Lisäksi valtionkonttori korvaa kunnille ne kustannukset, jotka aiheutuvat vähintään 20 prosentin sotainvalidien kotipalveluista, asumispalveluista, omaishoidon tuesta sekä avokuntoutuksesta ja vähintään 25% sotainvalidin laitoshoidosta. Kunnille korvataan myös kuntoutuksesta aiheutuneet kulut (22).

Tähän linkki valtionkonttorin sivustoille:

<http://www.valtiokonttori.fi/Public/default.aspx?nodeid=16205#>.

- **akselin palvelut veteraaneille**

Perusturvakuntayhtymä Akselissa sotainvalidien ja sotaveteraanien (yli 20% invaliditeetti) palveluita ovat: kotihoito, pyykkipalvelu, ateriapalvelu /kotiin viety ateria, pihatyöt, ateriaselelit, SHL- kuljetus, siivouspalvelu, turvapuhelin, omaishoidontuki, avosairaanhoito, palveluasuminen(vuokraa, sähköä, vesimaksuja ei korvata), lääkinnällinen avokuntoutus; fysikaalinen hoito, apuvälineet. Kun asiakkaalla on yli 25% invaliditeetti korvataan myös laitohoito ja lyhyt kestoinen lääkinnällinen kuntouttava laitohoito. Palvelujen saannissa käytetään tarveharkintaa. Palvelut ovat sotaveteraaneille maksuttomia(23)

Yhteyshenkilö: Sosiaaliohjaaja puh. 044-4357547.

Vastaava fysioterapeutti puh. 044-4357521 klo 8-9. (veteraanien puoliset ja lesket)

3. KELAN MYÖNTÄMÄT ETUUDET

Osa ikäihmisten taloudellisista etuuksista haetaan Kelalta ja osa kunnalta. Kelan myöntämiä etuisuuksia ovat mm. lääkekorvaukset, eläkkeensaajan hoitotuki, eläkkeensaajan asumistuki ja eläkkeet. Kelalta voi saada myös matkakorvausta. Kunnalta haettavia etuisuuksia on toimeentulotuki. Myös omaishoidon korvausta haetaan kunnalta.

Terveys- ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) suosituksen mukaan ikäihmisten neuvontapisteissä on hyvä olla tietoa talousasioista. Taloudellinen turvallisuus on osa hyvinvointia. THL:n mukaan neuvontapisteissä on hyvä olla tietoa eläkkeistä, Kelan tuista, verovähennyksistä ja tuista mitä kunta myöntää. THL korostaa, että oleellista on tieto etuuksien saantiedellytyksistä ja se miten etuuksia haetaan. Tarpeen vaatiessa ikäihmistä autetaan täyttämään lomake.(25) .

- **kelan lääkekorvaukset**

Lääkkeistä ja kliinisistä ravintovalmisteista voi saada korvausta Kelalta kun lääkäri on määrännyt ne sairauden hoitoon. Myös lääkärin määräämistä ihotaudin hoitoon tarkoitetuista perusvoiteista voidaan maksaa peruskorvaus. Kela korvaa vain tarpeellisia lääkekustannuksia. Korvaus edellyttää, että lääkettä käytetään annosteluohjeen mukaisesti ja sitä ostetaan enintään kolmeksi kuukaudeksi kerrallaan ja mahdollisimman edullisina pakkauskoikoina.

Korvauksen saa yleensä jo heti apteekissa näyttämällä Kela-korttia. Jos henkilökohtaiset menot korvattavista lääkkeistä ylittävät kalenterivuoden aikana vuotuisen omavastuuosuuden eli lääkekorvauskaton, saa loppuvuoden lääkekustannukset korvattua kokonaan. Lääkekorvauskatto on 670,00 e/vuosi. Eli kun omavastuu osuudet ovat ylittäneet tämän, asiakas on oikeutettu lisäkorvaukseen. Omavastuu osuuden täytyttyä jokaisesta korvattavasta lääkkeestä maksetaan 1,50. Kela seuraa lisäkorvaukseen oikeuttavan vuotuisen omavastuu osuuden täyttymistä apteekista saatujen tietojen perusteella (51.)

- ***eläkkeensaajan hoitotuki***

Eläkkeensaajan hoitotukea myöntää Kela. Tuen tarkoituksena on tukea jokapäiväistä selviytymistä ja tukea toimintakyvyn ylläpitämistä sellaisella henkilöllä, joka on pitkäaikaisesti sairas (26,27). Tuki korvaa kuntoutusta, hoitoa ja osittain myös toimintakyvyn heikentymisestä aiheutuvia kuluja.

Tuen saaminen edellyttää, että asuu Suomessa ja että ikäihminen saa vanhuuseläkettä tai varhennettua vanhuuseläkettä kansaneläkkeenä tai työeläkkeenä, työkyvyttömyyteen perustuvaa lakisääteisen tapaturma ja liikennevahinkovakuutuksen tai sotilasvammalain tai sotilastapaturmalain mukaista eläkettä tai maahanmuuttajan erityistukea tai etuuksia ulkomailta(26).

Hoitotuen saamiseen vaikuttaa myös henkilön toimintakyky. Toimintakyvyn tulee olla heikentynyt sairauden vuoksi vähintään vuoden ajan yhtäjaksoisesti. Toimintakyvyn katsotaan alentuneen, jos sairaus vaikuttaa kykyyn huolehtia itsestään esim. henkilökohtaisesta puhtaudesta huolehtiminen, välttämättömien kotitaloustöiden tekeminen sekä kodin ulkopuolella asioiminen. Lisäksi sairaus aiheuttaa avun, ohjauksen ja valvonnan tarvetta .

Hoitotuen maksu porrastetaan kolmeen ryhmään, avuntarpeen, ohjauksen ja valvonnan ja erityiskustannusten määrän perusteella. Hoitotuki on verotonta. Hoitotukeen ei vaikuta tukea saavan tai hänen perheensä tulot tai omaisuus. Hoitotukea voi hakea Kelan www. sivuilta tai tulostetulla hoitotukihakemuksella (**EV 256**). Eläkkeensaaja voi myös valtuuttaa toisen henkilön asioimaan puolestaan. Hakemukseen liitetään tuore lääkärinlausunto C tai B- lääkärinlausunto, halutessa liitteeksi voi laittaa vielä asiakkaan tuntemaan sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijän lausunnon hänen toimintakyvystään ja avun tarpeesta. Käsittely aika on noin 6 viikkoa(26).

Kelan hoitotukihakemuksen linkki:

http://lomake.kansanelakelaitos.fi/kela/kela.fi/fi/tiedostot/22649/EV256_W.pdf

- ***eläkkeensaajan asumistuki***

Ruokakunta jolla on pienet tulot voi saada Kansaneläkelaitokselta (KELA) asumistukea asumismenoihinsa. Ruokakunta tarkoittaa samassa taloudessa asuvia henkilöitä. Asumistukeen vaikuttaa ruokakunnan koko, asunnon pinta-ala, asunnon sijainti, lämmitysjärjestelmä, asunnon valmistumisvuosi ja perusparannusvuosi, omaisuus ja bruttotulot. Asumistukea myönnetään vuodeksi kerrallaan, ei siis lyhyemmäksi jaksoksi. Asumistuen myöntämiseksi otetaan huomioon kaikki kuukausiansiot ja jos tuloissa tapahtuu muutos on siitä ilmoitettava Kelaan(28)

Kansaneläkelaitos korvaa myös pienituloisten, Suomessa asuvien sekä 65-vuotta täyttäneiden eläkeläisten asumismenoja. Eläkkeensaajan asumistukeen vaikuttavat asumismenot, perhesuhteet, eläkkeensaajan ja hänen puolisonsa bruttotulot ja omaisuus. Tukea voi hakea eläkkeensaajan asumistuki hakemuksella internetistä tai lähettämällä tulostetun version mihin tahansa Kelaan käsiteltäväksi. Eläkkeensaajan asumistuki on 85% kohtuullisista asumiskuluista. Perusomavastuu on kaikille 590,79e/vuosi. Lisäomavastuu on 40% niistä

tuloista, jotka ylittävät tulorajat. Tulorajat löytää Kelan www. sivuilta , josta löytyy myös laskuri, jolla tuen määrän voi laskea. Jos saa eläkettä mikä ei oikeuta eläkkeensaajan asumistukeen, voi silti saada yleistä asumistukea. Asumistuki on verotonta. Eläkkeensaajan asumistukea haetaan lomakkeella (**AE1**). Käsittelyaika on noin 5 viikkoa (28).

Tässä linkki eläkkeensaajan asumistuki hakemukseen:

<http://lomake.kansanelakelaitos.fi/kela/kela.fi/fi/tiedostot/22304/AE1.pdf>

Tässä linkki eläkkeensaajan asumistuki hakemuksen liitteisiin:

<http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/071101103645EH?OpenDocument>

Tässä eläkkeensaajan asumistuen määrään liittyviä tekijöitä:

<http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/071101100736EH?OpenDocument>

- **eläkkeet**

Suomessa eläkkeelle jäädään yleensä 63-68-vuotiaana. Kansaneläkkeen eläkeikä on 65 vuotta. Työeläke voi alkaa sen sijaan 63-68-vuotiaana.

Suomessa eläkkeet turvaavat toimeentulon vanhuuden, iäkkään ihmisen työttömyyden ja työkyvyttömyyden aikana. Suomessa on kaksi eläkejärjestelmää, jotka täydentävät toisiaan, kansaneläkejärjestelmä, jota täydentää takuueläke sekä työeläkejärjestelmä.

Kansaneläkkeen ja takuueläkkeen maksaa Kela. Ne turvaavat toimeentulon jos henkilö ei saa lainkaan työeläkettä tai saa sitä vähän. Takuueläke takaa Suomessa asuvalle vähimmäiseläkkeeksi noin 738,82e/kk. Kansaneläkkeeseen ja takuueläkkeeseen on tulorajat ja niitä kannattaa hakea jos tulot eivät ylitä kansaneläkkeen tulorajaa, Kelasta voi pyytää arvion kansaneläkkeestä. Kansaneläkettä haetaan lomakkeella **ETK/Kela7001**.(29) *Työeläkettä* maksaa työeläkelaitokset, joita on useita. Työeläke ansaitaan omalla työllä tai yrittämisellä. Lähes kaikki työeläkkeet vaikuttavat kansaneläkkeen määrään(29).

Tässä linkki kansaneläkkeen hakulomakkeeseen:

http://lomake.kansanelakelaitos.fi/kela/kela.fi/fi/tiedostot/24447/7001_W.pdf

Tässä linkki työeläke.fi-sivustolle josta saa tietoa työeläkkeistä ja niiden hakemisesta:

<http://www.tyoelake.fi/fi/Sivut/etusivu.aspx>

- **kelan matkakorvaus**

Kelan matkakorvausta voi saada julkiseen tai yksityiseen sairaanhoitoon liittyvistä matkoista kun kustannukset yhteen suuntaan ylittävät omavastuun. Omavastuu yhteen suuntaan tehdystä matkasta on 14,25e. Kela korvaa sen ylittävät kustannukset. Jos sairaanhoitoon liittyvät matkakustannusten omavastuut kalenterivuoden aikana ylittää 242,25e, Kela maksaa ylittävän osan tarpeellisista matkakuluista kokonaan. Matkakattoon eli vuotuisen omavastuu osuuteen lasketaan mukaan sekä matkojen omavastuuosuudet että niitä pienemmät kertakustannukset. Matkakustannukset voivat olla asiakkaan omia, hänen saattajansa tai perheenjäsenen kustannuksia. Kela seuraa matkakaton täyttymistä, kun se on täynnä Kela lähettää asiakkaalle postitse matkakattokortin. Korttia näyttämällä, taksinkuljettajalle ei tarvitse maksaa matkasta, jos hän on tehnyt Kelan kanssa valtakirjasopimuksen. Jos asiakkaalta peritään maksu, hän voi hakea korvausta jälkikäteen. Oman auton käytön kilometrikorvaus on 0,20 e/kilometri.(40)

4. KUNNAN MYÖNTÄMÄT ETUUDET

- **toimeentulotuki**

Toimeentulotuen myöntää kunta. Toimeentulotukea myönnetään usein kuukaudeksi kerrallaan. Tuki lasketaan hakijan menojen mukaan. Toimeentuloon myönnettävä tuki on viimesijainen toimeentulon muoto. Tuen määrä on se jolla tukeen oikeuttavat menot ylittävät hakijan tulot. Toimeentulotuki muodostuu kolmesta osiosta, perus toimeentulotuesta, täydentävästä toimeentulotuesta ja ehkäisevästä toimeentulotuesta. Perustoimeentulotuen perusosa kattaa mm. ravintomenot, vaatemenot, henkilökohtaisen puhtauden, vähäiset terveydenhuollon menot, paikallisliikenteen maksut, lehtitilaukset, puhelinmaksut, harrastus- ja virkistystoiminnan sekä kodin puhtauden menot. Lisäksi perustoimeentulotukea voidaan antaa mm. asumismenoihin. Täydentävä toimeentulotuki sisältää erityismenoja, joita voi olla vaikka vaikean sairauden aiheuttamat menot. Saada voi myös ehkäisevää toimeentulotukea. Sen määräytymisen perusteet kunta päättää itse. Sen tarkoitus edistää perheen selviytymistä omatoimisesti. Toimeentulotukea voi saada, kun rahat eivät riitä välttämättömiin menoihin. Kun hakemuksen jättää on siitä saatava päätös viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä hakemuksen jättämisestä .(30).

- **toimeentulotuen hakeminen Akselissa**

Akselissa toimeentulotukea haetaan kirjallisesti tai henkilökohtaisesti asioimalla. Uusien asiakkaiden toivotaan ottavan ensin sosiaalityöntekijään yhteyttä puhelimitse. Kirjallisen toimeentulotuki kaavakkeen voi noutaa Akselin Sosiaalityön ja perhepalvelujen toimipisteistä Maskun, Nousiaisten ja Mynämäen kunnan virastoista. Hakemukseen tarvittavat liitteet: henkilöllisyys todistettava, verotodistus, vuokrasopimus, tiliotteet kaikista pankkitileistä kahdelta viimeiseltä kuukaudelta, selvitykset muista tuloista, mahd. palkkatiedot, yksityisyrittäjällä kirjanpitäjän todistus nostetusta palkasta, todistus veronpalautuksista, kuukauden vuokratuittia ja selvitys asumismenoista, pankin selvitys asuntolainoista sekä kuitit kuukaudelta sairaskuluista(31)

Yhteystiedot 1.1.2013 alkaen: Perusturvakuntayhtymä Akseli

Keskuskaari 3, 21250 Masku

Keskuskatu 21, 23100 Mynämäki

Hallintokuja 2, Nousiainen

Masku ja Nousiainen: sosiaalityöntekijä puh. 02 4777843 puhelinaika 11-12 sekä toimistosihiteeri, etuuskäsittelijä puh. 044 4357847, vain kirjalliset hakemukset

Mynämäki: sosiaalityöntekijä puh. 02 4477853 sekä toimistosihiteeri, etuuskäsittelijä puh. 044 4357852

- **sosiaalihuoltolain mukainen kuljetustuki**

Perusturvakuntayhtymä Akselin Yhtymähallituksen päätöksellä 16.10.2012 sosiaalihuoltolain 163§ mukaista kuljetuspalvelua myönnetään vuosittaisen talousarvion puitteissa. Sosiaalihuoltolain mukaista kuljetustukea voi hakea 68-vuotta täyttänyt Maskulainen, Nousiaislainen ja Mynämäkeläinen vähävarainen asukas, joka kotona selviytyäkseen

välttämättä tarvitsee tukea asioimis- tai virkistysmatkoihin eikä pysty terveydentilansa vuoksi käyttämään julkista liikennettä. Jos on mahdollista käyttää kutsutaksia tai palveluliikennettä, pääsääntöisesti kuljetuspalvelua ei silloin myönnetä. Jos julkisia kulkuneuvoja ei pysty käyttämään, tarvitaan lääkärin tai kotihoidon lausunto, perusteeksi ei riitä julkisten kulkuneuvojen puute. Kuljetuspalvelu on tukisidonnainen. Jos yksin asuvan hakijan bruttotulot ylittävät 1.150e ja pariskunnan 1.900e tukea ei pääsääntöisesti myönnetä. Myös hakijan varallisuus vaikuttaa tuen myöntämiseen. Pankkitalletusten yläraja on 10.000e. Mikäli talletukset ylittävät em. rajan, tukea ei myönnetä.

Sosiaalihuoltolain mukaista kuljetuspalvelua myönnetään yksilökohtaisen harkinnan mukaan enintään 8 yhdensuuntaista matkaa kuukaudessa asiointi- ja virkistysmatkoihin Akseli- kuntien alueella. Omavastuuosuus kultakin yhdensuuntaiselta matkalta on voimassa oleva kilometrimäärän mukainen linja-autotaksa. Kuljetuspalvelua ei voi käyttää matkoihin, jotka korvataan muun lain perusteella (esim. terveydenhuoltoon liittyvät matkat.) Kuljetuspalvelumatka on yhdensuuntainen matka lähtöosoitteesta määränpään. Matka on aina tehtävä suorinta reittiä. Taksin odotusmaksua korvataan enintään 20min/yhdensuuntainen matka ja ainoastaan jos odotus tulee halvemmaksi kuin taksin käyttö. Paluu lähtöosoitteeseen on uusi kuljetuspalvelumatka. Kuljetuspalvelun saajan on myös oltava matkan käyttäjä. Tukea ei voi siirtää toiselle henkilölle (35,36)

Tässä linkki Perusturvakuntayhtymän www-sivuille, josta löytyy kuljetustuki hakemus:
<http://www.soteakseli.fi/turvapuhelimet-ja-shi-kuljetus/>

Kuljetustukihakemus löytyy myös Perusturvakuntayhtymän Y- asemalta.

Yhteyshenkilö: sosiaaliohjaaja puh.044 4357547

5. MUUT

- ***invalidipysäköinti***

Poliisi voi myöntää vaikeasti vammaiselle tai hänen kuljettamistaan varten pysäköintiluvan. Pysäköintilupa myönnetään yleensä hakijalle itselleen vaikkei hän kuljettaisikaan ajoneuvoa. Pysäköinti lupa ei ole ajoneuvokohtainen. Lupa on voimassa enintään 10 vuotta. Lupa maksaa 30 e. Kun lupaa haetaan poliisilta tarvitaan 2 valokuvaa, pysäköintilupahakemus täytettynä ja lääkärintodistus sairaudesta tai vammansa ja sen laadusta. Pysäköintilupa voidaan myöntää jos hakijalla on myöntämisen edellyttämä vamma jolla tarkoitetaan; sairaudesta, viasta tai vammasta johtuvaa haittaa, jonka voidaan arvioida estävän henkilöä itsenäisesti kävelemästä ja joka kokonaisuudessaan tarkastellen on arvioitu tapaturmalain 18§ perusteella vähintään haittaluokkaan 11. Lupa voidaan myöntää myös näön tarkkuuden perusteella joka voidaan paremmassa silmässä arvioida enintään arvoon 0,1 tai joka on näkökykyä kokonaisuudessaan arvioiden vähintään tapaturmalain 18§ haittaluokan 17 mukainen.(41)

Lääkärintodistuksesta tulee käydä ilmi vamman kesto tai onko vamma pysyvä. Lausunnosta tulee käydä myös ilmi vamman vaikutus ajokykyyn.(41)

Pysäköintilupahakemuksen voi täyttää sähköisesti poliisin www-sivuilla tai tulostaa osoitteesta:
<http://www.poliisi.fi/poliisi/home.nsf/pages/37BC5B01825F85BBC2256BCA0036ACA3>

- **invalidivähennykset verotuksessa**

Sosiaali- ja terveysministeriö on asettanut tapaturmavakuutuslaissa haittaluokituksen, se on astunut voimaan 1.1.2010.

Invalidivähennyksen voi saada verotuksessa, jos pysyvän vamman tai sairauden haitta-aste on vähintään 30%. Jotta invalidivähennystä voi saada on ensimmäisellä kerralla liitettävä lääkärinlausunto veroilmoitukseen. Lääkärin todistuksesta tulee ilmenee haitta-aste ja alkamisajankohta. Tämän ilmoituksen jälkeen verottaja tekee vähennyksen automaattisesti. Jos haitta-aste muuttuu on verottajalle ilmoitettava siitä ja lähetettävä uusi lääkärintodistus. Invalidivähennystä voi saada kunnallis- ja valtion verotuksessa. Invalidivähennyksen saa eläketulostakin valtion verotuksessa. Kunnallisverotuksessa invalidivähennystä ei voi saada eläketulosta. Jos eläkkeensaajalla on ollut eläketuloja jo vuonna 1982 voi hän saada kunnallisverotuksessa vuoden 1982 invalidiprosentin mukaisen vähennyksen. 100% haitta-asteella saa täyden vähennyksen. Invalidivähennystä voi hakea myös takautuvasti viiden vuoden ajalta (43).

- **kotitalousvähennys**

Jos asiakas teettää esimerkiksi kotitalous- ja hoitotyötä tai asunnon kunnossapitotöitä hän voi saada verotuksessa kotitalousvähennystä. Vähennys myönnetään työn osuudesta, ei matkakulujen tai tarvikkeiden osalta. Vähennyksen saa siitä riippumatta onko palkannut työntekijän itse vai ostanut palvelun yrittäjältä. Palvelua tarjoavan yrittäjän on kuuluttava ennakkoperintärekisteriin, se kuuluuko yrittäjä rekisteriin voi tarkistaa internetistä tai Verohallinnon palvelunumerosta. Kotitalousvähennyksen saa henkilö, joka palvelun maksaa. Työ on tehtävä maksajan omassa asunnossa, hänen vanhempansa asunnossa tai isovanhemman asunnossa. Myös kuolinpesä voi saada vähennyksen. Vähennyksen enimmäismäärä oli 2000 euroa vuonna 2012. Kotitalousvähennystä ei voi hakea jos samasta työstä saa jotain muuta etuutta, esim. omaishoidontukea. Myös palveluseteli estää vähennyksen saamisen. Kotitalousvähennystä voidaan hakea kolmella tavalla; ilmoittamalla tiedot ennalta verokorttia varten, käyttämällä internet- palvelua tai hakemalla sitä veroilmoituksen yhteydessä joko sähköisesti tai paperiversiona.(42)

6. EDUNVALVONTA

Edunvalvonta valtuutuksella henkilö voi itse etukäteen järjestää asioidensa hoidon sen varalta, että hän ei itse myöhemmin pysty hoitamaan asioitaan esimerkiksi sairauden vuoksi. Kysymys on tulevaisuuteen varautumisesta ja itsemääräämisoikeuden vaikutusten ulottamisesta aikaan, jolloin päätöskyky on lakannut esimerkiksi dementoivan sairauden vuoksi. Valtakirjan edunvalvontaan voi tehdä 18-vuotta täyttänyt henkilö, joka kykenee ymmärtämään valtakirjan merkityksen. Valtakirja on tehtävä kirjallisesti ja valtuuttajan on kahden todistajan läsnä ollessa allekirjoitettava valtuutus.

Valtakirjasta on käytävä ilmi valtuutustarkoitus, asiat joissa valtuutettu oikeutetaan edustamaan valtuuttajaa, osapuolten nimet sekä määräys, että valtuutus tulee voimaan siinä tapauksessa jolloin valtuuttaja esimerkiksi sairauden vuoksi kykenemättömäksi hoitamaan asioitaan. Edunvalvontaa ohjaa Laki edunvalvontavaltuutuksesta (648/2007), joka on tullut voimaan marraskuussa 2007. (37,38,39.)

Esimerkki edunvalvontavaltuutuksesta löytyy oikeusministeriön www-sivuilta:

<http://www.om.fi/Etusivu/Julkaisut/Esitteet/Edunvalvontavaltuutus>

7. VAMMAISPALVELULAIN MUKAISET PALVELUT

Kunnan tulee ehkäistä ja poistaa vammaisten henkilöiden toimintamahdollisuuksia rajoittavia esteitä siten, että he voivat toimia yhteiskunnan tasavertaisina jäseninä. Vammaisten henkilöiden tarvitsemat palvelut ja tukitoimet järjestetään niin, että ne tukevat heidän omatoimista suoriutumistaan. Alla lueteltuja taloudellisia tukitoimia on haettava kuuden kuukauden kuluessa kustannusten syntymisestä. (45)

- ***kuljetuspalvelut***

Kuljetuspalveluihin niihin liittyvine saattajapalveluineen kuuluu mm. vaikeavammaisen henkilön asioimisen, yhteiskunnallisen osallistumisen, virkistykseen tai muun sellaisen syyn vuoksi tarpeelliset, jokapäiväiseen elämään kuuluvat kuljetukset. Jokapäiväiseen elämään kuuluvia kuljetuksia ovat vaikeavammaisen henkilön asuinkunnan alueella tapahtuvat tai lähikuntiin ulottuvat kuljetukset. Kuljetuspalveluita ja niihin liittyviä saattajapalveluita järjestettäessä vaikeavammaisena pidetään henkilöä, jolla on erityisiä vaikeuksia liikkumisessa ja joka ei vammansa tai sairautensa vuoksi voi käyttää julkisia joukkoliikenne välineitä ilman suuria vaikeuksia.(45)

Kuljetuspalvelut kansion löydät Akselissa Y- asemalta.

- ***palveluasuminen***

Palveluasumiseen kuuluvat asunto sekä asumiseen liittyvät palvelut, jotka ovat välttämättömiä asukkaalle jokapäiväiselle suoriutumiselle. Palveluita voivat olla avustaminen asumiseen liittyvissä toiminnoissa kuten liikkumisessa, pukeutumisessa, henkilökohtaisessa hygieniassa, ruokataloudessa ja asunnon siivouksessa sekä ne palvelut, joita tarvitaan asiakkaan terveyden, kuntoutuksen ja viihtyvyyden edistämiseksi. Palveluasumista järjestettäessä vaikeavammaisena pidetään henkilöä, joka vammansa tai sairautensa vuoksi tarvitsee toisen henkilön apua päivittäisistä toiminnoista huolehtimiseen jatkuvasti, vuorokauden eri aikoina tai muutoin runsaasti.(45)

- ***asunnon muutostyöt sekä asumiseen kuuluvat välineet ja laitteet***

Korvattavia asunnon muutostöitä ovat henkilön vamman tai sairauden vuoksi suoritettavat välttämättömät rakennustyöt kuten ovien leventäminen, luiskien rakentaminen, kylpyhuoneen, wc:n ja vesijohdon asentaminen, kiinteiden kalusteiden ja rakennus- ja sisustusmateriaalien

muuttaminen. Asunnon muutostyöksi katsotaan myös muutostöiden suunnittelu sekä esteiden poistaminen asunnon välittömästä läheisyydestä. Korvattavia välineitä ja laitteita ovat mm. nostolaitteet sekä hälytyslaitteet. Kunta voi myös lainata henkilölle kyseisiä laitteita.(45)

- ***kuntoutusohjaus***

Kuntoutusohjaukseen kuuluu vammaisen henkilön ja hänen lähiyhteisönsä ohjaaminen sekä vammaisen henkilön toimintamahdollisuuksien lisäämiseen liittyvistä erityistarpeista tiedottaminen.(45).

- ***sopeutumisvalmennus***

Sopeutumisvalmennukseen liittyy neuvonta, ohjaus ja valmennus vammaisen henkilön ja hänen lähiyhteisönsä sosiaalisen toimintakyvyn edistämiseksi. Sopeutumisvalmennus voi olla yksilö- tai ryhmäkohtaista (45)

- ***ylimääräiset vaatekustannukset***

Vammaiselle henkilölle korvataan ylimääräiset vaatekustannukset, jotka johtuvat vamman tai sairauden aiheuttamasta vaatteiden tavanomaista suuremmasta kulumisesta tai siitä, että henkilö ei voi vammansa vuoksi käyttää valmiina ostettavia vaatteita tai jalkineita (45)

- ***ylimääräiset erityisravintokustannukset***

Vammaiselle henkilölle korvataan ylimääräiset kustannukset, jotka aiheutuvat erityisravinnosta tai erityisravintovalmisteista, joita henkilö joutuu käyttämään pitkäaikaisesti tai säännöllisesti (45)

- ***vammaispalvelulain mukaisten palveluiden hakeminen Akselissa***

Perusturvakuntayhtymä Akselissa vammaispalvelulain mukaisia palveluja haetaan tarkoitukseen varatulla lomakkeella. Lomakkeita saa Aikuissosiaalityön ja erityispalveluiden yksiköstä Maskun kunnanvirastosta. Mukaan liitetään terveyskeskuslääkärin todistus. Lisäksi asiakas varaa ajan sosiaalityöntekijältä tai avopalveluohjaajalta henkilökohtaista tapaamista varten. Vammaispalvelulain- sekä kehitysvammalain mukaiset palvelut hoidetaan keskitetysti Akselin alueella. (46).

Yhteystiedot: Keskuskaari 3, 21250 Masku.

Sosiaalityöntekijä, vammaispalvelulain mukaiset tehtävät puh.02-4477832 puhelinaika 11-12 sekä Sosiaalityöntekijä, vanhus- ja vammaistyö puh.02-4477868

Avopalveluohjaaja puh. 044- 4357859 (kehitysvammaishuolto)

Avopalveluohjaaja puh. 044- 4357849 (alle 65-vuotiaiden omaishoidontuki)

Vammaistyöntekijä puh. 044-4357865 (kotiohjaus)

Toimintakeskukset: Avopalveluohjaaja puh. 044-4357837

LÄHTEET

1. Seppänen, M., Heinola, R. & Andersson, S. 2009. Hyvinvointia ja terveyttä edistävää toimintaa käytännössä - Ikäihmisten neuvontakeskuspalveluiden ja ehkäisevien kotikäyntien toteutuminen kunnissa. Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. viitattu 8.1.2013 <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/1d4031f8-2741-4493-b50a-925ea617c352>
2. Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. 2013. Hyvinvointia edistävät kotikäynnit. viitattu 8.1.2013 http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tutkimus/tyokalut/neuvontapalvelut/kotikaynnit
3. Perusturvakuntayhtymä Akseli. 2012. Ehkäisevä vanhustyö. Viitattu 8.1.2013 <http://www.soteakseli.fi/ehkaiseva-vanhustyo/>
4. Valtionkonttori. 2005. TOIMIVA-testi. viitattu 8.1.2013 <http://www.valtiokonttori.fi/public/default.aspx?nodeid=16572>
5. Sosiaali- ja terveysministeriö. Palvelutarpeen arviointi. 2011. viitattu 8.1.2013. http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/ikaihmiset/palvelut_ja_etuudet/palvelutarpeen_arviointi.
6. Suomen kuntaliitto. Palvelutarpeen arviointi. 2012. <http://www.kunnat.net/fi/asiantuntijapalvelut/soster/sosiaalipalvelut/ikaantyneet/palvelutarpeen-arviointi/Sivut/default.aspx>. Viitattu 8.1.2013.
7. Sosiaali- ja terveysministeriö. Kotihoito tukee kotona selviytymistä .viitattu 8.1.2012. http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/sosiaalipalvelut/kotipalvelut.
8. Laatikainen, T. 2009. Vanhustenhuollon ammattilaisten kokemuksia vanhusten kotona asumisen vaikeutumisesta ja tukemisesta 16 kunnassa. Sosiaali- ja terveysturvan selosteita. Kelan tutkimusosasto. Helsinki. Vammalan Kirjapaino Oy 2009.
9. Perusturvakuntayhtymä Akseli. 2012. Kotihoito. viitattu 8.1.2013 <http://www.soteakseli.fi/kotihoito-ja-palvelu/>
10. Sosiaali- ja terveysministeriö. 2011. Kotihoito tukee kotona selviytymistä. http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/sosiaalipalvelut/kotipalvelut. viitattu 9.1.2013
11. Laatikainen, T. 2009. Vanhustenhuollon ammattilaisten kokemuksia vanhusten kotona asumisen vaikeutumisesta ja tukemisesta 16 kunnassa. Sosiaali- ja terveysturvan selosteita. Kelan tutkimusosasto. Helsinki. Vammalan Kirjapaino Oy.
12. Kettunen, T., Ihalainen, J. & Heikkinen, H. 2001. Monimuotoinen sosiaaliturva. 3. uudistettu painos. WS Bookwell Oy. Juva .
13. Sosiaalihuoltolaki. Kunnan sosiaalihuolto. Kunnan yleiset velvollisuudet (30.12.2010/1378). [http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1982/19820710?search\[type\]=pika&search\[pika\]=sosiaalihuoltolaki](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1982/19820710?search[type]=pika&search[pika]=sosiaalihuoltolaki). viitattu 9.1.2013
14. Sosiaali- ja terveysministeriö. Laitoshoido. http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/sosiaalipalvelut/laitoshoido. viitattu 9.1.2013
15. Salin, S. 2008. Lyhytaikaisen laitoshoidon reaali malli vanhuksen kotihoidon osana. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto, hoitotieteenlaitos. <http://acta.uta.fi/pdf/978-951-44-7443-9.pdf>. viitattu 9.1.2013
16. Perusturvakuntayhtymä Akseli. 2012. Laitoshoido. <http://www.soteakseli.fi/vanhainkodit> viitattu 9.1.2013
17. Perusturvakuntayhtymä Akseli. 2010. SAS-toiminta. viitattu 9.1.2013 <http://www.soteakseli.fi/sas-toiminta/>
18. Sosiaali- ja terveysministeriö. Asumis- ja muutostyöt ja muutostyöt. viitattu 9.1.2013 http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/sosiaalipalvelut/asumispalvelut.

19. Sosiaali- ja terveysministeriö. Asumispalvelut ja muutostyöt. viitattu 9.1.2013
http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/sosiaalipalvelut/asumispalvelut.
20. Sosiaali- ja terveysministeriö. Rintamasotilas- ja veteraanietuudet. viitattu 9.1.2013
<http://www.stm.fi/toimeentulo/veteraanietuudet>.
21. Kela. 2012. Veteraaneille rintamalisää. viitattu 9.1.2013
<http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/230801111527EH>
22. Valtionkonttori. Sotainvalidit ja veteraanit. 2008. Viitattu 9.1.2013.
<http://www.valtiokonttori.fi/Public/default.aspx?nodeid=16205#>.
23. Perusturvakuntayhtymä Akseli. 2012. Sotainvalidien palvelut. viitattu 9.1.2013
<http://www.soteakseli.fi/sotainvalidit-ja-sotaveteraanit/>
24. Mainio Vire Oy. Turvapuhelinpalvelut. viitattu 9.1.2013
<http://mainiovire.fi/palvelut-kotiin/turvapuhelin/>
25. Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. 2013. Talousasiat. viitattu 10.1.2013
http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tutkimus/tyokalut/neuvontapalvelut/teemat/talousasiat
26. Kansaneläkelaitos. 2010. Eläkettä saavan hoitotuki. viitattu 10.1.2013
<http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/230801104113EH>
27. Salmelainen, U. , Stenholm, S.,& Kehusmaa, S. 2005. Ongelmia eläkkeensaajan hoitotuen tiedonkulussa. Suomen Lääkärilehti 15/2005.
28. Kansaneläkelaitos. 2012. Eläkkeensaajan asumistuki. viitattu 10.1.2013.
<http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/061101124325EH?openDocument>
29. Kansaneläkelaitos. 2012. Kun harkitset eläkettä. viitattu 10.1.2013.
<http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/200801152403EH?OpenDocument>
30. Sosiaali- ja terveysministeriö. 2012. Toimeentulotuki. viitattu 10.1.2013
http://www.stm.fi/toimeentulo/tuet_ja_etuudet/toimeentulotuki.
31. Perusturvakuntayhtymä Akseli. 2013. Toimeentuloturva. viitattu 10.1.2013
<http://www.soteakseli.fi/toimeentuloturva/>
32. Finlex. 2012. Laki omaishoidon tuesta 2005/937.
[http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2005/20050937?search\[type\]=pika&search\[pika\]=omaishoito](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2005/20050937?search[type]=pika&search[pika]=omaishoito).
33. Sosiaali- ja terveysministeriö. 2012. Omaishoidontuki. viitattu 10.1.2013
http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/sosiaalipalvelut/omaishoito.
34. Perusturvakuntayhtymä Akseli. 2012. Omaishoidontuki. viitattu 10.1.2013
<http://www.soteakseli.fi/omaishoidon-tuki/>
35. Perusturvakuntayhtymä Akseli. 2012. Turvapuhelin ja shl-kuljetustuki. viitattu 10.1.2013.
<http://www.soteakseli.fi/turvapuhelimet-ja-shl-kuljetus/>
36. Perusturvakuntayhtymä Akseli- Yhtymähallitus. 2011. viitattu 10.1.2013
<http://www.soteakseli.fi/uploads/Sosiaalihuoltolain%20mukainen%20kuljetuspalvelu.pdf>
37. Finlex. 2007. Laki edunvalvontavaltuutuksesta. viitattu 11.1.2013.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2007/20070648>
38. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. 2013. Edunvalvontavaltuus ja hoitotahto. viitattu 11.1.2013.
http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tutkimus/tyokalut/neuvontapalvelut/teemat/edunvalvonta
39. Oikeusministeriö. 2009. Mitä edunvalvontavaltuus on?. viitattu 11.1.2013.
<http://www.om.fi/Etusivu/Julkaisut/Esitteet/Edunvalvontavaltuus>
40. Kansaneläkelaitos. 2013. Matkakorvausten määrä ja omavastuuosuus. viitattu 11.1.2013
<http://www.om.fi/Etusivu/Julkaisut/Esitteet/Edunvalvontavaltuus>
41. Poliisi. Vammaisen pysäköintilupa. 2012. viitattu 11.1.2013
<http://www.poliisi.fi/poliisi/home.nsf/pages/37BC5B01825F85BBC2256BCA0036ACA3>.

42. Verohallinto. Kotitalousvähennys. 2012. viitattu 11.1.2013 <http://www.vero.fi/fi-FI/Henkiloasiakkaat/Kotitalousvahennys>
43. Vammaispalveluiden käsikirja.Invalidivähennys.2011. viitattu 11.1.2013. <http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/vammaispalvelujen-kasikirja/itsenaisen-elaman-tuki/toimeentulo/verotus/>
44. Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus. Vanhusten ja vammaisten asunnot.2011. viitattu 11.1.2013 <http://www.ara.fi/default.asp?node=1257&lan>.
45. Finlex. 2012. Asetus vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista. viitattu 11.1.2013 <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1987/19870759#e-1>
46. Perusturvakuntayhtymä Akseli. 2012. Vammaisille tarkoitetut palvelut ja tukitoimet. viitattu 11.1.2013 <http://www.soteakseli.fi/vammaishuolto/>
47. Päivärinta, E & Haverinen, R. 2002. Ikäihmisten hoito- ja palvelusuunnitelma, opas työntekijöille ja palveluista vastaaville. viitattu 11.1.2013. Sosiaali- ja terveysministeriö, Kuntaliitto, Stakes verkkojulkaisu. <http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/muut/Op52.pdf>
48. Sosiaaliportti. Palveluohjaus. 2008. viitattu 11.1.2013 http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/palveluohjaus/mita_on_palveluohjaus/
49. Dunér, A., Blomberg, S., Hasson, H. 2011. Implementing a continuum of care model for older people- results from a Swedish case study. International Journal of Integrated care. Volume 11, 18 November. viitattu 11.1.2013 <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=implementing%20a%20continuum%20of%20care%20mode%20for%20older%20people>
50. Hänninen, K. 2007. Palveluohjaus, asiakaslähtöistä täsmä palvelua vauvasta vaariin. viitattu 11.1.2013 http://www.sosiaaliportti.fi/File/ccf535bf-3261-4646-a782-a0544989d97d/Hanninen_palveluohjaus.pdf
51. Kansaneläkelaitos. 2013. Lääkekorvaukset. viitattu 23.1.2013 <http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/net/020402123907eh?openDocument>
52. Sosiaali- ja terveysministeriö. 2010. Sosiaalisesti kestävä Suomi 2020. Sosiaali- ja terveystalouden strategia. viitattu 24.1.2013 http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=2765155&name=DLFE-15437.pdf
53. THL. Iäkkäiden neuvontapalvelut. 2012. viitattu 24.1.2013 http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tutkimus/tyokalut/neuvontapalvelut/iakkaiden_neuvontapalvelut.
54. Torkkola, S., Heikkinen, H. & Tiainen, S. 2002. Potilasohjeet ymmärrettäviksi. Opas potilasohjeiden tekijöille. Kustannusosakeyhtiö Tammi.
55. Vänskä, K., Laitinen-Väänänen, S., Kettunen, T. & Mäkelä, T. 2011. Onnistuuko ohjaus? Sosiaali- ja terveysalan ohjaustyössä kehittyminen. Edita Prima.
56. Lipponen, K. Kanste, O., Kyngäs, H. & Ukkola, L. 2008. Henkilöstön käsitykset potilasohjauksen toimintaedellytyksistä ja toteutuksesta perusterveydenhuollossa. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 2008: 45
57. Sosiaali- ja terveysministeriö. 2013. Ikäihmiset. viitattu 19.2.2013 http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/ikaihmiset
58. Sosiaali- ja terveysministeriö. 2010. Ikäihmisten palvelujen laatusuositus. viitattu 19.2.2013 http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/ikaihmiset/palvelujen_laatu/laatusuositus
59. Sosiaali- ja terveysministeriö. 2013. Iäkkään henkilön sosiaali- ja terveyspalveluiden saannin turvaaminen viitattu 19.2.2013. http://www.stm.fi/vireilla/lainsaadantohankkeet/sosiaali_ja_terveydenhuolto/ikaantyneet
60. Perusturvakuntayhtymä Akseli. 2010. Palveluasuminen. viitattu 18.4.2013. <http://www.soteakseli.fi/palveluasuminen/>

61. Suomen kuntaliitto. 2012. Omaishoidontuki. viitattu 23.4.2013
<http://www.kunnat.net/fi/asiantuntijapalvelut/soster/sosiaalipalvelut/ikaantyneet/omaishoidontuki/Sivut/default.aspx>
62. Perusturvakuntayhtymä Akseli. 2010. Omaishoidon myöntämisperusteet. viitattu 23.4.2013
<http://www.soteaksi.fi/omaishoidon-tuki/>