



IKÄÄNTYNEIDEN TOIVEITA JA ODOTUKSIA PALVELUOHJAUK- SESTA

Nokian kaupungissa

Janita Korpi

Anu Lehtinen

Opinnäytetyö
Helmikuu 2014
Sosiaalialan koulutusohjelma
Palveluohjaus ja sosiaalityö

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Sosiaalialan koulutusohjelma
Palveluohjaus ja sosiaalityö

JANITA KORPI & ANU LEHTINEN:
Ikääntyneiden toiveita ja odotuksia palveluohjauksesta
Nokian kaupungissa

Opinnäytetyö 61 sivua, joista liitteitä 7 sivua
Helmikuu 2014

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää nokialaisten 65 vuotta täyttäneiden tietämystä, kokemuksia ja odotuksia palveluohjauksesta. Palveluohjauksella tarkoitetaan asiakaslähtöistä työtapaa, jolla määritetään palvelutarpeet löytäen parhaiten yhteensopivat palvelut. Palvelujärjestelmän hajanaisuus luo tarvetta ikääntyneiden palveluohjaukselle. Tutkimuksella haluttiin selvittää, mitä ikääntyneet palveluohjaukselta toivoivat ja millä tapaa he haluaisivat sitä järjestettävän.

Opinnäytetyön lähtökohtana oli väestörakenteen muutos, uusi laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvueluista ja lain tuomat uudet velvoitteet, kuten ikääntyneelle järjestettävä vastuutyöntekijä. Teoreettinen pohja perustui ikääntymisen määrittelyyn, ikääntyneiden kohtaamiseen ja kuulemiseen sekä palveluohjaukseen.

Tutkimuksen aineisto kerättiin menetelmätriangulaationa, eli tutkimusaineisto kerättiin määrällisesti ja laadullisesti. Tutkimusaineiston kvantitatiivinen aineisto kerättiin poikittaistutkimuksena puolistrukturoidulla kyselylomakkeella, joka lähetettiin 150 nokialaiselle ikääntyneelle. Kvalitatiivinen aineisto kerättiin vanhustyön sosiaalityöntekijän teemahaastattelulla. Kvantitatiivinen aineisto analysoitiin tilastollisen menetelmän avulla ja kvalitatiivinen aineisto analysoitiin fenomenografisella tutkimusotteella.

Kyselytutkimustuloksista korostui se, etteivät nokialaiset ikääntyneet tienneet mistä palveluohjausta saa. Vain yksi 75 vastaajasta tiesi kaupungin ikääntyneiden neuvontapalvelu Ikävinkin. Ikääntyneet kaipasivat enemmän tietoa Kelasta sekä kotihoidon tukipalveluista. Ikääntyneiden palveluohjausta toivottiin järjestettävän terveyskeskuksessa tai kotikäynteinä. Suuri osa vastaajista toivoi saavansa palvelut yhdeltä henkilöltä. Palveluohjaajan tärkeimmiksi tehtäviksi koettiin tiedon annon sekä apua palveluiden ja etuuksien saamiseen.

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että ikääntyneiden palveluohjaus tarvitsee Nokian kaupungissa lisää näkyvyyttä, toimivampaa tiedottamista, sekä saatavuudeltaan paremmat toimitilat. Tutkimuksessa nousi esiin myös ikääntyneiden alkava kiinnostus internetin kautta annettavaan palveluohjaukseen, jota voisi tulevaisuudessa pitää palveluohjauksen osalta hyvänä lisätutkimus kohteena.

Asiasanat: palveluohjaus, ikääntyminen

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Bachelor of Social Services
Case Management and Social work

JANITA KORPI & ANU LEHTINEN:
Elderly People`s Expectations on Case Management
in the Town of Nokia

Bachelor's thesis 61 pages, appendices 7 pages
February 2014

The purpose of this study was to determine what kind of experiences and expectations elderly people have on case management in Nokia. The purpose was to find out what they needed more information about, and how they wanted case management to be arranged. The purpose was also to discover what a case manager´s prime assignments are.

The starting point of this study was the changes in population and service structures. Population forecast shows that the number of elderly people will increase rapidly and because of that services need to be improved. Also the legislation has been revised. The aim of this study was to make suggestion to municipal authorities how to improve case management in Nokia. Theoretical base was set to a case management and aging.

This study was carried out as triangulation, combining a quantitative and a qualitative method. A quantitative data was collected with semistructured questionnaire and a qualitative data with one thematic interview. A questionnaire was sent to 150 elderly residents in Nokia and 75 returned their responses. The quantitative material was analyzed with statistical analysis and the qualitative material with phenomenography.

The results showed that elderly people in Nokia know very little about services and benefits they are entitled to. Only one of 75 respondents knew consultation service Ikävinkki and more than half were unaware where to get information and guidance. Elderly people needed more information about Social Insurance Institution and home care support services. The results showed elderly people wanted case management to be arranged in a health center or at home visit. A majority wanted services from one person. The prime assignment for a case manager was to give more information and assist an elderly person to get services and benefits.

Elderly people wish more active role from municipal authorities. Municipal services for elderly people need more coverage, functional informing and also better premises. The results also showed that there is a growing interests in case management on the internet which should be studied in the future.

Key words: case management, aging

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	TUTKIMUKSEN LÄHTÖKOHDAT.....	8
2.1	Väestörakenteen muutos.....	8
2.2	Ikääntyneiden palvelut murroksessa.....	9
2.3	Muuttunut lainsäädäntö.....	10
2.3.1	Ikääntyneiden hyvinvointia tukevat palvelut.....	11
2.3.2	Vastuutyöntekijä.....	14
2.4	Ikääntyneiden palveluohjaus Nokian kaupungissa.....	14
3	TUTKIMUKSEN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT.....	17
3.1	Ikääntyminen.....	17
3.2	Kuuleminen, kohtaaminen ja kirjalliset ohjeet.....	18
3.3	Palveluohjaus.....	19
3.3.1	Palveluohjausprosessi.....	20
3.3.2	Palvelutarpeen arviointi.....	21
4	TUTKIMUKSEN TAVOITE JA TARKOITUS.....	24
5	AINEISTON ANALYYSI.....	25
5.1	Menetelmätriangulaatio.....	25
5.2	Tutkimusmenetelmät ja aineiston keruu.....	25
5.2.1	Postikysely.....	26
5.2.2	Teemahaastattelu.....	27
5.3	Aineiston analyysi.....	27
5.3.1	Kvantitatiivisen aineiston analyysi.....	28
5.3.2	Kvalitatiivisen aineiston analyysi.....	29
6	TUTKIMUKSEN TULOKSET.....	30
6.1	Kyselytutkimuksen tulokset.....	30
6.1.1	Kohderyhmä ja palveluohjauksen saatavuus.....	32
6.1.2	Kohderyhmän lisätiedon tarve.....	35
6.1.3	Palveluohjauksen järjestämistapa.....	37
6.1.4	Palveluohjaajan tehtävät.....	40
6.1.5	Toiveet palveluohjaajalle.....	41
6.2	Teemahaastattelu.....	42
6.3	Tutkimustulosten yhteenvedo.....	46
7	JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA.....	47
7.1	Tutkimustulosten arviointi.....	47
7.2	Ehdotuksia Nokian palveluohjauksen kehittämiseksi.....	49
7.3	Pohdinta.....	55

LÄHTEET	58
LIITTEET	62
Liite 1. Ikävinkin esite	62
Liite 2. Kyselylomake	63
Liite 3. Haastattelun runko	67
Liite 4. Kyselyn saatekirje	68

1 JOHDANTO

Tilastokeskuksen mukaan (2012) Nokian kaupungin asukkaista on vuonna 2040 neljännes yli 65-vuotiaita (Tilastokeskus, 2012). Tämä voimakas väestörakenteen muutos on nähtävillä koko Suomessa. Nousseen eliniän ennusteen, sekä ikääntyneiden määrän kasvaessa tulee koko valtion varautua ikääntyneiden koko palvelurakenteen muutokseen. Muutokseen on valmistauduttu kehittämällä lainsäädäntöä sekä laatusuosituksia ikääntyneiden tarpeita sekä koko kansantaloutta huomioiden. Ikääntyneiden palveluiden painopistettä on siirretty ennaltaehkäisevään suuntaan. Uuden vanhuspalvelulain, eli lain ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista, tarkoituksena on tukea ikääntyneen väestön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä sekä itsenäistä suoriutumista. Lain mukaan kunnan on järjestettävä ikääntyneelle hänen hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä tukevia neuvontapalveluita sekä muita hyvinvointia edistäviä palveluita, kuten vastaanottoja ja kotikäyntejä.

Palveluohjauksella pyritään saamaan ikääntyneelle yksilölliset ja hänen tarpeisiinsa parhaiten vastaavat palvelut ja tukimuodot. Palveluntarpeenkartoituksen, ja siinä käytettävien menetelmien avulla, saadaan ikääntyneen toimintakyky, voimavarat ja elinympäristön toimivuus laaja-alaisesti kartoitettua. Ikääntyneen kanssa toimiessa on palveluohjaajan kunnioitettava ikääntyneen omia näkemyksiä sekä toimittava yhdessä hänen kanssaan.

Neuvontapalvelut tulisi järjestää ikääntyneen tarpeet sekä toimintakyvyn rajoitteet huomioiden. Erityinen huomio ikääntyneiden palveluohjauksessa tulisi kiinnittää riskiryhmiin ja heidän tunnistamiseensa. Neuvontapalveluita järjestettäessä huomion tulisi kiinnittyä myös palvelupisteen keskeiseen sijaintiin ja yhteydenoton helppouden varmistamiseen. Palveluohjausta tulisi järjestää monimuotoisesti mm. matalan kynnyksen toimipaikoissa, puhelin- ja verkkopalveluina sekä ikääntyneiden koteihin tehtävinä kotikäynteinä.

Nokian kaupungissa ikääntyneiden palveluohjausta järjestetään neuvontapiste Ikävinkeissä sekä vanhuspalveluiden viranhaltijoiden antamana ohjauksena ja neuvontana. Myös kotihoidonohjaajien rooli on merkittävä palveluista tiedottamisessa sekä palveluntarpeenarviointeja tehdessä. Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää Nokian kaupungis-

sa ikääntyneiden asukkaiden mielipiteitä, kokemuksia ja mahdollisia toiveita heille järjestetystä palveluohjauksesta. Tarkoituksena oli myös selvittää mitä ikääntyneet toivoivat palveluohjaukselta ja miten he sitä haluaisivat järjestettävän. Nokian kaupungissa ei aiemmin ole asiaa tutkittu tai selvitetty. Tutkimustyön tavoitteena oli antaa Nokian kaupungille tietoa ikääntyneiden toiveista ja odotuksista sekä antaa heille ehdotuksia siitä, miten ikääntyneiden toiveisiin voitaisiin vastata.

Viime vuosina on ikääntyneiden palveluohjauksesta tehty muutamia vastaavanlaisia tutkimuksia, esimerkiksi Keuruulla (Ilmarinen 2012) ja Kainuun maakuntayhtymässä (Uhlbäck 2012). Myös näissä tutkimuksissa on selvitetty ikääntyneiden ja heidän omaistensa odotuksia palveluohjauksesta. Jenni Karne on opinnäytetyössään tutkinut ehkäisevän palveluohjauksen merkitystä ikääntyvien arjessa (Karne 2013).

2 TUTKIMUKSEN LÄHTÖKOHDAT

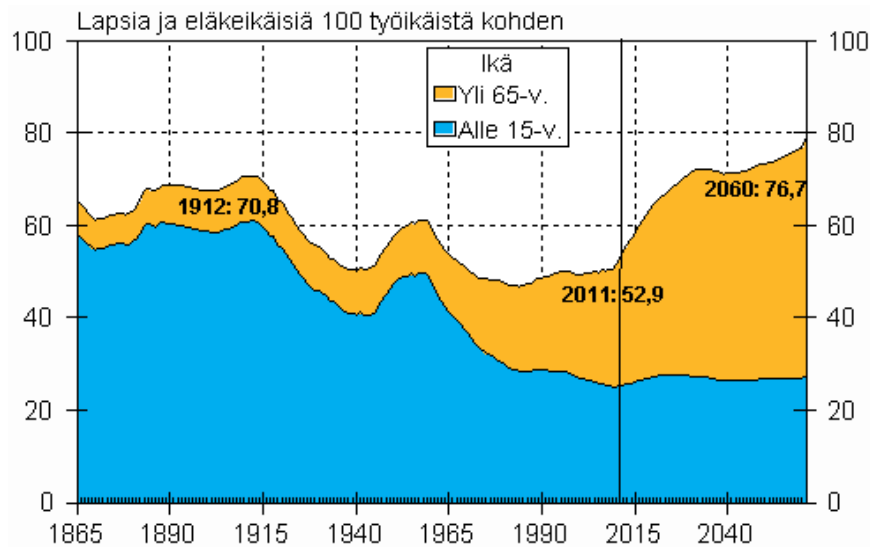
2.1 Väestörakenteen muutos

Suomessa, aivan kuten monessa muussakin Euroopan maassa, ikääntyneiden määrä lisääntyy huomattavaa vauhtia. Suuret ikäluokat, eli vuosina 1945–1950 syntyneet, ovat saavuttaneet eläkeiän ja siirtyneet tai juuri siirtymässä pois työelämästä. On arvioitu, että Suomessa on vuoteen 2030 mennessä lähes 1,5 miljoonaa yli 65-vuotiasta, joista yli 80-vuotiaita on yli puoli miljoonaa. Yli 65-vuotiaiden kohdalla kasvua verrattuna vuoteen 2010 on yli 550 000. Yli 80 ja 85 vuotta täyttäneiden määrä lähes kaksinkertaistuu näiden vuosien aikana. (Neuvonta- ja palveluverkosto ikääntyneiden hyvinvoinnin ja terveyden edistäjänä 2009, 44.)

Väestörakenne muuttuu myös maailmanlaajuisesti ja tämä merkitsee sosiaalisia ja taloudellisia haasteita ympäri maailmaa. Kaikkialla on tavoitteena saada ikääntyneille hyvä ja terve elämä. Koko maailman ikääntyneistä noin 2/3 asuu kehittyneimmissä maissa. Ikääntyneistä, yli 60-vuotiaista suurin osa on naisia. Miehiä on 85 sataa naista kohden ja yli 80-vuotiaita miehiä vain 61 sataa naista kohden. (World Population Ageing 2013, 75.)

Tämä nopea väestörakenteen muutos luo haasteita ikääntyneiden palveluiden järjestämiseen ja niiden turvaamiseen. Ikääntyneiden toimintakyky on parantunut, vaikkakin muistisairauksien määrä on noussut. Kahden tulevan vuosikymmenen aikana vanhushuoltosuhte kohoaa tämänhetkisestä 25 prosentista lähes 43 prosenttiin. Vanhushuoltosuhteessa verrataan yli 65-vuotiaita työikäisten väestön määrään. (Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistamistyöryhmän loppuraportti 2012, 73.) Suomalaisessa yhteiskunnassa lasten ja työikäisten määrä vähenee, ikääntyvien määrän kasvaessa. Suomalaisen yhteiskunnan ikääntymisessä kyse ei siis ole kyse vain iäkkäiden määrän kasvusta, vaan koko väestörakenteen muutoksesta (Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2013, 13). Väestöllisen huoltosuhteen nopea muutos nähdään Tilastokeskuksen laatimassa taulukossa 1.

TAULUKKO 1. Väestöllinen huoltosuhde 1865–2060 (Väestöennuste 2012–2060 Tilastokeskus 2012).



Ikääntyneiden määrän kasvaessa myös muistisairaudet lisääntyvät. Jopa 120 000 suomalaisella on lievä muistin ja tiedonkäsittelyn heikentyminen. Vuonna 2010 Suomessa oli yli 95 000 keskivaikeaa muistisairautta sairastavaa henkilöä. On arvioitu, että vuoteen 2020 mennessä sairastuneiden määrä kohoaa 130 000 henkilöön. (Kansallinen muistiohjelma 2012–2020, 7.)

2.2 Ikääntyneiden palvelut murroksessa

Uudistuneessa ikääntyneiden laatusuosituksessa (2013) tavoitteeksi on asetettu hyvän ikääntymisen turvaaminen ja palveluiden parantaminen. Ikääntyneiden palveluprosessin ja palvelurakenteen muutokset ovat nyt ajankohtaisia, jotta sosiaali- ja terveyspalveluiden kustannuksia pystyttäisiin hillitsemään. (Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2013, 5.) Terminä hyvä ikääntyminen ilmestyi gerontologiseen kirjallisuuteen 1960-luvun alussa. Rowe ja Kahn (1987) ovat määritelleet hyvän vanhenemisen kolme pääkomponenttia, jotka ovat sairauksien ja toimintakyvyn heikkenemisen välttäminen, kognitiivisten ja fyysisten toimintojen ylläpitäminen sekä aktiivinen osallistuminen yhteiskunnan toimintaan. (Terveyskirjasto).

Tulevaisuudessa palveluiden painopistettä ollaan siirtämässä hyvinvoinnin edistämiseen. Sosiaalihuollon loppuraportissa todetaan, että sosiaalihuollon painopistettä tulee tulevaisuudessa siirtää korjaavasta toiminnasta ehkäisevään toimintaan. (Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistamistyöryhmän loppuraportti 2012 92–93.) Myös sosiaali- ja terveyspolitiikan strategiassa (2010) on huomioitu ennaltaehkäisevän toiminnan merkitys niin kansantalouden kuin ihmisten hyvinvoinninkin kannalta. Strategian tavoitteena on saada julkisen talouden menojen kasvu hillittyä terveiden ja toimintakykyisten kansalaisten sekä vaikuttavien ja tehokkaiden sosiaali- ja terveyspalveluiden avulla. Ikääntyvien osalta tämä tarkoittaa myös eläkejärjestelmän uudistamista. Strategiassa nähdään suunnitelmallisen ja toimivan ohjauksen olevan keskeisessä roolissa uuden sosiaali- ja terveydenhuoltolainsäädännön ja palvelukokonaisuuksien tavoitteiden toteutumisessa. (Sosiaalisesti kestävä Suomi 2020 2010, 7-12.)

2.3 Muuttunut lainsäädäntö

Sosiaali- ja terveysministeriön tekemässä Sosiaalihuollon loppuraportissa (2012) todetaan, että yleislaiksi tarkoitettu sosiaalihuoltolaki on tyhjentynyt eri ryhmien omiin lakeihin ja sosiaalihuoltolaki on jäänyt vain vanhusten palveluita varten. Sosiaalihuoltolaikiin on vuosikymmenien aikana tehty paljon lisäyksiä ja poistoja, sekä sen alkujaan selkeä sisältö on rikkoontunut ja muuttunut vaikeaselkoiseksi. Sosiaalihuoltolaki ei ole enää ikääntyneillekään riittävä, ja heidän palveluita turvaamaan on laadittu vuonna 2013 erillinen vanhuspalvelulaki. (Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistamistyöryhmän loppuraportti 2012 11, 77.)

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista tuli voimaan 1.7.2013, lain (jatkossa vanhuspalvelulaki) tarkoituksena on tukea ikääntyneen väestön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä sekä itsenäistä suoriutumista (1 §). Lain tarkoituksena on myös parantaa ikääntyneen mahdollisuuksia saada ohjausta ja tukea (12 §). Laki myös velvoittaa kuntaa nimeämään ikääntyneelle oman vastuutyöntekijän avukseen palveluiden saamisessa (17 §). Laki tukee ikääntyvän osallisuutta ja vaikutusmahdollisuutta. Tämä näkyy erityisesti palvelutarpeenkartoituksen (15 §) ja palvelusuunnitelman (16 §) yhteydessä. (Muistio lain toimeenpanon ja tulkinnan tueksi 2013, 5-6.)

Vanhuspalvelulain mukaan vanhuuseläkettä saavien neuvontapalveluihin sisältyvät terveellisten elintapojen edistäminen ja sairauksien ehkäisy, vanhusten toimintakyvyn heikkenemisestä johtuvien ongelmien tunnistaminen sekä niihin liittyvä varhainen tuki, sekä sairaanhoidon ja lääkehoidon ohjaus. Näiden lisäksi kunnat voivat järjestää terveyttä edistäviä terveystarkastuksia sekä hyvinvointia edistäviä kotikäyntejä. Perusterveydenhuollon on toimittava yhteistyössä sosiaalihuollon kanssa. (Ohjausryhmän muistio 2012, 23.)

On tärkeää, että uuden lain toimeenpanoa seurataan ja valvotaan. Terveys- ja hyvinvoinninlaitos (THL) yhdessä Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston (Valvira) kanssa seuraa ja valvoo uuden vanhuspalvelulain toimeenpanoa ja vaikutuksia, sekä kustannuksia (Vanhuspalvelulain toimeenpanon toteutus ja seuranta 2013–2014 2013). Myös ikääntyneiden uuden laatusuosituksen (2013) tarkoituksena on tukea lain toimeenpanoa. (Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2013, 5.)

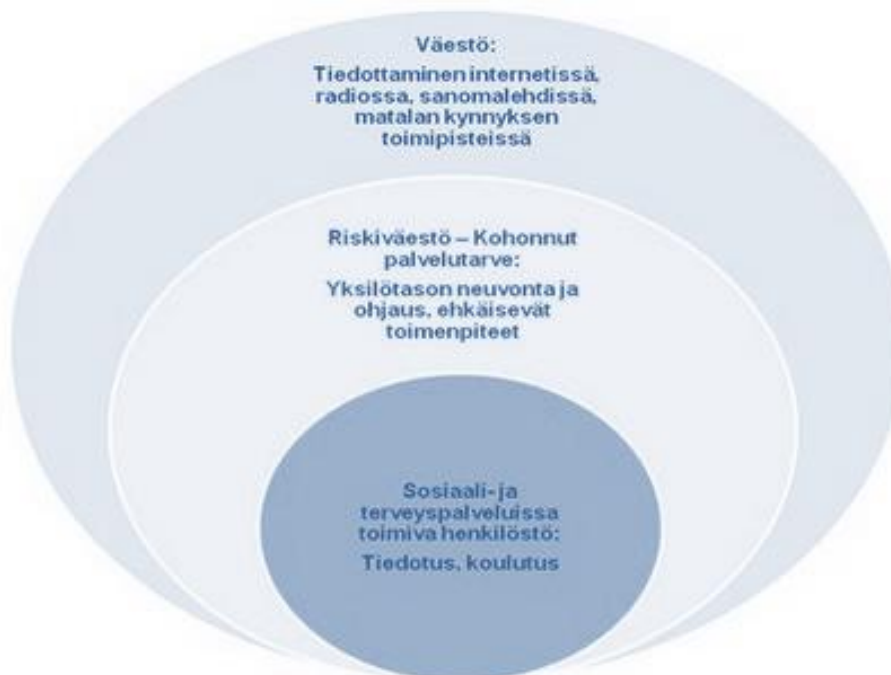
2.3.1 Ikääntyneiden hyvinvointia tukevat palvelut

Vanhuspalvelulain säätämisen yhteydessä kumottiin terveydenhuoltolain 20 §. Vanhuspalvelulain 12 §:ssä on vastaavat säädökset, mutta laajennettuina ja velvoittavuudeltaan vahvistettuina. Vanhuspalvelulain 12 § mukaan kunnan on järjestettävä ikääntyneelle hänen hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä tukevia neuvontapalveluita sekä muita hyvinvointia edistäviä palveluita, kuten vastaanottoja ja kotikäyntejä. (Muistio lain toimeenpanon ja tulkinnan tueksi 2013, 14.)

Hyvinvoinnin edistäminen määritetään toiminnaksi, jolla lisätään yhteiskunnan, yhteisön tai yksilön kokemaa hyvinvointia (Neuvonta- ja palveluverkosto ikääntyneiden hyvinvoinnin ja terveyden edistäjänä 2009, 15). Sosiaali- ja terveysministeriön Ikäneuvotyöryhmän selvityksessä vuonna 2009 todetaan, että vanhusten hyvinvoinnin, terveyden ja toimintakyvyn edistäminen, sekä varhainen puuttuminen ongelmiin on tärkeää, sillä toimintakyvyn ja terveyden edistäminen parantaa ikääntyneiden elämänlaatua, sekä tukee heidän itsenäisyyttään ja lisää heidän osallisuuttaan. Lisäksi kroonisten sairauksien ja hoivan tarve vähenee ja kaupungin kustannukset pienenevät. (Neuvonta- ja palveluverkosto ikääntyneiden hyvinvoinnin ja terveyden edistäjänä 2009, 40.)

Ikääntyneiden neuvontapalveluita oli vuonna 2008 lähes sadassa kunnassa. Neuvontapalveluita järjestetään hyvin erilaisin tavoin, mm. matalan kynnyksen toimipaikoissa, puhelin- ja verkkopalveluina tai koteihin tulevina liikkuvina palveluina. Varsinaisissa toimipisteissä annettava neuvontapalveluiden tulisi olla fyysisesti tutuissa paikoissa ja arjen kulkureittien varrella. Liikkuvien palveluiden tarpeellisuus tulisi huomata erityisesti paikoissa, joissa julkiset liikenneyhteydet ovat heikot. (Neuvonta- ja palveluverkosto ikääntyneiden hyvinvoinnin ja terveyden edistäjänä 2009, 23–24.)

Neuvontapalveluita kehitettäessä on otettava huomioon ikääntyneiden erilaiset tarpeet. Esimerkiksi kaikille kunnan iäkkäille voidaan tarjota yleistä tiedottamista mm. liikunnasta, terveydestä ja siitä miten omaan elämäntilanteeseensa ja hyvinvointiinsa voi vaikuttaa. Yleisen tiedottamisen lisäksi on riskiryhmille tarjottava tarkempaa ohjausta ja neuvontaa, sekä ehkäiseviä toimenpiteitä. Riskiryhmiin kuuluvat esimerkiksi juuri eläkkeelle jääneet, lesket tai iäkkäät omaishoitajat. Myös itsensä yksinäiseksi tuntevat sekä muisti-, mielenterveys- tai päihdevaikeuksista kärsivät ikääntyneet tarvitsevat lisätukea. Neuvontapalveluita kehitettäessä on huolehdittava myös muiden yhteistyötahojen, kuten esimerkiksi kotihoiton henkilöstön koulutuksesta sekä tiedottamisesta. Kuntaliiton laatimassa kuviossa nähdään keinoja eri kohderyhmien neuvontapalveluihin (kuvio 1).



KUVIO 1. Neuvontapalvelujen kohderyhmät ja keinot (Kuntaliitto 2010)

Vanhuspalvelulain mukaisiin ikääntyneiden hyvinvointia tukeviin neuvontapalveluihin kuuluvat myös hyvinvointia edistävät kotikäynnit, jotka aiemmin tunnettiin nimikkeellä ennaltaehkäisevä kotikäynti, eli EHKO. Tarkoituksena olisi kohdentaa kotikäynnit ensisijaisesti niille ikäihmisille, jotka eivät ole vielä säännöllisten sosiaalipalveluiden piirissä. Erityishuomio olisi kohdennettava riskiryhmiin, joita ovat esimerkiksi juuri leskeytyneet ikäihmiset, syrjäytymisvaarassa olevat vähävaraiset tai monisairaavat ja yksinäiset ikäihmiset. Kun nämä ihmiset on tavoitettu, tärkeää on huolehtia riittävästä jatkoseurannasta, jotta mahdolliset toimintakyvyn laskut huomataan ajoissa. (Ikäihmisten palvelujen laatusuositus 2008.)

Kotikäynnit ovat kunnan järjestämiä harkinnanvaraisia palveluja ja ilmentävät yhteiskunnan vastuunottoa iäkkäiden hyvinvoinnista sekä halua tukea ja kannustaa iäkkäitä ottamaan itse vastuuta omasta hyvinvoinnistaan. Arajärvi (2011, 372–373) tuo kirjassaan Johdatus sosiaalioikeuteen esille sen, että kunta voi järjestää terveyttä edistäviä terveystarkastuksia ja hyvinvointia edistäviä kotikäyntejä vapaaehtoiseen toimialaan liittyen (Arajärvi 2011, 372–373). Iäkkäiden hyvinvointia edistäviä kotikäyntejä ei pidä sekoittaa palvelutarpeen arviointiin, joka on myös kunnan palvelua ja johon kaikilla 75 vuotta täyttäneillä ja Kelan ylintä hoitotukea saavilla on lakisääteinen oikeus (Hyvinvointia edistävät kotikäynnit).

Uudistettujen ikääntyneiden laatusuositusten (2013) mukaan, ikääntyneet hyötyvät terveyttä ja hyvinvointia edistävästä palveluista. Heidän toimintakykyiset vuodet voivat lisääntyä ja palveluiden tarve voi siirtyä myöhäisemmäksi. Näin ikääntyneiden elämänlaatu paranee ja sosiaali- ja terveystarpeiden menot pienenevät. (Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palveluiden parantamiseksi 2013, 24.) Suomalaisen vertailututkimuksen mukaan yksilöllisellä palvelutarpeen arvioinnilla, palveluohjauksella ja ikääntyneen apuna toimivan yhteyshenkilön avulla voidaan säästää sosiaali- ja terveystarpeiden kustannuksissa huomattavia summia. Vertailututkimuksessa muistisairaana sosiaali- ja terveystarpeiden kustannukset olivat vuodessa noin 23 600 euroa, mutta yksilöllisellä arvioinnilla sekä koordinoivan yhteyshenkilön avulla kustannukset saatiin pienennettyä 15 600 euroon. (Kansallinen muistiohjelma 2012–2020, 7.)

2.3.2 Vastuutyöntekijä

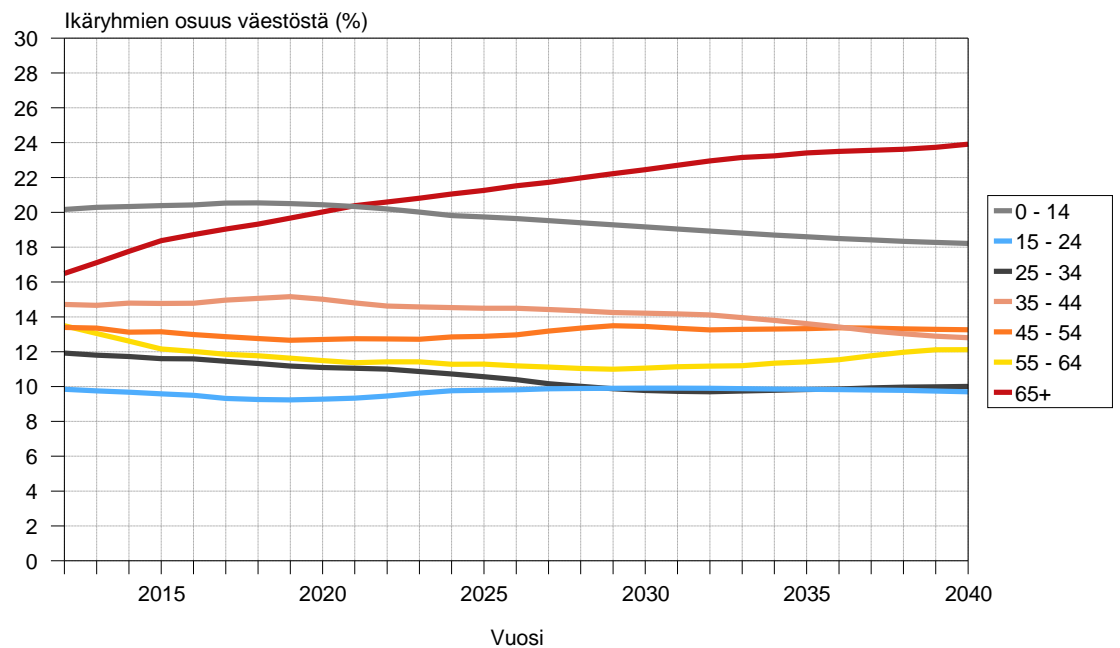
Uuden vanhuspalvelulain mukaan 1.1.2015 lähtien ikääntyvälle on nimettävä vastuutyöntekijä (17 §), mikäli hän ei ole kykenevä itse hoitamaan palveluihinsa liittyviä asioita, eikä hänellä ole lähipiirissään auttavia henkilöitä. Vastuutyöntekijän tehtäviin kuuluu yhdessä asiakkaan ja hänen omaisensa kanssa seurata, että ikääntyneen palvelusuunnitelma toteutuu ja sitä päivitetään tarpeen mukaan. Vastuutyöntekijän on toimittava linkkinä ikääntyneen ja viranomaisten välillä, sekä hänen on huolehdittava siitä, että ikäännytynyt saa kaiken tarvitsemansa avun, tuen ja etuudet, jotka hänelle kuuluvat. (Muistio lain toimeenpanon ja tulkinnan tueksi 2013, 21.)

Vastuutyöntekijän tarve on arvioitava samalla kun ikääntyneen palveluntarvetta kartoitetaan. Mikäli ikääntyvälle myönnetään palveluita, on päätöksen yhteydessä nimettävä hänelle vastuutyöntekijä (Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2013, 50).

2.4 Ikääntyneiden palveluohjaus Nokian kaupungissa

Nokian kaupungissa vanhuspalveluita ohjaa Kotoisa ehto – vanhuspalveluohjelma. Ohjelman tavoitteena on ylläpitää ja edistää ikääntyneiden toimintakykyä, turvata palveluita sekä kehittää palvelurakennetta. Strategian sisältönä on palveluiden oikea kohdentaminen, kotiin tuotetut ja kotihoitoa tukevat palvelut, ympärivuorokautinen hoiva sekä henkilöstö. Palveluiden kohdentaminen pitää sisällään kotihoidon ensisijaisuuden, toimintakykymittariston hyödyntämisen, kustannustehokkuuden sekä ennaltaehkäisevät ja toimintakykyä edistävät toiminnot. (Kotoisa Ehto 2011, 2-4.)

Vuoden 2012 lopussa Nokialla oli 32 354 asukasta. Asukkaista 65 vuotta täyttäneiden osuus oli 16,6 %, eli 5361 henkilöä. Eläkkeellä vuoden 2011 lopussa oli 22 %. Nokian väestöennusteen mukaan vuonna 2040 Nokian asukkaista neljännes on yli 65-vuotias. (Tilastokeskus 2013.) Kuviossa 2 näkyy Nokian väestöennusteen ikäjakaumat (Tilastokeskus 2012).



KUVIO 2. Väestöennuste ikäryhmittäin Nokialla 2012–2040 (Tilastokeskus 2012)

Vuonna 2010 Nokian kaupungin yli 75-vuotiasta vanhuksista 91,3 % asui omassa kodissaan. Säännöllisen kotihoidon palveluiden piirissä oli 11,6 %, omaishoidontukea sai 2,8 %, tehostetussa palveluasumisessa oli 4,2 % ja pitkäaikaisen hoivan piirissä oli 4,5 %. (Kotoisa ehto 2011, 8.)

Nokialla vanhusten neuvontapiste Ikävinkki (Liite 1.) on suunniteltu juuri vanhusten neuvontapisteeksi. Ikävinkistä vanhuksat saavat tietoa kotiin saatavista palveluista, taloudellisista etuuksista, asumisesta, liikkumisesta, harrastus- ja virkistysmahdollisuuksista, eläkejärjestöistä sekä muista heitä koskevista asioista. Ikävinkki on auki pari tuntia joka arkipäivä. (Ikävinkki-esite.)

Nokian kaupungin strategiassa 2011–2016 on myös huomioitu vanhusten määrän lisääntyminen. Strategiassa todetaan, että ikärakenteen muutos on eräs huomioitava yhteiskunnallinen ilmiö, johon pitää varautua. Strategiassa nähdään laadukkaan elämän saavuttamisen keinoina yhteisöllisyyden ja osallisuuden kannustamisen. (Nokian kaupungin strategia 2011–2016 2011, 3-11.) Nokian kaupungin strategia on päivitetty elokuussa 2013 Hyvinvoiva Nokia onnistumissuunnitelmalla. Suunnitelman tavoitteena on

terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen sekä taloudellisuus. Painopisteitä suunnitelmas-
sa on neljä, joista ensimmäinen asiakaslähtöinen ja palveleva Nokia pitää sisällään
myös terveyttä ja hyvinvointia tukevan palveluohjauksen ja palveluprosessin. (Hyvin-
voiva Nokia, 2013.)

3 TUTKIMUKSEN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

3.1 Ikääntyminen

Käsitys vanhuuden alkamisesta ja etenemisestä perustuu länsimaissa lääketieteelliseen ja biologiseen näkökulmaan. Ongelmana siinä kuitenkin on se, että se korostaa vanhenemisen ja toimintakyvyn välistä suhdetta, jolloin vanheneminen on yhtä kuin sairaus. Tämän tautilähtöisen kuvan vastakohtana voidaan pitää terveyslähtöistä lähestymistapaa, jossa korostetaan mahdollisuutta toimintakyvyn kehittämiseen. Toimintakykyä kehittämällä voidaan välttää useita vanhenemiseen liittyviä toimintavajavaisuuksia. (Ikääntymisen määrittely 2012.) Toisinaan puhutaan kolmannesta iästä, joka tarkoittaa eläkkeelle siirtymisen jälkeisiä, toiminnallisia vuosia. Neljäs ikä kuvaa taas elämän loppuvaiheen vuosia, jolloin toimintakyky on selvästi laskenut. Ihmisen toimintakyky määrittää sen, luokitellaanko hänet kolmanteen vain neljänteen ikään. (Kivelä 2012, 13.)

Tilastollisesti Suomessa ikääntyneiksi luokitellaan 65 vuotta täyttäneet henkilöt. Tämä luokitus perustuu siihen, että 65 vuotta on yleinen eläkeikä. Vanhuus määritellään alka- vaksi vasta 75-vuotiaana, jos ikääntymiskäsitys perustuu toimintakykyyn. Kuitenkin vain joka kolmas 70–74-vuotias pitää itseään vanhana. Iällä on useita erilaisia merkityksiä, kuten biologinen, psykologinen, fysiologinen, sosiaalinen ja subjektiivinen. Subjektiivinen ja kulttuurinen ikä määrittyvät omien tuntemusten ja yhteisön odotusten mukaan, kun taas biologinen ja fysiologinen ikä kertovat ihmisen kunnosta. Ikää voidaan määrittää myös kronologisesti eli kalenteri-ian karttumisella. Näillä iän eri merkitystasoilla ihminen voi vanheta eri tavoin. (Ikääntymisen määrittely 2012.)

Tässä tutkimuksessa ikääntyneellä tarkoitetaan vanhuuseläkkeeseen oikeuttavassa iässä olevaa henkilöä. Tämä noudattaa uuden vanhuspalvelulain, eli lain ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista, 3 § mukaista määritelmää ikääntyneestä. Lain mukaan iäkäs henkilö määritellään henkilöksi, jonka toimintakyky on heikentynyt joko ikääntymisestä johtuvan rappeutumisen tai sairauksien tai vammojen vuoksi. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista 3 §.)

3.2 Kuuleminen, kohtaaminen ja kirjalliset ohjeet

Ikääntyminen tuo ihmisen elämään muutoksia, niin fyysisesti kuin psyykkisesti. Ikääntyneen fysiologiset muutokset etenevät hitaasti, mutta toisaalta hänen henkiset ja psyykkiset voimavaransa lisääntyvät. Ikääntynyt saattaa kokea läheisten ihmisten menetyksiä, sairauksia ja muistihäiriöitä. Nämä tekijät luovat haasteita ikääntyvien kohtaamiseen, jonka pitää olla sellainen, että se lisää iäkkään arvokkuuden kokemusta. (Vanhuksen kohtaamiseen liittyviä eettisiä kysymyksiä 2014.)

Immonen & Kiikkala (2007) ja Toivanen (2009) toteavat, että ilman kuulluksi tulemistä, tai tasavertaista kohtaamista ihminen ei voi kokea tulleensa arvostetuksi ja autetuksi. Palvelutilanteissa ikäihmisten oma mielipide ja toiveet täytyy ottaa huomioon. Jos ikäihmiset eivät voi osallistua heitä koskeviin suunnitelmiin tai sopimuksiin, näistä ei ole hyötyä esimerkiksi jos tavoitteena on elämänmuutoksen aikaansaanti. (Mäkisaloroposen 2011, 37 mukaan.) Kokemuksilla palveluista ja laadukkaista toimintatavoista on vaikutusta palvelujen tuloksiin. Mikäli ikäihmisellä on mahdollisuus osallistua oman palvelunsa suunnitteluun, auttaa se häntä sitoutumaan yhteisiin tavoitteisiin. (Holma 2003, 41.)

Asiakaslähtöisellä toiminnalla pyritään selvittämään asiakkaan mielipiteet hänelle tärkeimmistä ja arvokkaimmista asioista ja otetaan hänet huomioon hänen omista lähtökohdistaan. Asiakkaan ja ammattilaisten välillä on luotettava, tasa-arvoinen suhde, joka ei ole yksisuuntaista vaikuttamista. Hyvään, asiakaslähtöiseen toimintaan kuuluu myös työntekijöiden toiminta hyvän palvelun periaatteen mukaan sekä palautteen antamisen mahdollisuus. (Holma 2003, 42.)

Ikäihmiset saattavat tarvita ymmärtämisen tueksi myös kirjallisia ohjeita, joissa asiat on selvitetty selkeästi. Suullisen ohjauksen sisältö saattaa ikääntyneeltä helposti unohtua, joten kirjallisista ohjeista on tällöin hyötyä. Kirjallisiin ohjeisiin pystyy tarttumaan, silloin kun niitä tarvitsee ja niistä saattaa olla hyötyä myös omaisille. (Torkkola, Heikkinen & Tiainen 2002, 7, 25, 29.)

3.3 Palveluohjaus

Palveluohjausta voisi pitää prosessina, jonka tarkoituksena on määritellä asiakkaalle yksilölliset palvelutarpeet hänen voimavaransa huomioiden. Palveluohjaajan on löydettävä asiakkaan tarpeita parhaiten vastaavat palvelut ja tukimuodot. (Suominen & Tuominen 2007, 7.) Palveluohjaus on siis työtapaa, joka ottaa huomioon asiakkaan elämäntilanteen kokonaisvaltaisesti. Kansainvälisesti puhutaan ”case management” -termistä, joka tarkoittaa asiakkaan kanssa tehtävän työn menetelmää ja ”service coordination” on palveluiden yhteensovittamista organisaatioiden tasolla. (Pietiläinen & Seppälä 2003, 10–11.)

Pietiläinen ja Seppälä (2003, 13) ovat jakaneet palveluohjauksen viiteen erilaiseen malliin. Perinteisessä palveluohjauksessa palveluohjaaja toimii palveluiden asiantuntijana, etsii, varmistaa ja sovittaa yhteen palvelut ja huolehtii, että suunnitelma etenee sovitun mukaisesti. Intensiivinen, yksilöllinen palveluohjaus liittyy usein asiakkaan vaikeaan elämäntilanteeseen. Palvelut tuottaa palveluohjaaja tai hänen tiiminsä, varmistaen asiakkaan arkipäivän sujumisen. Asiakkaan itsemääräämisoikeutta korostava palveluohjaus tukee asiakkaan omia toimintatapoja ja hänen voimavarojensa käyttöönottoa. Asiakas itse määrittää tavoitteet ja työntekijä toimii vain hänen kumppaninaan. Siirtymävaiheen palveluohjauksella pyritään lieventämään muutoksia asiakkaan erilaisissa elämäntilanteissa. Tässä korostuvat asiakkaan ja palveluohjaajan hyvä yhteistyö. Viimeinen malli on asianajomalli. Siinä palveluohjaaja toimii asiakkaan puolestapuhujana ja hänen roolinsa korostuu palveluissa todettujen puutteiden osoittamisessa ja asiakkaan oikeuksien puolustamisessa. (Pietiläinen & Seppälä 2003, 13.)

Suominen ja Tuominen (2007, 31) ovat päätyneet jakamaan palveluohjauksen kolmeen pääryhmään. Yleinen tai perinteinen malli ei korosta palveluohjaajan ja asiakkaan välistä suhdetta. Palveluohjaajan tulee hallita palvelujärjestelmä, jonka perusteella hän ohjaa asiakkaan oikeiden palvelujen piiriin. Asiakkaalle tehdään hoitosuunnitelma, koordinoidaan hänelle palvelut ja pidetään yhteys erilaisiin palveluntuottajiin. Voimavarakeskeinen palveluohjausmalli korostaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta. Tässä lähdetään liikkeelle asiakkaan omista voimavaroista ja korostetaan hänen tavoitteidensa toteutumisen tärkeyttä. Palveluohjaajan ja asiakkaan välinen luottamus korostuu ja asiakkaan ongelmat tai sairaudet jätetään taka-alalle. Esimerkiksi asianajo- ja kuntoutusmallin voidaan laskea kuuluvan tähän ryhmään. Kolmantena ryhmänä Suominen ja Tuominen määritte-

levät intensiivisen palveluohjauksen, jota pidetään tunnetuimpana ns. kliinisenä case management mallina. Mallissa ajatellaan, että asiakkaan vaikea tilanne vaatii intensiivistä työtä, joten palveluohjaajan asiakasmäärät täytyy pitää pieninä. Palveluohjaaja tukee ja ohjaa asiakasta, sovittaa palveluita ja suunnitelmia yhteen ja toteuttaa hoito- ja kuntoutustoimenpiteitä yhdessä asiakkaan kanssa. (Suominen & Tuominen 2007, 31–33.)

3.3.1 Palveluohjausprosessi

Palveluohjaus on prosessi, jossa on edettävä tavoitteellisesti vaihe vaiheelta. Yleensä vaiheet limittyvät osittain toisiinsa työn edetessä. Eri vaiheisiin paneutuminen, käytetyt työvälineet ja eteneminen määrittyvät asiakkaan tilanteen ja asian mukaan. Ohjaajalta edellytetään herkkyyttä tunnistaa toimivat työtavat ja kykyä koordinoita asiakkaan asiat sovitulla tavalla. (Pietiläinen & Seppälä 2003, 37.)

Ala-Nikkola ja Sipilä (1996) esittävät palveluohjauksen viisivaiheisena prosessina: Ensimmäisenä vaiheena on asiakkaiden valikointi, jossa pohditaan ketkä kuuluvat palveluiden piiriin. Toisessa vaiheessa arvioidaan asiakkaan palvelutarvetta, joka on paikallaan etenkin silloin jos asiakkaan ongelmat ovat monimutkaistuneet. Saattaa olla, että yksi palveluohjaaja ei riitä, vaan tarvitaan moniammatillista tiimiä. Kolmannessa vaiheessa suunnitellaan ja järjestetään asiakkaalle palvelut. Tämä pitää sisällään muun muassa hoivasuunnitelman laadinnan. Neljäs ja viides vaihe pitävät sisällään palvelutavoitteiden seurannan ja hoivajärjestelyn korjaamisen. Näissä vaiheissa valvotaan suunnitelman onnistumista ja tarkkaillaan tarvitseeko palveluita muuttaa. (Ala-Nikkola & Sipilä 1996, 22–25.)

Asiakkaiden valikointi tarkoittaa palvelujen kohdentamista niitä eniten tarvitseville (Suominen & Tuominen 2007, 40). Asiakkaat päätyvät palveluohjauksen piiriin eri reittejä. Toiset hakeutuvat oma-aloitteisesti, jotkut omaisen välityksellä ja toiset saavat viiranomaisilta neuvoja ja opastusta. (Kaaja 2008, 24.) Asiakkaan palvelutarpeen arviointia tarvitaan silloin, kun tiedossa on pitkäaikainen tai monimutkainen palvelutarve. Arviointi tehdään huolellisesti ja palvelut suunnitellaan yksilökohtaisesti. Palveluiden suunnittelu ja järjestäminen tarkoittaa eri kokonaisvaltaisen hoitosuunnitelman tekemistä, osapalveluiden yhteen sovittamista ja järjestämistä. Palveluiden seuranta ja kaikkien

osapuolten oikeuksien ja velvollisuuksien määrittäminen on hyvin tärkeää. Vastuun jatkuvuutta korostetaan myös hoivan järjestämisen jälkeen. Jatkuvuudella haetaan sitä, että sama henkilö on vastuussa palveluohjauksesta ja palvelupaketista koko palveluprosessin ajan. (Suominen & Tuominen 2007, 40.)

3.3.2 Palvelutarpeen arviointi

Sosiaalihuoltolain 40 § mukaan kiireellisessä tapauksessa palvelutarpeen arviointi on tehtävä viipymättä. Muutoin kunnan on järjestettävä 75 vuotta täyttäneelle palvelutarpeen arviointi viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä yhteydenotosta. (Sosiaalihuoltolaki, 40 §). Palvelutarpeen arviointi on tehtävä myös, kun ikääntynyt on tehnyt vanhuspalvelulain 18 § mukaisen sosiaalipalveluhakemuksen. (Muistio lain toimeenpanon ja tulkinnan tueksi 2013, 19).

Ala-Nikkola & Sipilä (1996, 24) toteavat, että palveluohjaajan täytyy selvittää asiakkaan elämäntilanne kokonaisvaltaisesti ja perusteellisesti, jotta hän osaa rakentaa juuri sellaisen palvelukokonaisuuden, joka vastaa asiakkaan tarpeita. Kun palvelutarpeita arvioidaan vanhuksille, täytyy ottaa huomioon heidän voimavaransa sekä heidän fyysinen, kognitiivinen, emotionaalinen sekä sosiaalinen toimintakykynsä. Tarpeiden kartoittamiseen voi sisältyä kotikäyntejä, asiakkaan haastatteluja, yhteistyötahojen konsultointia, palvelukokeiluja sekä tilanteen seuranta. Palveluohjaajan on selvitettävä asiakkaan avuntarve, hänen vahvuutensa ja heikkoutensa sekä hänen mahdollisen sosiaalisen verkostonsa hyödyntäminen. (Kaaja 2008, 26–27.)

Joskus asiakkaiden palvelutarpeiden selvittäminen saattaa olla hyvinkin haastavaa. Asiakas ei itse välttämättä osaa kertoa, mitä hän haluaisi tai tarvitsisi. Näissä tilanteissa palveluohjaajan pitäisi pystyä kuuntelemaan asiakasta, nähdä rivien välistä ja huomioida sellaisetkin tarpeet, joita ei lausuta ääneen. Joskus myös omaisten apuun on turvaututtava, sillä muistisairas vanhus ei välttämättä ole oman tilanteensa paras asiantuntija. Omaisten läsnäolo palvelutarpeen arvioinnissa voi tuoda omat jännitteensä tilanteeseen, sillä he saattavat nähdä asiakkaan tarpeet eri tavalla. Tällöin palveluohjaajan on osattava tehdä kompromisseja ja pystyttävä toimimaan eräänlaisena sovittelijana, unohtamatta omaa ammatillista näkemystään. (Kaaja 2008, 27–28.)

Ikääntyneen palveluntarpeen kartoittamisessa käytetään apuna erilaisia luotettavia arviointimenetelmiä, kuten esimerkiksi RAI arviointia. RAI arvioinnissa kysymykset koostuvat neljästä toimintakyvyn osa-alueesta: arjessa suoriutumisesta, psyykkisestä hyvinvoinnista, kognitiosta sekä sosiaalisesta vuorovaikutuksesta ja aktiivisuudesta (taulukko 2.) (THL 2014.)

TAULUKKO 2. RAI järjestelmän tärkeimmät sisältöalueet (THL 2014)

Ydinalue	Sisältö
Palvelujärjestelmään liittyvää	<ul style="list-style-type: none"> ○ Palvelutyyppejä ○ Palveluhistoria ○ Kirjauksen syy ○ Tulotaho
Sosiodemografiaan liittyvää	<ul style="list-style-type: none"> ○ Ikä ○ Sukupuoli ○ Äidinkieli ○ Koulutus
Osallisuus	<ul style="list-style-type: none"> ○ Osallistuminen omaan arviointiin
Kognitio	<ul style="list-style-type: none"> ○ Muisti ○ Päätöksentekokyky ○ Viitteet akuutista sekavuudesta
Vuorovaikutus	<ul style="list-style-type: none"> ○ Ymmärretyksi tuleminen ○ Toisten ymmärtäminen
Aistit	<ul style="list-style-type: none"> ○ Näkö ○ Kuulo
Mieliala	<ul style="list-style-type: none"> ○ Ahdistuneisuuden oireet ○ Masennuksen oireet
Käytös	<ul style="list-style-type: none"> ○ Vaeltelu ○ Karkea kielenkäyttö, sanallisesti uhkaava ○ Fyysinen uhkaavuus, pahoinpitely ○ Sosiaalisesti poikkeava käytös ○ Avun tai toimenpiteiden vastustelu
Päivittäinen suoriutuminen: BADL	<ul style="list-style-type: none"> ○ Kyky vaihtaa asentoa tai liikkua vuoteessa ○ Siirtyminen (tasolta toiselle) ○ Kävely

	<ul style="list-style-type: none"> ○ Liikkuminen (apuvälinein tai ilman) ○ Pukeutuminen ja riisuutuminen ○ Henkilökohtainen hygienia ○ WC:n käyttö ○ Kylpeminen ○ Syöminen
Päivittäinen suoriutuminen: IADL	<ul style="list-style-type: none"> ○ Aterioiden valmistaminen ○ Kotitaloustyöt ○ Raha-asioiden hoito ○ Lääkitys ○ Puhelimen käyttö ○ Ostokset ○ Kulkuvälineiden käyttö
Sosiaalinen aktiivisuus	<ul style="list-style-type: none"> ○ Sosiaalisen aktiivisuuden oma-aloitteisuus ja vaivattomuus ○ Konfliktit
Diagnoosit	<ul style="list-style-type: none"> ○ Aktiiviset diagnoosit
Oireet / oireyhtymät	<ul style="list-style-type: none"> ○ Kaatuilu ja onnettomuudet ○ Pidätyskyky ○ Kipu ○ Hengenahdistus
Ravitsemus	<ul style="list-style-type: none"> ○ Paino ja pituus ○ Painon muutokset ○ Suu
Iho	<ul style="list-style-type: none"> ○ Ihon ongelmat ja hoidot
Lääkkeet	<ul style="list-style-type: none"> ○ Lääkelistan mukaisesti
Palvelujen käyttö	<ul style="list-style-type: none"> ○ Olinpaikan palvelujen käyttö ○ Sairaalapalvelujen käyttö ○ Päivystyspoliklinikan palvelujen käyttö

Luotettavien arviointimenetelmien käyttö edesauttaa ikääntyneiden palveluiden kehitystä. Esimerkiksi THL kerää kunnilta RAI tietokannan tietoja ja luo niistä valtakunnallisen vertailupohjan. Vertailukehittämisen tavoitteena on parantaa sosiaali- ja terveystalouden palveluiden laatua ja tehokkuutta (Rai -vertailukehittäminen 2014). Ikääntyneiden palvelutarpeen selvittäminen edesauttaa myös kunnan oman palvelujärjestelmän kehittämistä ja suunnittelua. On tärkeä tietää, minkälaisia palveluita asiakkaat tarvitsevat, jotta kunnan tarjoamat palvelut saadaan kohdennettua oikein.

4 TUTKIMUKSEN TAVOITE JA TARKOITUS

Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää ikääntyneiden, 65 vuotta täyttäneiden nokialaisten tietämystä paikkakunnalta saatavasta palveluohjauksesta. Tarkoituksena oli saada tietoa ikäihmisten toiveista ja odotuksista palveluohjauksen suhteen, sekä miten ja missä palveluohjausta toivottiin järjestettävän. Tutkimuksessa haluttiin kartoittaa mahdollisimman laajasti millaisissa asioissa ikäihmiset haluavat palveluohjaajan heitä auttavan, sekä mistä asioista he tarvitsevat lisää tietoa. Tutkimuksen tarkoituksena oli myös selvittää millaista palveluohjausta nokialaiset ikäihmiset kaipaavat.

Tutkimuksen pääosassa ovat nokialaiset yli 65-vuotiaat ikääntyneet. Tästä johtuen tutkimusta johdattelivat seuraavanlaiset tutkimuskysymykset:

- Tietävätkö nokialaiset ikääntyneet, mistä palveluohjausta saa?
- Minkälaista palveluohjausta ikääntyneet haluaisivat järjestettävän?
- Mitkä ovat palveluohjaajan tärkeimmät tehtävät ikääntyneiden mielestä?
- Mistä asioista ikääntyneet kaipaavat lisää tietoa ja neuvoja?
- Missä ikääntyneet haluavat palveluohjausta järjestettävän?
- Nouseeko tutkimustuloksista kehittämistarpeita palveluohjauksesta Nokian kaupungissa?

Haastattelun tavoitteena oli saada nokialaisten ikääntyneiden ääni kuuluviin ja välittää tietoa ikääntyneiden toiveista ja odotuksista kaupungin viranhaltijoille. Tavoitteena oli myös verrata saamiemme tuloksia vanhustyön ammattilaisen arjen työhön.

5 AINEISTON ANALYYSI

5.1 Menetelmätriangulaatio

Menetelmätriangulaatiolla tarkoitetaan, että tutkimuksessa käytetään useita eri tiedonhankintamenetelmiä, esimerkiksi kyselyä ja haastattelua. Menetelmätriangulaation käytöllä tutkimuksessa on ajateltu saatavan kattavampi kuvaus tutkittavasta asiasta. Vaikka menetelmätriangulaatio vie enemmän aikaa toteuttaa tutkimus, antaa se kuitenkin kattavamman ja laajemman kuvan tutkittavasta asiasta. Menetelmätriangulaation käyttö sopii hyvin tutkimuksiin, joissa halutaan tietoa siitä, kuinka ihmiset toimivat. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.)

Tässä tutkimuksessa tutkimusote on määrällinen ja laadullinen. Määrällisen ja laadullisen yhteiskäytöstä tutkimuksessa käytetään termiä triangulaatio. Triangulaatio lisää tutkimuksen luotettavuutta. Määrällisen, eli kvantitatiivisen tutkimuksen tarkoituksena on saada sellaista tietoa, joka on yleistettävissä ja jota voi käsitellä tilastollisesti. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa käytetään termejä näyte, otos ja tilastoyksikkö. (Kvantitatiivisen analyysin perusteet 2007.) Laadullisen, eli kvalitatiivisen tutkimuksen perusteet ovat todellisen elämän kuvaamisessa, jolloin kohdetta pyritään tutkimaan mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Tyypillisesti kvalitatiivisessa tutkimuksessa pyritään suosimaan ihmisiä tiedonkeruun menetelminä ja käyttämään laadullisia metodeja, kuten haastatteluja tiedonkeruun menetelminä. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 161, 164.)

5.2 Tutkimusmenetelmät ja aineiston keruu

Tutkimuksessa käytettiin kvantitatiivisena menetelmänä kyselyä, joka postitettiin kirjeitse 150:lle satunnaisotannalla valitulle, yli 65-vuotiaalle nokialaiselle. Kvalitatiivisena tutkimusmenetelmänä toteutettiin lisäksi teemahaastattelu, joka tehtiin Nokian kaupungin vanhuspalveluiden sosiaalityöntekijälle. Kyselylomakkeessa (Liite 2) käytettiin pääsääntöisesti strukturoituja ja puolistrukturoituja kysymyksiä, joiden lisäksi oli yksi avoin kysymys. Kysymykset pyrittiin muotoilemaan hyvin selkeästi ymmärrettävään

muotoon, jotta niihin olisi ikäihmisten helppo vastata. Kyselylomake on jaoteltu kahteen eri aihepiiriin, taustatietoihin ja palveluohjaukseen Nokian kaupungissa.

Saatujen tutkimustulosten pohjalta haastateltiin Nokian kaupungin vanhustyön sosiaalityöntekijää. Teemahaastattelun kysymykset laadittiin saatujen kyselytutkimustulosten perusteella. Ennen haastattelua laadittiin teemahaastattelurunko (Liite 3), joka johdatteli keskustelua eteenpäin.

5.2.1 Postikysely

Postikysely lähetetään valikoidulle joukolle, jossa vastaajille on annettu vastuu kyselyn toteuttamisesta valmiiden ohjeiden mukaan. Postikyselyn etuina on vaivaton aineiston saaminen ja aikaan sitomattomuus. Henkilöt voivat vastata kysymyksiin silloin, kun heille itselleen parhaiten sopii ja tarkastella omia vastauksiaan. Postikyselyn ongelmana pidetään aineiston katoa. Tosin, jos tutkimus on lähetetty jollekin erityisryhmälle, jolle aihe on tärkeä, saattaa vastausprosentti nousta suuremmaksi, kuin 30–40 prosenttia. Postikyselyn riskinä on se, että aina ei ole täyttä varmuutta kuka kyselyyn on vastannut. (Aaltola & Valli 2007, 106; Hirsjärvi ym. 2009, 196.)

Puolistrukturoitu kyselylomake lähetettiin 150:lle yli 65-vuotiaalle nokialaiselle. Kyselylomakkeen mukana oli saatekirje, sekä valmiiksi maksettu vastauskuori. Kysely postitettiin 2.10.2013. Vastausaikaa annettiin kaksi viikkoa. Kyselylomakkeen palautti 75 vastaajaa, joten vastausprosentti oli 50 %. Yksi vastaaja palautti lomakkeen tyhjänä, eikä sitä huomioitu tuloksia laskettaessa.

Kyselylomakkeen strukturoidut kysymykset olivat jaettu kahteen asiakokonaisuuteen taustatietoihin sekä ikääntyneiden palveluohjaukseen. Yhdessä avoimessa kysymyksessä tiedusteltiin, mitä muuta vastaajat toivoisivat palveluohjaajalta. Kysymyksen tarkoituksena oli selvittää, nouseeko esiin joitain asioita, joita ei strukturoiduissa kysymyksissä ollut osattu kysyä tai tuoda esiin.

Saatekirjeessä (Liite 4) kerrottiin keitä tutkijat ovat, mikä on tutkimuksen tarkoitus ja miksi siihen vastaaminen on tärkeää ja ajankohtaista. Kirjeessä kerrottiin, että saatujen vastusten pohjalta on tarkoitus haastatella Nokian kaupungin vanhustyön viranhaltijaa ja

tutkimuksen valmistuttua esitellä saadut tulokset myös kaupungin vanhustyön viranhaltijoille. Saatekirjeessä tuotiin esiin, että kirjeen mukana on vastauskuori, jonka postimaksu on valmiiksi maksettu. Kirjeessä painotettiin tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuutta ja sitä, että vastaajien henkilöllisyys pysyy salassa. Täytetyt kyselylomakkeet palautettiin nimettöminä.

5.2.2 Teemahaastattelu

Teemahaastattelulla tarkoitetaan avoimen- ja lomakehaastattelun välimuotoa, jonka aihepiirit ja teema-alueet on etukäteen määritelty. Kysymyksissä ei ole tarkkaa muotoa, tai järjestystä, mutta tukilista tai runko on suositeltua. Haastateltavan kanssa käydään yhdessä teema-alueet läpi, mutta niiden laajuus tai järjestys saattaa vaihdella. (Aaltola & Valli 2006, 27, 28; Hirsjärvi ym. 2009, 208.)

Tässä tutkimuksessa kyselytutkimustulosten pohjalta laadittiin teemahaastattelurunko. Runko koostui haastateltavan taustatiedoista, tutkimuksen- ja tutkimustulosten esittelystä, haastateltavan mielipiteistä saaduista tutkimustuloksista, sekä haastateltavan näkemyksistä palveluohjauksesta ja sen tulevaisuuden näkymistä Nokian kaupungissa. Haastattelupäivä ja paikka sovittiin etukäteen haastateltavan, Nokian kaupungin vanhustyön sosiaalityöntekijän kanssa. Häneltä saatiin myös lupa, jotta haastattelu voitiin tallentaa.

Haastattelu käytiin läpi teemarunгон mukaan, käyttäen apuna tulostettuja kyselytutkimustuloksia. Haastattelu kesti noin 1½ tuntia. Haastattelu nauhoitettiin ja litteroitiin. Litteroinnilla tarkoitetaan, että tallennettu kvalitatiivinen aineisto kirjoitetaan sanatarvasti puhtaaksi, tai valikoiden teema-alueiden mukaisesti (Hirsjärvi ym. 2009, 222). Litteroitua tekstiä muodostui 14 sivua.

5.3 Aineiston analyysi

Tässä tutkimuksessa käytettiin kvantitatiivista ja kvalitatiivista tutkimusmenetelmää. Ne ovat toisiaan täydentäviä tutkimussuuntauksia, joita on vaikea erotella toisistaan (Hirsjärvi 2009, 136). Saadut tutkimustulokset esitellään omassa pääluvussaan. Kyselytutkimus toteutettiin poikittaistutkimuksena, joka tarkoittaa, että aineisto kerättiin yhdessä

ajankohdassa useilta vastaajilta (Aaltola & Valli 2007, 126). Kyselytutkimuksen vastaukset palautuivat postin kautta, jonka jälkeen ne laskettiin ja lajiteltiin. Vastaukset lajiteltiin ja käytiin läpi vielä erikseen jokaisen tutkimuskysymyksen kohdalla.

Kvalitatiivisella tutkimuksella haluttiin saada ikääntyneiden ääni kuuluviin ja vertailla saatuja kvantitatiivisia tuloksia Nokian kaupungin vanhustyön sosiaalityöntekijän kokemuksiin. Postikyselyn avoimella kvalitatiivisella kysymyksellä haluttiin selvittää, oliko vastaajilla joitain sellaisia toivomuksia palveluohjauksesta, mitä tutkijat eivät olleet osanneet ottaa huomioon strukturoiduissa kysymyksissä.

5.3.1 Kvantitatiivisen aineiston analyysi

Kyselylomakkeita lähetettiin 150 kappaletta, joista takaisin palautui 76 lomaketta. Yksi lomake palautui täyttämättä, joten vastausprosentti oli tasan 50. Viimeisen vastauspäivän mentyä umpeen, lomakkeet laskettiin ja tarkistettiin löytyykö vastauksista virheitä tai puuttuuko niistä oleellisia tietoja. Seuraavaksi kyselylomakkeet järjestettiin, jotta analyysi ja tietojen tallennus voitiin tehdä. Saadut vastaukset analysoitiin käyttäen tilastollista menetelmää. Havaintomatriisi muodostettiin Tixel tilasto-ohjelman avulla ja aineisto koodattiin laaditun muuttujaluokituksen mukaan. Koodaamisella tarkoitetaan, että jokaiselle tutkimuskysymykselle annetaan jokin arvo jokaisella muuttujalla (Hirsjärvi 2009, 222).

Kyselylomakkeessa oli yhdeksän monivalintakysymystä, joihin piti vastata rastittamalla itselle sopivin vaihtoehto sekä yksi avoin kysymys. Näistä yhdeksästä monivalintakysymyksestä neljä kysymystä oli strukturoidun kysymyksen ja avoimen kysymyksen välimuotoja, joissa valmiiden vastausvaihtoehtojen jälkeen esitettiin avoin kysymys. Näillä kysymyksillä haluttiin saada esiin sellaista tietoa, jota ei etukäteen osattu arvioida. Lomakkeessa kaikki kysymykset oli luotu valmiiden vastausvaihtoehtojen muotoon, koska ennakkolta oli mielikuva vastauksista (Aaltola & Valli 2007,123). Tämän vuoksi viidestä kysymyksestä löytyi avoin kohta.

Palautuneisiin kyselytutkimuksiin oli vastattu kiitettävästi. Yksi vastaaja ei ollut tiennyt asuuko hän keskustassa, taajamassa vai haja-asutusalueella. Yksi epäselvä vastaus saatiin myös kysymykseen tietääkö vastaaja, mistä Nokialla saa vanhusten palveluohjausta.

Kaksi vastaajaa oli jättänyt vastaamatta kysymyksiin miten haluaisitte palveluohjausta järjestettävän ja mitkä ovat teille tärkeimmät palveluohjaajan tehtävät.

5.3.2 Kvalitatiivisen aineiston analyysi

Laadullista aineistoa voi analysoida usealla tavalla, mutta tarkoituksena on valita sellainen tapa, joka parhaiten tuo vastauksen tutkimuskysymykseen (Hirsjärvi 2009, 224). Laadullisessa sisällönanalyysissä aineisto pilkotaan pienempiin osiin, käsitteellistetään ja laitetaan järjestykseen muodostaen uuden kokonaisuuden (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006). Kyselytutkimuksessa oli yksi avoin kysymys, jolla haluttiin tutkia, mitä muuta vastaajat toivoivat palveluohjaajalta, mitä aikaisimmissa vastausvaihtoehdoissa ei ollut osattu kysyä. Kysymyksellä haluttiin selvittää, oliko tutkimuksesta jäänyt ulkopuolelle jotain, mitä tutkijat eivät osanneet etukäteen ajatella. Avoimeen kysymykseen vastasi kolmannes ikääntyneistä. Vastauksissa oli toiveena mm. keskustelukompaniutta ja yhteistyötä omaisten kanssa. Lisäksi ikääntyneet antoivat ehdotuksia mm. parempaan tiedottamiseen.

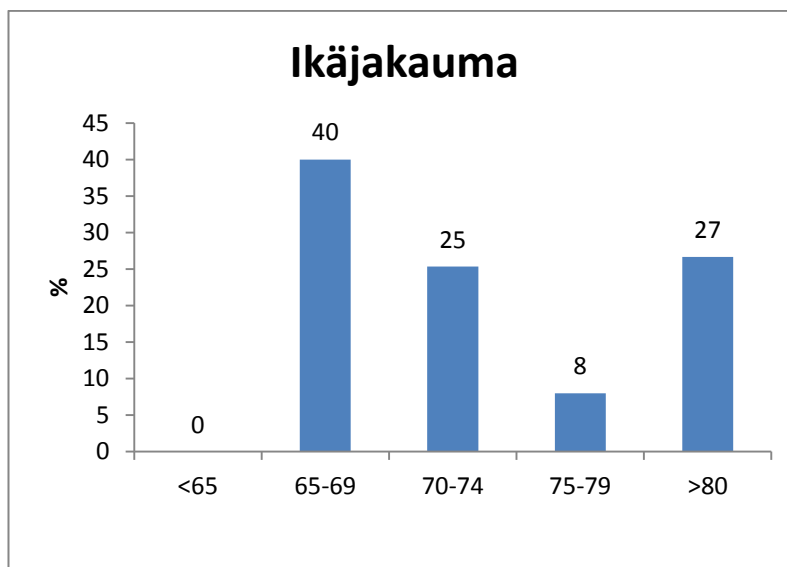
Teemahaastattelusta saatua aineistoa analysoitiin fenomenografisella tutkimusotteella. Tämä tarkoittaa, että haastattelusta nostetaan esiin haastatellun esittämiä erilaisia näkökulmia ja niiden eroja tutkittavasta aineistosta. Saatua sisältöä ei pidä kohdella irrallisena, vaan merkityksenä siitä kontekstista, mitä haastateltava on sanonut. Tämä varmistaa, että asioista ei keskustella liian yleisellä tasolla. Tavoitteena on tuoda esiin juuri se konteksti, johon haastateltavan näkökulmat liittyvät. (Rissanen 2006.) Tutkijan rooli on keskeinen, koska hän tulkitsee tutkittavan henkilön ajatuksia ja havaintoja oman kokemusmaailmansa kautta (fenomenografinen analyysi). Tässä kohtaa tutkimuksessa esiin nousee tutkijoiden oma työhistoria ja monivuotinen kokemus vanhustyöstä.

Teemahaastattelu nauhoitettiin ja litteroitiin, josta aineistoa kertyi 14 sivua. Haastattelussa teemahaastattelurunko ohjasi käytyä keskustelua, mutta keskustelu oli vapaamuotoista. Aineiston litteroinnin jälkeen vastaukset ryhmiteltiin haastattelurungon mukaiseksi ja tuloksista valittiin keskeisimmät, tutkimukseen vaikuttavat tulokset.

6 TUTKIMUKSEN TULOKSET

6.1 Kyselytutkimuksen tulokset

Kyselytutkimus postitettiin 150 nokialaiselle. Kyselytutkimukseen vastasi 75 henkilöä, josta 55 % oli naisia ja 45 % miehiä. Vastausprosentti lähetetyistä kyselylomakkeista oli 50 %. Vastanneista 40 % oli iältään 65–69-vuotiaita, 70–74-vuotiaita oli 25 %, 75–79-vuotiaita oli 8 % ja yli 80-vuotiaita oli 27 %. Vastanneissa alle 65-vuotiaita ei ollut lainkaan ja 75–79-vuotiaita oli huomattavasti vähemmän kuin muita vastanneita ikäluokkia (kuvio 2).



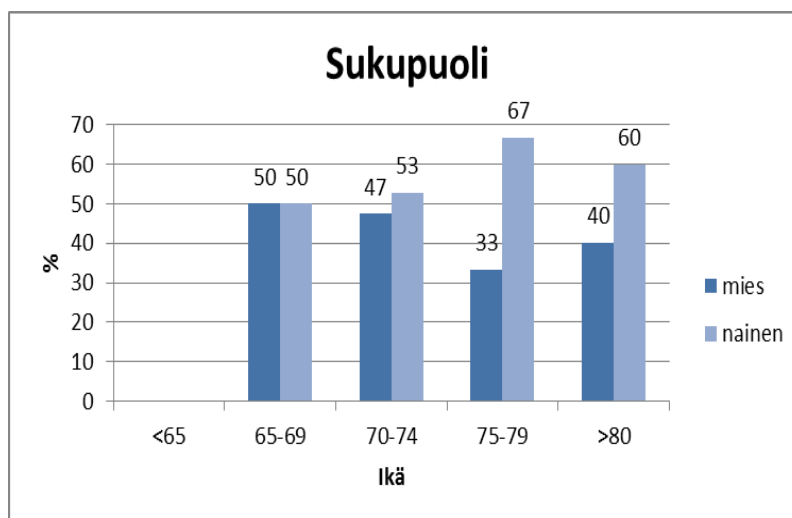
KUVIO 3. Vastajien ikäjakauma

Kyselylomakkeessa kysyttiin vastaajien perustiedoissa heidän sukupuolta, ikää, siviilisäätystä, asuinpaikkaa ja asumismuotoa. Nämä kaikki vaikuttavat ikääntyneen arkeen sekä palveluohjauksen tarpeeseen. Vastanneista suurin osa oli joko naimisissa (41 %) tai leskiä (37 %). Avoliitossa asui 3 %, naimattomia oli 7 % ja eronneita oli 12 %. Yksin asuvia oli 40. Vastanneista yli puolet, 64 % asui taajamassa, 21 % keskustassa ja 15 % haja-asutusalueella. Tarkempi jakauma iän ja sukupuolen perusteella näkyy taulukossa 3.

TAULUKKO 3. Asuinpaikka sukupuolen ja iän mukaan

		haja- asutusalue	keskusta	taajama	Yht.
mies	<65	0	0	0	0
	65–69	1	7	7	15
	70–74	1	1	7	9
	75–79	0	0	2	2
	>80	1	2	5	8
	N	3	10	21	34
nainen	<65	0	0	0	0
	65–69	1	3	10	14
	70–74	3	1	5	9
	75–79	1	0	3	4
	>80	3	1	8	12
	N	8	5	26	39
Kaikki		11	15	47	73

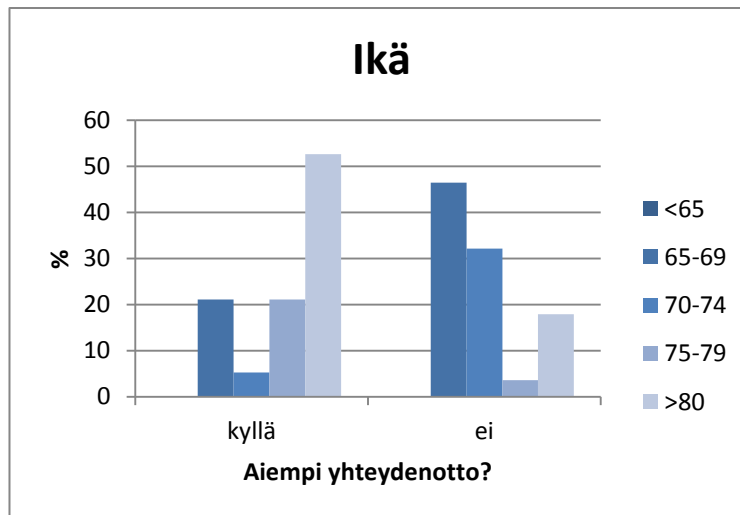
Vastanneista nuoret ikääntyneet 74-vuoteen asti oli tasaisesti miehiä ja naisia, mutta vastanneista yli 75-vuotiasta suurin osa oli naisia (kuvio 4). Tämä on suhteessa ikärakenteeseen ja sukupuolien keskimääräiseen elinikään.



KUVIO 4. Vastaajien sukupuoli ikäluokittain

6.1.1 Kohderyhmä ja palveluohjauksen saatavuus

Tavoitteenamme oli selvittää kuinka paljon nokialaiset ikääntyneet tiesivät heille kohdistetusta palveluohjauksesta ja siitä mitä ja mistä he palvelua saavat. Tavoitteenamme oli myös selvittää, mistä asioista ja palveluista ikääntyneet kaipasivat lisää tietoa ja miten he halusivat kyseistä palvelua järjestettävän.



KUVIO 5. Aiempi yhteydenotto vanhuspalveluihin ikäluokittain

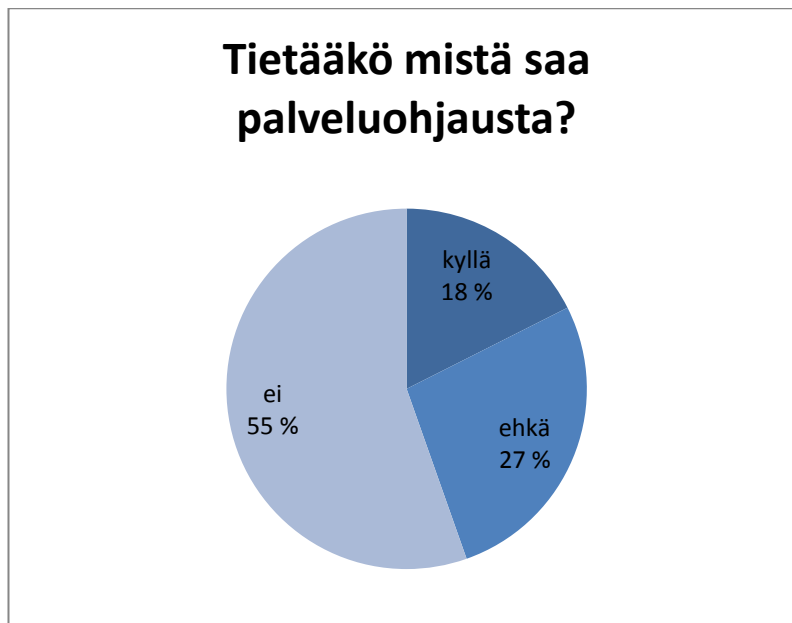
Kaikista vastanneista 25 % oli aiemmin ollut yhteydessä vanhuspalveluihin, joko itsensä tai ystävän tai omaisen asioissa. Eniten aiempia yhteydenottoja oli yli 80-vuotiailla ja vähiten 70–74-vuotiailla. 65–69-vuotiaista noin 20 % oli ollut ennestään yhteydessä vanhuspalveluihin. Yhteydenotto saattoi koskea omaa tai omaisen tai ystävän asiaa. Lähes puolella 65–69-vuotiaista ei kuitenkaan ollut aiempaa yhteydenottoa vanhuspalveluihin (kuvio 5). Vastaukset ovat hyvin realistisia, sillä on odotettua, että vanhemmat ikääntyneet tarvitsevat enemmän apua ja ohjausta kuin nuoremmat. Sukupuolen ja iän mukaiset aiemmat yhteydenotot vanhuspalveluihin nähdään tarkemmin taulukosta 4.

TAULUKKO 4. Aiempi yhteydenotto sukupuolen ja iän mukaan

		kyllä	ei	Yht.
mies	<65	0	0	0
	65–69	1	14	15
	70–74	0	9	9
	75–79	2	0	2
	>80	4	4	8
	N	7	27	34
nainen	<65	0	0	0
	65–69	3	12	15
	70–74	1	9	10
	75–79	2	2	4
	>80	6	6	12
	N	12	29	41
Kaikki		19	56	75

Kyselytutkimuksessa kysyttiin, tietääkö vastaaja mistä palveluohjausta saa. Vaikka aiempia yhteydenottoja oli vastanneilla ollut, vastaajista yli puolet, 55 % ei kuitenkaan tiennyt mistä ikääntyneiden palveluohjausta saa. Varma tieto palveluiden saamispaikasta oli vain 18 %:lla vastanneista. Epävarmoja vastaajia oli 27 % (kuviio 6). He uskoivat saavansa ikääntyneiden palveluohjausta saavansa lääkäriltä, vanhainkodilta tai ylimalkaisesti sosiaalitoimesta. Eräs vastaaja sanoi katsovansa netistä kun tietoa tarvitsee. Epävarmat vastaukset pohjautuvat oletukseen, eikä varmaan tietoon.

Tutkimustulosten mukaan vain yli 80-vuotiailla oli varmin tieto siitä, missä palveluohjausta järjestetään. Heistä yli puolet oli aiemmin ollut yhteydessä vanhuspalveluihin, joko itsensä tai omaisen tai muun läheisen ihmisen asioissa. Ja siten he myös tiesivät, mistä palveluohjausta saa ja kuka sitä antaa.



KUVIO 6. Tieto palveluohjauksen saatavuudesta

Taulukossa 5. nähdään tarkempi jaottelu vastaajien sukupuolen ja iän mukaan. Yli 80-vuotiaiden osalta sukupuolella ei ole vaikutusta varmaan tietoon, sillä niin naiset kuin miehet tietävät tasaisesti palveluiden saatavuudesta. Tuloksesta selviää, että tutkimukseen osallistuneista miehistä 65–74-vuotiaat tietävät huonosti mistä palveluohjausta saa. Naisten tietämättömyys palveluiden saamiseen jakautuu tasaisemmin.

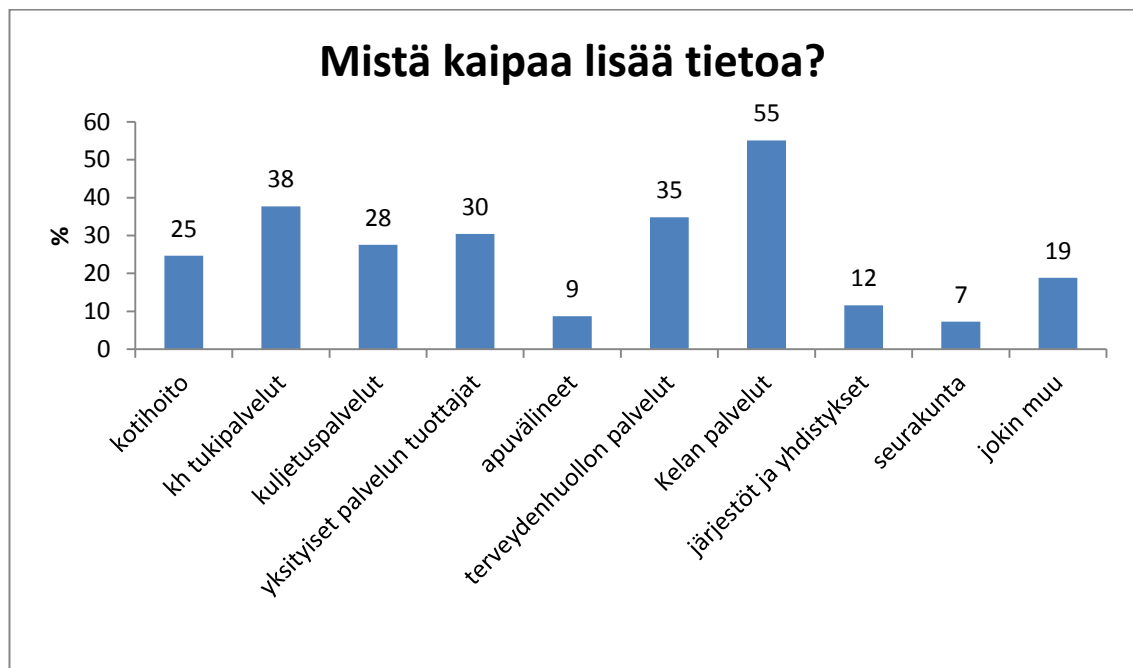
TAULUKKO 5. Tieto palveluohjauksen saatavuudesta sukupuolen ja iän mukaan

		kyllä	ehkä	ei	Yht.
mies	<65	0	0	0	0
	65–69	2	3	10	15
	70–74	0	0	9	9
	75–79	0	2	0	2
	>80	3	2	3	8
	N	5	7	22	34
nainen	<65	0	0	0	0
	65–69	3	6	6	15
	70–74	1	4	5	10
	75–79	0	1	3	4
	>80	4	2	5	11
	N	8	13	19	40
Kaikki		13	20	41	74

6.1.2 Kohderyhmän lisätiedon tarve

Ikääntyneiltä kysyttiin mistä he kaipaivat lisää tietoa. Vaihtoehtoja tarjottiin niin kunnan, yksityisten palveluntuottajien kuin kolmannenkin sektorin palveluista, sekä sosiaaliturvasta. Vastaajille tarjottiin myös avointa: jokin muu vastauskohtaa, johon he pysyivät omin sanoin lisäämään lisätiedon tarpeensa. Kunnan palveluista vaihtoehtoina oli kotihoito, kotihoidon tukipalvelut, kuljetuspalvelut, apuvälineet ja terveydenhuollon palvelut. Yksityisillä palveluntuottajilla tarkoitettiin kotihoidon tukipalveluita mm. siivouspalvelua. Kolmas sektori käsitti niin seurakunnan, kuin yhdistysten ja järjestöjen tarjoamat palvelut. Näiden lisäksi vastausvaihtoehtona oli myös sosiaaliturvan eli Kelan palvelut.

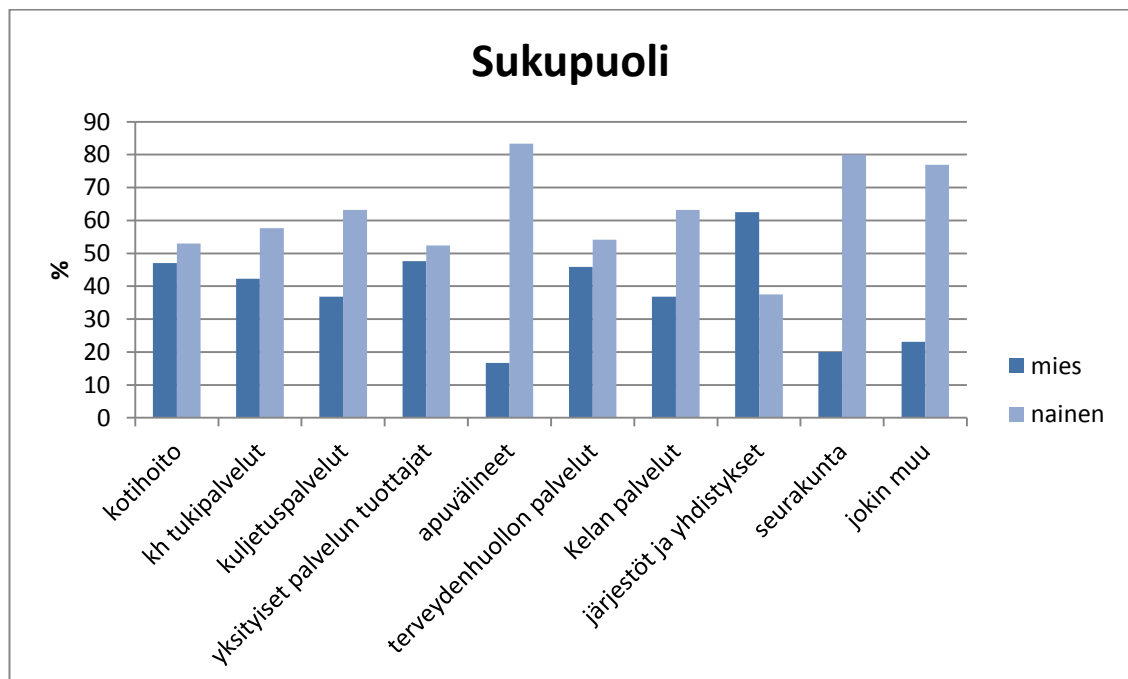
Tutkimuksessa selvitimme eniten vastauksia saaneet palvelut. Emme laittaneet palveluita numerjärjestykseen, vaan laskimme eniten merkintöjä saaneet palvelut. Vastanneista suurin osa 55 % kaipasi lisää tietoa Kelan etuuksista. Kotihoidon tukipalveluista kaipasi lisää tietoa 38 %, terveydenhuollon palveluista 35 % ja yksityisistä palvelun tuottajista 30 %. Näiden lisäksi kuljetuspalveluista (28 %) ja kotihoidosta kaivattiin lisää tietoa (25 %) (kuvio 7).



KUVIO 7. Lisätiedon tarve

Vastauksesta nousi esiin erityisesti Kelan palveluiden korkea vastausprosentti. Vastanneista yli puolet (55 %) kaipasi lisää tietoa Kelan tarjoamista palveluista. Kotihoidon tukipalvelut olivat myös korkealla sijalla, sillä ne ovat ensimmäiset avut, joita ikääntynyt kotiinsa tarvitsee. Ikääntyneiden toimintakyvyn laskiessa juuri kotihoidon tukipalvelut, kuten ateriapalvelu ja turvapuhelin ovat keinoja, joilla tuetaan ikääntyvän omatoimista arkea. Terveystuon palveluista kaipasi 35 % ja yksityisistä palveluntuottajista 30 % lisää tietoa. Vähiten ikääntyneet kaipasivat tietoa apuvälineistä (9 %) ja seurakunnan palveluista (7 %).

Vastaajien ikä, sukupuoli sekä asuinpaikka vaikuttivat luonnollisestikin tuloksiin. Naiset kaipasivat lisätietoa huomattavasti enemmän apuvälineistä, kuljetuspalveluista, Kelan palveluista, sekä seurakunnasta. Miehet vuorostaan kaipasivat tietoa järjestöistä ja yhdistyksistä (kuvio 8). 65–69-vuotiaat kaipasivat lisätietoa erityisesti yksityisistä palveluntuottajista, terveydenhuollon palveluista ja järjestöistä ja yhdistyksistä. 70–74-vuotiaat olivat kiinnostuneita saamaan lisätietoa apuvälineistä ja kuljetuspalveluista sekä kotihoidosta. Myös heidän ikäryhmästä oli kiinnostunut yhdistys- ja järjestötoiminnasta. Vanhimmat eli yli 80-vuotiaat olivat kiinnostuneita saamaan lisätietoa erityisesti seurakunnan palveluista. Heillä oli kiinnostusta myös kotihoidon tukipalveluista sekä yksityisiä palveluntuottajia kohtaan.



KUVIO 8. Sukupuolten eroavuudet kaivattuun lisätiedon tarpeeseen

Avoimeen jokin muu vaihtoehdon valinneet, kirjoittivat toivovansa lisää mm. selkokielistä informaatiota ja tiedotteita kotiin jaettavaksi, lomakkeen täyttöapua, korjaus- ja remontointipalveluita sekä pientoimitusapua autottomille. Eräs vastaaja toivoi myös muuttuneesta lainsäädännöstä informaatiota ikääntyville. Osa vastaajista kaipasi myös yhteislaulutilaisuuksia ja eläkeläisjumppaa järjestettäväksi.

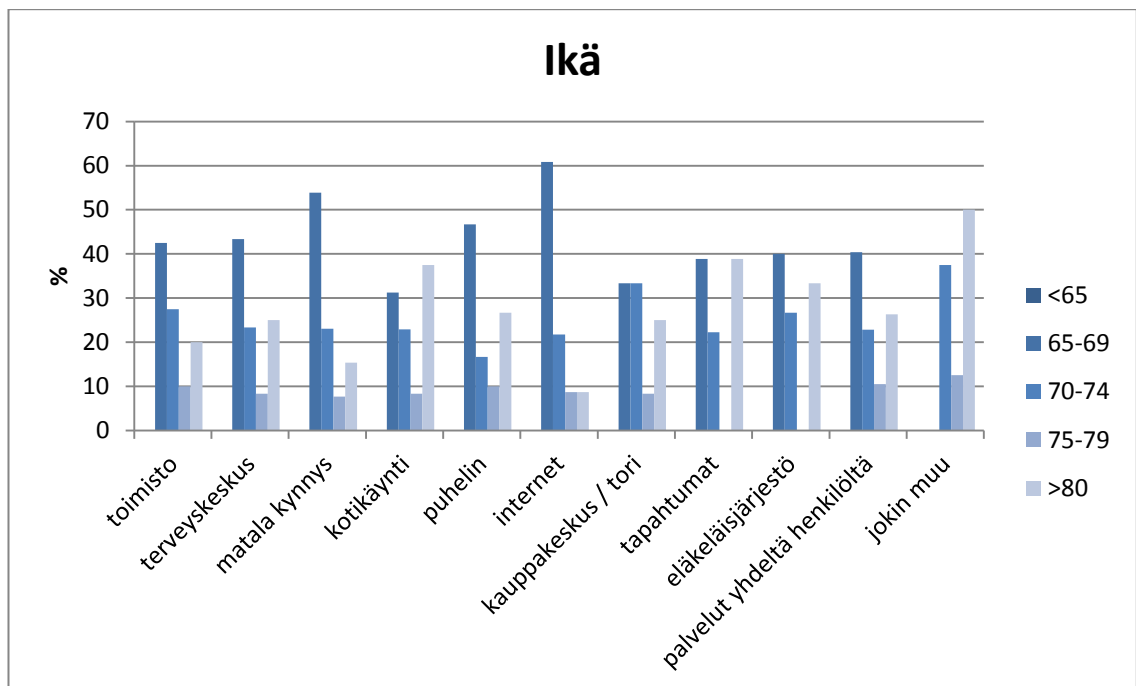
6.1.3 Palveluohjauksen järjestämistapa

Kyselylomakkeessa kysyttiin ikääntyneiden toiveita palveluohjauksen järjestämistavaksi. Vaihtoehtoina tarjottiin toimistoa, terveyskeskusta, matalan kynnyksen pistettä, kotikäyntiä, puhelinkontaktia, internetiä, kauppakeskusta ja toria, tapahtumia, eläkeläisjärjestöjä, palveluita yhdeltä henkilöltä tai jotain muuta. Vastaajia pyydettiin merkitsemään heille viisi tärkeintä tapaa tarjota palvelua, siten että numerolla yksi oli tärkein tapa ja numerolla kaksi toiseksi tärkein ja niin edelleen. Tuloksissa huomioitiin viisi eniten vastauksia saanutta vaihtoehtoa, eikä niitä pisteytetty erikseen. Pääsääntöisesti palveluohjausta haluttiin järjestettävän terveyskeskuksessa (82 %) ja kotikäynneillä (55 %). Erityisen tärkeäksi koettiin palveluiden saaminen yhdeltä henkilöltä (78 %) (kuvio 9).



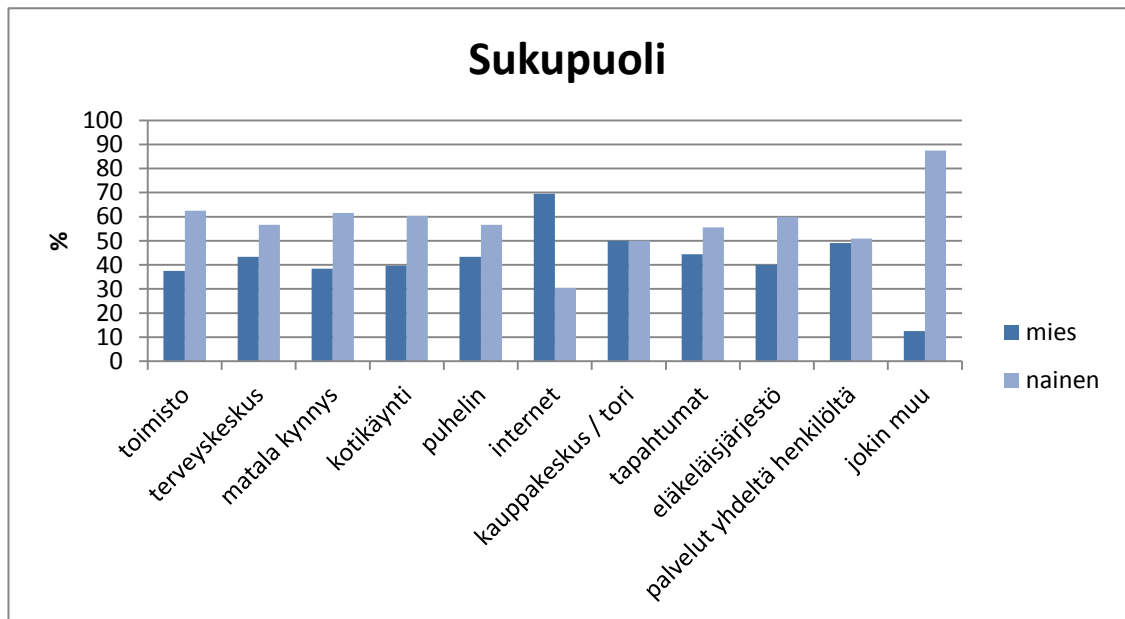
KUVIO 9. Palveluohjauksen suosituimmat järjestämistavat

Kyselytutkimuksen vastauksissa oli eroavaisuuksia riippuen vastaajan iästä, sukupuolesta ja asuinalueesta. Nuorimmat vastanneet (65–69-vuotiaat) halusivat palveluohjausta järjestettävän monessa eri yhteydessä, mutta erityisesti internetissä, puhelimitse, matalan kynnyksen paikoissa sekä terveyskeskuksessa. Yli 80-vuotiaat vuorostaan halusivat palveluohjausta järjestettävän kotikäynneillä, tapahtumissa ja toreilla sekä eläkejärjestöjen tapaamisissa. 70–74-vuotiaat vastasivat kysymykseen hyvin tasaisesti, ollen väli-
muotona nuorempien ja vanhempien välillä (kuvio 10).



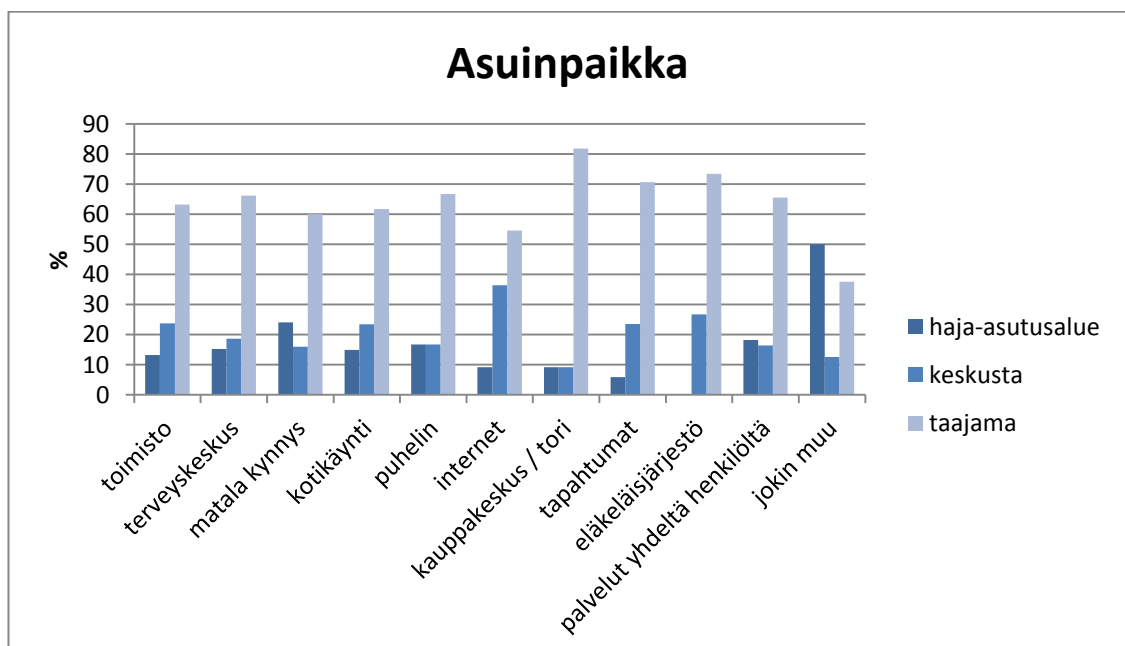
KUVIO 10. Palveluohjauksen järjestäminen ikäluokittain

Myös sukupuolella oli merkitystä siihen, miten palveluohjausta haluttiin järjestettävän. Naiset halusivat tasaisesti kaikkia tarjottuja palveluohjauksen muotoja, mutta miehet halusivat palveluohjausta huomattavasti enemmän internetissä kuin naiset. Palveluohjausta yhdeltä henkilöltä halusivat naiset ja miehet hyvin tasaisesti (kuvio 11).



KUVIO 11. Sukupuolien eroavaisuudet palveluohjauksen järjestämistavoissa

Asuinalueellakin oli vaikutusta, sillä haja-asutusalueella asuvat eivät kokeneet tärkeäksi järjestää palveluohjausta internetissä, tapahtumissa tai eläkeläisjärjestöissä. Keskustassa asuvat ikääntyneet taas arvostivat kyseisiä asioita. Suurin osa vastaajista asui taajamassa, joten vastauksissa korostuu heidän vastauksensa. Taajamassa asuvien mielestä hyviä palveluohjaus paikkoja oli mm. kauppakeskukset, eläkeläisjärjestöt, tapahtumat, puhelinkontakti ja terveyskeskus (kuvio 12).

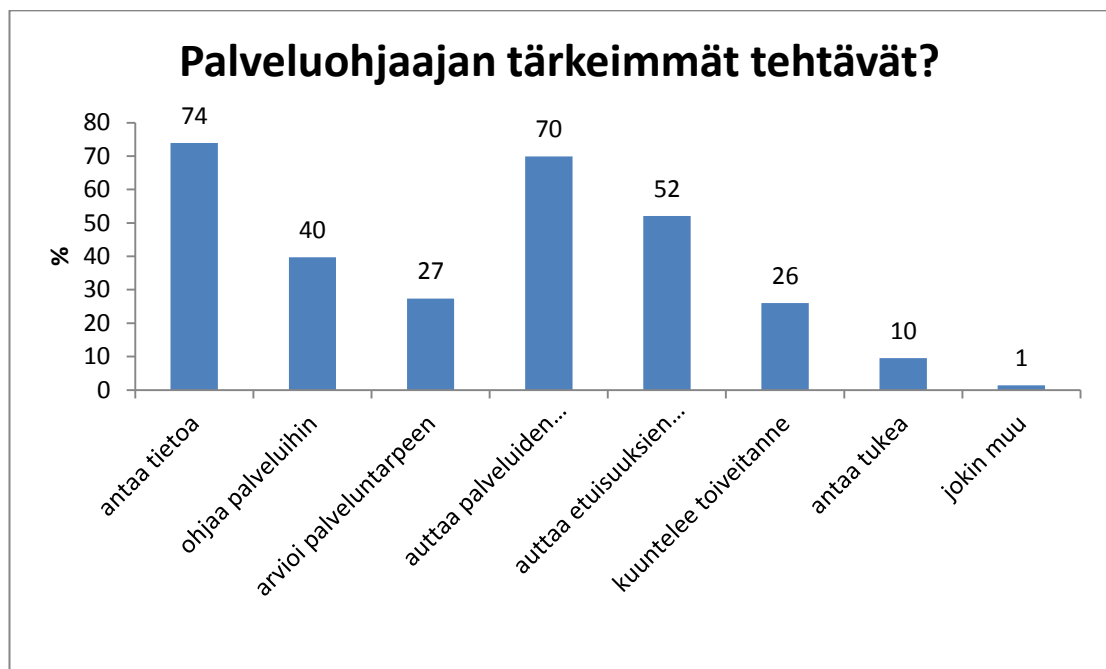


KUVIO 12. Palveluohjauksen järjestämistavat asuinpaikan mukaan

Moni haja-asutusalueella vastasi avoimeen kohtaan jokin muu vaihtoehtoon. Avoimeen vastauskohtaan ikääntyneet ehdottivat paikallislehden hyödyntämistä tiedotuskanavana sekä kotiin jaettavia selkokieliä esitteitä ja tiedotteita. Toiveena vastaajilla oli myös saada ohjeita kotona selviytymiseen.

6.1.4 Palveluohjaajan tehtävät

Kyselytutkimuksessa ikääntyneiltä kysyttiin palveluohjaajan tärkeimpiä tehtäviä. Vaihtoehtoina oli antaa tietoa, ohjata palveluihin, arvioida palvelutarvetta, auttaa palveluiden saamisessa, auttaa etuisuuksien saamisessa, kuunnella toiveita, antaa tukea tai avoin, jokin muu vaihtoehto. Vastaajia pyydettiin merkitsemään heille kolme tärkeintä tehtävää, siten että numerolla yksi oli tärkein tehtävä ja numerolla kaksi toiseksi tärkein tehtävä ja niin edelleen. Tutkimustuloksissa huomioitiin kolme eniten vastuksia saanutta vaihtoehtoa, eikä niitä pisteytetty erikseen. Palveluohjaajan tärkeimmiksi tehtäviksi koettiin tiedon anto (74 %) sekä apu palveluiden (70 %) ja etuuksien (52 %) saamiseen (kuvio 13).



KUVIO 13. Palveluohjaajan tärkeimmät tehtävät

Nuoret ikääntyneet (65–69-vuotiaat) kokivat, että palveluohjaajan tärkeimpiin tehtäviin kuului tiedon antaminen sekä palveluihin ohjaaminen ja auttaminen niiden saamisessa. 70–74-vuotiaiden keskuudessa toivottiin tiedon ja tuen antamista sekä apua etuisuuksien saamisessa. 75–79-vuotiaat toivoivat tukea sekä palveluntarpeen arviointia. Yli 80-vuotiaat taas pitivät tärkeänä tuen saamista, toiveiden kuuntelua ja palveluntarpeen arviointia.

Sukupuolten väliset eroavuudet tulivat näkyviin erityisesti siinä, että naiset kaipasivat huomattavasti enemmän tukea kuin miehet. Naisista yli 80 % toivoi saavansa palveluohjaajalta tukea elämäntilanteessaan. Miehet pitivät palveluihin ohjaamista taas tärkeämpänä kuin naiset. Muutoin vastaukset olivat hyvin samankaltaisia sukupuolten välillä.

Kodin sijainnilla oli vaikutusta lähinnä siten, että keskustassa asuvat pitivät tärkeänä tuen antamista ja sekä apua etuisuuksien saannissa. Taajamassa asuvat pitivät tärkeänä ikääntyneiden toiveiden kuulemista. Haja-asutusalueella asuvat kokivat tärkeimmäksi tehtäväksi tuen antamisen.

Vastaajat, jotka valitsivat avoimen jokin muu vaihtoehdon, olivat kaikki miehiä. Moni heistä piti kaikkia ilmoitettuja vaihtoehtoja tärkeinä, eivätkä he halunneet erotella niitä tärkeysjärjestykseen. Osa vastaajista piti tärkeänä, että palveluohjaajan tulisi olla osaava asiantuntija. Yksi vastaaja toivoi myös tietonurkan pitämistä, jossa saisi tietoteknistä apua ja tukea.

6.1.5 Toiveet palveluohjaajalle

Kyselytutkimuksen viimeinen kysymys oli avoin. Siinä kysyttiin mitä muuta ikääntynyt toivoi palveluohjaajalta? Tähän ikääntyneet saivat vapaasti kirjoittaa, minkälaisia toiveita heillä olisi palveluohjaajalle ja mitä he toivoivat palveluohjaukselta. Tähän kysymykseen kolmannes vastaajista halusi ottaa kantaa.

Suurin osa vastauksista oli ikääntyneiden odotuksia ja toiveita palveluohjauksesta. Palveluohjaajalta ja palveluohjaukselta toivottiin käytännönläheistä ja ystävällistä palvelua. Monet vastaajat toivoivat palveluohjaajalta ennen kaikkea aikaa, henkistä tukea sekä keskustelukumppanuutta. Ikääntyneet kokivat tärkeäksi, että heitä kuunnellaan ja että

heitä arvostetaan. Palveluohjaajalta toivottiin apua eri elämäntilanteisiin sekä neuvoja ja ohjeita terveyden ja toimintakyvyn ylläpitämiseen. Palveluohjaajalta toivottiin enemmän näkyvyyttä, jotta ikääntyneet tietäisivät keneen ottaa yhteyttä.

Kaupungin vanhuspalveluilta toivottiin yhteydenottoa ikääntyneihin päin joko puhelimitse tai kotikäynteinä. Toiveina oli saada ohjausta ja neuvontaa, lomakkeentäyttöä apua ja palveluntarpeen kartoitusta jo ennen kuin avuntarvetta edes olisi. Ennaltaehkäisevä ote näkyi ikääntyneiden vastauksissa. Kaupungilta toivottiin ennaltaehkäiseviä kotikäyntejä sekä aktiivista tiedottamista ikääntyneiden koteihin. Osa vastaajista toivoi palveluohjaajalta myös yhteistyötä ikääntyneen omaisten kanssa.

Muutamalta vastaajalta tuli myös kriittistä palautetta. Palveluohjaajan nimikettä ei ymmärretty ja hänen tehtävänsä koettiin epäselväksi. Yksi vastaaja piti palveluohjaaja nimikettä ”typeränä ja kankeana”. Pari vastaajaa koki vanhuspalvelut byrokraattisena sekä eräs vastaaja piti vanhuspalvelun työntekijöitä ylimielisinä. Näihin kaikkiin epäkohtiin vastaajat toivoivat muutosta.

6.2 Teemahaastattelu

Kyselytutkimuksen vastaukset esiteltiin kaupungin vanhustyön sosiaalityöntekijälle. Teemahaastattelun tavoitteena oli verrata saamiamme kyselytutkimustuloksia ammattilaisen työn arjesta saatuihin kokemuksiin. Kysyttäessä kuinka sosiaalityöntekijän työssä näkyy palveluohjaus ja asiakkaiden neuvonta ja tuki, on vastaus kattava.

”Kyllähän se näkyy tosi paljon... sitähan se käytännössä on se mun työ hyvin pitkälti, sitä palveluohjausta, niinku suurilta osin että, miten sitä nyt oikein selittäisi, mutta näkyy ja paljon, kyllä.”

Palveluohjaus asioissa yhteydenottoja tulee viikoittain, muttei päivittäin. Yhteydenottoja tulee paljon asumiseen ja kuljetuspalveluun liittyen, myös ikääntyneiden omaiset soittelevat paljon. Asiakaskunnan ikä vaihtelee. Jos asiakas ottaa yhteyttä itse, niin ikä on yleensä noin 75–85 vuotta. Omaiset soittelevat vanhempien ikääntyneiden, noin 85–95-vuotiaiden asioista. Joskus, vaikka aika harvoin 65-vuotiaatkin soittelevat, mutta tällöin heillä on jo asiakkuus esimerkiksi vammaispalveluun tai mielenterveystoimistoon. Pro-

sentuaalisesti sosiaalityöntekijä määritteli palveluohjaukseen kuluvan noin 30–40% työajastaan.

Esittelimme vanhustyön sosiaalityöntekijälle kyselytutkimustuloksemme. Ikääntyneiden lisätiedon tarpeen tulokset olivat sosiaalityöntekijälle odotettuja, vaikkakin Kelan osuus yllätti. Sosiaalityöntekijää jäi kiinnostamaan mitä lisätietoa ikääntyneet haluaisivat Kelasta, sillä tämän ikäisillä asiakkailta jo ovat eläkkeet ja raha-asiat stabiilit. Kaipasivatko vastaajat lomakkeentäyttöapua vai jotain muuta? Sosiaalityöntekijä mietti vaikuttiko vastauksiin Kelan maine ”hankalana”, vaikka varsinaista omaa kokemusta ei vastaajilla itsellään palveluista edes olisikaan.

Ikääntyneet kaipasivat enemmän tietoa kotihoidon tukipalveluista kuin itse kotihoidosta. Sosiaalityöntekijän mukaan tämä näkyy myös hänen ja kotihoidon ohjaajien työssä. Sosiaalityöntekijän mukaan palveluiden tarve alkaa useimmiten yksittäisillä palveluilla kuten siivous- ja ateriapalvelulla, ennen kuin varsinaista kotihoidon tarvetta edes on. Vastauksista sosiaalityöntekijää yllätti miesten kaipaama tieto järjestöistä ja yhdistyksistä, sillä hänen kokemuksensa mukaan naiset ovat aktiivisempia kyseisessä toiminnassa.

Ehkä yllättävin tutkimustulos sosiaalityöntekijälle oli se, etteivät ikääntyneet tienneet mistä palveluohjausta saa. Vastanneista vain viidennes tiesi varmasti keneen ottaa yhteyttä. 75 vastaajasta vain yksi mainitsi kerran kaupungin tarjoaman ikääntyneiden palveluohjauspisteen Ikävinkin ja tämän sosiaalityöntekijä koki huolestuttavana.

”Meillä ei ole palveluohjaukseen satsattu, siinä mielessä että sitä tuotaisiin vanhusten luo, ei heille tiettäväksi, vaikka Ikävinkki-puhelin on jo aika matalan kynnyksen palvelua...”

”Tää on kyllä semmonen aika raflaava tulos. Tässä tullaan just siihen, että miten tätä tulosta saisi parannettua, että minkälaisin keinoin...”

Sosiaalityöntekijä kertoi hänen ja omaishoidon sosiaaliohjaajan työstä, ja siitä kuinka he ovat yrittäneet saada näkyvyyttä työlleen. He olivat käyneet mm. seurakunnan tilaisuuksissa esittäytymässä ja kertomassa antamistaan palveluista. Sosiaalityöntekijää ihmetytti, etteivät kyseiset tapaamiset ole parantaneet heidän työnsä näkyvyyttä tai madaltaneet yhteydenoton kynnyksiä.

”Luulisi että se tieto menisi eteenpäin! Mutta koetaanko tämä sitten niin korkean kynnyksen paikkana, että tavallaan palveluohjausta ei mielletä meidän tehtäväksi, että tarvitsisi tietää itse kauheasti, ennen kuin meihin voi ottaa yhteyttä.”

”Mä olen sen itse hahmottanut sen sillain, että vaikka kuinka paljon joka paikassa sanotaan, että soittakaa vaan ja ottakaa yhteyttä, niin sitten kuitenkin ajatellaan sitä niin isona asiana ettei siihen uskalleta lähteä. Ja että tavallaan palveluohjaukseksi mielletään vain joku semmonen tiski jossain terveyskeskuksen aulassa, johon voisi mennä kysymään itse tai näin.”

Myös vanhuspalveluiden sijainti ja rakennuksen hankaluus mietitytti sosiaalityöntekijää hyvin paljon. Hän koki toimiston sijainnin olevan ikääntyville huono ja rakennuksenkin sokkeloinen ja vaikeasti hahmotettava.

”Itse näen suurimpana ongelmana sijainnin, sillä tänne ei kyllä kukaan vahingossakaan eksy...”

Sosiaalityöntekijä koki palveluohjaajan tärkeimpien tehtävien olevan juuri tutkimuksessa mainitut tehtävät. Hän koki ne kaikki tärkeinä, sillä tarve nousee esiin aina asiakkaan tilanteesta. Hän halusi kuitenkin lisätä tehtäviin yhteyshenkilön roolin.

”Ehkä mä itse näkisin, että palveluohjaajan tärkeänä tehtävänä on toimia linkkinä eri toimijoiden tai sektoreiden välillä. Kun niitä kaikkia palveluita ei voi saada yhdeltä luukulta millään ja on monta asiaa, ja on Kela ja eläkeyhtiöt ja kaupunki, ja on monta asiaa jotka niitä asioita hoitaa. Itse koen että semmonen niin kuin on tärkeitä, että on se yksi semmonen yhdyshenkilö, joka sitten... ohjaa palveluihin.. No sitähan se on.”

Kysyttäessä sukupuolen vaikutusta palveluohjauksen tarpeeseen vastauksissa näkyi hyvin ikääntyvien naisten ja miesten erot. Sosiaalityöntekijän mukaan naiset kokevat enemmän turvattomuutta ja he kaipaavat tukea ja keskustelua. Naiset murehtivat enemmän tulevaisuutta ja pärjäämistään. Miehet kaipaavat sosiaalityöntekijän mielestä konkreettista apua ja ohjausta. Naiset ottavat aiemmin yhteyttä jotta voivat varautua tulevaisuuteen. Miehet ottavat sosiaalityöntekijän mukaan yhteyttä vasta sitten kun eivät enää itse pysty tekemään arjen askareitaan.

Sosiaalityöntekijä koki, että myös ikääntyneiden asuinpaikalla on vaikutusta palveluohjauksen tarpeeseen. Hänen mielestään on hyvin oleellista tietää missä päin kaupunkia ikääntynyt asuu. Keskustan, taajaman ja haja-asutusalueen asiakkaat ovat erilaisia ja heidän tarpeensa vaihtelevat aina asuinpaikan mukaan. Hänen kokemuksensa mukaan

keskustassa asuvat ikääntyneet ovat valmiimpia ottamaan vastaan esimerkiksi yksityisiä palveluntuottajia. Haja-asutusalueella asuvat ovat sosiaalityöntekijän mukaan ”vanhankaisiä” ja nöyriä, etteivät he ajattele tarjottavan avun koskevan heitäkin. Sosiaalityöntekijän mukaan maalla asuvat usein tarvitsevat enemmän apua, kuin keskustassa ja taajamassa asuvat, juuri asuinolojen puutteellisuuden vuoksi.

”Kyllähän se selvää on, että asuinpaikka vaikuttaa paljon palveluntarpeeseen ja ...niin kaikkeen loppujen lopuksi.”

Sosiaalityöntekijän kokemuksen mukaan myös ikääntyneiden asumismuodolla on merkitystä palveluohjauksen tarpeeseen. Yksin asuvat ottavat helpommin yhteyttä. Omaishoidon asioissa taas puoliset ottavat helposti yhteyttä, mutta nyt yhteydenotot ohjautuvat omaishoidon sosiaalihoajaajalle sosiaalityöntekijän sijasta. Omaiset ottavat enemmänkin yhteyttä pariskuntien kokonaistilanteen vuoksi.

Se, missä palveluohjausta tulisi järjestää, on sosiaalityöntekijällä selkeä ajatus. Paikan tulisi olla matalankynnyksen paikka, johon olisi helppo tulla. Terveyskeskus olisi paikkana hyvä, mutta sosiaalityöntekijä pohti ohjautuisiko sinne liian helposti muitakin kuin ikääntyneitä asiakkaita. Sosiaalityöntekijä pohti myös ikääntyneiden vastaanoton mahdollisuutta, mutta koki kuitenkin parhaimmaksi vaihtoehdoksi perinteisen toimiston. Toimiston sijainnin tulisi vain olla ikääntyneille parempi ja käytännöllisempi kuin nykyinen. Sosiaalityöntekijän mukaan tärkeitä ovat myös kotikäynnit, joita tehtäisiin hyvin matalalla kynnyksellä. Hänen mukaansa toisinaan on tarvetta tehdä kotikäyntejä jo ennen kuin huoli pärjäämisestä kasvaa liian suureksi.

Kysymykseen palveluohjauksen riittävydestä sosiaalityöntekijä totesi, ettei tämän hetkinen ikääntyneiden palveluohjaus ole oikein kohdennettua tai riittävää.

”Ei missään nähden ole riittävää, jos nyt katsoo tota teidänkin saamaa tuloa, jonka olitte saanut. Ja eihän se todellakaan ole riittävää. Ja näkee muutenkin että palveluohjaus olisi asia, johon tarvitsisi enemmän panostaa.”

Tulevaisuudessa sosiaalityöntekijä toivoi erityisesti Nokian kaupungin sisällä tiiviimpää yhteistyötä erityisesti terveyskeskuksen kanssa. Hän koki, etteivät omalääkärit tunne vanhuspalveluiden työtä riittävän hyvin, jotta osaisivat ohjata asiakkaitaan oikeaan paikkaan. Olisi myös hyvä, jos lääkäreillä olisi antaa asiakkailleen esite, juuri hänen

alueensa vastaavista henkilöistä. Lisäksi sosiaalityöntekijä toivoi, että tulevaisuudessa vanhuspalveluiden palveluohjauspisteen Ikävinkin olevan paikka, jossa asiakkaita pystyttäisiin ottamaan vastaan vaikka ilman ajanvarausta. Helppokulkuisuus ja helppo lähestyttävyyys, olisivat avainasioita palvelun muutoksessa.

Kyselytutkimuksesta saadut tulokset olivat sosiaalityöntekijälle osittain odotettuja. Suurimpina yllätyksinä hänelle tuli se, että vain harva ikääntyvä todellakin tiesi mistä ikääntyvät saivat ohjausta ja neuvontaa. Lisäksi häntä yllätti internetin suosio tiedon ja ohjauksen järjestämistapana. Sosiaalityöntekijä myös koki, että ikääntyvät antoivat hyviä vinkkejä ja toiveita mitä palvelulta halusivat. Erityisesti sosiaalityöntekijää jäi mietityttämään miten kaupunki voi osaltaan vastata ikääntyneiden tarpeeseen saada enemmän tiedotusta ja esitteitä koteihinsa.

6.3 Tutkimustulosten yhteenveto

Kyselytutkimuksessa saadut vastaukset olivat linjassa sosiaalityöntekijän kokemuksiin. Sosiaalityöntekijä on työssään huomannut ikääntyneiden palvelutarpeissa eroja riippuen juuri ikääntyneen sen hetkisestä elämäntilanteesta. Tarpeet vaihtelevat niin iän, sukupuolen, asuinpaikan mukaan. Myös sillä on merkitystä asuuko yksin vai jonkun kanssa.

Kyselytutkimuksen vastaukset välittivät viranhaltijalle tietoa ikääntyneiden kokemuksista ja odotuksista palveluohjausta kohtaan. Erityistä arvoa tutkimustuloksissa oli avointen kysymyksiä vastauksilla. Vastaukset kertoivat arjen haasteista, joihin ikääntyneet toivoivat muutosta. Nämä olivat myös sosiaalityöntekijälle tärkeää tietoa, sillä vastaukset kertoivat suoraan ikääntyneiden ajatuksista ja toiveista.

7 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

7.1 Tutkimustulosten arviointi

Tutkimustulokset olivat osittain odotettavia, mutta myös muutamia yllätyksiä tuloksista löytyi. Yllättävää tutkimustuloksissa oli se, että ikääntyneet tiesivät todella heikosti mistä palveluita saa. Vastaajista vain alle viidennes tiesi varmasti mistä ohjausta ja neuvontaa saa. Vastanneista 55 % ei tiennyt lainkaan keneen ottaa yhteyttä. Se, että yli puolet vastaajista ei tiennyt lainkaan, mistä ikääntyneiden palveluohjausta saa, kertoo, ettei kunnan tiedotus ja informaatio kohtaa ikääntyneitä. Tämä laittaa pohtimaan, miten ikääntyneille kohdistettu informaatio saataisiin parhaiten heidän tietoonsa? Voisiko kunnan toimintaa muuttaa siten, että kunta aktiivisesti tiedottaisi tarjoamistaan palveluista ennaltaehkäisevästi, jo ennen kuin ikääntynyt niitä tarvitsee?

Ikäluokkien mukaan saadut tulokset ovat myös hyvin odotettuja. Vanhimmat tietävät ja tuntevat palvelukentän paremmin, ja nuorimmat ikääntyneet heikommin. Tämä on ymmärrettävää, sillä monet alle 74-vuotiaat ovat vielä hyväkuntoisia ja pärjäävät ilman apuja. He eivät toistaiseksi ole tarvinneet apua tai ohjausta ja tämän vuoksi eivät myöskään ole selvittäneet mistä sitä saa. Tutkimuksesta esiin noussut nuorempien ikääntyneiden asenne oli yllättävän vastahakoinen siihen, että voisi joskus tarvita apua ja ohjausta. Tutkimustuloksissa on muutama vastaaja vastannut lausein, jotka tukevat kyseistä väitettä. Vastanneet totesivat mm. että ”ei koske minua”, ”en tarvitse vielä mitään” tai ”ei ole vielä ajankohtaista”. Vastaajien ”ei koske minua”-asenne, oli yllättävä. Ovatko ikääntyneet niin ajattelemattomia, etteivät osaa huomioida, että oma toimintakyky voisi laskea ja avuntarve lisääntyä? Osaltaan nämä huolet saattavat juontaa taustalla olevista peloista sekä ikääntymisen kieltämisestä. Huolet ja pelot nousevat väärinkäsityksistä, joita ajatellaan ikääntymisen aiheuttavan niin keholle, mielelle kuin sosiaalisen elämän statuksellekin. Tällaiset huolet ja pelot nousevat oman kulttuurimme negatiivisesta asenteesta ikääntyneitä kohtaan. (Social Gerontology, 2011, 1.)

Erityisen arvokkaina tutkimustuloksina pidämme ikääntyneiltä saatuja vastauksia, joissa he kuvaavat arjen haasteita sekä esittävät toiveitaan ja tarpeitaan palveluohjauksesta. Näistä vastuksista tulee kuuluviin ikääntyneiden omat kokemukset sekä haasteet omin sanoin kuvattuina. Palveluohjauksen kannalta ikääntyneiltä nousi hyviä ehdotuksia mm.

tiedotuksen järjestämiseksi. Ikääntyneiden vastauksista nousi myös vahvasti esiin tyytymättömyys siihen, ettei kaupunki itse lähesty ikääntyviä vaan kaikki palvelut, myös ohjaus ja neuvonta, ovat ikääntyneen tai hänen omaisensa oman aktiivisuuden varassa. Pitäisikö vanhuspalveluiden aktiivisemmin tiedottaa palveluistaan kohderyhmälleen tai muuttaa muutoin palveluitaan asiakkaitaan läheisimmäksi? Vai oletetaanko, että vastuu palveluohjauksen saamisessa on ikääntyneen tai hänen omaisensa vastuulla ja heidän oman aktiivisuutensa varassa?

Ihmiset haluavat palveluita järjestettävän eri tavoin ja tämä näkyi myös saaduissa tutkimustuloksissa. Ikääntyneiden palveluiden tulee olla joustavat, koska ikääntyneiden toimintakyky voi olla heikentynyt moni eri tavoin. Ikääntyneiden neuvontapalveluita järjestettäessä tulee huomioida ikääntyneen sosiaaliset, fyysiset kuin psyykkisetkin voimavarat ja rajoitteet. Terveyskeskuksen vahva esiintulo (82 %) johtuu olettavasti siitä, että ikääntyneiden arjessa terveydenhuollon palveluiden tarve on selvästi kasvussa ja esimerkiksi omalääkärin rooli merkittävä. Monille ikääntyneille terveyskeskus on tuttu paikka, jossa asioidaan usein, joten on ymmärrettävää, että ikääntyneet haluavat myös palveluohjausta järjestettävän sinne. Vastanneista 78 % koki tärkeänä saada palvelut yhdeltä henkilöltä. Tämä kertoo siitä, että ikääntyneet kaipaavat henkilökohtaista ja arvostavaa kohtaamista sekä kaipaavat tuttua ja luotettavaa henkilöä avukseen.

Vastauksissa yllätti myös se, että Kelan palveluista kaivattiin enemmän tietoa. Tarkoitiko tämä, etteivät ikääntyneet tunne Kelan palveluita, vai etteivät he kykene täyttämään Kelan lomakkeita vaaditulla tavalla? Ajattelevatko vastaajat, että Kelalla on tarjota joi-tain etuuksia, joista he eivät ole tietoisia? Muutoin vastukset olivat lisätiedon tarpeen kannalta odotettuja. Ikääntyneet kaipasivat enemmän tietoa kotihoidon tukipalveluista. Tukipalvelut olivat odotetusti korkealla sijalla, sillä ne ovat ensimmäiset avut, joita ikääntynyt kotiinsa tarvitsee. Ikääntyneiden toimintakyvyn laskiessa juuri kotihoidon tukipalvelut kuten ateriapalvelu ja turvapuhelin ovat keinoja tukea ikääntyvän omatoimista arkea. Myös sukupuolten väliset eroavuudet näkyivät tuloksessa hyvin.

Tulokset osoittivat, että nuoret ikääntyneet, eli alle 69-vuotiaat ovat kiinnostuneita yhdistys- ja järjestötoiminnasta. Tulos kuvaa mielestämme nykymaailman tilannetta. Juuri eläköityneet ikääntyneet ovat vielä pääsääntöisesti aktiivisia, ja he ovat osallisina yhteiskunnan toiminnassa enemmän kuin vanhemmat ikääntyneet. Tämä ikäryhmä on myös valmis maksamaan palveluistaan, kuten siivouksesta, jotta kotona pärjääminen

jatkuisi pidempään. Huomioitavaa on myös se, että 70–74-vuotiaat olivat kiinnostuneita saamaan lisätietoa apuvälineistä ja kuljetuspalveluista. Tässä iässä toimintakyky ilmeisesti laskee sen verran, että kiinnostus kasvaa juuri liikkumiseen liittyvissä asioissa. Vanhimmat eli yli 80-vuotiaat olivat odotetusti kiinnostuneita enemmän hoivasta ja huolenpidosta sekä hengellisistä palveluista. Heidän iässään fyysisen toimintakyvyn lasku on odotettua ja siten palveluntarve erilainen kuin nuoremmilla.

Palveluohjaajan tärkeimmiksi tehtäviksi ikääntyvät kokivat tiedon antamisen sekä palveluiden ja etuisuuksien saamisessa auttamisen. Tulokset kertovat siitä, että palveluohjaajan toivotaan auttavan, ohjaavan ja tukevan palveluiden ja etuisuuksien saamisessa. Sukupuolien eroavaisuudet tulivat tutkimuksessa hyvin esiin. Naiset kaipasivat enemmän tukea elämäntilanteissaan ja miehet ohjausta palveluiden saamiseen, aivan kuten sosiaalityöntekijäkin haastattelussa totesi.

Haastattelu oli mielestämme onnistunut ja kommunikaatio toimi hyvin. Haastattelun aihe oli ajankohtainen, sillä uuden vanhuspalvelulain pohjalta palveluohjauksen kehittämistä oli jo kaupungin vanhuspalveluissa selvästi mietitty. Vanhustyön sosiaalityöntekijä oli selvästi mielissään tehdystä kyselytutkimuksesta ja koki kyselyn tarpeellisenä. Hän näki tutkimustuloksissa kehittämiskohteita, joita parantamalla palveluohjausta saataisiin laadukkaammaksi ja oikein kohdistetuksi. Kyselytutkimuksessa saadut vastaukset kertoivat ikääntyneiden toiveista ja odotuksista palveluohjausta kohtaan ja näin heidän äänensä saatiin kuuluviin ja kaupungin viranhaltijan tietoon. Vanhustyön sosiaalityöntekijä koki, että palautetta työstä on hyvä saada ja sen pohjalta oman työn kehittäminen on helpompaa. Uskomme, että Nokian kaupunki pystyy hyödyntämään saatuja tutkimustuloksia erityisesti palveluohjausta kehittäessään.

7.2 Ehdotuksia Nokian palveluohjauksen kehittämiseksi

Huomasimme vanhustyön sosiaalityöntekijää haastateltaessa, että kaupungin vanhuspalveluissa on reagoitu ikääntyneiden määrän kasvuun aloittamalla palveluohjauksen kehittäminen. Heidän oman kehittämistyön avuksi, on tutkimustyön tavoitteena tuottaa lisätietoa siitä, mikä nokialaiset ikääntyneet palvelulta haluavat. Vaikka tutkimuksessa tutkittiin vain pientä määrää ikääntyviä nokialaisia, antaa saadut tutkimustulokset viitteitä heidän tarpeistaan sekä odotuksistaan. Mikäli kaupunki haluaisi luotettavimmat

tulokset, tulisi heidän jatkossa tehdä kyselytutkimus laajemmalle joukolle nokialaisia ikääntyviä.

Palveluohjauksen tarkoituksena on saada ikääntyneelle hänen tarpeitaan vastaavat yksilölliset palvelut. Kyselytutkimustulosten ja haastattelun pohjalta syntyi monia uusia ideoita palveluohjauksen kehittämiseen. Oleellista kuitenkin oli, että palvelu kohtaisi sitä tarvitsevan. Ehkä tärkein tavoite tulevaisuudessa olisi lisätä nokialaisten ikääntyneiden tietoisuutta siitä, mistä apua ja ohjausta saa. Toinen hyvin oleellinen tavoite on saada koko vanhuspalveluiden toiminta muutettua asiakasystävällisemmäksi ja lähemmäksi asiakkaitaan. Tämä edellyttäisi myös asiakkaita palvelevan toimiston muuttamista fyysisesti toiseen paikkaan. Se, olisiko sopiva paikka terveyskeskuksessa tai muussa jää kaupungin ratkaistavaksi. Ideaali tilannehan olisi, että asiakkaat voisivat tulla toimistoon ilman ajanvarausta ja hyvin matalalla kynnyksellä.

Aivan kuten tutkimustuloksissakin todettiin, kaupungin nykyinen ikääntyneiden neuvontapiste Ikävinkki ei toimi, sillä ikääntyneet eivät edes tiedä kyseisen palvelun olemassaoloa. Vain yksi 75 tutkimukseen vastanneesta ikääntyneestä mainitsi vastauksissaan palvelun ja tämä tulos on todella heikko. Kaupungin tiedotus ei ole kohdannut ikääntyviä. Tiedotusta palvelusta ei ole kuin kaupungin internet sivuilla ja sekin erillisen liitteen takana. Tämän jo olemassa olevan neuvonta- ja ohjauspalvelun toimintaa pitää ehdottomasti kehittää. Eräs mahdollisuus on pitää Ikävinkki-palvelupisteitä ikääntyneiden palveluiden lähellä. Ikävinkki-pisteet tai – vastaanotot voisivat olla esimerkiksi terveyskeskuksessa, palvelutaloissa sekä pienimuotoisina myös tapahtumissa ja eläkeläisjärjestöjen ja muiden yhdistysten tapaamisissa. Neuvontapalvelu tarvitsee enemmän näkyvyyttä. Ikääntyneille tarvitsee tiedottaa kyseisen palvelun olemassaolosta ja sen käyttömahdollisuuksista. Kaupungin vanhuspalveluissa on tehty loppuvuoden 2013 aikana muutoksia Ikävinkin puhelinpalveluun. Ikävinkin puhelut menevät nyt omaishoidon sosiaalihoitajalle, eivätkä enää kotihoidon ohjaajille. Positiivista on, että palvelu on nyt keskitetty yhdelle ihmiselle, eikä monelle eri taholle.

Ikääntyneiltä tuli hyviä ideoita ja ehdotuksia palvelun parantamiseksi. Selkokielisten esitteiden ja tiedotteiden lähettäminen koteihin oli yksi hyvä esimerkki siitä, kuinka pienellä vaivalla kaupunki voisi muuttaa toimintaa aktiivisemmaksi ja näkyvämmäksi. Eräs vastaajista ehdotti paikallislehteä tiedotuskanavana. Vanhuspalveluiden tulee muuttua maailman mukana, sillä monet asiakkaista toivoivat laajempia palveluita myös

internetiin. Aivan kuten sosiaalityöntekijä ehdotti, voisivat he lisätä omille internetsivuilleen suoria linkkejä esimerkiksi Kelan, tai muiden palveluiden omille internetsivuille. Tulevaisuudessa olisi hyvä tutkia minkälaista palveluohjausta voisi internetsivuilla antaa, sillä on oletettavaa, että yhä suurempi joukko ikääntyneitä etsii tietoa ja palveluita internetistä.

Loppuvuodesta 2013 Nokian kaupungin internetsivuille oli liitetty uusi vanhuspalveluiden esite: Nokian vanhuspalvelut: Tukea elämään. Esitteessä kerrottiin vanhuspalveluiden eri palveluista sekä siihen oli liitetty keskeisempien viranhaltijoiden yhteystiedot. Myös vanhustyön sosiaalityön sekä neuvontapiste Ikävinkin tiedot oli merkitty esitteeseen. Ohjaus- ja neuvonta-asioissa yhteydenotot ohjattiin sosiaalityöntekijälle. Neuvontapiste Ikävinkkiä mainostettiin seuraavasti.

Neuvontapiste Ikävinkki tarjoaa ikäihmisille tietoa:

- kotiin saatavista palveluista
- taloudellisista etuuksista
- hakemusten täyttämisestä
- asumisesta
- liikkumisesta
- harrastus- ja virkistysmahdollisuuksista
- eläkejärjestöistä
- sekä muista ikäihmisille tärkeistä asioista.

”Ikävinkkiin voi soittaa tai tulla käymään ilman ajanvarausta (ma-pe klo 9-11).

Palvelu on maksutonta.” (Lähde: Tukea elämään, 2013.) Lisäksi esitteeseen on lisätty Ikävinkin yhteystiedot.

Vanhuspalveluiden esite on juuri se asia, jota ikääntyneet tutkimuksessamme kaipasivat. Nyt kaupungin vain tulisi saada esite ikääntyneiden, sekä heidän omaisten tietoon ja nähtäväksi. Kaupunki voisi mahdollisesti lähettää kaikille 75 vuotta täyttävälle kyseisen esitteen kotiin.

Tulevaisuudessa ikääntyneiden luokse tehtäviä kotikäyntejä tulisi tehdä hyvin matalalla kynnyksellä, aivan kuten sosiaalityöntekijäkin haastattelussa totesi. Hyvinvointia edistävänä ja ennaltaehkäisevänä palvelumuotona kotikäynnit toimisivat niin ikääntyvien palveluntarpeen selvittäjinä, kuin palveluiden ja etuuksien tiedottamisen kanavana.

Kotikäyntejä voisi tehdä esimerkiksi kaikille 80 vuotta täyttävälle, joilla ei ennestään jo ole palveluita käytössään.

Siihen, pitäisikö palveluohjaajan olla terveydenhuollon vai sosiaalihuollon ammattilainen, ei tutkimuksessa otettu kantaa. Vanhuspalveluissa on vahva historia terveydenhuollon ammattilaisista, mutta olisiko nyt aika huolehtia myös ikääntyneen sosiaalisen toimintakyvyn ylläpitämisestä ja tukemisesta? Sosiaalialan ammattitutkinto, sosionomi (amk) luo ammatilliset perusteet myös ikääntyvien kanssa tehtävässä työssä. Sosionomien ammattitaitoon kuuluu erityisesti asiakaspalvelu, palveluohjaus sekä kokonaisvaltainen palvelutarpeenkartoituskkyky. Ikääntyneiden palveluohjaajalta edellytetään kykyä tunnistaa laaja-alaisesti, niin fyysiset, psyykkiset kuin sosiaalisetkin palvelutarpeet ja hänen tulisi osata kohdata ikääntynyt tasavertaisena ja arvokkaana. Palveluohjaajan tulisi hallita hyvät vuorovaikutustaidot sekä menetelmiä ikääntyneen toimintakyvyn arviointiin. Ennen kaikkea palveluohjaajalta edellytetään tuntemusta kaupungin, yksityisten palveluntuottajien sekä kolmannen sektorin tarjoamista palveluista. Hänen tulee myös tuntea iäkkään sosiaaliturvan etuudet ja palvelut, sekä tarvittavat apuvälineet.

Aivan kuten vanhustyön sosiaalityöntekijäkin sen sanoi: palveluohjaajan tehtävänä on toimia linkkinä asiakkaan kanssa toimivien sektoreiden ja palveluntoimijoiden välillä silloin, kun asiakas ei itse siihen kykene. Voisi siis sanoa, että ikääntyneiden palveluohjaaja on vanhuspalvelulain tarkoittama vastuutyöntekijä, joka toimisi ikääntyneen apuna palveluita järjestettäessä.

Tutkimustuloksien pohjalta teimme kaavion, jonka ensimmäiseen pilariin on kerätty ikääntyneiden odotuksia ja toiveita, joita heillä on ikääntyneiden palveluohjauksesta. Toiseen pilariin olemme antaneet ehdotuksia siitä, miten ikääntyneiden odotuksiin voisi vastata. Kolmanteen pilariin on kerätty hyötyjä, joita kyseinen ehdotus ikääntyneille ja kaupungille antaisi (kuvio 14).

Keskitetyn ikääntyneiden palveluohjauksen myötä, ikääntynyt saisi oman palveluohjaajan. Palveluohjaaja voisi toimia myös vanhuspalvelulain tarkoittamana vastuutyöntekijänä. Oman palveluohjaajan avulla ikääntynyt saisi tutun ja luotettavan vastuutyöntekijän avukseen. Tällöin kynnys avun ja tuen pyytämiseen pienenesi ja ikääntynyt saisi laaja-alaista apua yhdestä paikasta. Laaja-alainen ja oikeinkohdistettu tiedotteiden sekä esitteiden jako ikääntyneille ja yhteistyökumppaneille lisäisi tietoisuutta palveluista,

sekä parantaisi yhteistyötä. Myös vanhuspalvelujen parempi näkyvyys lisäisi tietoisuutta ikääntyneiden palveluista sekä auttaisi palveluiden oikea-aikaisen kohdistumisen. Tällöin ikääntyneiden tarpeisiin reagoitaisiin ajoissa ja ongelmia pystyttäisiin ehkäisemään. Ennaltaehkäisevä ote niin palvelunkartoituksissa, kuin kotikäynneissäkin edesauttaisi niin ikääntynyttä, kuin kaupunkia. Ikääntyneen palveluiden tarpeeseen reagoitaisiin ajoissa, hänen toimintakykyä tuettaisiin ja suurempien palveluiden tarve siirtyisi myöhäisemmäksi. Kaupungin kannalta ennaltaehkäisevä työ toisi taloudellisia säästöjä sekä kohdistaisi tarjotut palvelut oikein. Esimerkiksi ikääntyneen kotihoidon tarve siirtyisi myöhemmäksi ja kotihoidon työpanos saataisiin kohdistettua sitä eniten tarvitseville. Ikääntyneiden määrän kasvaessa, myös Nokian kaupungin tulisi kohdentaa palvelut ajoissa ennaltaehkäisevään työhön, jotta tulevaisuudessa palveluiden laadukas tuottaminen olisi vielä mahdollista. Ikääntyneiden palveluohjaus tulisi olla mahdollisimman lähellä ikääntynyttä, niin sijainnin kuin yhteydenoton helppouden osalta. Tällaisen matalan kynnyksen palvelupisteessä tulisi työskennellä osaava ja ikääntyneiden tarpeet sekä palvelut tunteva ammattilainen.

Odotukset	Ehdotukset	Hyöty
<ul style="list-style-type: none"> • Ikääntyneiden neuvonta- ja ohjauspalvelu 	<ul style="list-style-type: none"> • Ikääntyneiden oma palveluohjaaja 	<ul style="list-style-type: none"> • Vastuutyöntekijä ikääntyneen apuna • Palveluista tiedottaminen, neuvonta ja ohjaus yhdeltä henkilöltä • Matala kynnyks ottaa yhteyttä • Tietoisuus lisääntyy
<ul style="list-style-type: none"> • Parempi tiedotus 	<ul style="list-style-type: none"> • Esitteiden jako koteihin kaikille 75-vuotiaille • Esitteitä tarjolla omalääkärillä, yhdistyksissä, järjestöissä ja tapahtumissa • Kotihoidolle järjestettävä tiedotus ja koulutus 	<ul style="list-style-type: none"> • Ennaltaehkäisevä työ • Ikääntyneiden tietoisuus palveluista lisääntyy • Yhteistyötahojen tietoisuus palveluista lisääntyy
<ul style="list-style-type: none"> • Palvelutarpeenkartoitus 	<ul style="list-style-type: none"> • Ennaltaehkäisevä kotikäynti ja toimintakyvyn arviointi kaikille 80-vuotiaille 	<ul style="list-style-type: none"> • Ennaltaehkäisevä työ, syrjäytymisen estäminen
<ul style="list-style-type: none"> • Parempi näkyvyys 	<ul style="list-style-type: none"> • Matalankynnyksen palvelupiste, esimerkiksi terveyskeskuksessa • Yhdistysten ja järjestöjen kanssa yhteistyö ja säännölliset tapaamiset 	<ul style="list-style-type: none"> • Aikainen reagointi
<ul style="list-style-type: none"> • Palveluiden saatavuus lähemmäksi ikääntyneitä 	<ul style="list-style-type: none"> • Palvelun liikkuvuus tarvittaessa ikääntyneen luo • Matala kynnyks ottaa yhteyttä, yhteydenottopyyntö • Palveluiden monimuotoisuus mm. palveluita internetissä 	<ul style="list-style-type: none"> • Aikainen reagointi, ennaltaehkäisevä työ
<ul style="list-style-type: none"> • Ammattitaitoinen ja osaava henkilökunta 	<ul style="list-style-type: none"> • Sosionomi (amk) 	<ul style="list-style-type: none"> • Kokonaisvaltainen osaaminen: palvelutarpeen kartoitus ja palveluohjaus

Kuvio 14. Ehdotuksia ikääntyneiden odotuksiin palveluohjaukselta

7.3 Pohdinta

Tutkimuksen luotettavuuden määrittelyssä käytetään reliabeliutta sekä validiutta. Hirsjärven ym. 2009 mukaan tutkimuksen reliabeliudella tarkoitetaan, että mittaustulokset ovat toistettavissa, jolloin ei saada sattumanvaraisia tuloksia. Tutkimuksen reliabelius voidaan todentaa monella tapaa, esimerkiksi silloin jos kaksi arvioijaa päätyy samaan mittaustulokseen. Tutkimuksessa validius määritellään, että tutkimusmenetelmä tai mittarit mittaavat juuri sitä, mitä niiden kuuluukin mitata. (Hirsjärvi ym. 2009, 231.) Luotettavuutta kvalitatiivisessa tutkimuksessa parantaa tarkka selostus siitä, kuinka tutkimus on sujunut. Tämä tarkkuus koskee tutkimuksen jokaista vaihetta. Keskeistä on myös luokittelujen tekeminen. Tarkkuutta vaaditaan myös tulosten tulkinnassa. (Hirsjärvi ym. 2009, 231–232.) Tutkimus eteni loogisessa järjestyksessä eteenpäin. Tutkimuksen kohde, lähtökohdat sekä käytetyt teoriapohjat kuvattiin laaja-alaisesti. Tutkimuksen toteutus sekä tutkimustulokset analysoitiin tarkkaan. Tutkimuksen reliabelius varmistettiin kahden tutkijan arvioidessa tuloksia. Johtopäätöksissä huomioitiin ikäänntyneiden tarpeet ja odotukset sekä pohdittiin kaupungin mahdollisuuksia sekä hyötyjä niiden vastaamiseen.

Tutkimustyön aihe on lähtöisin tutkimuksen laatijoiden omasta työkokemuksesta. Tutkijoiden oma kokemus ikäänntyneiden parissa tehtävästä työstä saattaa näkyä tutkimustulosten tulkinnassa ja tämä on huomioitava tutkimuksen luotettavuuden arvioinnissa. Tutkimuksessa fenomenografisen analyysin käyttö asettaa tutkijoiden oman tulkinnan ja kokemusmaailman keskeiseen rooliin. Tutkijoilla on jo kyselylomaketta laadittaessa ollut ennakoitu mielikuva saaduista vastauksista. Pohdittavaksi jää ovatko tutkijat tämän vuoksi olleet riittävän puolueettomia tutkimustuloksissaan?

Tutkimustulosten luotettavuuteen vaikutti osaltaan se, että kyselylomakkeessa tai saatekirjeessä ei erikseen avattu termiä palveluohjaus ja palveluohjaaja. Termien epäselvyys saattoi vaikuttaa vastuksien kirjoon ja erilaisiin tulkintoihin. Tutkimuksen luotettavuuteen saattoi vaikuttaa myös se miten vastaajat olivat tutkimuskysymykset ymmärtäneet. Osaan vastauksista oli vastattu eri tavoin, kuin oli pyydetty ja siten tutkimustulokset tilastoitiin erilaisella tavalla, kuin alkuperäisesti oli tarkoitus. Tutkimustuloksiin vaikutti myös 75–79-vuotiaiden vastaajien huomattavan pieni vastaajamäärä. Tilastot on ilmoi-

tettu prosentuaalisesti ja ikäryhmän pieni vastaajamäärä suhteessa muihin ikäluokkiin vääristää tilastoja jonkin verran.

Jälkikäteen ajatellen kyselytutkimuksen kysymyksissä olisi voinut kysyä tarkemmin erityisesti palvelun tarpeen syitä ja lähtökohtia. Myös saatekirjeessä olisi hyvä ollut määritelmä siitä, mitä sanoilla palveluohjaus ja palveluohjaaja tarkoitettiin. Vaikka pyrimme tekemään kyselylomakkeen kysymyksestä yksinkertaisia, eivät kaikki vastaajat olleet ymmärtäneet kysymystä oikein. Olisimme voineet jättää tärkeysjärjestysnumeroinnit pois, jotta tutkimuskysymyksiin vastaaminen olisi ikääntyneille ollut helpompaa.

Tutkimuksen eettisyys perustui vastaajien ja haastateltavan vapaaehtoisuuteen. Ikääntyneiden kohderyhmä saatiin satunnaisotannalla Effica-tietojärjestelmästä. Vastaajia tiedotettiin kyselylomakkeen saatekirjeessä tutkimuksen vastaajien nimettömyyttä ja yhteystiedot sekä palautetut kyselylomakkeet luvattiin hävittää tutkimuksen valmistuttua. Kyselylomakkeet palautettiin nimettöminä, joten tutkijatkaan tienneet vastaajien nimiä, tai muita yhteystietoja. Saatekirjeessä vastaajia informoitiin siitä, että tutkimustulokset julkaistaan Tampereen ammattikorkeakoulun opinnäytetyönä ja että tutkimustulokset esitellään Nokian kaupungin vanhustyön viranhaltijoille. Myös haastateltava osallistui tutkimukseen vapaaehtoisesti. Haastateltava antoi luvan äänitallenteen tekemiseen ja oli tietoinen tutkimustulosten julkaisusta. Haastateltava saatetaan tunnistaa tutkimuksessa käytettyjen lainauksien ja esillä olevan virkanimikkeen myötä.

Vaikka tutkimukseen vastasi vain pieni osa ikääntyneitä, on tutkimuksella merkitystä niin kaupungille kuin ikääntyneille itselleen. Tutkimus oli ensimmäinen kerta, kun nokialaisilta ikääntyneiltä kysyttiin heidän odotuksia ja kokemuksia ikääntyneille kohdistetuista palveluista. Aiemmin Nokialla ikääntyneille kohdistetut kyselyt ovat kohdistuneet lähinnä vain kotihoidon asiakkaille asiakastyytyvyyteen tai ravitsemukseen liittyvissä asioissa. Tutkimuksen myötä ikääntyneille annettiin mahdollisuus saada äänensä kuuluviin. Heitä kuultiin ja heidän toiveilleen annettiin arvoa. Vastaamalla he saivat mahdollisuuden vaikuttaa ikääntyneiden palveluiden kehittämiseen. Nokian kaupungille tutkimuksella oli merkitystä siten, että viranhaltijat ovat tietoisia ikääntyneiden toiveista ja odotuksista, ja saavat ehdotuksia palveluohjauksen laadukkaaseen kehittämiseen. Väestön kasvun myötä myös Nokian kaupungissa tulee painopistettä siirtää palveluohjaukseen ja ennaltaehkäisyyn, jotta ikääntymisessä aiheutuvat menot saataisiin hillittyä ja ikääntyneiden suurempi avuntarve saataisiin siirrettyä myöhempisiin vuosiin.

Kokonaisuutena tutkimustyömme oli onnistunut ja saavutimme tavoitteet, joita olimme tutkimustyöhön asettaneet. Kyselylomakkeen vastaajamäärään olemme tyytyväisiä, vastausprosentin ollessa 50 %. Tutkimustyömme vaikuttavuutta pohtien, voimme todeta tutkimuksemme tuottaneen Nokian kaupungille uutta ja hyödynnettävää tietoa. Saimme tutkimuksessamme tietoa, jota ei ole aiemmin kaupungissa mitattu tai selvitetty. Tutkimus on lisäksi hyvin ajankohtainen muuttuneiden lakien ja velvoitteiden myötä. Tutkimustyömme on ollut hyvin arkilähtöinen ja siten myös hyvin konkreettinen asiakaskuntaan nähden. Tutkimuksemme auttaa vanhuspalvelun työntekijöitä kohdistamaan ikääntyneiden palveluohjaus juuri siten, että siitä hyötyvät niin asiakkaat, kuin vanhuspalvelutkin. Jatkossa ikääntyneiden odotuksia ja toiveita olisi hyvä seurata, sillä tarpeet varmasti muuttuvat suurten ikäluokkien vanhetessa. Mutta mikäli Nokian kaupunki haluaisi tehdä kattavat ja luotettavat lisäselvitykset, tulisi kohdejoukon olla huomattavasti suurempi, kuin tässä tutkimuksessa. Tutkimustuloksissa esiin noussut internetin suosio antoi myös viitteitä jatkotutkimustarpeelle. Tulevaisuudessa Nokialla voisi tutkia ikääntyneiden internetin käyttöä ja sitä, miten ohjausta ja neuvontaa voisi internetissä heille järjestää.

Haasteena koko opinnäytetyön prosessissa oli parityöskentelyn toimivuus. Erilaiset työskentelytavat ja aikataulut aiheuttivat pieniä haasteita, mutta varsinaisilta suurilta vastoinkäymisiltä kuitenkin vältyttiin. Parityöskentelyn rikkautena oli jatkuva reflektointi sekä näkökulmien monimuotoisuus. Tutkimustyön aikana tuli muutamia yllättäviä tapahtumia, joita emme osanneet ennakoida. Vaikka tiedossamme oli asiakaskunnan haasteet mm. muistisairaudet ja muut huomiokyvyn heikkenemiset, saimme erilaisia yhteydenottoja myös puhelimitse. Yhteydenotot koskivat palvelutarpeenkartoituksia tai ikääntyneet halusivat vain kertoa elämäntilanteistaan tai huolistaan meille.

LÄHTEET

Aaltola, J. & Valli, R. 2007. Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. Metodien valinta ja aineiston keruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. 2. Korjattu ja täydennetty painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Ala-Nikkola, M & Sipilä, J. 1996. Yksilökohtainen palveluohjaus (case management)– uusi ratkaisu palvelujen yhteensovittamisen ikuisiin ongelmiin. Teoksessa A. Metteri (toim.) Moniammatillisuus ja sosiaalityö. Helsinki: Edita.

Arajärvi, P. 2011. Johdatus sosiaalioikeuteen. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.

Fenomenografinen analyysi. Virtuaali Ammattikorkeakoulu. Julkaistu 6.11.2007. Luettu 15.1.2014.

<http://www2.amk.fi/digma.fi/www.amk.fi/opintojaksot/0709019/1193463890749/1193464144782/1194348597689/1194356567508.html>

Haavisto, H. Vanhustyön sosiaalityöntekijä. 4.12.2013. Haastattelijana Korpi, J. & Lehtinen, A. Litteroitu. Nokia.

Haho, A. Vanhuksen kohtaamiseen liittyviä eettisiä kysymyksiä. 2014. Sairaanhoitajaliitto. Luettu 8.1.2014.

http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/ammattilliset_urapalvelut/julkaisut/sairaanhoitajalehti/9_2009/etiikka/vanhuksen_kohtaamiseen_liittyvia/

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15., uudistettu painos. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.

Holma, T. 2003. Laatu vanhustyön arkeen – suunta ja välineet kehittämistyöhön. 1. painos. Suomen Kuntaliitto. Helsinki: Kuntatalon paino.

Hyvinvointia edistävät kotikäynnit. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Luettu 24.1.2013. http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tutkimus/tyokalut/neuvontapalvelut/kotikaynnit

Hyvä vanheneminen. Luettu 3.2.2013.

<http://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo95820.pdf>

Hänninen, K. 2007. Palveluohjaus, asiakaslähtöistä täsmäpalvelua vauvasta vaariin. Stakes. Raportteja 20/2007. Helsinki: Valopaino Oy.

Ikäihmistien palvelujen laatusuositus 2008. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2008:3. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö ja Suomen kuntaliitto.

Ikävinkki-esite. Luettu 6.2.2013.

http://www.nokiaankaupunki.fi/palvelut/perusturva_ja_terveys/vanhukset/

Ikääntymisen määrittely. Luettu 3.2.2013.

<http://verneri.net/yleis/kehitysvammaisuus/ikaantyminen/muutokset/maarittely.html>

Ilmarinen, P. 2012. Keuruulaisten ikääntyneiden ja heidän omaistensa odotukset palveluohjauksesta Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö.

Iäkkäiden neuvontapalvelut. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Luettu 3.11.2012.
http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tutkimus/tyokalut/neuvontapalvelut/iakkaiden_neuvontapalvelut

Kansallinen muistiohjelma 2012–2020, Tavoitteena muistiystävällinen Suomi 2012. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2012:10. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Kaaja, M. 2008. Kokonaisvaltaisia ratkaisuja yksilöllisiin tilanteisiin. Selvitys palveluohjauksen toteuttamismahdollisuuksista vanhustyössä Tampellan, Juhannuskylän ja Kyttälän alueilla. Tampere: Hyvinvointipalvelujen kehittämissyksikkö.

Karne, J. 2013. "Sillä on suuri merkitys jokapäiväiseen arkeen": Ikääntyneiden kokemuksia ehkäisevästä palveluohjauksesta. Metropolia Ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö.

Kivelä, S-L 2012. Hyviä vuosia: arvokas ja turvallinen ikääntyminen. Helsinki: Kirjapaja.

Kotoisa ehtoo. Nokian kaupungin vanhuspalveluohjelman päivitys. Luettu 6.2.2013.
http://www.nokiankaupunki.fi/palvelut/perusturva_ja_terveys/vanhukset/

Kvantitatiivisen analyysin perusteet. Virtuaali Ammattikorkeakoulu. Julkaistu 5.11.2007. Luettu 12.1.2014.
<http://www2.amk.fi/digma.fi/www.amk.fi/opintojaksot/0709019/1193463890749/1193464131489/1194289328583/1194289824724.html>

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 1.7.2013 2012/980.

Muistio lain toimeenpanon ja tulkinnan tueksi. 2013. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö ja Suomen Kuntaliitto.

Mäkisalo-Ropponen, M. 2011. Vuorovaikutustaidot sosiaali- ja terveysalalla. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.

Neuvonta- ja palveluverkosto ikääntyneiden hyvinvoinnin ja terveyden edistäjänä. 2009. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Nokian kaupungin strategia. Luettu 6.2.2013.
http://www.nokiankaupunki.fi/kuntainfo/strategia_ja_talous/strategia/

Ohjausryhmän muistio 2012. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista, Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2012:12. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Perustuslaki 11.6.1999/731

- Pietiläinen, E. & Seppälä, H. 2003. Palveluohjaus asiakastyössä ja organisaatiossa. Kehitysvammaliitto: Painopörssi Oy.
- RAI -vertailukehittäminen, 2014. Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos, THL. Luettu 13.1.2014. http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tutkimus/tyokalut/rai_vertailukehittaminen
- Rissanen, R. 2006. Fenomenografia. Luku 5.1. kokonaisuudesta Anita Saaranen-Kauppinen & Anna Puusniekka. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto [verkkajulkaisu]. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Luettu 15.1.2014 <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/>.
- Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV- Menetelmäopetuksen tietovaranto (verkkajulkaisu). Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Luettu 12.1.2014. http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L2_3_2_4.html
- Social Gerontology. Hooyman, N. and Asuman Kiyak, H. 2011 Pearson. Luettu 13.1.2014. http://www.google.fi/books?hl=fi &lr=&id=S1_SWvVm9z4C&oi=fnd&pg=PR17&dq=social+services+elderly+people&ots=dpei6N7IIJ&sig=PD51RSjVtaBmlU9P7VdyKIfRQRQ&redir_esc=y#v=onepage&q=social%20services%20elderly%20people&f=false
- Sosiaalihuoltolaki 17.9.1982/710
- Sosiaalisesti kestävä Suomi 2020. 2010. Sosiaali- ja terveystieteellinen strategia. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Suominen, S. & Tuominen M. 2007. Palveluohjaus: portti itsenäiseen elämään. Helsinki: Profami Oy.
- Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326
- Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos, THL 2014. RAI järjestelmän tärkeimmät sisältöalueet. Luettu 13.1.2014 http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tutkimus/tyokalut/rai/tietoa/rakenne/rai_jarjestelman_tarkaimmat_sisaltoalueet
- Tilastokeskus 2012. Väestöennuste ikäryhmittäin Nokialla 2012–2040. Luettu 12.1.2014. http://www.stat.fi/tup/seutunet/tampere_vaesto_fi.html
- Tilastokeskus 2013. Nokia. Luettu 13.1.2014 <http://www.stat.fi/tup/kunnat/kuntatiedot/536.html>
- Torkkola, S., Heikkinen, H. & Tiainen, S. 2002. Potilasohjeet ymmärrettäviksi. Opas potilasohjeiden tekijöille. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Uhlbäck, M. 2012. Mistä on hyvä palveluohjaus tehty?: Arviointitutkimus palveluohjauksen asiantuntijuudesta ja sen kehittämisehdotuksista Kainuun maakuntakuntayhtymän vanhuspalveluissa. Savonia ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö.

Vanhuspalvelulain toimeenpanon toteutus ja seuranta 2013–2014. Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos, THL. Luettu 11.1.2014
http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/aiheet/tietopakettit/vanhuspalvelulain_toimeenpanon_seuranta

Väestöennuste 2012–2060. Suomen virallinen tilasto, 2012. Tilastokeskus.

World Population Ageing 2013. United Nations, Department of Economic and Social affairs, Population Division, 2013. New York, United Nations Publication

LIITTEET

Liite 1. Ikävinkin esite



IKÄVINKKI

Ikäihmisten neuvontapiste **Ikävinkki** on tarkoitettu ikäihmisten omaksi neuvontapisteeksi. Ikävinkistä saa tietoa ikäihmisille suunnatuista palveluista, etuuksista ja virkistysmahdollisuuksista.

Ikäpisteestä saa tietoa:

- kotiin saatavista palveluista
 - taloudellisista etuuksista
 - asumisesta
 - liikkumisesta
 - harrastus- ja virkistysmahdollisuuksista
 - eläkeläisjärjestöistä
- sekä muista ikäihmisille tärkeistä asioista.

Ikävinkkiin voi soittaa tai tulla käymään ilman ajanvarausta. Ikävinkissä autetaan myös mm. erilaisten hakemusten täyttämässä. Neuvonta on maksutonta.

Yhteystiedot:

Neuvonta on avoinna ma-pe klo 9.-11.00

Käyntiosoite: Nokian valtatie 25 F 2. kerros (entinen verotoimisto)

Puhelin: 050 XXX XXXX

Liite 2. Kyselylomake

1 (4)

A. TAUSTATIEDOT**1. SUKUPUOLI**

- Mies
- Nainen

2. IKÄ

- alle 65 vuotta
- 65 - 69 vuotta
- 70 - 74 vuotta
- 75 - 79 vuotta
- yli 80 vuotta

3. SIVILISÄÄTY

- Avioliitossa
- Avoliitossa
- Leski
- Naimaton
- Eronnut

4. ASUMINEN**A. TALOUDESSA ASUVAT HENKILÖT**

- Yksin
- Avio-/avopuolison kanssa
- Lasten kanssa
- Jonkun muun kanssa, kenen? _____

B. KODIN SIJAINTI

- keskustassa
- taajamassa
- haja-asutusalueella

B. IKÄÄNTYNEIDEN PALVELUOHJAUS NOKIALLA**5. TIEDÄTTEKÖ MISTÄ NOKIALLA SAA VANHUSTEN PALVELUOHJAUSTA?**

- kyllä, mistä _____
- ehkä, luulisin _____
- en

6. OLETTEKO OLLUT YHTEYDESSÄ VANHUSPALVELUIHIN?

- kyllä olen
 - omaisen / läheisen / ystävän asioissa
 - itseni asioissa
- en ole ollut yhteydessä

7. MISTÄ KAIPAISITTE LISÄÄ TIETOA?

- kotihoito
- kotihoidon tukipalvelut
 - turvapalvelu
 - ateriapalvelu
 - ostospalvelu
- kuljetuspalvelut
- yksityiset palveluntuottajat (mm. siivouspalvelut)
- apuvälineet
- terveydenhuollon palvelut
- Kelan palvelut (etuisuudet ja tuet)
- järjestöt ja yhdistykset
- seurakunta
- jokin muu palvelu, mikä

8. MITEN HALUAISITTE PALVELUOHJAUSTA JÄRJESTETTÄVÄN?**MERKITSE VIISI TÄRKEINTÄ** (numeroi tärkein = 1, toiseksi tärkein = 2 jne.)

- vanhuspalveluiden toimistolla
- terveyskeskuksessa
- matalan kynnyksen paikoissa
- kotikäynnillä
- puhelimitse
- internetissä
- kauppakeskuksissa ja torilla
- tapahtumissa
- eläkeläisjärjestöjen kokouksissa
- palvelun yhdeltä henkilöltä
- muuten, miten

9. MITKÄ OVAT TEILLE TÄRKEIMMÄT PALVELUOHJAAJAN TEHTÄVÄT?**MERKITSE KOLME TÄRKEINTÄ** (numeroi tärkein = 1, toiseksi tärkein =2 jne.)

- antaa tietoa eri palveluista
- ohjata palveluihin
- arvioida palveluntarvetanne
- kuunnella toiveitanne
- auttaa etuisuuksien hakemisessa
- antaa tukea vaikeassa elämäntilanteessa
- jotain muuta, mitä?

4 (4)

10. MITÄ MUUTA TOIVOISITTE PALVELUOHJAAJALTA?

Kiitos vastauksistanne!

Palauttakaa vastauksenne palautuskuoressa **18.10.2013 mennessä**.

Janita Korpi ja Anu Lehtinen

Liite 3. Haastattelun runko

TEEMAHAASTATTELUN RUNKO

1. TAUSTATIEDOT

- Haastateltavan ammatti ja työtehtävä
- Haastateltavan kokemus ikääntyneiden palveluohjauksesta
- Miten ikääntyneiden palveluohjaus näkyy haastateltavan työssä?

2. TUTKIMUSTYÖN ESITTELY

- Tavoite ja menetelmät

3. TUTKIMUSTULOSTEN ESITTELY

- Kohderyhmän esittely (ikä, sukupuoli, siviilisääty ja asuminen)
- Kohderyhmän toiveet ja odotukset palveluohjauksen tarpeesta ja luonteesta
- Muuta huomioitavaa

4. HAASTATELTAVAN REAKTIOT ESITETTYIHIN TUTKIMUSTULOKSIIN

- Mikä vastauksissa yllätti?
- Miten sukupuoli, ikä, siviilisääty, asuinpaikka

5. HAASTATELTAVAN OMAT NÄKEMYKSET IKÄÄNTYNEIDEN PALVELUOHJAUKSESTA SEKÄ PALVELUN KEHITTÄMISESTÄ

- Näkyykö saadut tulokset haastateltavan omassa työssä samalla tavalla / eri tavalla?
- Onko nykyinen palveluohjaus riittävää?
- Mitä haluaisi kehittää palveluohjauksessa?

6. IKÄÄNTYNEIDEN PALVELUOHJAUKSEN TULEVAISUUDEN NÄKYMÄ

- Miten kaupunki vastaa uuden vanhuspalvelulain mukaisiin velvoitteisiin?

7. MUITA ASIOITA

Liite 4. Kyselyn saatekirje

Hei yli 65-vuotias nokialainen

Olemme kaksi sosionomiopiskelijaa Tampereen ammattikorkeakoulusta. Työskentelemme päätoimisesti Nokian kaupungin kotihoidossa. Teemme parhaillaan opinnäytetyönämme tutkimusta ikääntyneiden palveluohjauksesta Nokian kaupungissa. Haluaisimme tietää teidän mielipiteenne, toiveenne ja odotuksenne vanhuspalveluista, joten pyydämme teitä ystävällisesti täyttämään liitteenä olevan kyselylomakkeen. Lomakkeen voitte palauttaa veloituksetta oheisella palautuskirjekuorella. Saatujen vastausten pohjalta haastattemme Nokian kaupungilla vanhustyössä työskenteleviä viranhaltijoita. Tutkimuksen lopputulokset esittelemme Nokian kaupungin vanhustyön viranhaltijoille.

Aiheemme on ajankohtainen, sillä 1.7.2013 voimaan tullut ”vanhuspalvelulain” 12 § velvoittaa kunnat järjestämään ikääntyneille hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä edistäviä neuvontapalveluita sekä hyvinvointia edistäviä kotikäyntejä.

Osallistuminen on teille täysin vapaaehtoista ja käsittelemme vastaukset siten, ettei teidän henkilöllisyytenne selviä edes meille tutkimuksen tekijöille. Antamianne vastauksia käytetään vain ja ainoastaan kyseiseen tutkimukseen ja tulosten selvittyä hävitämme kyselylomakemateriaalit asianmukaisesti. Yhteystietonne olemme saaneet satunnaisotannan kautta. Toivoisimme, että palauttaisitte vastauksenne **18.10.2013 mennessä**.

Tutkimus julkaistaan Tampereen ammattikorkeakoulun opinnäytetyönä.

Kiitämme saamistamme vastauksista.

Tampereen ammattikorkeakoulun sosionomi (amk) opiskelijat ja tutkimuksen laatijat:

Janita Korpi
050-xxxxxxx
xxx.xxx@soc.tamk.fi

Anu Lehtinen
050-xxxxxxx
xxx.xxx@soc.tamk.fi