



Salla Lehto ja Jaana Porrassalmi-Hintikka

# Ikääntyneen asiakaskokemus palvelutarpeen arvioinnissa

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Geronomi AMK

Vanhustyön tutkinto-ohjelma

Opinnäytetyö

13.3.2022

Tekijät	Salla Lehto ja Jaana Porrassalmi-Hintikka
Otsikko	Ikääntyneen asiakaskokemus palvelutarpeen arvioinnissa
Sivumäärä	55 sivua + 4 liitettä
Aika	13.3.2022
Tutkinto	Geronomi AMK
Tutkinto-ohjelma	Vanhustyön tutkinto-ohjelma
Ohjaaja	Lehtori Anna Puustelli-Pitkänen
<p>Ikääntyneiden asiakaskokemusta sosiaali- ja terveystalvueluissa on Suomessa tutkittu vähän. Tässä opinnäytetyössä tarkasteltiin ikääntyneiden asiakaskokemusta palveluohjaukseen sisältyvän palvelutarpeen arvioinnin kontekstissa. Opinnäytetyöllä haluttiin tuoda ikääntyneiden ääntä kuuluviin.</p> <p>Tämän opinnäytetyön tarkoitus oli kuvata ikääntyneiden asiakaskokemusta Lohjan kaupungin neuvonta- ja palveluohjausyksikkö Ikähelpin tekemässä palvelutarpeen arvioinnissa. Tavoitteena oli tuottaa tietoa Ikähelpille asiakaskokemuksesta palvelutarpeen arvioinnin kehittämiseksi. Opinnäytetyön teoreettisessa viitekehyksessä tuotiin esille asiakaskokemuksen muodostumiseen vaikuttavia tekijöitä ja avattiin siihen läheisesti liittyviä asiakaskeskeisyys- ja asiakaslähtöisyyskäsitteitä sekä tarkasteltiin vuorovaikutuksen merkitystä asiakaskohtaamisissa. Lisäksi siinä käsiteltiin ikääntyneiden palvelutarpeen arviointia osana palveluohjausta, itsemääräämisoikeutta sekä asiakaslähtöistä kehittämistä. Opinnäytetyö toteutettiin laadullisen tutkimuksen menetelmiä käyttäen. Aineisto kerättiin teema-haastatteluilta, joihin osallistui kolme Ikähelpin yli 65-vuotiasta asiakasta. Haastatteluai- neisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä.</p> <p>Keskeisten tulosten mukaan ikääntyneen asiakaskokemus palvelutarpeen arvioinnissa muodostui asiakkaille merkityksellisistä asioista, joita olivat vuorovaikutus, itsemääräämisoikeus, palvelutarpeen arvioinnin monipuolisuus ja palveluohjaajan ammattitaito. Erityisen merkityksellisenä tuloksissa voidaan pitää haastateltavien esille ottamia sensitiivisiä asioita ja niiden merkitystä. Johtopäätöksenä voidaan todeta ikääntyneen asiakaskokemuksen Ikähelpin palvelutarpeen arvioinnissa olevan pääosin positiivinen. Keskeisimmiksi kehittämiskohteiksi Ikähelpin palvelutarpeen arvioinnissa tulosten perusteella osoittautuivat sensitiivisten asioiden esille ottaminen, seuranta ja palautteenantomahdollisuus.</p> <p>Tuloksia voivat Ikähelpin lisäksi hyödyntää mahdollisesti myös muut palvelutarpeen arviointeja tekevät sosiaalihuollon yksiköt Suomessa. Opinnäytetyö avaa uuden näkökulman palvelutarpeen arvioinnin kehittämiseen. Ikääntyneiden asiakaskokemus sosiaali- ja terveysalalla kaipaisikin lisää tutkimusta.</p>	
Avainsanat	Asiakaskokemus, palveluohjaus, palvelutarpeen arviointi, ikääntyneet

Authors	Salla Lehto and Jaana Porrassalmi-Hintikka
Title	Customer Experience of the Elderly in Service Needs Assessment
Number of Pages	55 pages + 4 appendices
Date	13 March 2022
Degree	Bachelor of Social Services and Health Care
Degree Programme	Elderly Care
Instructor	Anna Puustelli-Pitkänen, Senior Lecturer
<p>Customer experience of the elderly in the context of social and health care services has not been studied widely in Finland. In this thesis, we viewed customer experience of the elderly in the context of service needs assessment which is included in communally organized service coordination. With this thesis, we wanted to make the voice of the elderly heard.</p> <p>The purpose of this thesis was to describe customer experience of the elderly in the service needs assessment performed by Ikähelppi, the City of Lohja Advisory and Service Coordination Unit. The objective of the thesis was to provide information for Ikähelppi on customer experience to develop the assessment of service needs. In the theoretical framework of the thesis, we highlighted the factors contributing to the formation of customer experience, described the closely related concepts of customer-centrality and customer-orientation, and viewed the importance of interaction in customer encounters. Furthermore, we viewed service needs assessment as part of service coordination from the elderly's perspective, self-determination, and customer-oriented development in the theoretical framework. We performed the study using the methods of qualitative research and collected the data through theme interviews involving three clients aged over 65 of Ikähelppi. We analysed the data by using material-driven content analysis.</p> <p>According to the key results, the customer experience of the elderly in service needs assessment was formed of the issues relevant to customers, which were interaction, self-determination, the versatility of the service needs assessment and service coordinator's professional skills. The sensitive issues raised by interviewees and their relevance may be considered as particularly relevant in the results. The results lead to the conclusion that the customer experience of the elderly in service needs assessment is predominantly positive. Based on the results, the key development areas in the service needs assessment carried out by Ikähelppi turned out to be talking about sensitive things, follow-up, and possibility to give feedback.</p> <p>In addition to Ikähelppi, the results may also be utilized by other Social Care Units in Finland which carry out service needs assessments. The thesis opens a new perspective on the development of service needs assessment. The customer experience of the elderly in the social and health care sector would need more research.</p>	
Keywords	customer experience, case management, service needs assessment, elderly

## Sisällys

1	Johdanto	1
2	Asiakaskokemus	2
2.1	Mistä asiakaskokemus syntyy?	2
2.2	Asiakaskokemuksesta asiakaskokemukseen	6
2.3	Vuorovaikutuksen merkitys asiakaskokemuksissa	8
3	Palveluohjaus ja palvelutarpeen arviointi	9
3.1	Mitä palveluohjaus tarkoittaa?	9
3.2	Palvelutarpeen arviointi osana palveluohjausta	11
3.3	Ikääntyneen asiakkaan palvelutarpeen arviointi	12
3.4	Itsemääräämisoikeus	15
4	Asiakaskokemuksen kehittäminen	16
5	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset	18
6	Opinnäytetyön toteutus	18
6.1	Yhteistyökumppanin esittely	18
6.2	Menetelmälliset ratkaisut	20
6.2.1	Laadullinen tutkimus	20
6.2.2	Aineiston keruu	20
6.2.3	Teemahaastattelu	21
6.2.4	Aineiston analyysi	24
7	Tulokset	27
7.1	Asiakaskokemus	28
7.1.1	Vuorovaikutus	29
7.1.2	Kokemukset sosiaali- ja terveystieteistä	29
7.1.3	Itsenäisyyden säilyttäminen	31
7.2	Palvelutarpeen arviointi	34
7.2.1	Palvelutarpeen arvioinnin sisältö	34
7.2.2	Palveluohjaajan ammattitaito	35
7.3	Kehittäminen	36
8	Pohdinta	37
8.1	Johtopäätökset	38

8.1.1	Asiakaskokemus palvelutarpeen arvioinnissa	39
8.1.2	Kehittämisehdotukset ikääntyneen palvelutarpeen arviointiin	43
8.2	Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus	44
8.3	Lopuksi	47
	Lähteet	49
	Liitteet	
	Liite 1. Saatekirje	
	Liite 2. Muokattu kutsukirje	
	Liite 3. Suostumuslomake	
	Liite 4. Teemahaastattelun runko	

## 1 Johdanto

Hyvä asiakaskokemus parantaa ihmisen elämänlaatua. Arjen kokemuksillamme yritysten ja julkisten organisaatioiden asiakkaana olemisesta on välitön vaikutus siihen, miten koemme ja tunnemme elämämme. Asiakaskokemuksen merkitys ihmisten elämänlaadun parantajana voi motivoida myös yrityksen tai organisaation henkilöstöä. (Saarijärvi & Puustinen 2020: 31–35.)

Suomessa asiakaskokemusta sosiaali- ja terveystalvveluissa on tutkittu niukasti (Kaipio ym. 2017: 149; Turunen 2020: 14; Saari 2021: 9), kun taas asiakaslähtöisyyttä ja potilaan kokemusta hoidosta on tutkittu runsaasti (ks. esim. Roivas 2019; Moisanen 2018; Kahanpää 2018; Palomäki 2019). Tarkastelemissamme aiemmissa opinnäytetöissä ja pro gradussa asiakaskokemusta sosiaali- ja terveystalvveluissa on käsitelty ammattilaisten ja johtamisen näkökulmasta (ks. esim. Hakulinen 2021; Harju 2017; Satola 2019; Turunen 2020), mutta vähemmän asiakkaiden ja erityisesti ikääntyneiden näkökulmasta.

Ikääntyneen asiakaskokemusta palveluohjauksessa niin kuin muissakin vanhustalvveluissa tulisikin tarkastella paljon enemmän, koska ikääntynyt asiakas on itse oman elämänsä asiantuntija. Asiakaskokemuksen tarkastelu palveluohjauksessa ikääntyneen asiakkaan näkökulmasta olisi tärkeää ikääntyneiden asiakkaiden äänen kuuluviin tuomiseksi ja siten tarkoituksenmukaisten, riittävien ja oikea-aikaisten palveluiden toteuttamiseksi.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista (980/2012, myöhemmin vanhustalvvelulaki) ja sosiaalihuoltolaki (1301/2014) ohjaavat ikääntyneen asiakkaan palvelutarpeen arviointia. Vanhustalvvelulain (980/2012) tavoitteena on muun muassa parantaa ikääntyneiden mahdollisuuksia saada laadukkaita sosiaali- ja terveystalvveluja sekä ohjausta ja tietoa muista mahdollisista palveluvaihtoehdoista ajoissa. Kunnan tulee kerätä palvelun käyttäjiltä, heidän läheisiltään ja kunnan henkilöstöltä säännöllisesti palautetta palvelujen laadun ja riittävyyden arvioimiseksi. (Vanhustalvvelulaki 980/2012.)

Tässä opinnäytetyössä tarkastelemme ikääntyneiden asiakaskokemusta sosiaalipalvelun, palveluohjaukseen sisältyvän palvelutarpeen arvioinnin kontekstissa. Haluamme opinnäytetyöllä tuoda ikääntyneiden ääntä kuuluviin. Työeläkumppanimme on Lohjan

kaupungin neuvonta- ja palveluohjausyksikkö Ikähelpi, jonka toiminnasta ei ole selvitetty asiakaskokemusta tai muutoin tehty esimerkiksi asiakastyytyväisyyskyselyä.

Opinnäytetyömme tarkoitus on kuvata ikääntyneiden asiakaskokemusta palvelutarpeen arvioinnissa. Tavoitteenamme on tuottaa tietoa Ikähelpille asiakaskokemuksesta palvelutarpeen arvioinnin kehittämiseksi. Opinnäytetyön teoreettisessa viitekehyksessä tuomme esille asiakaskokemuksen muodostumiseen vaikuttavia tekijöitä ja avaamme siihen läheisesti liittyviä asiakaskeskeisyys- ja asiakaslähtöisyys-käsitteitä sekä tarkastelemme vuorovaikutuksen merkitystä asiakaskohtaamisissa. Lisäksi kerromme ikääntyneiden palvelutarpeen arvioinnista osana palveluohjausta, itsemääräämisoikeudesta ja asiakaslähtöisestä palvelujen kehittämisestä.

Toteutamme opinnäytetyön laadullisin menetelmin. Keräämme aineiston teemahaastatteluilta. Haastateltavat ovat yhteistyökumppanimme Lohjan kaupungin neuvonta- ja palveluohjausyksikkö Ikähelpin asiakkaita, joille on tehty palvelutarpeen arviointi haastattelua edeltäneen neljän kuukauden sisällä. Haastatteluaineiston analysoimme aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä.

Opinnäytetyön tuloksia ikääntyneen asiakaskokemuksesta palvelutarpeen arvioinnissa voivat Ikähelpin ja Lohjan kaupungin palveluohjauksen lisäksi mahdollisesti hyödyntää muutkin ikääntyneiden palvelutarpeen arviointeja tekevät sosiaalihuollon yksiköt Suomessa.

## **2 Asiakaskokemus**

### **2.1 Mistä asiakaskokemus syntyy?**

Asiakkuuden käsitteeseen sosiaali- ja terveyssektorilla liittyvät läheisesti muun muassa käsitteet potilas, kuluttaja ja kansalainen. Asiakas -käsite sosiaali- ja terveyspalveluiden käyttäjästä on yleistynyt 1990-luvulta alkaen julkishallinnon kehittämisen vaikutuksesta. Silloin uusi julkisjohtamisen aate (*New Public Management*) toi mukanaan liiketaloudellisen ajattelutavan myös julkishallintoon, ja uutena tärkeänä osatekijänä asiakkaiden rooli palvelujen käyttäjinä alkoi näkymään selvästi. (Virtanen & Suoheimo & Lamminmäki & Ahonen & Suokas 2011: 15.)

Asiakaskokemuksesta (*customer experience*) on tehty paljon tutkimusta liiketalouden puolella, ja vähitellen myös sosiaali- ja terveysalalla. Kaipio ym. (2017) kirjoittavat, että

Suomessa asiakaskokemus sosiaali- ja terveysalalla on vähän tutkittu aihe. Asiakaskokemusta tutkittaessa on käytetty myös termiä potilaskokemus (*patient experience*). (Kaipio ym. 2017: 149.) Potilaskokemus on terveydenhuollon asiakaskokemus (Gerdt & Eskelinen 2018: 190). Yhtenäisyyden vuoksi me käytämme tässä opinnäytetyössä termiä asiakaskokemus.

Kokemusperäisenä ilmiönä asiakaskokemus on ollut olemassa niin kauan kuin ihmiset ovat harjoittaneet vaihdantaan liittyvää kaupankäyntiä. Viimeisen kymmenen vuoden aikana yhä useampi yritys ja julkinen organisaatio on nostanut asiakaskokemuksen keskeiseksi toimintaa ohjaavaksi tavoitteekseen. Julkisista organisaatioista esimerkiksi Kela ja monet sairaanhoitopiirit ovat nostaneet asiakaskokemuksen strategiseksi tavoitteekseen tai teemakseen. Nykytalouden aikakaudella kokonaisvaltainen asiakaskokemus on noussut myös merkittäväksi kilpailukeinoksi. (Saarijärvi & Puustinen 2020: 19–21.)

Asiakaskokemus-käsitteelle ei ole olemassa yhtä yksiselitteistä määritelmää. Gerdt ja Korkiakoski (2016) kirjoittavat asiakaskokemuksen olevan aina yksilöllinen, ja sen rakentuvan kohtaamisista, mielikuvista ja tunteista. Asiakaskokemus syntyy asiakkaan verratessa nykyisiä odotuksia, haluja ja toiveita aiempiin kokemuksiinsa. Asiakkaan odotuksiin vaikuttavat myös hänen persoonansa, luonne ja kulttuuri. Alati muuttuvassa maailmassa asiakkaiden tarpeet ja odotukset muuttuvat, ja samalla myös odotukset asiakaskokemukselle muuttuvat koko ajan. Kehittämisen näkökulmasta asiakaskokemuksen kehittämisen onkin oltava jatkuvaa. (Gerdt & Korkiakoski 2016: 71, 93–94; Juuti 2015: 49.)

Löytänä ja Kortesus (2011) ovat samoilla linjoilla Gerdtin ja Korkiakosken kanssa ja määrittelevät asiakaskokemuksen olevan asiakkaan niiden kohtaamisten, mielikuvien ja tunteiden tulkintojen yhteismäärä, jonka asiakas yrityksen toiminnasta muodostaa. Asiakaskokemus ei synny päätöksestä vaan se on kokemus, johon tunteet ja alitajuisesti tehdyt tulkinnat vaikuttavat olennaisesti. (Löytänä & Kortesus 2011: 11.)

Wolf ym. (2014) ovat tutkineet asiakaskokemuksen määrittelyä ja tehneet synteesin 14 vuoden aikana (2000–2014) tutkimuskirjallisuudessa ja muissa lähteissä esiintyneistä asiakaskokemuksen määritelmistä. Yhdistävinä tekijöinä asiakaskokemuksen määritelmässä he löysivät seuraavat keskeiset elementit: vuorovaikutus, organisaation kulttuuri, asiakkaan ja hänen läheistensä näkemykset sekä jatkuvuus. Lisäksi näitä tukevia tee-



moja ovat kumppanuus ja sitoutuminen, henkilökeskeisyys ja yhtenäinen asiakaskokemus kaikissa kohtaamisissa. (Wolf & Niederhauser & Marshburn & LaVela 2014: 7, 12, 19.)

Zakkar (2019) esittää asiakaskokemus -käsitteeseen liittyvän monimutkaisuuden vähentämiseksi sen luokittelua kahden ulottuvuuden mukaan: asiakaskokemukseen vaikuttavat tekijät sekä sen ilmenemismuodot. Asiakaskokemukseen vaikuttavat tekijät voidaan jakaa asiakkaaseen ja terveydenhuoltoon liittyviin tekijöihin. Asiakaskokemuksen ilmenemismuodot ovat asiakastyytyväisyys ja asiakkaan sitoutuminen. (Zakkar 2019: 145,149.) Myös Saarijärvi ja Puustinen (2020) mainitsevat tutkimuskirjallisuuden viitaten asiakaskokemuksen moniulotteisuuteen sisältyvän sen, että koettu asiakaskokemus vaikuttaa myös asiakkaan käyttäytymiseen. Se ilmenee asiakastyytyvyytenä, asiakasuskollisuutena ja asiakkaiden suositteluna. (Saarijärvi & Puustinen 2020: 54.)

Saarijärvi ja Puustinen (2020) esittelevät asiakaskokemuksen ominaispiirteitä, joista tutkijoilla heidän mukaansa viimeaikaisen tutkimuskirjallisuuden perusteella tuntuisi olevan yksimielisyys. Näitä ominaispiirteitä ovat asiakaskokemuksen ajallinen luonne, kosketuspisteiden merkitys ja asiakaskokemuksen moniulotteisuus. Näiden piirteiden pohjalta he itse määrittelevät asiakaskokemuksen:

Asiakaspolun eri kosketuspisteissä rakentuvaksi, subjektiivisesti määrittyväksi kognitiiviseksi, emotionaaliseksi, sosiaaliseksi ja sensoriseksi kokemukseksi. (Saarijärvi & Puustinen 2020: 54–55.)

Erityisesti asiakaskokemuksen moniulotteista luonnetta on korostettu viime aikoina tutkimuskirjallisuudessa. Moniulotteisuus tarkoittaa sitä, ettei asiakaskokemus ole ainoastaan sitä, että asiakas saa tarvitsemansa palvelun tai hyödykkeen. Siihen kuuluu myös se, millaisia emootioita hän kokee, miten hän kokee sosiaalisen vuorovaikutuksen ihmisten kanssa ja mitä hän aistii (näkee, haistaa, kuulee ja tuntee) asiakaspolun varrella. (Saarijärvi & Puustinen 2020: 78.)

Kosketuspisteillä on keskeinen merkitys asiakaskokemuksen muodostumisessa (Saarijärvi & Puustinen 2020: 73). Kosketuspisteet ovat niitä organisaation toimintoja, joissa kohtaamiset asiakkaan ja organisaation välillä tapahtuvat (Löytänä & Korteso 2011: 113). Nämä kohtaamiset voivat olla suoria tai epäsuoria vuorovaikutustilanteita. Kosketuspisteet voivat olla yrityksen tai asiakkaan omistamia, yrityksen yhteistyökumppanin

toteuttamia tai asiakkaiden ulkoisia ja sosiaalisia kosketuspisteitä (Saarijärvi & Puustinen 2020: 73–74). Asiakaskokemus syntyy näissä eri kohtaamisissa ilmentyvien mielikuvien ja tunteiden lopputuloksena (Löytänä & Korteso 2011: 113).

Asiakkaan näkökulmasta katsottuna asiakaskokemus on aina yksilöllinen ja kokonaisvaltainen kokemus. Toisilla asiakaspolun kosketuspisteillä on suurempi merkitys asiakaskokemukseen kuin toisilla. (Saarijärvi & Puustinen 2020: 20, 76.) Me kuvaamme tässä opinnäytetyössämme ikääntyneen asiakkaan asiakaskokemusta yhdessä hänen palveluohjauksen asiakaspolkuunsa sisältyvässä kosketuspisteessä, palvelutarpeen arviointitilanteessa.

Asiakkaiden odotuksilla on vaikutusta siihen, miten tyytyväisiä tai tyytymättömiä he palveluun ovat. Positiiviset asiakaskokemukset vahvistavat heidän identiteettiään esimerkiksi hyvinä päätöksentekijöinä ja tärkeinä ihmisinä. Kielteiset asiakaskokemukset voivat puolestaan saada asiakkaat epäilemään organisaatiota, palveluhenkilön ammattitaitoa ja myös itseään päätöksentekijöinä. (Juuti 2015: 126–127.)

Rossmannin ja Duerdenin (2019) mukaan asiakaskokemukset voivat parantaa elämänlaatua, jos niiden avulla on mahdollista aikaansaada positiivisia emootioita, hyviä ihmissuhteita, merkityksellisyyden kokemuksia, saavutuksen tunnetta ja sitoutumisen kokemuksia. Emootio on tunnetta pitkäaikaisempi ja kestävämpi vaste, ja voimakas emootio vahvistaa kokemuksen mieleen painumista. Erityisen hyvät ja erityiset huonot asiakaskokemukset muistetaan. Yhteisölliset asiakaskokemukset voivat parhaimmillaan tarjota uusia merkityksellisiä ihmissuhteita asiakkaiden välillä. (Saarijärvi & Puustinen 2020: 31–33.) Hyvä asiakaskokemus ilmenee juuri asiakkaan sitoutumisena (Zakkar 2019: 149), ja palveluohjauksen onnistuminen edellyttää asiakkaan sitoutumista (Suominen & Tuominen 2007: 46).

Ilmarinen, Aalto ja Muuri (2018) ovat tutkineet sosiaalipalvelujen riittävyttä, osallisuuden toteutumista, asiakaskokemusta sekä palvelujen saatavuuden esteitä. Tutkimusaineistona he käyttivät Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) Kansallinen terveys, hyvinvointi ja palvelut (FinSote 2017–2018) -väestökyselyä. Kyselyssä oli mukana lapsiperheiden palvelut, vammaispalvelut, kotiin tuotavat vanhuspalvelut sekä sosiaalityöntekijän neuvontapalvelut. Tutkimuksessa kuvataan luottamusta palvelujen saatavuuteen, saadun palvelun riittävyttä, osallisuuden toteutumista, asiakaskokemusta sekä palvelujen saatavuuden esteitä. Asiakaskokemusta sosiaalipalvelun palvelutapah-

tumassa tutkimuksessa selvitettiin vuorovaikutuksen laatuun liittyvillä kysymyksillä. Tulosten perusteella asiakaskokemus sosiaalipalveluissa osoittautui jokseenkin positiiviseksi. (Ilmarinen & Aalto & Muuri 2018: 216–218.)

## 2.2 Asiakaskeskeisyydestä asiakaslähtöisyyteen

### **Asiakaskeskeisyys**

Asiakaskeskeisyys-termiä käytetään usein puhuttaessa asiakaslähtöisyydestä. Näitä termejä on käytetty rinnakkain ja synonyymeina. Virtanen ym. (2011) näkevät asiakaskeskeisyyden olevan asiakaslähtöisyyden edeltävä vaihe. Asiakaskeskeisydessä asiakas on palvelujen keskiössä ja palvelut sekä toiminnot järjestetään häntä varten. Asiakaskeskeisydessä asiakas on siis palveluiden kehittämisen kohteena, kun taas asiakaslähtöisyydessä asiakas myös osallistuu alusta lähtien itse palveluiden suunnitteluun. Asiakaskeskeisydessä asiakasta ei myöskään nähdä tarpeidensa ohella resurssina toisin kuin asiakaslähtöisyydessä. Asiakas on oman hyvinvointinsa asiantuntija, ja yhtä lailla kuin hänen tarpeitaan, myös hänen voimavarojaan tulee käyttää hyödyksi palveluita toteutettaessa ja kehitettäessä. (Virtanen ym. 2011: 18–19.)

Yhtenäisyyden vuoksi me käytämme opinnäytetyössämme asiakaslähtöisyys -termiä kuvatessamme toimintaa, jossa palveluja järjestetään asiakkaan tarpeista lähtien ja asiakkaan itse osallistuessa alusta alkaen palveluiden suunnitteluun yhdessä palvelun tarjoajien kanssa.

### **Asiakaslähtöisyys**

Asiakaslähtöisyys-käsite liittyy läheisesti asiakaskokemus-käsitteeseen. Saarijärvi ja Puustinen (2020) kirjoittavat asiakaskokemuksen olevan asiakaslähtöisyyden toteuttamisen väline ja sen luonnollinen jatke. Asiakaskokemus laajentaa tarkastelun asiakkaan ja hänen tarpeidensa huomioimiseen koko asiakaspolun aikana. Tämä ohjaa organisaatiota kehittämään tavoitellun asiakaskokemuksen kannalta asiakaspolun keskeisiä kosketuspisteitä. (Saarijärvi & Puustinen 2020: 23.)

Virtasen ym. (2011) sosiaali- ja terveyspalveluiden asiakaslähtöisyyttä koskevan selvityksen etnografisessa tutkimusosiossa selvitettiin asiakaslähtöisyyttä asiakkaiden näkökulmasta muun muassa haastatteluiden avulla. Tutkimukseen osallistui vanhainkodin asukkaita mutta myös muiden sosiaali- ja terveyssektorin asiakkaita. Tutkimuksen mu-

kaan asiakaslähtöisyydessä on asiakkaan näkökulmasta kyse ennen kaikkea palvelusta asiakaslähtöisenä kokemuksena. Asiakkaalle kokemus organisaation asiakaslähtöisyydestä syntyy tekijöistä, jotka liittyvät asiakkaan kohtaamisen ja vuorovaikutuksen laatuun ja määrään, palveluntarjoajan asenteisiin sekä asiakkaan omiin mielikuviin ja palvelulle asettamiinsa odotuksiin. (Virtanen ym. 2011: 20–21.)

Sosiaali- ja terveyssektorilla palveluiden asiakaslähtöisyyttä turvaa lainsäädännöllinen perusta, joka antaa asiakkaille oikeuksia (Virtanen ym. 2011: 8). Asiakaslähtöisyys on sosiaalihuoltolain keskeisimpiä periaatteita. Asiakaslähtöisyyden toteutuminen sosiaalihuollossa edellyttää hyvää palvelua ja kohtelua. Asiakkaan tulee saada tietoa omista oikeuksistaan ja hänen tilanteensa on arvioitava yksilöllisesti. (Sosiaalihuoltolain soveltamisopas 2017: 16.)

Asiakaslähtöisyys muodostaa sosiaali- ja terveystoimialalla toiminnan arvoperustan. Jokainen asiakas kohdataan ihmisarvoisena yksilönä. (Virtanen ym. 2011: 18; Mäki-Petäjä-Leinonen & Karvonen-Kälkälä 2017: 153.) Asiakaslähtöisissä palveluissa keskeistä on, että ne on järjestetty asiakkaan tarpeet huomioon ottaen niin toimiviksi kuin mahdollista. Palvelutoiminnan alkuvaiheessa on tärkeää vastavuoroinen keskustelu ja yhteisymmärryksen saavuttaminen siitä, kuinka asiakkaan tarpeet voidaan parhaiten tyydyttää tarjolla olevien palvelumahdollisuuksien puitteissa kustannustehokkaalla tavalla. Yhteisymmärrykseen pääseminen edellyttää palveluntarjoajalta asiakasymmärrystä eli laajaa tietoa asiakkaista ja heidän tarpeistaan. Yhtä lailla tärkeää on myös asiakkaiden palveluymmärrys. Palveluymmärrys tarkoittaa asiakkailla olevaa tietoa ja käsitystä saatavilla olevista palveluista ja palvelun tarjoajan roolista hänen kumppaninaan. (Virtanen ym. 2011: 18.)

Päivi Roivas (2019) käsittelee pro gradussaan asiakaslähtöisyyden diskursiivista rakentumista ikäihmisten palveluohjauksessa. Hän määrittelee asiakaslähtöisyyden rakentuvan vuorovaikutuksesta, ikääntyneiden aidosta kohtaamisesta ja kuulemisesta, tasaveroisesta yhteistyöstä sekä erilaisuuden hyväksymisestä ja yhteisestä vastuunkantamisesta. Näin ollen asiakaslähtöisyydeksi ei riitä palveluiden myöntäminen yhteinäisin perustein, itseohjautuvuuden ihannointi ja samanlainen toimiminen kaikkien kanssa, vaan tarvitaan myös asiakkaiden yksilöllisyyden huomioimista, moninaisuuden hyväksymistä sekä riittävää huolenpitoa, etenkin heikommassa asemassa olevien kohdalla. (Roivas 2019: 87, 89.)

Asiakaslähtöisyys on yksi Lohjan kaupungin ja ikääntyneiden palveluiden toimintaa ohjaava arvo (Laatukäsikirja 2018: 7; Hyvää ikää Lohjalla 2019: 6).

### 2.3 Vuorovaikutuksen merkitys asiakaskohtamisissa

Kokonaisvaltainen asiakaskokemus muodostuu kaikissa asiakkaan ja organisaation välisissä kosketuspisteissä eli vuorovaikutushetkissä (Saarijärvi & Puustinen 2020: 20). Nämä kosketuspisteet ovat palvelutieteen näkökulmasta merkityksellisiä, koska niissä organisaatio kirjaimellisesti kohtaa asiakkaan (Virtanen 2018: 87). Liiketoiminnassa asiakkaiden kohtaaminen on keskeisellä sijalla, mutta myös julkisten organisaatioiden tulisi asettaa asiakkaiden hyvä kohtaaminen keskiöön (Juuti 2015: 105).

Terveystieteiden tutkimuksissa potilaan asiakaskokemus rakentuu yleensä yksittäisistä irrallisista kokemuspisteistä. Kokemuksen kehittämiseksi yhtenäiseksi ja kokonaisvaltaiseksi oli tarvetta. Yhtenä ratkaisuna tähän on asiakkaan pääseminen omiin terveystietoihinsa ajasta ja paikasta riippumatta, yhteydenpidon helppoutta sekä toimivaa vuorovaikutusta ammattilaisten ja asiakkaiden välillä. (Gerdt & Eskelinen 2018: 187.)

Susanna Palomäki (2019) on tutkinut asiakkaiden kokemuksia hoidosta ja kohtelusta erikoissairaanhoidossa. Tutkimuksen keskiössä on asiakkaan tyytymättömyys hoitoon ja miten se huomioidaan erikoissairaanhoidossa. Yhtenä tutkimustuloksena Palomäki esittelee kasvokkain kohtamisen merkityksen. Se on erityisen tärkeää silloin, kun asiakkaan kyky vastata ja reagoida annettuun tietoon on alentunut psyykkisen ja/tai fyysisen toimintakyvyn laskun vuoksi. Näissä kasvokkaisissa kohtaamisissa hyvä ja merkittävä vuorovaikutus pääsee toteutumaan. Asiakkaan kokemusten kuuleminen ja äänen voimistaminen on ensisijaista. (Palomäki 2019: 15, 75, 79.)

Palveluohjaus on asiakaslähtöinen palvelutapa, jonka perustana on ohjaajan ja asiakkaan välinen vuorovaikutus. Tämän perustan päälle jäsentyvät asiakkaan tarpeet ja toiveet ja ne konkretisoituvat palveluista ja tuista. (Pietiläinen & Seppälä 2003: 34.) Palvelutarpeen arvioinnissa asiakas ja ohjaaja ovat vuorovaikutuksessa keskenään ja etsivät yhdessä, tasaveroisessa suhteessa ratkaisuja asiakkaan arkeen (Mönkkönen 2007: 6; Suominen & Tuominen 2007: 79).

Palveluohjaajan käynti ikääntyneen kotona palvelutarpeen arvioinnin tekemiseksi saattaa olla asiakkaan ensimmäinen kohtaaminen sosiaalihuollon työntekijän kanssa, jos hän ei ole alun perin itse pyytänyt arviointikäyntiä. Dialogisista työmenetelmistä palvelutarpeen arvioinnissa kirjoittava Pirkko Haikara (2019) kertoo työskentelyn asiakkaan kanssa alkavan kohtamisesta ja sen elementtien muodostuvan vuorovaikutuksessa. Vuorovaikutuksen laadulla on merkitystä siihen, millaiseksi kohtaaminen asiakkaan kanssa kehittyy. Kokeeko asiakas työntekijän olevan hänen luottamuksensa arvoinen

ja tuntee asiakas työntekijän edistävän hänelle merkityksellisiä asioita. (Haikara 2019: 144.)

Asiakassuhteessa, niin kuin kaikissa ihmisten välisissä suhteissa, tärkeimpänä sitoutumiseen vaikuttavana elementtinä on luottamus (Gerdt & Eskelinen 2018: 72). Luottamus ja luotettavuus ovat vuorovaikutuksen ja hyvän yhteistoiminnan tärkeä osa asiakassuhteissa. Työntekijän luotettavuus on asiakkaalle syntyvän luottamuksen perustana. Luottamuksen säilymiseen vaikuttavat vuorovaikutuksessa syntyvä yhteisymmärrys tai erimielisyydet, työntekijän kunnioitus asiakasta kohtaan ja asiakkaan ymmärryksi tulemisen kokemus. Työntekijältä tämä edellyttää asiakkaan kuulemistä. (Mattila 2008: 23–25.)

Asiakaskohtaamiseen pätevät samat säännöt kuin muutenkin ihmisten välisessä kanssakäymisessä. Hyvän vuorovaikutuksen perustana ovat: aitous, rehellisyys, luottamus, hyväksyminen, avoimuus, ymmärtäminen, kunnioitus ja erilaisuuden hyväksyminen. Vuorovaikutussuhteeseen kuuluu asiakkaan tarpeiden ymmärtäminen. Hyvä asiakaspalvelija tuntee oman alansa niin hyvin, että pystyy ennakoimaan asiakkaan tarpeita. Tämä vaatii asiakkaan kuuntelemista tarkasti ja kanssakäymisen johdattamista niin, että olennaiset asiat asiakkaan tarpeista tulevat ilmi. (Juuti 2015: 110–113.)

### **3 Palveluohjaus ja palvelutarpeen arviointi**

#### **3.1 Mitä palveluohjaus tarkoittaa?**

Palveluohjaus on asiakaslähtöinen työtapo, joka koostuu sekä asiakkaan kanssa tehtävästä työstä (*case management*) että asiakkaan saamien tukien ja palveluiden koordinoinnista (*service coordination*) (Pietiläinen & Seppälä 2003: 15; Hänninen 2007: 11). Palveluohjauksen keskiössä ovat asiakas, hänen perheensä sekä heidän voimavaroinsa. Asiakkaan osallisuus ja itsemääräämisoikeus ovat keskeisiä asioita ohjauksessa. (Pietiläinen & Seppälä 2003: 10–11; ks. myös Roivas 2019: 41.) Palveluohjauksessa asiakas ja työntekijä ovat tasaveroisia, ja heidän välillään vallitsee luottamuksellinen suhde. Tavoitteena palveluohjauksessa on tukea asiakasta mahdollisimman itsenäiseen elämään. Palveluohjaus ei olekaan asiakkaan elämän loppuun saakka kestävä prosessi, vaan sillä on selkeä aloitus ja hallittu lopetus. (Suominen & Tuominen 2007: 13, 41–42.)

Suomessa palveluohjausta tarkastellaan usein kolmitasoisena mallina. Sen osa-alueet ovat neuvonta ja/tai ohjaus (yleinen palveluohjaus), palveluohjauksellinen työote sekä

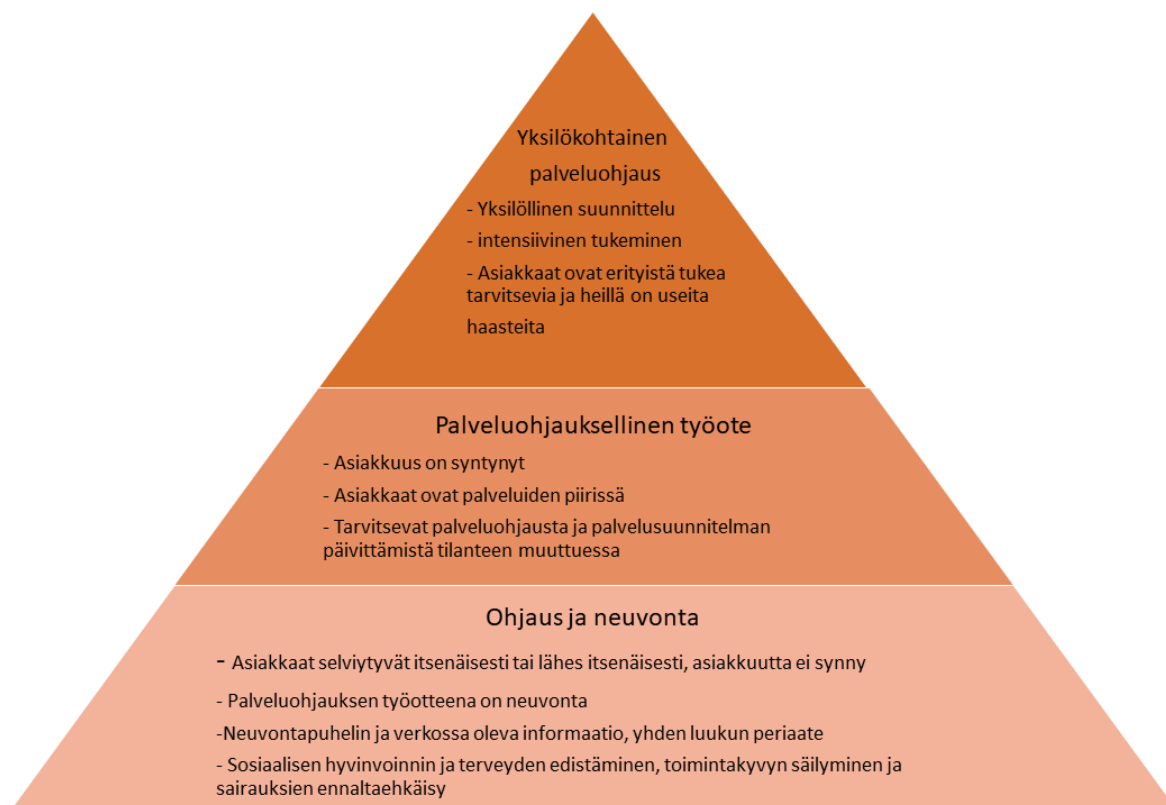
yksilökohtainen palveluohjaus. (Hänninen 2007: 14; Suominen & Tuominen 2007: 16.) Suominen ja Tuominen (2007) painottavat palveluohjauksessa voimavaralähtöisyyttä ja nimeävätkin palveluohjauksellisen työtteen voimavarakeskeiseksi palveluohjaukseksi. Yksilökohtaista palveluohjausta he kutsuvat nimellä intensiivinen palveluohjaus. (Suominen & Tuominen 2007: 31–32.)

Yleinen palveluohjaus tarkoittaa asiakkaan palvelutarpeiden selvittämistä sekä ohjaamista palveluiden piiriin. Palveluohjaaja koordinoi asiakkaan palveluita ja on yhteydessä sekä asiakkaaseen että yhteistyötahoihin. Asiakkaan ja palveluohjaajan välinen suhde ei ole merkittävä tässä mallissa. Niin ikään palveluohjaajalla voikin tässä mallissa olla 50 asiakasta. (Suominen & Tuominen 2007: 32.) Ikähelpin puhelinneuvonta sisältyy yleiseen palveluohjaukseen.

Voimavarakeskeisessä palveluohjauksessa korostetaan asiakkaan voimavaroja sekä itsemääräämisoikeutta. Palveluohjaaja ja asiakas ovat kumppaneita, ja keskeistä on asiakkaan voimavarat ja omat tavoitteet. Asiakkaan sairaudet ja ongelmat eivät ole keskeisessä roolissa, ja palveluohjaaja korostaa asiakkaan oikeuksia. (Suominen & Tuominen 2007: 32.) Myös Pietiläinen ja Seppälä (2003) korostavat viisitasoisessa palveluohjauksen mallissaan asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja voimavaroja (Pietiläinen & Seppälä 2003: 13). Voimavarakeskeiseen palveluohjaukseen sisältyy asiakkaan oikeuksien ajaminen sekä palveluissa todettujen puutteiden esiin nostaminen (Pietiläinen & Seppälä 2003: 13; Suominen & Tuominen 2007: 32).

Intensiivistä palveluohjausta käytetään, kun asiakkaan tilanne on haastava ja vaatii intensiivistä työtä. Tässä mallissa palveluohjaaja tukee ja motivoi asiakasta ja yhteensovittaa asiakkaan palveluita ja suunnitelmia. Palveluohjaaja toteuttaa asiakkaan kanssa hoito- ja kuntoutustoimenpiteitä. Näitä voivat olla esimerkiksi kriisi-intervention toteuttaminen sekä sosiaalisten taitojen harjoittelu. (Suominen & Tuominen 2007: 33.) Intensiivisen palveluohjauksen malliin sisältyy myös arkipäiväisten taitojen opettelu (Pietiläinen & Seppälä 2003: 13).

Lohjan kaupunki käyttää palveluohjauksessa edellä kuvattua palveluohjauksen kolmitasoista mallia. Kaupunki on rakentanut mallinsa mukailleen Kaija Hännisen (2007) ja Kouvolan kaupungin palveluohjauksen mallia (kuvio 1). (Lohjan kaupunki.)



Kuvio 1. Lohjan kaupungin palveluohjauksen malli (mukaillen Lohjan kaupunki).

Ikähelppi toteuttaa pääsääntöisesti ohjausta ja neuvontaa sekä tekee palvelutarpeen arviointeja. Mikäli asiakas on jo palveluiden piirissä tai tarvitsee erityistä ja pidempiaikaista tukea arkeensa, käsitellään hänen asioitaan moniammatillisessa sosiaalityön ryhmässä.

### 3.2 Palvelutarpeen arviointi osana palveluohjausta

Palvelutarpeen arviointi on osa palveluohjausta. Palvelutarpeen arvioinnissa selvitetään asiakkaan yksilölliset tarpeet ja toiveet. Arvioinnin voi tehdä palveluohjaaja yhdessä asiakkaan kanssa tai tarpeen vaatiessa yhdessä moniammatillisessa tiimissä. Tilanteen niin vaatiessa voidaan palveluiden tarve arvioida usealla eri kotikäynnillä. (Ala-Nikkola & Valokivi 1997: 22–25; Ala-Nikkola & Sipilä.) Palvelutarpeen arviointi on suositeltavaa tehdä kotikäyntinä, sillä asiakkaan asuinympäristön näkeminen antaa paljon tietoa asiakkaan arjesta selviytymisessä. Kotikäynti sovitaan yhdessä asiakkaan kanssa ja hänellä tulee olla riittävästi aikaa varautua käyntiin ja kutsua tapaamiseen mukaan esimerkiksi hänelle läheinen ihminen. (Autio & Heikkilä 2013; Vammaispalvelujen käsikirja 2021.)



Palvelutarpeen arvioinnissa tarkastellaan asiakkaan toimintakykyä fyysisestä, sosiaalisesta, psyykkisestä sekä kognitiivisesta näkökulmasta. Samalla selvitetään, mistä päivittäisistä toiminnoista asiakas kykenee suoriutumaan itsenäisesti ja missä hän mahdollisesti tarvitsisi apua. Arvioinnissa kiinnitetään huomiota myös asiakkaan ympäristöön ja sen esteettömyyteen, palveluiden saatavuuteen sekä turvallisuuteen. Palvelutarpeen arvioinnin jälkeen asiakkaalle laaditaan palvelusuunnitelma. (KomPassi 2019: 7; Vanhuspalvelulaki 980/2012.)

Sosiaalipalvelujen omavalvontasuunnitelmassa (2021) Lohjan kaupunki korostaa asiakkaan itsemääräämisoikeuden huomioimista palvelutarpeen arvioinnissa. Lähtökohdana arvioinnissa on asiakkaan voimavarojen löytäminen, tukeminen ja vahvistaminen. Arvioinnissa toimitaan ennaltaehkäisevästi ja tilannetta tarkastellaan kattavasti ja laajalaisesti, myös riskit huomioiden. Palvelutarpeen arvioinnissa huomioidaan asiakkaan omat näkemykset, toivomukset sekä yksilölliset tarpeet ja kunnioitetaan asiakasta. Kotona asumista tuetaan. (Sosiaalipalvelujen omavalvontasuunnitelma 2021.)

### 3.3 Ikääntyneen asiakkaan palvelutarpeen arviointi

Suomessa 65 vuotta täyttäneiden osuus väestöstä on 23 prosenttia, mikä on neljänneksi korkein osuus maailmassa. Väestörakenne ikääntyy meillä nopeasti johtuen toisaalta syntyvyyden voimakkaasta laskusta ja toisaalta eliniän pidentymisestä. Viimeisen 30 vuoden aikana yli 65-vuotiaiden määrä on 1,8 kertaistunut ja 85-vuotiaiden ja sitä vanhempien määrä liki kolminkertaistunut. Samana aikana yli 90-vuotiaiden elinlänodote on kasvanut 3,6 vuodesta yli 4,2:een. Ikääntyneiden toimintakyky on entistä parempi, mutta siitä huolimatta elämän loppuvaiheen ajanjakso, jolloin apua ja tukea tarvitaan, ei ole mainittavasti lyhentynyt. Uusimpien tutkimustulosten mukaan se saattaa jopa pidentyä. (Rotkirch 2021.)

Väestön ikääntyminen tarkoittaa myös toimintarajoitteisten ja tukea tarvitsevien henkilöiden määrän kasvua (Sainio & Koskinen & Sihvonen & Martelin & Aromaa 2016: 64). Ihmisen vanheneminen ilmenee fyysisen ja psyykkisen toimintakyvyn muutoksina. Yksilötason vanhenemismuutokset ovat sidoksissa elinympäristöön ja laajemmin yhteiskunnan muutoksiin. Toimintakyvyn heikentyessä selviytyminen omassa elinympäristössä ei ehkä onnistukaan enää. Ikääntyvä ihminen kohtaa muuttuvia elämäntilanteita, jotka vaikuttavat hänen toimintaansa ja toimintamahdollisuuksiinsa. Ikääntyneen muuttuvat elämäntilanteet ja niissä selviytyminen erityisesti silloin, kun hän ei enää selviydy ilman toisten ihmisten tai palvelujärjestelmän apua, vaativat laajempaa ja holistisempaa ymmärtämistä. (Jyrkämä 2016: 421.)

Sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) edellytetään, että asiakkaan palvelutarpeen arviointi on aloitettava viipymättä, kun tarve on tullut sosiaalihuollon tietoon. Arvioinnissa on tärkeää huomioida asiakkaan elämäntilanne ja hänen verkostonsa. Palvelutarpeen arvioinnin perusteella asiakkaalle tehdään asiakassuunnitelma ja hänelle järjestetään hänen tarvitsemansa palvelut. Asiakkaan itsemääräämisoikeus on keskeisessä osassa arviointia ja sitä tulee kunnioittaa. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.)

Ikääntyneen asiakkaan palvelutarpeen arvioinnissa on tärkeää ottaa huomioon asiakkaan eletty elämä, hänen elämäntilanteensa kokonaiskuva sekä voimavarat. Arvioinnissa halutaan tukea ikääntyneen asiakkaan omassa kodissa asumista sekä edistää hänen hyvinvointiaan ja terveyttään. (Autio & Heikkilä 2013: 3–5, 12.) Sosiaali- ja terveysministeriön laatusuositus 2020–2023 määrittelee palvelutarpeen arvioinnin osaluokiksi:

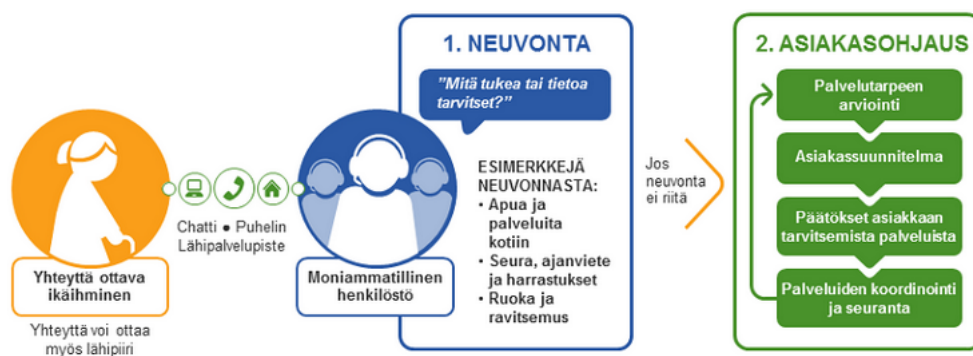
- toimintakyvyn
- voimavarat
- asumisen ja asuinympäristön turvallisuuden
- osallisuuden
- apuvälineet ja teknologian sekä
- omaishoidon (Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020–2023).

Palvelutarpeen arvioinnissa tavoitteena on tunnistaa ikääntyneen tarpeet, toimintakyky ja kuntoutumismahdollisuudet ja sitä kautta muun muassa tukea ikäihmistä kantamaan vastuuta terveydestään, toimintakyvystään ja arjessa suoriutumisestaan sekä turvata tarvittavat ja oikea-aikaiset palvelut. Varhaisella puuttumisella riskitekijöihin sekä ongelmiin voidaan turvata ikääntyneen arjessa selviytymistä. (Finne-Soveri ym. 2020; Autio & Heikkilä 2013: 3.) Muokkaamalla elinympäristöä ja elinoloja sekä erilaisten apuvälineiden käytöllä luodaan ikääntyneelle mahdollisuuksia päivittäisistä toiminnoista suoriutumiseen hänen toimintakykynsä ollessa jo huomattavastikin heikentynyt. (Sainio ym. 2016: 64.)

Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaikenikäisten omaishoitoa (I&O) – kärkihankkeen osana kehitettiin keskitetty alueellinen asiakas- ja palveluohjaus (KAAPO) -malli vuosina 2016–2019. KAAPO kehitettiin kolmessa maakunnassa: Pirkanmaalla (Ikäneuvo), Kymenlaaksossa (IkäOpastin) ja Varsinais-Suomessa (Kompassi). Keskitetyn palveluohjauksen ydinajatuksena on, että asiakas saa yhteen numeroon soittamalla tarvitsemansa palvelut (kuvio 2). Muita tavoitteita ovat riittävä tiedon

saanti palveluista, palveluprosessin joustavuus ja asiakkaan tarpeisiin vastaaminen. Mikäli neuvonnassa tunnistetaan, että asiakas saattaisi tarvita neuvonnan lisäksi myös ohjausta, käynnistyy asiakasohjausprosessi. Asiakasohjauksesta arvioidaan ikääntyneen asiakkaan palveluiden tarve laaja-alaisesti sekä tehdään asiakassuunnitelma. Asiakasohjaus tekee sovituista palveluista päätökset ja seuraa sekä koordinoi palveluiden toteutumista. (Keskitetty neuvonta ja asiakasohjaus 2021; Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020–2023: 50–55.) Asiakkaan itselleen laatimien tavoitteiden tulisi ohjata toimintaa ja asiakkaan toiveiden ja tarpeiden tulisi aina olla etusijalla. Myös tiedonkulun sujuvuutta painotetaan. (Ikäihmisten kotihoidon ja kaikenikäisten omaishoidon uudistus 2016–2018: 31.)

## Keskitetty neuvonta ja asiakasohjaus



Kuvio 2. Keskitetyn neuvonnan ja asiakasohjauksen eteneminen (Keskitetty neuvonta ja asiakasohjaus 2021).

Lohjalla ikääntyneiden asiakkaiden palvelutarpeen selvittäminen kuuluu Ikähelpin tehtäviin. Tieto ikääntyneen palvelutarpeesta voi tulla Ikähelpille esimerkiksi huoli-ilmoituksena tai asiakkaan tai hänen läheisensä yhteydenottona Ikähelpiin. Asiakkaaseen otetaan yhteyttä seitsemän arkipäivän sisään ja usein sovitaan kotikäynti asiakkaan luokse. Palvelu on asiakkaalle maksutonta. (Sosiaalipalvelujen omavalvontasuunnitelma.)

Lohjalla asiakkaan palvelutarpeen arviointi tehdään asiakaslähtöisesti. Apuna voidaan käyttää toimintakyvyn arviointimittareita, kuten esimerkiksi muistitestiä (MMSE – *Mini Mental State Examination*). Lisäksi arvioinnissa havainnoidaan ympäristöä ja riskitekijöitä. Haastavissa tilanteissa voidaan hyödyntää moniammatillista osaamista. Asiakkaan ja hänen läheistensä toiveet huomioidaan palvelutarpeen arvioinnissa. Arvioinnin

pohjalta tehty palvelusuunnitelma kirjataan potilastietojärjestelmään. RAI- palvelujärjestelmä otetaan käyttöön lähivuosina vanhuspalvelulain mukaisesti. (Sosiaalipalvelujen omavalvontasuunnitelma.)

### 3.4 Itsemääräämisoikeus

Itsemääräämisoikeus tarkoittaa, että ihmisellä on oikeus määrätä itseään koskevista asioista. Itsemääräämisoikeus on keskeisessä asemassa sosiaali- ja terveystieteissä. Asiakkaan toivomukset ja näkemykset on otettava huomioon ja hänen tekemiään päätöksiään pitää kunnioittaa. Lisäksi asiakkaalle kuuluu oikeus osallistua häntä koskevan hoidon ja palveluiden suunnitteluun. (Räsänen & Valvanne 2017: 32.) Länsimaisissa autonomiakeskisissä kulttuureissa autonomia mielletään hyvän elämän edellytykseksi (Sarvimäki 2016: 95).

Sosiaalihuoltolaki määrittää, että palvelutarpeen arvioinnissa on otettava huomioon asiakkaan itsemääräämisoikeus. Palvelusuunnitelma laaditaan yhdessä asiakkaan kanssa, hänen itsemääräämisoikeuttaan kunnioittaen ja osallistumistaan vahvistaen. (Sosiaalihuoltolain soveltamisopas 2017: 119.) Itsemääräämisoikeuden nähdään olevan yksi keskeisin asia ikääntyneiden hoidossa (Andersson 2013) ja voimavaralähtöisessä palveluohjauksessa (Suominen & Tuominen 2007: 32). Työntekijä voi vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioittamalla hänen tekemiään päätöksiä ja ratkaisuja (McParland ym. 2000: 507).

Sanna Järnström (2011) on tutkinut asiakaslähtöisyyden toteutumista geriatrisella osastolla. Hän määrittelee, että asiakaslähtöisen ajattelun keskiössä on asiakkaan itsemääräämisoikeus. Tärkeitä osa-alueita ovat lisäksi osallistuminen, tasaveroinen vuorovaikutus sekä tiedonsaanti. Ilman näitä neljää tekijää ei asiakaslähtöisyys voi toteutua. (Järnström 2011: 49.) Itsemääräämisoikeuden huomioimisella ja tukemisella on positiivinen vaikutus myös asiakaskokemukseen.

Jotta itsemääräämisoikeus voi toteutua, edellyttää se eri palveluvaihtoehtojen olemassaoloa ja niiden tarjoamista. Näistä ikääntyneen pitäisi saada itse valita tarvitsemansa palvelut. Kuitenkin palveluiden yksilöllinen järjestäminen on haastavaa muun muassa resurssipulan vuoksi. Kun ikääntyneen omat tavoitteet ovat samat kuin työntekijällä, vahvistuu hänen itsemääräämisensä sekä samalla myös turvallisuus. (Järnström 2011: 172, 259.) Onkin tärkeää osata kuunnella ikääntynyttä, kunnioittaa hänen itsemääräämisoikeuttaan sekä löytää yhdessä hänen kanssaan ratkaisuja.

Itsemääräämisoikeus tulee esiin Forum Virium Helsinki Oy:n ja Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystieteiden toteuttamassa yhteistyössä Käyttäjälähtöiset palvelumallit ikäihmisten palveluissa -projektissa (KÄPI-projekti 2013–2014). KÄPI- projektissa ikääntyneet pitivät yhtenä merkittävimmistä asioista hyvinvoinnille itsenäisyyttä ja vapautta päättää itseään koskevista asioista. Ikääntyneet näkivät, että palveluita koskeva neuvonta edistäisi heidän vapauttaan tehdä omaan hyvinvointiinsa liittyviä päätöksiä. (Koho & Rautopuro & Ronkainen & Ruotsalainen & Sandell 2014: 2, 44.)

Suomi on ratifioinut Yhdistyneiden Kansakuntien (YK) sopimuksen, uudistetun Euroopan sosiaalisen peruskirjan, joka turvaa ja edistää sosiaalisia oikeuksia Euroopassa. Sopimus tuli Suomessa voimaan vuonna 2002. Sopimuksen artikla 23 takaa ikääntyneille oikeuden sosiaaliseen suojeluun. Lisäksi artikla painottaa ikääntyneiden oikeutta itsenäiseen elämään, valinnan vapauteen, itsenäiseen päätökseen tekoon sekä aktiiviseen osallistumiseen ja riittäviin, heidän tarpeitaan vastaaviin sosiaali- ja terveyspalveluihin. (Ihmisoikeuskeskus 2019: 11.) Näiden tekijöiden tulee olla esillä myös palvelutarpeen arvioinnissa. Ikääntyneellä on oikeus vaikuttaa tarvitsemiinsa palveluihin, ja kunnalla on velvollisuus kunnioittaa ikääntyneen itsemääräämisoikeutta sekä tarjota hänelle riittäviä palveluita (ks. Vanhuspalvelulaki 980/2012).

Suomen perustuslaissa on yhtäläisyyksiä YK:n sopimuksen kanssa. Perustuslaissa taataan jokaiselle suomalaiselle oikeus yksityisyyteen, yhdenvertaisuuteen sekä henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen (Suomen perustuslaki 1999/731). Lohjan kaupungin sosiaalipalvelujen omavalvontasuunnitelmassa itsemääräämisoikeus sekä muut perustuslaissa esiintyvät keskeiset tekijät ovat esillä. Suunnitelmassa painotetaan, että itsemääräämisoikeus kuuluu jokaiselle ja muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Lisäksi jokaisella on oikeus yksityisyyteen ja yksityiselämänsuojaan. (Sosiaalipalvelujen omavalvontasuunnitelma 2021.)

#### **4 Asiakslähtöinen kehittäminen**

Asiakslähtöisen kehittämisen ydin on, että kehitys on tiiviisti yhteydessä asiakkaaseen. Esimerkiksi asiakkaan kohtaaminen entistä aiemmin ja asiakkaan näkökulmasta turhien vaiheiden poistaminen ovat asiakslähtöistä innovointia. Innovaatio ei ole enää yrityksessä tai työryhmässä tapahtuvaa sisäistä tutkimista, vaan se on asiakkaan tarpeista lähtevää havainnointia. (Löytänä & Korkiakoski 2014: 30–32.)

Myös Virtanen ym. (2011) kirjoittavat asiakaslähtöisestä kehittämisestä ja tuovat esiin samoja asioita Löytänän ja Korkiakosken (2014) kanssa. Molemmat korostavat asennetta, palvelukulttuuria, asiakkaan ymmärrystä ja johtamista. Lisäksi he painottavat asiakkaan mukaan ottamista kehittämiseen. (Virtanen ym. 2011: 22; Löytänä & Korkiakoski 2014: 30–32.) Asiakaskokemukseen panostaminen kannattaa, sillä se johtaa parempiin tuloksiin ja kustannussäästöihin (Gerdt & Eskelinen 2018: 192).

Asiakaslähtöisen kehittämisen sosiaali- ja terveysalalla voidaan ajatella rakentuvan kuudesta osa-alueesta: 1) asiakkaan palveluymmärryksestä, 2) asiakkaan osallistumismahdollisuudesta, 3) asiakkaan ääneen kuulemisesta palveluita kehittäessä, 4) asiakasymmärryksen lisääntymisestä, 5) asenteista ja palvelukulttuurista ja 6) johtamisesta. Palveluiden kehittämisen tärkeimpänä osana on ottaa asiakkaan näkökulma mukaan kehittämisajatteluun. Asiakkaan tarpeisiin pystytään vastaamaan paremmin, kun asiakaskokemus otetaan huomioon. Huono asiakaskokemus johtaa palvelun tehokkuuden ja vaikuttavuuden heikentymiseen. (Virtanen ym. 2011: 22, 31.)

*Laadun ja riittävyyden arviointi (2019)* -raportissa Lohjan kaupunki arvioi sosiaalipalveluiden riittävyyttä ja laatua vanhuspalvelulain (980/2012) mukaisesti. Raportissa todetaan, että palveluohjausta on saatu kehitettyä hyvin. Tämä näkyy siinä, että ikääntyneet ovat saaneet kotiin tuotavat palvelut määräjassa. Kehittämiskohteiksi raportissa nostetaan muun muassa yhteistyö eri sektoreilla toimivien ammattilaisten kanssa ja asiakaspalautteen säännöllinen kerääminen huomioiden eri kanavat tämän toteuttamiseen. Myös laadun arvioinnin tarkastelu ja sen systemaattinen kehittäminen ovat kehitettävien asioiden listalla. (Laadun ja riittävyyden arviointi 2019: 25.)

Lohjan kaupunki haluaa panostaa siihen, että ikääntyneiden palvelut ovat asiakkaan omia voimavaroja tukevia, oikea-aikaisia ja oikein mitoitettuja sekä laadukkaita. Ikääntyneet lohjalaiset ovat antaneet palautetta kaupungille, jossa he toivovat muun muassa kuuntelemista ja heidän omien kokemuksensa huomioon ottamista. Lohjan kaupunki on määritellyt tavoitteekseen kehittää 1) ikääntyneiden palvelujen monipuolisuutta sekä liikkumisen mahdollisuuksia, 2) palvelurakenteita vastaamaan paremmin monimuotoisia palvelutarpeita tukien kotona asumista mahdollistavia ratkaisuja ja 3) ennakoivia palveluita, jotka tukevat toimintakykyä ja ehkäisevät yksinäisyyttä. Lisäksi tavoitteita ovat ikääntyneiden valinnanvapauden tukeminen ja ikääntyneiden sekä heidän omaistensa osallisuuden varmistaminen palveluiden suunnittelussa ja kehittämisessä. (Hyvää ikää Lohjalla 2019: 15.) Kehittämisen ytimessä on asiakkaan äänen kuuleminen ja asiakkaan mukaan ottaminen kehittämiseen (Virtanen ym. 2011: 22).

## 5 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyömme tarkoitus on kuvata ikääntyneiden asiakaskokemusta palvelutarpeen arvioinnissa. Tavoitteenamme on tuottaa tietoa ikäihmille asiakaskokemuksesta palvelutarpeen arvioinnin kehittämiseksi.

Tutkimuskysymysten asettelu on keskeistä koko työn onnistumisen kannalta. Mikäli tutkimuskysymykset ovat liian laajoja, jäävät tutkimuksen tulokset merkityksettömiksi. Lisäksi kysymyksissä tulee esiin se, mihin halutaan etsiä vastaus. (Vilkka 2015: 60.)

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset ovat:

1. Millainen asiakaskokemus ikäihmisten palvelutarpeen arvioinnista asiakkaille on muodostunut?
2. Miten palvelutarpeen arviointia voidaan kehittää asiakkaan näkökulmasta?

Rajasimme työmme tarkoituksen, tavoitteen ja tutkimuskysymykset työmme laajuuteen ja aikatauluun sopiviksi. Päästäksemme syvällisempään tietoon halusimme keskittää asiakaskokemuksen palvelutarpeen arvioinnin kontekstiin. Geronomin näkökulmasta katsomme, että ikääntynyt on itse oman elämänsä asiantuntija ja siten hän osaa antaa kehittämisen kannalta oleellista tietoa.

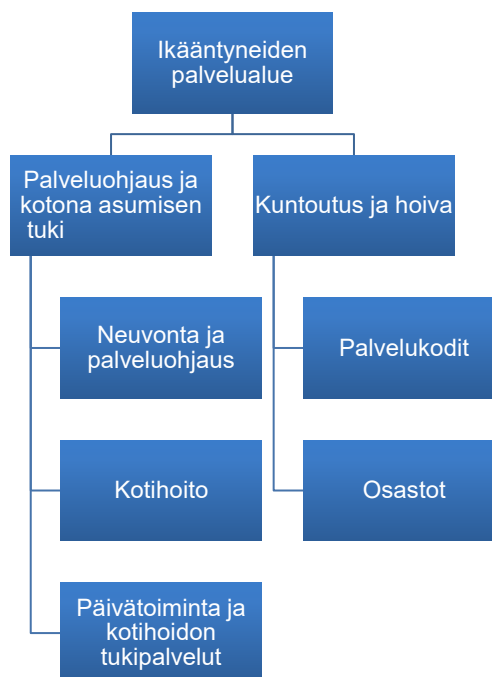
## 6 Opinnäytetyön toteutus

### 6.1 Yhteistyökumppanin esittely

Lohja on Länsi-Uudellamaalla sijaitseva noin 47 000 asukkaan kaupunki. Vuonna 2019 joka neljäs lohjalainen oli 65 vuotta täyttänyt. Väestöennusteen mukaan vuoteen 2040 mennessä joka kolmas lohjalainen on täyttänyt 65 vuotta. (Hyvää ikää Lohjalla 2019: 7; Laadun ja riittävyyden arviointi 2019: 4.) Väestön ikääntymisen myötä vanhoista ihmisistä on kasvanut merkittävä väestöryhmä useilla elämänalueilla, kuten terveydenhuollossa. Siksi olisi tarpeellista, että heidän äänensä kuuluisi alan tutkimuksissa. (Lumme-Sandt 2017: 308.)

Ikääntyneiden palvelut on Lohjalla jaettu kahteen osaan: palveluohjaus ja kotona asumisen tukeminen sekä kuntoutus ja hoiva (kuvio 3). Palveluohjauksen ja kotona asumi-

sen tuen alle kuuluva neuvonta ja palveluohjaus koostuu Ikähelpistä, sosiaali- ja verkostotyöstä, muistipalveluista ja veteraanipalveluista sekä omaishoidosta ja uusien asiakkaiden kotiutuksesta. Kuntoutuksen ja hoivan alle sisältyy ikääntyneille suunnatut palvelukodit ja osastot. (Laatukäsikirja 2018: 8.) Keskitymme opinnäytetyössämme palveluohjauksen ja kotona asumisen tuen alle kuuluvaan Ikähelppiin.



Kuvio 3. Ikääntyneiden palvelujen jakautuminen Lohjan kaupungin palveluissa (mu-  
kaillen Lohjan kaupunki – ikääntyneiden palvelualue).

Ikähelppi järjestää neuvontaa ja ohjausta 65 vuotta täyttäneille lohjalaisille. Palvelussa tuetaan ikääntynyttä ottamaan vastuuta omasta hyvinvoinnistaan. (Laatukäsikirja 2018: 8.) Neuvontaa Ikähelpissä järjestetään arkisin kello 9–12 (Ikääntyneiden palvelut). Neuvonnassa annetaan asiakkaille tietoa muun muassa ikääntyneiden palveluista, niiden hakemisesta sekä myöntämisperusteista. Tarvittaessa Ikähelpistä tehdään kotikäynti asiakkaan luokse palvelutarpeen arvioimiseksi. Käynnillä kartoitetaan asiakkaan tarpeet ja toiveet. Lohjan kaupunki tarjoaa useita erilaisia palveluita ikääntyneille kotona asumisen tukemiseksi, kuten esimerkiksi kotihoitoa, ateriapalvelua, turvapuhelinpalvelua sekä kuljetuspalvelua. (Laatukäsikirja 2018: 8–9.)



## 6.2 Menetelmälliset ratkaisut

### 6.2.1 Laadullinen tutkimus

Laadullisessa tutkimuksessa on tyypillistä, että asiaa, tutkittavien toimintaa, käyttäytymistä ja kokemuksia, tarkastellaan tutkittavien omasta näkökulmasta. Tavoitteena on ymmärtää ihmisten toimintaa ja käyttäytymistä. (Mikkola; ks. myös Tuomi & Sarajärvi 2009: 85–86.) Käytimme opinnäytetyössämme kvalitatiivista eli laadullista tutkimusotetta, koska tarkoituksemme oli kuvata yksilön kokemusta.

Laadullisessa tutkimuksessa tavoitellaan tutkittavan ilmiön kuvaamista ja syvällistä ymmärtämistä (Kananen 2017: 35). Yhtenä tavoitteena on tuoda esille tutkimuskohteena olevien toimijoiden omat tulkinnat ja tunnustaa ne. Laadullista tutkimusta käytetään erityisesti myös haluttaessa antaa ääni tietylle rajatulle ihmisryhmälle, jolla ei sitä historiallisesti ole ollut. (Hakala 2018: 22.) Tavoitteenamme oli saada asiakaskokemuksesta palvelutarpeen arvioinnissa ilmiönä syvällisempää tietoa ja ymmärrystä, kuin mitä esimerkiksi strukturoiduilla asiakastyytyväisyyskyselyillä olisi ollut mahdollista saada. Halusimme tuoda ikääntyneen asiakkaan, tässä tapauksessa Ikähelpin asiakkaiden, äänen kuuluville.

Toteutimme haastattelut yksilöhaastatteluina, koska tarkoituksenamme oli kuvata kunkin haastateltavan ikäihmisen subjektiivista kokemusta palvelutarpeen arviointitilanteessa. Asiakaskokemus on aina yksilöllistä (Gerdt & Korhonen 2016: 94). Ryhmähaastattelu taas sopii tilanteisiin, joissa halutaan tutkia ryhmän yhteistä kantaa tutkittavaan ilmiöön (Puusa 2020: 111). Lisäksi palvelutarpeen arviointi on henkilökohtainen tapahtuma, josta ikääntyneet eivät välttämättä halua puhua ryhmässä.

### 6.2.2 Aineiston keruu

Laadullisessa tutkimuksessa on tärkeää, että tutkimukseen osallistujilla on mahdollisimman paljon tietoa ja/tai kokemusta tutkimuksen aiheesta (Tuomi & Sarajärvi 2009: 85; Vilkkä 2015: 135). Opinnäytetyömme kohdejoukko oli Lohjan Ikähelpin palveluohjauksen asiakkaat, joille oli tehty palvelutarpeen arviointi. Heillä oli se tieto ja kokemus, mitä meidän opinnäytetyön tekijöiden oli tarkoitus kuvata ja tuottaa sen avulla tietoa Ikähelpille asiakaskokemuksesta palvelutarpeen arvioinnin kehittämiseksi.

Haastateltavien valintakriteeriksi asetimme sen, että he olivat täyttäneet 65 vuotta, ja että heille oli tehty palvelutarpeen arviointi haastattelua edeltävien neljän kuukauden

sisällä. Ikärajan asettamisella halusimme varmistaa, että juuri ikääntyneiden asiakkaiden näkökulma tulee huomioiduksi. Ajallinen rajausta palvelutarpeen arviointiajankohdasta oli tarkoituksenmukainen haastateltavien hankinnan aikataulun kannalta ja siksi, että asiakkaan kokemus palvelutarpeen arvioinnista olisi mahdollisimman tuoreessa muistissa.

Osallistujien hankintaan käytimme apuna Ikähelpin palveluohjaajia. Olimme sopineet työelämäkumppanin kanssa, että palveluohjaajat tehdessään palvelutarpeen arviointeja kesä-elokuun aikana, antavat arvioinnin jälkeen asiakkaalle laatimamme tiedotteen. Saatekirjeessä ja tiedotteessa kerroimme opinnäytetyöstämme, siihen osallistumisesta ja tietosuojasta. Lisäksi siinä oli yhteystietomme, jotta asiakas voi ottaa meihin yhteyttä halutessaan osallistua opinnäytetyöhömmme.

Haastateltaviksi saimme kolme Ikähelpin asiakasta, joita haastattelimme syys–lokuun 2021 aikana. Hirsjärven ja Hurmeen (2014) mukaan pienessä harkinnanvaraisessa näytteessä, kuten laadullisessa tutkimuksessa otosta kutsutaan, pyritään saamaan syvällisempi ymmärrys tietystä tapahtumasta yleistämisen sijasta. Merkittävää tietoa on mahdollista saada muutamankin henkilön haastattelulla. (Hirsjärvi & Hurme 2014: 58–59; ks. myös Eskola & Suoranta 2008: 61.)

Laadullisessa tutkimuksessa aineistoa ei voida suoraan yleistää, eikä siihen pyritäkään (Tuomi & Sarajärvi 2009: 85). Kun tarkoituksenamme oli haastatteluiden avulla saada syvällistä ja merkittävää tietoa asiakkaiden kokemuksista, eikä tarkoitus ollut yleistää saatua tietoa koskemaan kaikkia Ikähelpin asiakkaita, niin kolmea haastatteluun osallistujaa voidaan pitää riittävänä määränä opinnäytetyömme kannalta. Laadullisessa tutkimuksessa aineiston laatu ja syvällisyys ovat merkitsevämpiä, kuin määrä (Kananen 2017: 126).

### 6.2.3 Teemahaastattelu

Tutkimuksellinen lähestymistapa eli tutkimusote määrää tutkimuksessa käytettävät tutkimusmenetelmät eli metodit. Ne jakaantuvat aineistonkeruumenetelmiin ja niille luotuihin analyysimenetelmiin. Laadullisen tutkimuksen aineistonkeruumenetelmiä ovat havainnointi, haastattelu, kyselyt ja dokumentit. (Kananen 2017: 37, 52.) Tiedonkeruun päämenetelmänä laadullisessa tutkimuksessa on käytetty haastattelua (Hirsjärvi & Remes & Sajavaara 2012: 205; Vilka 2015: 122).

Käytimme laadullisen opinnäytetyömme tiedonkeruumenetelmänä haastattelua, koska kysymällä Ikähelpin asiakkailta itseltään heidän kokemuksestaan saimme parhaiten vastauksen tutkimuskysymyksiimme. Kun haastateltavat itse kertoivat omista kokemuksistaan, antoi se meille mahdollisuuden saada syvällisempää tietoa Ikähelpin asiakkaiden asiakaskokemuksesta. Haastattelun valintaa tiedonkeruumenetelmäksi perustelee muun muassa halu korostaa ihmistä subjektina tutkimustilanteessa, kun on kyseessä vähän kartoitettu alue sekä haluttaessa selventää vastauksia ja syventää saatavia tietoja (Hirsjärvi ym. 2012: 205).

Tutkimushaastattelun lajeja on useita. Teemahaastattelulla voidaan lähtökohtaisesti tutkia kaikkia yksilön kokemuksia, ajatuksia, uskomuksia ja tunteita korostaen haastateltavien elämysmaailmaa. Keskeisintä teemahaastattelussa nimensä mukaisesti on haastattelun eteneminen tiettyjen ydinteemojen varassa yksityiskohtaisten kysymysten sijaan. Se tuo haastateltavien äänen kuuluviin. (Hirsjärvi & Hurme 2014: 43–48.) Toteutimme haastattelut teemahaastattelun metodia käyttäen, koska se palveli opinnäytetyömme tarkoitusta parhaiten (Eskola & Lähti & Vastamäki 2018: 28–30). Teemahaastattelu antoi mahdollisuuden yksilöllisyyden huomioimiseen, joka ei strukturoidussa haastattelussa olisi tullut esille. Avoimen haastattelun metodilla puolestaan emme välttämättä olisi saaneet sitä tietoa ikääntyneiden asiakaskokemuksesta palvelutarpeen arvioinnissa, joka meillä opinnäytetyöntekijöillä oli tavoitteena saavuttaa.

Saatuamme osallistujilta allekirjoitetut suostumuskaavakkeet postissa sovimme heidän kanssaan haastatteluajat. Osallistujien toiveiden mukaisesti haastattelimme yhtä osallistujaa puhelimitse ja kahta muuta osallistujaa heidän kotonaan. Eskolan ym. (2018) mukaan haastattelun onnistumista edesauttaa haastattelutilan tuttuus haastateltavalle, ja mahdollisimman rauhallinen haastattelutilanne parantaa tavallisesti haastatteluun keskittymistä sekä sen tallennuksen laatua (Eskola ym. 2018: 33–34). Osallistujien kuunteleminen sekä luottamuksellinen ilmapiiri vaikuttavat olennaisesti haastattelun onnistumiseen (Puusa 2020: 106). Kaikki haastattelut toteutimme neljän viikon aikana syys–lokakuussa. Puhelinhaastattelun kesto oli noin puoli tuntia, ja osallistujien kotona toteutetut haastattelut kestivät noin tunnin.

Teemahaastatteluun kuuluu tyypillisesti haastattelujen tallentaminen. Mahdollisimman luontevan ja vapautuneen keskustelun syntymistä edistää, kun haastattelijan kätet on vapautettu kynän ja paperin käyttämisestä. Tallentamalla haastattelut saadaan säilytettyä kaikki olennaiset asiat kommunikaatiosta. (Hirsjärvi & Hurme 2014: 92.) Käytimme haastatteluiden tallentamisessa digitaalista sanelukonetta. Haastattelun tallentamiseen

kysyimme haastateltavilta etukäteen luvan suostumuslomakkeessa ja kerroimme siitä ennen haastattelun alkua.

Haastattelutilanteissa olimme molemmat mukana ja suunnittelimme huolellisesti kunkin haastattelun kulun laatimalla jokaiseen oman käsikirjoituksen. Sovimme mistä teemoista ja alateemoista kumpikin haastattelee ja vaihdoin rooleja aina seuraavaan haastatteluun. Haastattelut ja niiden tallennus onnistuivat suunnitellusti. Tallennusten äänen laatu oli hyvä. Yhdeltä haastateltavalta jouduimme heti haastattelun jälkeen vielä kysymään puhelimitse yhden taustatiedon, joka oli jäänyt meiltä haastattelutilanteessa kysymättä. Joitakin kysymyksiä voi tarkentaa vielä heti haastattelun jälkeen puhelimitse (Hirsjärvi & Hurme 2014: 184).

Jokaisen haastattelun jälkeen purimme aineiston ja litteroimme sen eli kirjoitimme sen puhtaaksi sanatarkasti niin pian kuin mahdollista haastattelun jälkeen. Se parantaa haastattelun/litteroinnin laatua (Hirsjärvi & Hurme 2014: 185). Tutkimuskysymys rajaa sitä, millä tarkkuudella litterointi on tehtävä. Kun huomio on puheen sisällössä eikä puhe-  
hetavassa, ei ole tarpeellista litteroida esimerkiksi huokauksia, taukoja ja äänenpainoja. Myös aineiston analyysitapa määrittää litterointitarkkuutta. Sisällönanalyysissa litteroidaan usein myös niin sanotut tilkesanat, kuten *niinku* ja *tuota*. (Ruusuvoori & Nikander 2017: 427–430.) Kuten jäljempänä kuvaamme, käytimme aineiston analyysissa sisällönanalyysiä, ja litteroimme myös tilkesanat.

Litteroimme haastattelut Word -tekstinkäsittelyohjelmalla ja käytimme kirjasintyyliä Calibri ja kirjasinkokoa 11 rivinvälillä 1,08. Tallennettua haastatteluaineistoa kertyi yhteensä 2 tuntia ja 28 minuuttia ja litteroituja sivuja tuli 39. Erään haastateltavan puheesta oli paikoin hieman vaikeaa saada selvää. Joitakin kohtia oli tarpeen kuunnella ja toistaa monta kertaa. Teimme litteroinnin puoliksi ja tarkistimme aina toisen kirjoittaman tekstin ja teimme tarvittavat korjaukset. Näin varmistimme, että haastateltavan kertoma tuli litteroitua mahdollisimman oikein.

Keskityimme teemahaastattelussa palvelutarpeen arviointiin liittyvään asiakaskokemukseen, jota käsitelimme seuraavien alateemojen kautta: aikaisemmat kokemukset sosiaali- ja terveystalvuluista, odotukset ja toiveet, kohtaaminen ja vuorovaikutus sekä luottamus ja sitoutuminen (liite 5). Valitsimme nämä teemat edellä luvussa 2 esitetyn asiakaskokemusta käsittelevän teoritiedon pohjalta. Teemahaastatteluun sisällytimme myös palvelutarpeen arvioinnin kehittämisen asiakaskokemuksen näkökulmasta. Jokaisesta teemasta olimme etukäteen laatineet niitä koskevia tarkentavia kysymyksiä. Emme kuitenkaan kysyneet näitä kaikkia kaikilta, vaan ne olivat ainoastaan meidän

haastattelijoiden tukena. Haastattelut etenivätkin vapaasti vastaajien näkemysten mukaisesti.

#### 6.2.4 Aineiston analyysi

Laadullisen aineiston perusanalyysimenetelmä on sisällönanalyysi, joka voi olla aineistolähtöinen, teorialähtöinen tai teoriaohjaava analyysi (Tuomi & Sarajärvi 2018: 107–113). Aineistolähtöisessä analyysissä ilmiön ymmärtäminen alkaa aineistosta tutkimusteorian ja käsitteiden muodostaessa jonkinlaisen kehyksen. Analyysi alkaa aineiston erittelystä ja käsitteellistämisestä ja päättely etenee induktiivisesti eli aineistolähtöisesti käytännöstä kohti teoriaa. Teorialähtöisessä analyysissä teoria tiedetään jo tutkimuksen alussa. Teoreettinen viitekehys ohjaa aineiston keräämistä ja analyysi pohjautuu teoriaan. Päättely tapahtuu deduktiivisesti eli käytännön ilmiö kuvataan ensin teorian avulla. (Vilkkä 2021: 158–159.) Teoriaohjaava sisällönanalyysi etenee samoin kuin aineistolähtöinen analyysi, mutta aineiston abstrahoinnissa eli käsitteellistämisessä teoreettiset käsitteet tuodaan ja liitetään aineistoon valmiina (Tuomi & Sarajärvi 2018: 133).

Selvitimme aikaisemmin kartoittamatonta ilmiötä, ikääntyneen asiakaskokemusta Ikähelpin palvelutarpeen arvioinnissa, ja siten käytimme haastatteluaineiston analyysissä aineistolähtöistä sisällönanalyysia. Tällä analyysimenetelmällä pystyimme parhaiten tuottamaan haastatteluaineistosta vastaukset tutkimuskysymyksiimme. Analyysitavan valinnassa perusajatuksena voidaan pitää sitä, että valitaan sellainen menetelmä, jolla parhaiten saadaan vastaus ongelmaan tai tutkimustehtävään (Hirsjärvi ym. 2012: 224).

Miles ja Huberman (1994) ovat kuvanneet aineistolähtöistä sisällönanalyysia karkeasti kolmevaiheisena prosessina. Aluksi aineisto redusoidaan eli alkuperäisilmaisut pelkistetään yksittäisiksi ilmaisuiksi, kirjataan ja luetteloidaan ne. Seuraava vaihe on aineiston klusterointi eli ryhmittely. Siinä samaa asiaa kuvaavat pelkistetyt ilmaukset yhdistetään samaan luokkaan, jolloin muodostuu alaluokkia. Analyysi jatkuu yhdistämällä samansisältöisiä alaluokkia toisiinsa ja muodostamalla niistä yläluokkia. Aineistosta riippuen voidaan yläluokkia yhdistämällä muodostaa vielä pääluokkia ja niistä lopuksi yksi yhdistävä luokka. Kukin luokka nimetään sitä kuvaavalla käsitteellä. Kyseessä on aineiston abstrahointi eli käsitteellistäminen. Klusteroinnin katsotaan olevan osa tätä analyysin viimeistä vaihetta eli abstrahointiprosessia. Käsitteitä yhdistämällä saadaan vastaus tutkimustehtävään. Pyrkimys ymmärtää tutkittavia heidän omasta näkökulmastaan ohjaa tutkijaa analyysin kaikissa vaiheissa. (Tuomi & Sarajärvi 2018: 114–115, 122–127.)

Opinnäytetyön suunnitelmasta poiketen me käytimme aineiston järjestämiseksi luokitte-  
lua teemoittelun sijaan. Teemoittelussa aineistosta etsitään teemoja ja tiettyä teemaa  
kuvaavia ilmaisuja (Tuomi & Sarajärvi 2018: 107). Koimme pystyvämme näin toteutta-  
maan aineiston analyysin vielä enemmän aineistolähtöisesti. Luokittelu toteutetaan ai-  
neistolähtöisessä analyysissä aineistosta löydettyjen asioiden mukaisesti (Kananen  
2017: 141).

Ennen aineiston analyysin aloittamista määritimme analyysiyksiköksi lauseen, lausu-  
man tai ajatuskokonaisuuden (Tuomi & Sarajärvi 2018: 122). Aloitimme analyysin etsi-  
mällä litteroidusta aineistosta niitä analyysiyksiköiden muodostamia alkuperäisilmauk-  
sia, jotka vastasivat opinnäytetyömme tarkoitukseen ja tutkimuskysymyksiin. Merkit-  
simme värillä näin löydetty alkuperäisilmaukset, minkä jälkeen kopioimme ne Excel-  
taulukoon ja pelkistimme alkuperäisilmaukset yksittäisiksi ilmauksiksi (taulukko 1). Yh-  
destä lausumasta tai ajatuskokonaisuudesta voi pelkistämävaiheessa löytyä useitakin  
pelkistettyjä ilmauksia (Tuomi & Sarajärvi 2018: 124).

Taulukko 1. Esimerkki alkuperäisilmausten pelkistämisestä.

<b>Alkuperäisilmaisu</b>	<b>Pelkistetty ilmaisu</b>
"On aikamoinen pumaska, johonka soit- taa sitten. Täytyy, ehkä sitä selviää tästä paperipaljoudesta"	Kokemus saadun materiaalin määrästä
"On turvpuhelimet ja kaikki hoidettu. Kaikki edunvalvonta-asiat ja tällaiset ote- taan nykyään huomioon. Ja lääkkeet jae- taan putkessa, jos haluaa"	Arvion monipuolisuus Palveluiden monipuolisuus
"Sitten kun moni auttaa, niin minä olen vähän kiusallinen siinä. En minä millään haluaisi ottaa mitään vastaan."	Kiusallisuuden tunne avun vastaanotta- misesta

Seuraavaksi veimme kaikki pelkistetyt ilmaukset allekkain Word -tiedostoon ja etsimme  
niistä samaa ilmiötä kuvaavia ilmauksia merkiten eri ilmiöitä kuvaavat ilmaukset eri vä-  
rein. Ryhmittelimme ja yhdistimme samaa ilmiötä kuvaavat pelkistetyt ilmaukset, joista  
muodostimme alaluokat nimeten ne ilmausten sisällön mukaan. Jatkoimme aineiston  
abstrahointia eli käsitteellistämistä vielä yhdistelemällä alaluokkia yläluokiksi ja edel-  
leen pääluokiksi. Pääluokista muodostui lopulta koko aineiston yhdistävä luokka (tau-  
lukko 2). Abstrahointi on prosessi, jossa rakennetaan muodostettujen käsitteiden avulla  
kuvaus tutkimuskohteesta (Tuomi & Sarajärvi 2018: 127).

Taulukko 2. Esimerkki aineiston analysoinnista.

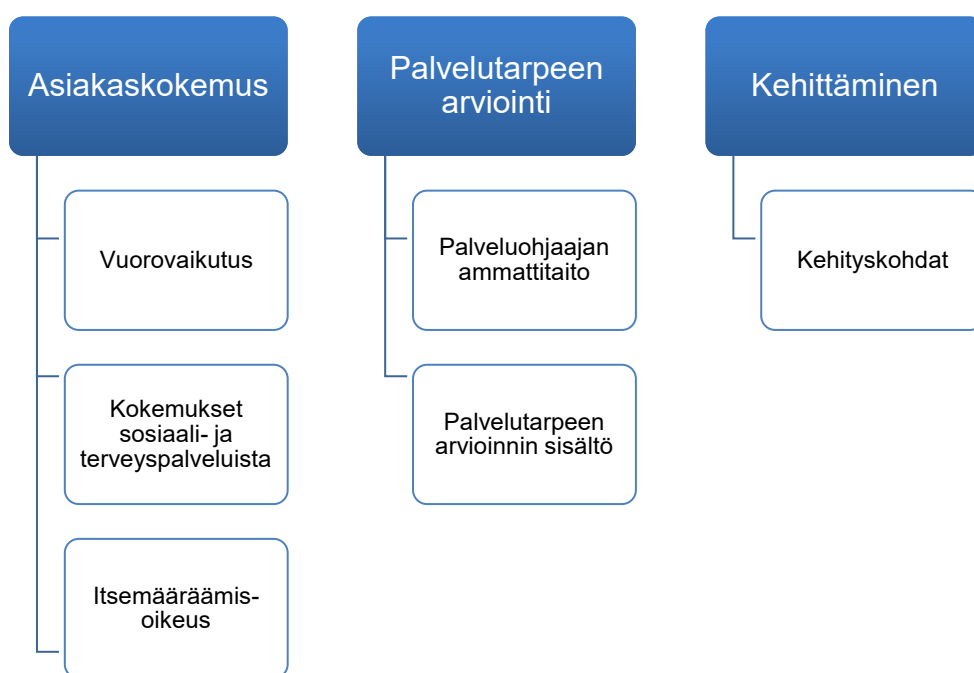
Alaluokka	Yläluokka	Päälouokka	Yhdistävä luokka
Keskusteleminen ja kuunteleminen Ymmärretyksi tuleminen Luottamus Huomioiminen Kohtaaminen	Vuorovaikutus		
Itsenäisyyden säilyttäminen Muutokseen sopeutuminen Ajatuksia tulevaisuudesta Mielikuvat palveluiden vastaanottamisesta	Itsemääräämisoikeus	Asiakaskokemus	Asiakaskokemus palvelutarpeen arvioinnissa ja sen kehittäminen
Aiemmat kokemukset terveystalve-luista Aiemmat kokemukset palveluohjauksesta Velvollisuuden tunne Aiempien kokemusten vaikutus Positiiviset kokemukset palveluista Negatiiviset kokemukset palveluista	Kokemukset sosiaali- ja terveystalve-luista		

Taulukossa 2 on esimerkki opinnäytetyön aineiston aineistolähtöisestä sisällönanalyysistä. Esimerkki kuvaa miten ala- ja yläluokkia yhdistelemällä on muodostunut pääluokka Asiakaskokemus. Sisällönanalyysissä käytetään tulkintaa ja päättelyä, joka kulkee empiirisestä aineistosta kohden abstraktimpaa näkemystä tarkastellusta ilmiöstä (Tuomi & Sarajärvi 2018: 127).

## 7 Tulokset

Tässä luvussa kuvaamme teemahaastattelujen ja aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla saatuja tuloksia ikääntyneiden asiakaskokemuksesta Ikähelpin palvelutarpeen arvioinnissa sekä sen kehittämisestä ikääntyneen asiakkaan näkökulmasta. Aineiston pääluokat olivat asiakaskokemus, palvelutarpeen arviointi ja kehittäminen. Aineiston yläluokat kuvaavat asiakkaille merkityksellisiä asioita palvelutarpeen arvioinnissa.

Asiakaskokemukseen liittyvät yläluokat olivat vuorovaikutus, kokemukset sosiaali- ja terveysterveystarpeista sekä itsemääräämisoikeus. Palvelutarpeen arvioinnin yläluokat olivat palveluohjaajan ammattitaito ja palvelutarpeen arvioinnin sisältö. Kehittämisen yläluokkana oli kehityskohdat (kuvio 4).



Kuvio 4. Aineiston yläluokat ja niistä muodostuvat pääluokat.

Kuvaamme tarkemmin ikääntyneiden asiakaskokemusta palvelutarpeen arvioinnissa ilmiön ylä- ja alaluokiksi muodostuneiden käsitteiden avulla. Lisäksi käytämme kuvauksessa haastatteluaineistosta lainattuja haastateltavien alkuperäisilmaisuja. Muutimme lainaukset yleiskielelle haastateltavien anonymiteetin suojaamiseksi.

Haastattelun aluksi kysyimme kaikilta osallistujilta samat taustatiedot: asuuko hän yksin vai puolison kanssa, milloin palvelutarpeen arviointi oli tehty sekä kuka arviointia oli pyytänyt ja ketkä palvelutarpeen arviointiin osallistuivat. Kaikki kolme haastateltavaa



kertoivat asuvansa yksin. Palvelutarpeen arviointi oli tehty kaikille haastattelua edeltävän kuukauden sisällä, joten voidaan olettaa palvelutarpeen arviointitilanteen ja kokemuksen siitä olleen heillä vielä varsin hyvin muistissa. Kaksi haastateltavaa oli ollut itse yhteydessä Ikähelppiin kysyen tiettyä palvelua, ei suoraan palvelutarpeen arviointia pyytäen. Yksi haastateltava kertoi, ettei tiennyt kuka palvelutarpeen arviointia oli pyytänyt. Haastattelun kuluessa päätelimme, että todennäköisesti haastateltavan ystävä oli ollut yhteydessä Ikähelppiin. Kaikki haastateltavat kertoivat olleensa palvelutarpeen arviointitilanteessa palveluohjaajan kanssa kahdestaan.

### 7.1 Asiakaskokemus

Asiakaskokemuksesta muodostui pääluokka, joka koostui yläluokista vuorovaikutus, kokemukset sosiaali- ja terveystilanteista sekä itsemääräämisoikeus (kuvio 5).



Kuvio 5. Asiakaskokemuksen muodostuminen.

Opinnäytetyöhön haastattelemiemme Ikähelppin asiakkaiden asiakaskokemus palvelutarpeen arvioinnissa oli syntynyt vuorovaikutukseen, aiempiin kokemuksiin ja itsemääräämisoikeuteen liittyvistä asioista. Kuvaamme näitä asioita tarkemmin seuraavissa alaluvuissa.

### 7.1.1 Vuorovaikutus

Vuorovaikutuksen alaluokat olivat keskusteleminen ja kuunteleminen, ymmärretyksi tuleminen, luottamus sekä huomioiminen ja kohtaaminen. Eräs haastateltava kertoi palveluohjaajan kanssa puhumisen olleen helppoa ja hän koki tulleen kuulluksi keskustelussa. Lisäksi hän tunnisti itsessään puhumisen tarpeen, johon arviointitilanne itsessään antoi mahdollisuuden. Toinen haastateltava ilmaisi pientä epävarmuutta kuulluksi tulemisessa. Haastateltavat kokivat tulleen ymmärretyksi tai suunnilleen ymmärretyksi arviointitilanteessa. Eräs haastateltava kuvasi yleisesti, kuinka hänen puheen tuottamisen vaikeus voi aiheuttaa väärinymmärryksiä.

No, tällaista keskustelua. Minä huomaan olevani aika puhelias, kun on tällainen tilanne että, olen aika paljon yksin päivisin. Olen pitkiä päiviä ihan yksin ja telkkaria katson paljon. Ilmeisesti minulla on sitten tarve puhua.

Puhe ei tule ilmeisesti, kuten tulee terveillä suoraan. Minun täytyy välillä ajatella. Ne ei sitä ymmärrä. Ne luulevat tuo on noin ja näkyy tällä tavoin, niin siinä tulee monta kertaa ristiriitaa.

Luottamuksen syntymistä palveluohjaajaan haastateltavat kuvasivat hyväksi. Erään haastateltavan luottamusta kuvasi hänen vahva kannatuksensa soittaa toisenkin kerran Ikähelppiin. Palveluohjaajan koettiin huomioineen asiakasta palvelutarpeen arvioinnissa aika hyvin. Huomioimista oli myös kotikäynnin sovittaminen asiakkaan aikataulun mukaan. Kohtaamista palveluohjaajan kanssa haastateltavat kuvasivat positiiviseksi, luontevaksi, hienotunteiseksi ja ystävälliseksi:

Se keskustelu oli niin positiivista ja sellaista hyvää.

Ei mitään valittamista siinä. Hän oli hyvin asiallinen ja ystävällinen ja otti asiat niin kuin ne pitää ottaakin. Ja oli joka suhteessa ystävällinen ja mukava suorastaan. Kyllä on nainen paikallaan.

### 7.1.2 Kokemukset sosiaali- ja terveyspalveluista

Kokemukset sosiaali- ja terveyspalveluista -yläluokka koostui alaluokista: aiemmat kokemukset terveyspalveluista, aiemmat kokemukset palveluohjauksesta, velvollisuudentunne, aiempien kokemusten vaikutus sekä positiiviset kokemukset palveluista ja negatiiviset kokemukset palveluista.

Kaikilla haastateltavilla oli terveyspalveluista enemmän aikaisempia kokemuksia, kuin sosiaalipalveluista. Haastateltavat kertoivat tyytyväisyydestä terveyskeskuksen palveluihin ja hyvistä kokemuksista kaupungin viranomaisten kanssa. Eräs haastateltava vertaili nykyisiä sosiaali- ja terveyspalveluja aikaisempaan näin:

Kehun suorastaan tätä nykyistä terveydenhuoltoa, kuinka se on äärettömän paljon kehittynyt siitä, kun minä aikoinaan valmistuin. Ei ollut puhettakaan mistään terapeutista eikä sellaisista asioista puhuttu ollenkaan. Ei ollut mitään. Nykyään on kaiken maailman avustajat. Täytyy ihmetellä vaan tätä palvelua, palvelukokonaisuutta.

Osalla vastaajista oli ollut jo ennen palvelutarpeen arviointia kohtaaminen Ikähelpin työntekijän kanssa, kun he olivat itse soittaneet Ikähelppiin keskustellakseen palveluista. Palveluihin hakeutumisen prosessi ei ollut kaikille tuttu. Ikähelpin työntekijän kohtaamista puhelimesta verrattiin kotikäynnillä tavattuun työntekijään. Näissä kohtauksissa haastateltavalle syntynyt tunne oli erilainen. Haastatteluissa kaupungin palveluiden nykyisiä myöntämisperusteita verrattiin aikaisempiin. Haastateltavan kokemus hänen tuttujensa kautta oli, että joitakin vuosia sitten palveluihin pääsi helposti. Yksi asiakas kertoi, että Ikähelppi oli hänelle uusi asia.

Siksi minä soitin sinne Ikähelppiin sitten ja pyysin. Sitten sieltä sanottiin heti, ettei sinne nyt niin vaan mennäkään. Minä luulin, että sinne vaan voi ilmoittautua. Niin ei, kun pitää tehdä tällainen palvelutarpeen arviointi.

Haastateltavat ilmaisivat haastatteluissa kokemistaan velvollisuudentunteista palvelutarpeen arviointitilanteessa. Palveluohjaajan kotikäynnin pituus oli yllättänyt haastateltavan ja hän oli tuntenut velvollisuudekseen tarjota jotain vieraille. Haastatteluissa tuli esille myös tietynlainen velvollisuus olla tyytyväinen palveluun, että asiakas ei voisi vaatia esimerkiksi empaattista kohtelua. Velvollisuudentunne vastapalveluksen antamisesta saattoi olla myös avun vastaanottamisen esteenä.

Minä tiedän, että minun ikäisteni kuuluisi tällaisissa tilanteissa tarjota jotain. Nykyään ei ihmiset sillä tavalla odotakaan, mutta minä tiedän, minun ikäluokkani on sellaisia, että pitäisi olla tarjoilu.

Sitten kun moni auttaa, niin minä olen vähän kiusallinen siinä. En millään haluaisi ottaa mitään vastaan.

Haastateltavat kertoivat aiempien kokemustensa sosiaali- ja terveyspalveluista vaikuttaneen kokemukseensa palvelutarpeen arvioinnista sekä positiivisesti että negatiivisesti.

sesti. Myönteiset kokemukset vaikuttivat luottamuksen tunteen syntymiseen ja kielteiset kokemukset aiheuttivat harmitusta sekä pelkoa holhouksesta ja itsenäisyyden menettamisestä.

Kotisairaanhoidajat, niillä on minun avaimeni vieläkin. Ei ole niitäkään palauttanut. Kyllä välillä [harmittaa], mutta minä olen ajatellut, olkoon.

Palvelutarpeen arviointikäyntiin liittyvistä palveluista haastateltavat toivat positiivisina kokemuksina esiin sen, että etukäteen ajatellut asiat toteutuivat, apuvälineen sai kotiin nopeasti sekä palveluiden monipuolisuus. Palvelun saamisen epääminen ei ollut yhdelle haastateltavalle kova pettymys. Kuitenkin se aiheutti pientä harmitusta, koska hänen odotuksensa eivät täytyneet. Eräs haastateltava koki turvapuhelin -palvelun hie-man ongelmalliseksi sen joustamattomuuden vuoksi. Turvapuhelimeen liittyvä runsas tietomateriaali edellytti haastateltavalta myös aikaa ja avun tarvetta materiaaliin perehtymiseen. Toinen haastateltava oli hämmentynyt saadessaan postissa ensin pelkän taksikortin ja vasta myöhemmin sen käyttöohjeet. Haastateltava oli epätietoinen taksikortin käytöstä, mutta ystävä oli sittemmin lukenut ohjeita ja neuvonut häntä asiassa. Kaksi haastateltavaa koki, että kaupungin palveluita on vaikea saada.

Se oli vähän niin kuin yllätys, kun taksikortti tuli ensin ja sitten oli vaan kirjekuoressa ja sitten seuraavana päivänä..vai tuliko se pari kolme päivää..sellainen kolmen neljän päivän päästä tuli vasta ne säännöt sieltä. Sitä minä vähän ihmettelin. Ei se ollut silloin, kun se kortti tuli niin sääntöjä siinä. Sitten tuli jälkeenpäin ne säännöt.

### 7.1.3 Itsenäisyyden säilyttäminen

Itsemääräämisoikeus toistui kaikissa haastatteluissa jossakin muodossa. Yksi haastateltavista painotti itsemääräämisoikeutta erityisen paljon. Itsemääräämisoikeus koostui alaluokista muutoksiin sopeutuminen, itsenäisyyden säilyttäminen, ajatuksia tulevaisuudesta sekä mielikuvat palveluiden vastaanottamisesta.

Haastateltavilla oli erilaisia mielikuvia palveluiden vastaanottamisesta. Yksi haastateltavista pelkäsi, että kotiin tuotavien palveluiden myötä yksityiselämä kärsisi. Haastatteluissa tuli myös esiin, että omat näkemykset tarvittavista palveluista saattavat erota kaupungin tarjoamista palveluista. Yksi haastateltavista pohtikin, että kaupunki ei tarjoaisi hänen näkemyksensä mukaisia palveluita. Palveluiden vastaanottamisen pelättiin myös johtavan holhoamiseen. Lisäksi haastateltava koki, että mikäli hän kertoisi palvelutarpeen arvioinnissa esimerkiksi liikkumisen haasteista, johtaisi se liikkumisen rajoittamiseen. Tämän vuoksi haastateltava kokikin avun tarpeen ilmaisemisen vaikeaksi.

Kyllä ne voisivat, mutta siinä olisi sitten tulisi sellainen tunnelma minä en tarvitsisi sellaisia apuja, kun mitä minä haluaisin. Niin se olisi siinä, voisi mennä ristiriitaan.

Minä luulen, että siihen suhtaudutaan negatiivisesti. Siinä alettaisiin enemmän holhoamaan ja sellaista. Sitten tulee sellainen mielikuva, tulee liikkumisrajoituksia. Ne ovat kaikkein kovimmat pelot.

Ikääntymisen mukanaan tuomiin muutoksiin ei aina ollut helppo sopeutua. Avun tarpeen myöntäminen itselle sekä avun vastaanottaminen koettiin vaikeaksi. Toisaalta se, että palveluita ei ollut ottanut vastaan, kadutti myöhemmin. Kaupungin tekemiä muutoksia ei ollut helppoa hyväksyä.

Olisi voinut varmaan olla [kaatumisen esille ottaminen]. Sitten minä ajattelin, jätetään se menneisyyteen. Kun ihminen on sellainen, se haluaa olla jatkuvasti niin kuin ”minä olen aina hyvä”, vaikka minä ajattelen ja ymmärrän. Siinä on monta kertaa joku riski, niin sen minä haluan peittää itseltäni.

Mutta kyllä se sitten kun minä on yksin, se välillä harmittaa. Mutta niitä minä en anna sivullisille ollenkaan näyttää.

Palvelun tarpeen ilmetessä haastateltava kertoi joutuneensa pohtimaan pitkään päätöstä palvelun hakemisesta. Itsenäisyyden säilyttäminen koettiin tärkeäksi, samoin oman tahdon esiin tuominen. Tämä tuotiin esiin muun muassa kertomalla omista päätöksistä sekä halusta elää omanlaista elämää.

Ei minulla oikeastaan paljon mitään kokemusta. Minä olen niin kun enempi ollut sellainen itsenäinen.

Joo ja enkä minä olisi halunnutkaan sitä. Sitä meni jo pari kolme viikkoa, kun se suositti minulle sitä. Minä pistin vaan hanttiin.

Toisaalta itsenäisyyden tärkeys saattoi johtaa siihen, että asioista haluttiin päättää itse ja palveluohjaajan ehdotukselle ei nähty tarvetta. Joskus taustalla saattoi olla myös ylpeys esteenä avun vastaanottamiselle. Haastateltavilla oli tahtoa pärjätä itse. Uuden asian tullessa eteen saatettiin hetken aikaa apua ottaa vastaan, mutta apu haluttiin lopettaa, kun sille ei enää ollut tarvetta.

Mutta minä olen sellainen ylpeä, en minä niitä ota, kun minä voin ottaa itsekin.

Mitä minä olen ollut sairaalassa ja niitä on tullut terveyshoitajia katsomaan ja tekemään, laittamaan lääkkeitä. Minä olen vähän aikaa antanut tulla ja ajanut ulos, ja sanonut kyllä minä osaan itsekin laittaa.

Kaikki haastateltavat pohtivat tulevaisuutta. Itsenäisyys oli tärkeää, mutta terveydelliset haasteet laittoivat pohtimaan avun tarvetta tulevaisuudessa. Ystävien ja läheisten apu nähtiinkin tärkeäksi: asioiden selvittäminen yksin koettiin vaikeaksi.

Ei minulla nyt tällä hetkellä, jos näin pärjään, mutta tietysti aina välillä, mitä nyt kevättalven olin aika sairastelevainen ja tutkittiin monenlaista, niin sitten jo miettii kanssa, että mitä apua rupeaa tarvitsemaan.

Ja sitten minulla on tuo hyvä ystävä, niin sen kanssa me neuvotellaan välillä.

Se olisi aika heikkoa [yksin selvittää asioita]. Siinä tarvitsisi alkaa itse hakemaan ja yrittämään.

Palvelutarpeen arvioinnissa nähtiin positiivisena asiakkaan pärjäämiseen keskittyminen ja liikkumisen huomioiminen, myös tulevaisuudessa.

Siihen tuli kaikki, miten minä pärjään ja tuollaisia.

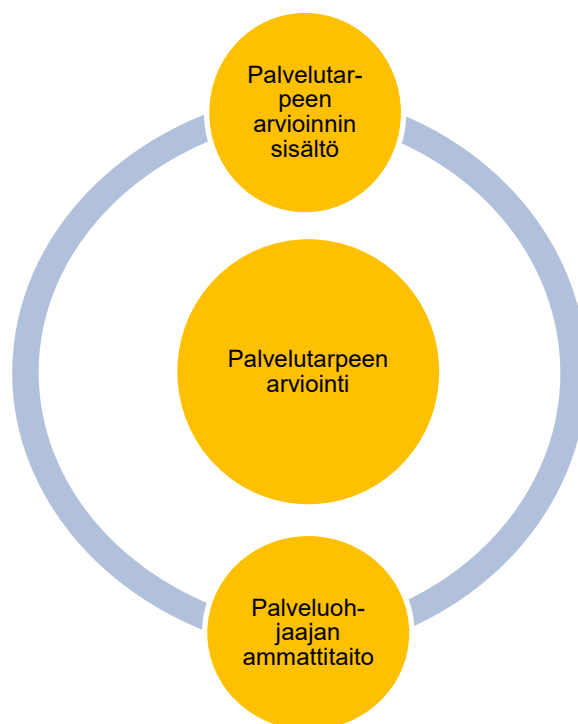
Siinä oli kaikki tuollainen niin kun rollaattorit ja tuollaiset, miten minä kävelen ja miten se menee. Ja tällaisia henkilökohtaisia asioita.

Myös vapaus oli tärkeä tekijä haastateltaville. Heille oli tärkeää tieto siitä, että he voivat itse ottaa tarvittaessa yhteyttä. Avun vastaanottamisen nähtiin voivan johtavan hoihukseen.

Kun minä pelkään, ne alkavat holhoamaan ja siitä en minä tykkää. Minä haluan sitä omaa vapautta. Ja sitten minä ajattelin, siinä on sekin, jos tulee niin, sitten minä otan yhteyttä. Se on siinä, niin minä saan sen itsensä määrämyksen minä haluan mitäänkin.

## 7.2 Palvelutarpeen arviointi

Palvelutarpeen arvioinnista muodostui pääluokka, joka koostui yläluokista palvelutarpeen arvioinnin sisältö ja palveluohjaajan ammattitaito (kuvio 6).



Kuvio 6. Palvelutarpeen arvioinnin yläluokat.

Seuraavaksi käsittelemme palvelutarpeen arvioinnin yläluokkia ja niiden muodostumista alaluokista.

### 7.2.1 Palvelutarpeen arvioinnin sisältö

Palvelutarpeen arvioinnin sisältö koostui viidestä alaluokasta: palvelutarpeen arvioinnin monipuolisuus, neuvonta ja ohjaus, asioiden edistäminen, odotukset sekä tyytyväisyys.

Palvelutarpeen arviointi koettiin monipuoliseksi ja se oli tärkeää sekä merkityksellistä haastateltaville. Haastateltavat kertoivat, kuinka he eivät osanneet odottaa niin monipuolista arviointia. Toisaalta oli myös joitakin asioita, joita ei otettu esille, mutta ne olisivat olleet haastateltavan mielestä tärkeä käydä läpi. Myös päinvastaisesti oli, eli joidenkin asioiden esille ottoa ei nähty tarpeelliseksi (esimerkiksi intiimiasiat). Monipuolisuuteen sisältyi palveluohjaajan antama neuvonta ja ohjaus. Kaikkia palveluohjaajan neuvoja ei koettu itselle sopivaksi. Käytännönläheiset, konkreettiset neuvot olivat erityisen

tärkeitä ja niiden mukaisesti olikin jo saatettu toimia. Yksi haastateltava kertoi aivan yllättyneensä palvelutarpeen arvioinnin monipuolisuudesta.

Itse asiassa minä yllätyin siitä, että täällä on niin monipuolista tämä toiminta. Ja hän otti niin monta asiaa, siivooja-asiat ja edunvalvonnan ja nämä lääkeasiat ja kaikki palovaroittimet ja muut. Se oli yllätys, että hän oli niin monipuolinen henkilö.

Minä en ollut varautunutkaan ollenkaan niin pitkään aikaan. Se meni yli kaksi tuntia loppujen lopuksi siinä. Minä olin ajatellut, että se on nyt joku puoli tuntia.

Haastateltavat kokivat, että palvelutarpeen arvioinnissa edistettiin heidän asioitaan. Arvioinnin jälkeen oli saatettu aloittaa enemmänkin palveluita, kuin mitä haastateltava oli odottanut. Yksi haastateltava toi esille, kuinka palveluohjaaja oli tarjonnut hänelle palvelua, mutta sitä ei aloitettu, koska hän ei itse nähnyt sille tarvetta.

Palveluohjaajan käynnille oli haastateltavilla erilaisia odotuksia. Kaksi oli pohtinut arvioinnin sisältöä ja tarvitsemiaan palveluita omasta näkökulmasta. Kolmas haastateltava oli yllättynyt palveluohjaajan käynnistä. Toiveina palveluohjaajan käynnille olivat muun muassa turvallisuuteen ja toimintakykyyn liittyvät asiat, kuten esimerkiksi turvapuhelin ja tukikahvat.

Palvelutarpeen arviointia kuvailtiin positiivisena kokemuksena. Tunnelma koettiin avoimeksi. Aiemmin tarkasteltu itsemääräämisoikeus (luku 7.1.3.) esiintyi myös palvelutarpeen arvioinnin kokemuksessa. Palveluohjaajan konkreettiset neuvot ja kotiin tuleminen koettiin hyväksi.

Se ainakin oli hyvä, että hän tuli kotiin, ettei minun tarvinnut lähteä mihinkään.

### 7.2.2 Palveluohjaajan ammattitaito

Palveluohjaajan osaaminen puhututti haastateltavia. Palveluohjaajan ammattitaito muodostui alaluokista arvioinnin kirjaus ja palveluohjaaja henkilönä.

Palveluohjaajan kirjaus palvelutarpeen arvioinnista sai kehuja. Haastateltava kertoi, että kirjaus vastasi aivan hänen näkemystään. Lisäksi palvelutarpeen arvioinnin kirjauksen näkyminen kansalaisten verkkopalvelu Omakannassa pian arvioinnin jälkeen yllätti ja samalla tuntui hyvältä. Palveluohjaajan suorapuheisuus ja perusteluiden selkeys koettiin hyväksi.



Sitten, kun hän sano niin selvästi, että ei ole mahdollisuuksia pistää minua edes jonoon, että niin paljon kuulemma nyt huonokuntoisia, ketkä tarvitsisivat tällaista apua.

Palveluohjaaja koettiin mukavaksi henkilöksi ja hänen kohtaamisensa oli helppoa. Palveluohjaajan arvioitiin sopivan työhönsä.

Tämä henkilö, henkilön ominaisuus oli sillä tavalla, että kyllä hän sopii tähän vanhustyöhön. Minun kannaltani ainakin.

Palveluohjaajan ammattitaitoa arvostettiin. Palveluohjaaja koettiin luotettavana henkilönä. Henkilökohtaisten asioiden läpi käyminen tuntui hyvältä ja ilmapiiri koettiin luotettavaksi. Arkojenkin asioiden kertominen tuntui luontevalta palveluohjaajan kanssa. Toisin joidenkin intiimien asioiden esille ottaminen koettiin tarpeettomana. Yksi haastateltava nosti esiin erityisesti palveluohjaajan saapumisen sovittuun aikaan.

Minä pidin sitä hyvin luotettavana henkilönä ja hän tuli tarkkaan oikeana aikana. Kellon tarkkaan, tarkkuudella.

Kyllä minä aika avoimesti...varmaan tuli jotain arempiakin asioita esille siinä hänen kanssaan, melkein niin kuin olisi ollut terapeutin istunto.

### 7.3 Kehittäminen

Palvelutarpeen arvioinnissa kehityskohdiksi ikääntyneen näkökulmasta nousivat tarkempi kertominen palvelutarpeen arvioinnin sisällöstä ja tarkoituksesta, palautteenantomahdollisuuden lisääminen, seurantayhteydenotto arviointikäynnin jälkeen, sensitivisten asioiden puheeksi otto ja kirjallisen tietomateriaalin runsaus (kehittäminen selkeäksi). Kehityskohdat muodostuivat alaluokista epäselvät asiat, palautteenantomahdollisuus, huomiotta jääneet asiat sekä seuranta ja kirjallisen materiaalin runsaus.

Haastatteluissa tuli esille, ettei palvelutarpeen arvioinnin tarkoitus ja sisältö ollut välttämättä aivan selvä kaikille vastaajille. Eräs haastateltava kertoi, ettei hän tiennyt miksi palveluohjaaja oli tullut käymään ja epäili, oliko palvelutarpeen arviointia tehty. Palveluohjaaja oli tullut yllättäen käymään. Yksi haastateltava olisi kaivannut palautteenantomahdollisuutta palvelutarpeen arvioinnista, mutta hän ei tiennyt, minne olisi palautteen lähettänyt. Hän arveli tämän opinnäytetyön kautta kiitoksen viimein menevän perille.

Kun minä sain sen hänen arviointinsa, niin se oli kyllä täydellinen arvio minun tästä tämänhetkisestä tilanteestani, että kyllä voi sanoa, että 11+. Hän oli osannut kirjoittaa kaiken minun elämästäni. Tosi taitavasti laadittu, mutta en minä osannut oikein mihinkään laittaa palautetta.

Eräs haastateltava toi voimakkaasti esiin pelon siitä, että avun vastaanottaminen saattaa tarkoittaa valvontaa ja itsemääräämisoikeudesta luopumista. Hänellä oli toive ”löysän avun” saamisesta, mikä haastateltavan mukaan tarkoitti avun saamista mutta ilman painostusta valvontaan. Palvelutarpeen monipuolisuudesta puhuessaan eräs haastateltava kertoi palveluohjaajan kyselleen kaikista muista asioista, mutta ei seksiasioista. Rollaattorin tarve ja kaatumisen pelko olivat myös asioita, joista puhuminen erään haastateltavan kokemana olisi ollut tärkeää, mutta niistä ei puhuttu riittävästi. Haastateltavat toivoivat jonkinlaisen seurannan vielä jatkuvan palvelutarpeen arvioinnin jälkeen. Yhteydenoton toivottiin tulevan Ikähelpistä. Kirjallista tietomateriaalia turvapu-helimesta oli tullut runsaasti ja haastateltava koki tarvitsevansa aikaa ja apua siihen tutustumiseen.

Kaikki muut hän kyseli, ihmisen tärkeät alueet, mutta seksiasioihin hän ei puuttunut. En minä odottanut, mutta ajattelin mielessäni jälkikäteen...

Ei keskusteltu [rollaattorista]. Minulta se kysyi vaan, onko minulla rollaattori. Minä sanoin ei ole, se jäi siihen.

Ehkä voisi olla sitten joku toivomus, että se [palvelutarpeen arviointi] voitaisiin uusia, vaikka nyt katsoa tilanne puolen vuoden taikka vuoden päästä, että otettaisiin yhteys vaikka, että onko minun tilanteeni muuttunut.

## 8 Pohdinta

Opinnäytetyömme tarkoitus oli kuvata ikääntyneiden asiakaskokemusta palvelutarpeen arvioinnissa. Opinnäytetyömme tavoitteena oli tuottaa tietoa Lohjan Ikähelpille asiakaskokemuksesta palvelutarpeen arvioinnin kehittämiseksi. Opinnäytetyön tutkimusote oli laadullinen, koska tarkoituksenamme oli saada syvällistä tietoa ikääntyneiden asiakaskokemuksesta palvelutarpeen arvioinnissa heidän itsensä kertomana. Haastattelimme kolmea Ikähelpin asiakasta teemahaastattelun metodia käyttäen ja analysoimme haastatteluaineiston aineistolähtöisellä sisällönanalyysilla.

Haasteeksi opinnäytetyössämme osoittautui haastateltavien saaminen. Elokuussa muokkasimme saatekirjettä ja samalla liitimme mukaan myös suostumuslomakkeen sekä palautuskuoren postimerkkeineen. Tarkoituksena oli tehdä asiakkaan osallistuminen haastattelun mahdollisimman vaivattomaksi. Lisäsimme kutsuun myös kotona tehtävän haastattelun vaihtoehdoksi puhelinhaastattelun, joka meillä oli ensimmäisestä kirjeestä jäänyt epähuomiossa pois. Pyysimmekin Ikähelpin työntekijöitä ottamaan yhteyttä sellaisiin asiakkaisiin, jotka olivat ilmaisseet aiemmin kotikäynnillä halukkuutensa

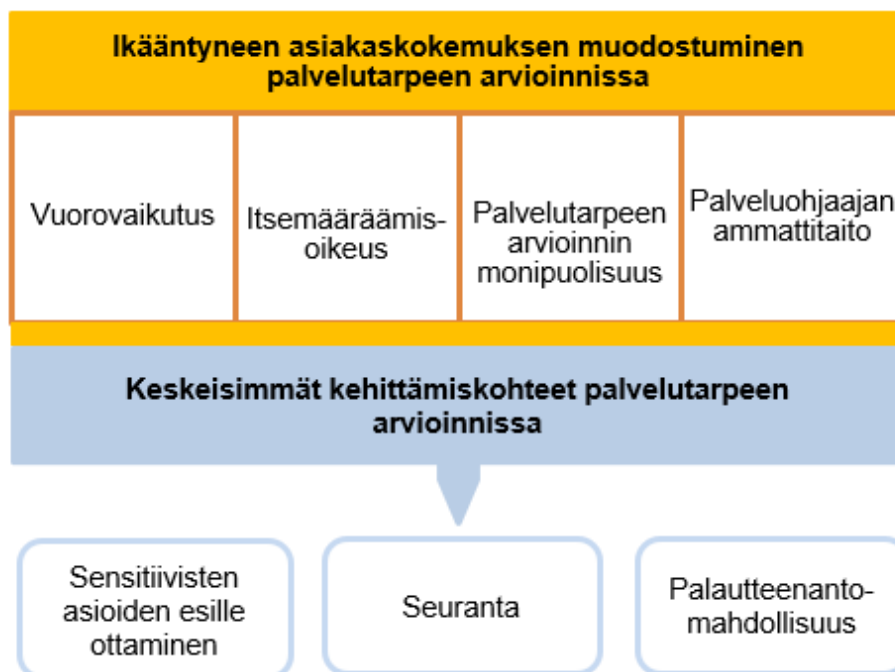
osallistua haastatteluun, mutta jotka eivät kuitenkaan olleet ottaneet meihin yhteyttä. Palveluohjaajan yhteydenoton tarkoituksena oli kysyä asiakkaalta olisiko hän edelleen kiinnostunut osallistumaan haastatteluun, ja kertoa myös puhelinhaastattelumahdollisuudesta.

Mahdollisina syinä siihen, ettemme kesä–elokuun aikana saaneet haastatteluun osallistumisesta kiinnostuneita Ikähelpin asiakkaita, voidaan todeta ensinnäkin kesäloma-aika, jolloin Ikähelpin palvelutarpeen arvioinneista noin puolet teki toinen opinnäytetyöntekijä. Tämä vähensi asiakkaiden määrää, joille kutsuja jaettiin. Toiseksi koronapandemiatilanne on mahdollisesti vähentänyt asiakkaiden halukkuutta osallistua haastatteluun. Kolmanneksi saatekirjeen ja tiedotteen vastaanottamisen ajankohdan (kesäkuu) ja siinä ilmoitetun haastattelun toteutusajan (syyskuu) väli on saattanut olla liian pitkä.

Tavoitteenamme oli saada 3–5 haastateltavaa. Edellä kerrottujen toimien avulla saimme opinnäytetyöhömme mukaan kolme haastateltavaa, joten tavoitteemme täyttyi. Opinnäytetyön aikataulu ei myöskään viivästynyt haasteen vuoksi, vaan saimme toteutettua haastattelut syys–lokakuun aikana.

## 8.1 Johtopäätökset

Opinnäytetyömme keskeisimpien tulosten mukaan ikääntyneen asiakaskokemus palvelutarpeen arvioinnissa muodostui vuorovaikutuksesta, itsemääräämisoikeudesta, palvelutarpeen arvioinnin monipuolisuudesta ja palveluohjaajan ammattitaidosta. Keskeisimmiksi kehittämiskohteiksi palvelutarpeen arvioinnissa tulosten perusteella osoittautuivat sensitiivisten asioiden esille ottaminen, seuranta ja palautteenantomahdollisuus (kuvio 7).



Kuvio 7. Ikääntyneen asiakaskokemuksen muodostuminen palvelutarpeen arvioinnissa ja keskeisimmät kehittämiskohteet.

Palvelutarpeen arvioinnin jatkokehittämiskohteita tarkastelemme aluvuossa 8.3. Esi-  
tämme toimia, joilla Ikähelppi voi kehittää palvelutarpeen arviointia ja siten vaikuttaa  
ikäntyneen asiakaskokemukseen.

#### 8.1.1 Asiakaskokemus palvelutarpeen arvioinnissa

##### **Vuorovaikutus**

Palvelutarpeen arviointi palveluohjaajan kotikäynnillä on vuorovaikutuksellinen tilanne, joka voi jo itsessään olla ikääntyneelle merkityksellinen tapahtuma vaikkei mitään palveluita aloitettaisikaan. Kuten haastatteluissa tuli ilmi, palveluohjaajan asiakkaalle antaman ajan pituus oli yllättänyt hänet positiivisesti, ja tapaaminen tarjosi asiakkaalle hänen kaipaamansa keskustelutuokion vaihteluksi muuten yksin television seurassa vietettyihin päiviin. Asiakas kuvasi tilannetta ”melkein kuin terapeuttisena istuntona”. Saarijärvi ja Puustinen (2020) toteavat asiakaskokemuksen moniulotteisuuteen liittyvän sen, millaisia emootioita eli pitkäaikaisia tunteita asiakkaalla on ja miten hän kokee sosiaalisen vuorovaikutuksen (Saarijärvi & Puustinen 2020: 78).

Vuorovaikutuksen laadulla on merkitystä siihen, miten asiakas kohtaamisen kokee. Tuuleeko asiakkaalle tunne, että työntekijä on kohtaamistilanteessa häntä varten ja hänen luottamuksensa arvoinen. Palvelutarpeen arvioinnissa korostuu hyvän vuorovaikutuksen ja sen kautta syntyvän kohtaamisen merkitys. Tieto palvelutarpeesta muodostuu asiakkaan ja työntekijän vuorovaikutuksessa heidän yhdessä tarkastellessa asiakkaan tarpeita ja ratkaisuja niihin. Asiakas voi tuoda esille kipeitäkin ja erilaisia tunteita herättäviä asioita. (Haikara 2019: 144–145.) Opinnäytetyömme tulosten mukaan haastateltavien kohtaamiset palveluohjaajan kanssa koettiin positiiviseksi, luontevaksi, hienotunteiseksi ja ystävälliseksi. Palvelutarpeen arvioinnissa kaikille oli syntynyt luottamus palveluohjaajaan. Arkojakin asioita oli tullut esille, kuten eräs haastateltava kuvasi kokemustaan luottamuksen syntymisestä.

Vuorovaikutuksen merkitystä asiakaskokemukselle todentaa myös Ilmarisen ym. (2018) tutkimus, jossa selvitettiin muun muassa kokemusta asiakaslähtöisestä ja osallistavasta vuorovaikutuksesta sosiaalipalvelun palvelutapahtumassa. Tutkimustulosten mukaan asiakaskokemus osoittautui melko positiiviseksi yli 80 % asiakkaan arvioinnissa, että sai kysyä riittävästi omasta tilanteestaan, asiat selitettiin ymmärrettävästi ja aikaa oli riittävästi ainakin yleensä. (Ilmarinen ym. 2018: 222.)

Ikääntyneen ollessa palvelutarpeen arviointitilanteessa voidaan lähtökohtaisesti olettaa hänen toimintakykynsä heikentyneen joltain osin. Palomäki (2019) kirjoittaa, että asiakkailla merkityksellinen ja vaikuttava viestintä tapahtuu erilaisissa kasvokkaisissa kohtaamisissa. Henkilökohtainen kohtaaminen on ratkaisevaa silloin, jos asiakkaan toimintakyky on alentunut tai tilanteissa, joissa jäänyt epäselväksi asioita tai asiakas kokenut pettymystä saamaansa hoitoon ja kohteluun. (Palomäki 2019: 76.)

### **Itsemääräämisoikeus**

Itsemääräämisoikeus esiintyi eri muodoissa kaikkien haastateltavien kertomuksissa ja nousi keskeiseen asemaan opinnäytetyössämme. Palveluohjaajan kotiin tuleminen vaati haastateltavalta palvelun tarpeen myöntämisen itselle. Palvelujen vastaanottamisen pelättiin heikentävän itsemääräämisoikeutta. Niin ikään avun vastaanottaminen oli vaikeaa. Myös Järnström (2011) ja Palomäki (2019) painottavat itsemääräämisoikeuden tärkeyttä. Itsemääräämisoikeuden toteutuminen on edellytys asiakastyytyväisyydelle eikä asiakaslähtöisyys voi toteutua ilman asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutumista (Järnström 2011). Lisäksi itsemääräämisoikeuden toteutuminen voidaan nähdä edellytyksenä positiiviselle asiakaskokemukselle. Itsemääräämisoikeutta vahvistaa muun muassa asiakkaan yksilöllisten tarpeiden huomioiminen (Palomäki 2019: 70).

Monilla tämän päivän ikääntyneillä on kokemusta sota-ajasta ja sen jälkeisestä Suomen uudelleen rakentamisesta. Sodan jälkeen syntyneet suuret ikäluokat omaksuivat käsityksen työstä itseisarvona, ja että he olivat velvollisia kasvattamaan vanhemmiltaan saatua materiaalista pääomaa edelleen seuraaville sukupolville (Kirves 2015: 280). Sodan jälkeinen asenne yhteiskuntaa kohtaan oli, ettei siltä voinut odottaa apua, vaan oli selviydyttävä itse (Kirves 2015: 277–280). Pohdimme tätä taustaa vasten haastateltavien kertomuksia avun vastaanottamisen vaikeudesta. Ikääntyneiden historian tunteminen voisikin auttaa palveluohjaajaa hänen tarjotessaan erilaisia palveluita ikääntyneille. Avun vastaanottamista voisi helpottaa aiheesta keskusteleminen. Palveluohjauksen toimivuus kokonaisuudessaan edellyttääkin palveluohjaajalta taitoa arvioida asiakaidensa suhdetta tarjottuihin palveluihin (Ala-Nikkola & Sipilä).

Avun vastaanottamisen vaikeus voi kertoa myös kulttuurista, jossa elämme. Kuten Sarvimäki (2016) kirjoittaa, eri kulttuureissa vanhuusikä määritellään eri tavoin. Ikäihmisten arvostus sekä asema yhteiskunnassa ja perheessä vaihtelee ympäröivän kulttuurin mukaan. Ikääntymiseen liittyvät käsitykset terveydestä, sairaudesta ja kuolemasta ovat myös kulttuuriin sidoksissa. Kulttuureiden välillä voidaan tehdä karkea jako kahteen ryhmään: yksilö- ja autonomiakeskeisiin ja yhteisöllis-kollektivistisiin. Länsimaissa kulttuureita kuvaillaankin usein yksilö- ja autonomiakeskeisiksi, joissa hyvän elämän arvoihin sisältyy autonomia, omatoimisuus, aktiivisuus ja tuottavuus. Varsinainen vanheneminen tämän näkemyksen mukaan on sidoksissa toimintakyvyn heikentymiseen ja riippuvuuden lisääntymiseen. Autonomiaa ja omatoimisuutta arvostavassa kulttuurissa tämä heijastuu kielteisenä vanhuuskuvana ja ikäihmisten arvostuksen vähäisyytenä. Tällaisessa kulttuurissa elävät ikäihmiset saattavatkin pyrkiä pysymään aktiivisina ja nuorekkaina niin pitkään kuin mahdollista. (Sarvimäki 2016: 94–95.) Näitä ikääntymiseen liittyviä kielteisiä asenteita voisi kääntää myönteiseen suuntaan ikääntyneiden oikeuksien painottaminen ja heidän osallisuutensa vahvistaminen (Ihmisoikeuskeskus 2019: 25).

Onkin hyvin tunnistettavaa, että meillä Suomessa on edellä kuvatun kaltainen autonomisuutta ja aktiivisuutta arvostava kulttuuri, josta syntyy vahva itse pärjäämisen eetos. Haastatteluissamme tämä tuli esiin asiakkaan kokemuksena siitä, että avun vastaanottaminen saattaisi tarkoittaa valvontaa ja itsemääräämisoikeuden menettämistä. Palveluohjaajan ammattitaidolle tämä asettaa haasteen aistia ja selvittää hienovaraisesti, mitä avusta kieltäytymisen taustalla saattaa olla, ja etsiä tilanteeseen ratkaisua yhdessä palveluista kieltäytyvän mutta niistä todennäköisesti hyötyvän asiakkaan kanssa. Jotta avun tarvitsija ei kokisi itsemääräämisoikeuden horjumista, edellyttää se auttavalta taholta hienotunteisuutta ja kuuntelemista (Terveyskylä 2019).

Aiemmin kuvatussa Käyttäjälähtöiset palvelumallit ikäihmisten palveluissa – projektissa ikääntyneet painottivat hyvinvoinnilleen tärkeänä itsenäisyyttä ja vapautta päättää itseään koskevista asioista. He uskoivat palveluita koskevan neuvonnan edistävän heidän hyvinvointiinsa liittyviä päätöksiä. (Koho ym. 2014: 2, 44.) Opinnäytetyömme tulokset vahvistavat tätä käsitystä, kuinka merkityksellistä itsemääräämisoikeuden säilyttäminen ikäihmisille on.

### **Palveluohjaajan ammattitaito ja palvelutarpeen arvioinnin monipuolisuus**

Haastateltavat kuvailivat palvelutarpeen arviointia varsin monipuoliseksi ja laajaksi. He olivat yllättyneitä arvioinnin kestosta ja laajuudesta. Arvioinnissa oli käyty läpi asiakkaan elämänhistoriaa ja tämän päivän elämää. Edunvalvonta-asiat olivat yksi huomioon otetuista asioista, jonka kaksi haastateltavaa mainitsivat. Tuoreimman sosiaali- ja terveyspalveluiden laatusuosituksen (2020) mukaan asiakasta tulee kannustaa hoitotahdon ja edunvalvontavaltuutuksen tekemiseen (Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020–2023: 45). Palveluohjauksen tulisikin olla asiakkaan kokonaisvaltaista tukemista ja ohjaamista, ei kaavamainen suoritus (Roivas 2019: 84–85).

Asiakkaiden yksilöllinen kohtaaminen on tärkeää ja asettaa vaatimuksia palveluohjaajan ammattitaidolle sekä kohtaamisaamiselle. Haastatteluissamme tuli esiin sensitiivisten asioiden puheeksi ottaminen palvelutarpeen arvioinnissa. Eräs haastateltavamme toi esille yhden hyvinvoinnin osa-alueen, seksuaalisuuden, josta ei palvelutarpeen arvioinnissa ollut puhuttu, vaikka arviointi oli muuten ollut monipuolinen. Haastateltavalle asiasta puhuminen olisi ollut ilmeisen tärkeää, koska hän kertoi siitä meille haastatteliijoille. Päättelimme, että seksuaalisuuteen liittyvistä asioista olisi voinut olla helpompi puhua, jos palveluohjaaja olisi ensin kysynyt asiasta. Ikäihmisten seksuaalisuuteen kohdistuu erilaisia odotuksia ja ikäsidonnoisia tulkintoja (Kontula 2016: 351). Yksin asuvalla ikäihmisellä ei ehkä odoteta olevan kumppania ja parisuhdetta, vaikka näin voi nykypäivänä olla. Eliniän pidentymisen myötä yhä useammat pysyvät seksuaalisesti aktiivisina pidempään (Kontula 2016: 351). Ikäihmisten hyvinvointia tukee myös seksuaalinen hyvinvointi (Hyvinvointia vanhuuteen 2021).

Toinen haastateltava puolestaan oli yllättynyt, kun palveluohjaaja oli ottanut puheeksi intiimihygienian hoidon. Hänen mielestään asian esille ottaminen oli tarpeetonta. Palveluohjaus onkin alun perin käännetty englannin kielestä suomeksi *yksilökohtainen* palveluohjaus, ja lähtökohtana palveluohjauksessa on asiakkaan yksilöllisten tarpeiden tun-

nistaminen ja niiden pohjalta palvelujen kokoaminen (Ala-Nikkola & Sipilä). Myös Ylitalo-Katajisto (2019) painottaa väitöskirjassaan asiakkaan yksilöllisten tarpeiden huomiointia (Ylitalo-Katajisto 2019: 86), ilman sitä palvelu ei vastaa asiakkaan tarpeisiin ja siten tue hänen toimintakykyään ja hyvinvointiaan (Roivas 2019: 84).

Palveluohjaajan ammattitaito nousi kaikissa haastatteluissa esiin. Haastateltavat kuvailivat palveluohjaajan kohtaamisen olleen helppoa ja ilmapiiriin olleen luottamuksellinen. Asiakaskokemus palvelutarpeen arvioinnissa korostui positiivisena joistakin epäkohdista huolimatta. Riku Saaren (2021) opinnäytetyössä (YAMK) asiakaskokemus tulevaisuuden hoivatilanteissa on osittain samoja tuloksia meidän työmme kanssa. Saari (2021) kuvaa myönteistä asiakaskokemusta tuottaviksi tekijöiksi henkilökunnan ammattitaidon, henkilökunnan vuorovaikutustaidot sekä palvelujen organisoimisen ja elämäntyylin tukemisen (Saari 2021: 26).

#### 8.1.2 Kehittämisehdotukset ikääntyneen palvelutarpeen arviointiin

Opinnäytetyömme tulosten valossa palvelutarpeen arviointi oli ollut haastateltaville pääosin positiivinen kokemus. Sitä heijastaa myös haastatteluissa esiin tullut toive arvioinnin uusimisesta puolen vuoden tai vuoden päästä tai, että Ikähelpistä otettaisiin yhteyttä ja kysyttäisiin, onko tilanne muuttunut. Keskeisimmiksi kehittämiskohteiksi haastattelujen perusteella osoittautuivat sensitiivisten asioiden esille ottaminen, seuranta ja palautteenantomahdollisuus. Opinnäytetyön tulosten perusteella Ikähelpi voi kehittää palvelutarpeen arviointia ikääntyneen asiakkaan näkökulmasta toimilla 1) ennen arviointikäyntiä, 2) sen aikana ja 3) sen jälkeen. Näillä seuraavaksi esitetyillä toimilla Ikähelpillä on mahdollisuus kehittää palvelutarpeen arviointia ja siten vaikuttaa myönteisen asiakaskokemuksen syntymiseen.

Palveluohjaajan sopiessa kotikäynnin ajankohtaa palvelutarpeen arvioimiseksi hän voisi kertoa asiakkaalle/yhteydenottajalle arvion käynnin ajallisesta kestosta, arvioinnin sisällöstä ja tarkoituksesta, ja ettei häneltä odoteta kahvi- tai muuta tarjoilua. Asiakkaan olisi silloin helpompi keskittyä itse palvelutarpeen arviointitilanteeseen. Puhelimitse sovitusta kotikäynnistä voisi lähettää asiakkaalle vielä tiedon kirjeitse tai tekstiviestillä. Näin asiakkaan olisi myöhemmin helppo tarkistaa käyntiaika ja kuka tulee käymään.

Asiakkaalle kotikäynnillä annettavien palveluesitteiden määrään ja selkokielisyyteen olisi hyvä kiinnittää huomioita. Kotikäynnillä tai sen jälkeen puhelinsoitolla voisi myös varmistaa tarvitseeko asiakas apua palveluihin perehtymisessä/palveluiden käynnistämässä.



Kotikäynnillä asiakkaiden yksilöllisyyden huomioimisessa sensitiivisten asioiden puheeksi ottaminen haastaa palveluohjaajan aistimaan hienovaraisesti, milloin ja miten näistä asioista keskustellaan asiakkaan kanssa tai milloin näitä asioita ei oteta puheeksi. Opinnäytetyön tuloksissamme esiin tulleita sensitiivisiä asioita olivat avun vastaanottamisen vaikeus, pelot holhoamisesta ja kaatumisesta, intiimihygienian hoito sekä parisuhde- ja seksuaaliasiat.

Asiakkaalle olisi hyvä tarjota palvelutarpeen arvioinnin päätteeksi palautteenantomahdollisuus antamalla hänelle yhteydenotto- ja/tai palautelomake. Asiakkaalla olisi silloin helposti saatavilla puhelinnumero, johon hän voi soittaa halutessaan antaa palautetta tai, mikäli hänellä on jotain kysyttävää. Palautelomakkeella kerätty tieto antaisi välitöntä palautetta asiakaskokemuksesta. Vaihtoehtona voisi olla automaattinen lyhyt tekstiviestikysely välittömästi palvelutarpeen arvioinnin jälkeen.

Kotihoidon tukipalveluna asiakkaalle myönnetyn kuljetuspalvelun taksikortti oli saapunut haastattelellemme asiakkaalle ennen kortin käyttöohjeita, mikä oli aiheuttanut hämmennystä asiakkaalle. Näiden tilanteiden välttämiseksi olisi hyvä varmistaa käyttöohjeiden lähettäminen ennen tai samanaikaisesti taksikortin kanssa.

Asiakkaaseen voisi ottaa uudelleen yhteyttä puhelimitse tilanteen mukaan puolen vuoden/vuoden jälkeen siitä, kun palvelutarpeen arviointi on tehty. Puhelun tarkoitus olisi tarkistaa asiakkaan vointia ja onko hänen tilanteensa muuttunut palvelutarpeen arvioinnin jälkeen. Yhteydenotto Ikähelpistä päin voisi auttaa ikäihmistä, jolla on avun vastaanottamisen vaikeutta.

Yksi haastateltavamme ei tiennyt Ikähelpin olemassaolosta ennakolta. Hänen ystävänsä oli ollut hänen asiassaan yhteydessä Ikähelppiin. Tästä voidaan päätellä, että Ikähelppi ja sen tarjoamat palvelut eivät välttämättä ole vielä kaikkien kohderyhmänsä eli Lohjalla asuvien ikäihmisten tiedossa. Sen vuoksi onkin varmasti hyödyllistä edistää vielä eri tavoin Ikähelpin tunnettavuutta kohderyhmänsä keskuudessa. Vuosittaisen asiakastytyväisyyskyselyn ulottaminen Ikähelppiin edistäisi ikääntyneen äänen kuulemistä.

## 8.2 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyössä noudatimme hyviä eettisiä käytäntöjä ja vaitiolovelvollisuutta. Huolehdimme jokaisen haastateltavan itsemääräämisoikeudesta ja koskemattomuudesta (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012). Ikääntyneet ovat haavoittuvassa asemassa ja

saattavat pelätä jäävänsä palveluitta, jos eivät osallistu tutkimukseen. Tutkijan tuleekin huomioida, ettei tutkimus aiheuta ikääntyneelle kärsimystä. Lisäksi tutkijan tulee pohtia, kuka tutkimuksesta hyötyy ja kenelle haitat koituvat. (Sarvimäki 2006: 11–12.)

Suostumus- ja tiedotelomakkeissa sekä tietosuojaselosteessa kerroimme osallistujille työmme tarkoituksesta, toteutuksesta, riskeistä ja hyödyistä, heidän oikeuksistaan sekä tiedon turvallisesta käsittelystä ja hävittämisestä (suostumuslomake liite 3). Käsitte-  
limme työssämme henkilötietoja suostumuslomakkeessa ja siten huomioimme työs-  
sämme tietosuojan ja Euroopan Unionin tietosuojadirektiiviasetukset (GDPR). Säily-  
timme haastattelut ja muut tiedot ulkoisella muistikortilla lukkojen takana sekä Metro-  
polian pilvipalvelussa (salasanan takana). Opinnäytetyön valmistuttua ja opiskelijoiden  
saatua siitä arvosanan kaikki henkilötiedot ja haastatteluaineisto hävitetään asianmu-  
kaisesti viimeistään puolen vuoden (6 kuukauden) kuluttua siitä ajankohdasta, kun  
opinnäytetyön arvosanan muutoksenhaku-aika on umpeutunut. Haimme tutkimusluvan  
(liite 4) Lohjan kaupungilta tutkimussuunnitelman hyväksymisen jälkeen.

Hyviin tieteellisten tutkimusten eettisiin periaatteisiin kuuluu, että tutkijat pidättäytyvät  
tutkimuksen arviointiin ja päätöksentekoon liittyvistä tilanteista, jossa he ovat mahdolli-  
sesti esteellisiä (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012: 7). Toinen opinnäytetyönteki-  
jöstä on työskennellyt Lohjan kaupungin palveluohjauksessa opinnäytetyön tekemisen  
aikana. Turvasimme hyvän tieteellisen käytännön toteutumisen siten, että kyseinen  
opinnäytetyöntekijä ei itse antanut suostumuslomakkeita asiakkaille, markkinoinut tutki-  
musta tai osallistunut opinnäytetyötä koskevaan päätöksentekoon. Näin pystytään eh-  
käisemään myös osallistujien riippuvuuden tunnetta ja opinnäytetyöntekijän rooliristiri-  
toja (Sarvimäki 2006: 12; Eskola & Suoranta 2008: 55). Opinnäytetyöntekijä ei tuntenut  
haastateltavia eikä ole työssään käsitellyt heitä koskevia tietoja. Opinnäytetyöntekijä on  
ollut kohtalaisen vähän aikaa Ikähelpissä töissä, joten vahvoja ajatusmalleja, jotka voi-  
sivat vaikuttaa tulosten analysointiin, ei ole muodostunut. Tämän varmistimme vielä  
analysoimalla aineiston yhdessä.

Haastatteluiden alussa kävimme haastateltavien kanssa vielä läpi työmme tarkoituksen  
ja haastatteluun osallistumisen vapaaehtoisuuden, vaikka suostumuslomakkeen haas-  
tateltavat olivatkin jo allekirjoittaneet (ks. Vilkka 2015: 133). Haastattelutilanteet olivat  
rauhallisia emmekä huomanneet, että ne olisivat aiheuttaneet osallistujille ikäviä tun-  
teita. Joitakin negatiivisia muistoja yhdelle haastateltavalle tuli mieleen, mutta kuitenkin  
hänelle jäi positiivinen tunne haastattelusta. Annoimme hänelle aikaa ja lopetimme  
haastattelun positiiviseen tunnelmaan. Tutkimuksessa eettisyyden ytimessä on taito  
kohdata ikäännytynyt ja läsnäolo (Sarvimäki 2006: 13).

Ihmisten kokemuksia tutkittaessa kylläntymispisteen määrittäminen on haastavaa, sillä kokemus on aina ainutlaatuinen. Jokainen haastattelutilanne, myös saman ihmisen kanssa, on omanlaisensa ja erilainen, sillä ihmisen kokemus muuttuu ajan myötä. (Vilka 2015: 152–153.)

Teemahaastatteluin kerätyn aineiston tulkinnassa voi olla eroavaisuuksia. Tulkinnasta voi varmistua sillä, että toinen tutkija tekee saman johtopäätöksen esimerkiksi aineiston koodaamisessa. Tulkinta on silloin ristiriidatonta, mikä lisää tutkimuksen luotettavuutta. (Kananen 2017: 179.) Varmistimme aineistomme tulkinnan ristiriidattomuuden tekemällä aineiston analyysin kaikki vaiheet yhdessä. Luotettavuutta lisää se, että olemme tässä raportissa kuvailleet työmme vaihe vaiheelta sekä perustelleet valintamme (Tuomi & Sarajärvi 2009: 142).

Teemahaastatteluin kerätyn aineiston analysoiminen aineistolähtöisesti oli haastavaa. Näimme kuitenkin teemahaastattelun parhaana ratkaisuna, sillä asiakaskokemus saattaa olla useille ikääntyneille terminä vieras ja siten avoin haastattelu ei välttämättä olisi antanut vastauksia tutkimuskysymyksiimme. Asiakaskokemus on aina yksilöllinen ja rakentuu ihmisen mielessä hänen kokemuksistaan, odotuksistaan ja toiveistaan (Gerdt & Korkiakoski 2016: 93–94). Näimmekin, että aineistolähtöisellä analyysillä pystymme parhaiten vastamaan tutkimuskysymyksiimme. Koemme onnistuneemme tässä.

Aikaisemmin luvussa 8.1. olemme käsitelleet opinnäytetyömme tuloksia ja verranneet niitä aiempiin tutkimuksiin. Voimme todeta tuloksissamme olevan yhtäläisyyksiä aiempien tutkimusten kanssa, mikä lisää työmme luotettavuutta (Eskola & Suoranta 2008: 212). Kuten Eskola (2015) kirjoittaa, laadullisessa tutkimuksessa harvoin onkaan niin selkeitä tuloksia, että ne voitaisiin esittää ilman aiempiin tutkimuksiin peilaamista. Laadullinen tutkimus onkin keskustelua aiempien tutkimusten kanssa, ei ainoastaan uusien tuloksien etsimistä. (Eskola 2015: 189.) Luotettavuuden arviointia haastavoitti aiempien asiakaskokemusta palveluohjauksessa käsittelevien tutkimusten vähäinen määrä.

Kuten aiemmin on kerrottu, toinen opinnäytetyöntekijä on työskennellyt Lohjan kaupungin palveluksessa opinnäytetyön tekemisen aikana. Lukijan on tämä hyvä tietää arvioidessaan työmme luotettavuutta. Olemme käyttäneet läpi työn reflektiivistä otetta ja yhdessä arvioineet jokaisen opinnäytetyötämme koskevan valinnan peilaten niitä asettamiimme tavoitteisiin ja tutkimuskysymyksiin (ks. Vilka 2021: 185).

Tunnistamme kokemattomuutemme haastattelijoina ja sen mahdolliset vaikutukset teemahaastatteluilla saadun aineiston laatuun. Dahlströmin (1957) mukaan kokematon

haastattelija ei osaa olla tarpeeksi joustava, ääni on jännittynyt ja hän keskittyy kysymysten esittämiseen vastausten huolellisen kuuntelemisen sijaan (Hirsjärvi & Hurme 2014: 124). Ensimmäinen haastattelu oli puhelimitse tapahtuva. Analysoimme tämän haastattelun onnistumista jälkikäteen ja totesimme, että sen kulkuun vaikutti jossain määrin meidän jännityksemme. Myös kasvokkaisen yhteyden puuttuminen toi lisähaasteita.

Jokaisen haastattelun jälkeen kiinnitimme huomioita kehityskohteisiimme haastattelijoina. Opimme antamaan enemmän tilaa haastateltavan puheelle, tarttumaan paremmin haastateltavan kertomaan lisäkysymyksiin teemarungossa pysymisen sijaan ja kysymään selkeästi vain yhden kysymyksen kerrallaan. Laadullisessa tutkimuksessa on tavanomaista, että tutkimusprosessin aikana tutkijan näkökulma ja tulkinta kehittyvät (Kiviniemi 2015: 84).

### 8.3 Lopuksi

Saavutimme opinnäytetyössämme vastaukset tutkimuskysymyksiimme: 1) millainen asiakaskokemus Ikähelpin palvelutarpeen arvioinnista asiakkaille on muodostunut ja 2) miten palvelutarpeen arviointia voidaan kehittää asiakkaan näkökulmasta? Tuloksia ei voida yleistää koskemaan koko kohdejoukkoa eli kaikkia Ikähelpin asiakkaita. Näiden vastausten avulla saimme kuitenkin avattua näkökulmaa ikääntyneen asiakaskokemuksesta ja tuotua esiin kehittämiskohteita palvelutarpeen arvioinnissa. Toiminnan asiakaslähtöisestä kehittämisestä voivat puolestaan hyötyä kaikki Ikähelpin asiakkaat.

Voidaan arvioida, että teemahaastatteluiden avulla saimme syvällisempää tietoa ikääntyneen asiakaskokemuksesta palvelutarpeen arvioinnissa kuin, mitä asiakastytyväisykyselyllä olisi voinut saavuttaa. Erityisen merkityksellisenä opinnäytetyömme tuloksissa voidaan pitää haastateltavien esille ottamia sensitiivisiä asioita ja niiden merkitystä. Palveluohjaajan ammattitaitoa on ymmärtää, miten ja milloin näitä asioita otetaan puheeksi tai ei oteta puheeksi lainkaan.

Tuloksia voidaan hyödyntää Ikähelpin ja muiden alan toimijoiden palvelutarpeen arvioinnin kehittämisessä. Laadullisen tutkimuksen tarkoituksena ei ole tilastollinen yleistys (Tuomi & Sarajärvi 2009: 85). Laadullisessa tutkimuksessa aineiston määrää tärkeämpää on aineiston sisällöllinen laajuus. Aineiston laatu on keskeisellä sijalla. (Vilkka 2015: 129, 150.) Opinnäytetyömme avaa uuden näkökulman palvelutarpeen arvioinnin kehittämiseen. Ikääntyneiden asiakaskokemus sosiaali- ja terveysalalla kaipaisikin lisää tutkimusta.

Yksi mielenkiintoinen jatkotutkimusaihe olisi asiakaskokemuksen vaikuttavuus palveluohjauksessa: millainen vaikutus asiakaskokemuksella palvelutarpeen arvioinnissa on pidemmän ajan sisällä ja miten se vaikuttaa palveluiden vastaanottamiseen? Lisäksi asiakaskokemuksen vaikutus sosiaali- ja terveystalouden kustannuksiin on kiinnostavaa. Palveluohjauksen asiakaskokemuksen tutkimisen laajentaminen koskemaan asiakkaan koko palvelupolkua ikäihminen palveluissa olisi kehittämisen kannalta hyödyllistä. Se tarjoaisi mahdollisuuden vaikuttaa asiakaskokemuksen kannalta palvelupolun kaikkiin kosketuspisteisiin ja toisi esiin sen kehittämiskohdat.

Aiemmin olemme pohtineet avun vastaanottamisen vaikeutta peilaten sitä niin Suomessa vallitsevaan kulttuuriin kuin myös Suomen historiaan. Mahdollisten taloudellisten tekijöiden vaikutusta ei myöskään voi kieltää. Aihe on mielenkiintoinen ja synnytti meissä opinnäytetyöntekijöissä runsaasti ajatuksia. Jatkotutkimusaiheena voisikin olla, miten löydetään ne ikääntyneet, joilla olisi avun tarvetta, mutta eivät sitä halua ottaa vastaan. Entä miten heitä voitaisiin auttaa palveluohjauksen keinoin?

Opinnäytetyö on ollut mielenkiintoinen prosessi. Olemme tarkastelleet asioita hyvin monesta näkökulmasta sekä keskustelleet ja peilanneet ajatuksiamme runsaasti. Eettinen pohdinta on ollut usein läsnä. Työ on laajentanut ymmärrystämme asiakaskokemuksen merkityksestä ja palveluohjauksesta. Ikääntyneen asiakaskokemuksen merkitystä palvelutarpeen arvioinnissa ei voi liikaa korostaa.

## Lähteet

Ala-Nikkola, Merja & Sipilä, Jorma. Yksilökohtainen palveluohjaus (case management) – uusi ratkaisu palvelujen yhteensovittamisen ikuisiin ongelmiin. <[https://www.researchgate.net/publication/267969827\\_YKSILOKOHTAINEN\\_PALVELUOHJAJAUS\\_CASE\\_MANAGEMENT\\_-\\_UUSI\\_RATKAISU\\_PALVELUJEN\\_YHTEENSOVITTAMISEN\\_IKUISIIN\\_ONGELMIIN](https://www.researchgate.net/publication/267969827_YKSILOKOHTAINEN_PALVELUOHJAJAUS_CASE_MANAGEMENT_-_UUSI_RATKAISU_PALVELUJEN_YHTEENSOVITTAMISEN_IKUISIIN_ONGELMIIN)>. Viitattu 18.9.2021.

Ala-Nikkola, Merja & Valokivi, Heidi 1997. Yksilökohtainen palveluohjaus käytäntönä. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus Stakes. Raportteja 215. Jyväskylä: Stakes.

Andersson, Anita 2013. Osallisuus vähentää iäkkäiden eriarvoisuutta. THL-blogi. <<https://blogi.thl.fi/osallisuus-vahentaa-iakkaiden-eriarvoisuutta/>>. Viitattu 13.4.2021.

Autio, Tiina & Heikkilä, Minna 2013. Palvelutarpeen arviointi. Työntekijän avuksi. Opas. Kanta-Hämeen Pitsi -hanke 2011–2013. <[http://www.socca.fi/files/4300/Palvelutarpeen\\_arviointi\\_-\\_tyontekijan\\_avuksi.pdf](http://www.socca.fi/files/4300/Palvelutarpeen_arviointi_-_tyontekijan_avuksi.pdf)>. Viitattu 19.8.2021.

Eskola, Jari 2015. Laadullisen tutkimuksen juhannustaiat. Laadullisen aineiston analyysi vaihe vaiheelta. Teoksessa Valli, Raine & Aaltola, Juhani (toim.): Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. 4., uudistettu painos. Jyväskylä: PS-Kustannus. 185–206.

Eskola, Jari & Lätti, Johanna & Vastamäki, Jaana 2018. Teemahaastattelu: Lyhyt selviytymisopas. Teoksessa Valli, Raine (toim.): Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. 5., uudistettu painos. Jyväskylä: PS-kustannus. 27–51.

Eskola, Jari & Suoranta, Juha 2008. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. 8.painos (1.painos 1998). Tampere: Osuuskunta Vastapaino.

Finne-Soveri, Harriet & Äijö, Marja & Tolonen, Eija & Rehula, Pirjo, Vähäkangas Pia & Patronen, Mari & Autio, Tiina & Haimi-Liikkanen Sara & Havulinna, Satu 2020. Suositus: läkkäiden henkilöiden toimintakyvyn mittaaminen palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä. Julkaistu 10.6.2020. TOIMIA-tietokanta. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. <<https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/tmi/article/tms00015?toc=991596>>. Viitattu 29.9.2021.

Gerdt, Belinda & Eskelinen, Sanna 2018. Digiajan asiakaskokemus. Oppia kansainvälisiltä huipuilta. Helsinki: Alma Talent.

Gerdt, Belinda & Korkiakoski, Kari 2016. Ylivoimainen asiakaskokemus. Työkalupakki. Helsinki: Talentum Media Oy.

Haikara, Pirkko 2019. Dialogiset työmenetelmät palvelutarpeen arvioinnin ja asiakassuunnitelman laadinnan apuna. Teoksessa Zechner, Minna (toim.). Näkökulmia palvelutarpeen arviointiin. Seinäjoen ammattikorkeakoulun julkaisusarja B. Raportteja ja selvityksiä 144. Seinäjoki: SeAMK julkaisut.

Hakala, Juha T. 2018. Toimivan tutkimusmenetelmän löytäminen. Teoksessa Valli, Raine (toim.): Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. 5., uudistettu painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Hakulinen, Sini 2021. Hyvän asiakaskokemuksen johtaminen Kuopion kaupungin vanhusten asumispalveluissa. Teemahaastattelu ympärivuorokautisen hoivan lähijohdolle. Opinnäytetyö. Kuopio: Savonia-ammattikorkeakoulu. Ylempi ammattikorkeakoulututkinto. Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala. <[https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/497285/Hakulinen\\_Sini.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/497285/Hakulinen_Sini.pdf?sequence=2&isAllowed=y)>. Viitattu 30.11.2021.

Harju, Saara 2017. Ikääntyneiden palveluohjaus Itä-Vantaalla. Opinnäytetyö. Helsinki: Diakonia-ammattikorkeakoulu. Ylempi ammattikorkeakoulututkinto. Syrjäytymisvaarassa olevien terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen, sosionomi. <[https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/122152/Harju\\_Saara.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/122152/Harju_Saara.pdf?sequence=1&isAllowed=y)>. Viitattu 30.11.2021.

Hirsjärvi, Sirkka & Hurme, Helena 2014. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus Oy.

Hirsjärvi, Sirkka & Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2012. Tutki ja kirjoita. 15.–17. painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Hyvinvointia vanhuuteen 2021. Terveysten- ja hyvinvoinnin laitos. Päivitetty 17.8.2021. <<https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/hyvinvointia-vanhuuteen>>. Viitattu 28.11.2021.

Hyvää ikää Lohjalla 2019. Suunnitelma ikääntyneen väestön hyvinvoinnin tukemiseksi 2019–2022. <[https://www.lohja.fi/wp-content/uploads/2019/08/Hyvaa-ikaa-Lohjalla-Suunnitelma-ikaantyneen-vaeston-tukemiseksi-2019-2022\\_painoversio-10.6.2019.pdf](https://www.lohja.fi/wp-content/uploads/2019/08/Hyvaa-ikaa-Lohjalla-Suunnitelma-ikaantyneen-vaeston-tukemiseksi-2019-2022_painoversio-10.6.2019.pdf)>. Viitattu 18.9.2021.

Hänninen, Kaija 2007. Palveluohjaus. Asiakaslähtöistä täsmäpalvelua vauvasta vauriin. STAKES. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. <<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/75697/R20-2007-VERKKO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Viitattu 18.9.2021.

Ihmisoikeuskeskus 2019. Ikääntyneiden henkilöiden oikeudet – keskeiset kansainväliset sopimukset ja kansallinen lainsäädäntö. Ihmisoikeuskeskuksen julkaisuja 1/2019. <<https://www.ihmisoikeuskeskus.fi/julkaisut2/ihmisoikeuskeskuksen-julkaisut/>>. Viitattu 8.11.2021.

Ikäihmisten kotihoidon ja kaikenikäisten omaishoidon uudistus 2016–2018. Tuloksia ja toimintamalleja. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2019:29. <[https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161532/29\\_2019\\_Ikaihminen%20kotihoidon%20ja%20kaikenikaisten%20omaishoidon%20uudistus%2020162018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161532/29_2019_Ikaihminen%20kotihoidon%20ja%20kaikenikaisten%20omaishoidon%20uudistus%2020162018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)>. Viitattu 23.8.2021.

Ikääntyneiden palvelut. Tietoa, ohjausta ja neuvontaa. Lohjan kaupungin internet-sivut. <<https://www.lohja.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/ikaihminen-palvelut/tietoja-neuvontaa/>>. Viitattu 31.8.2021.

Ilmarinen, Katja & Aalto, Anna-Mari & Muuri, Anu 2018. Sosiaalipalvelujen saatavuus ja asiakaskokemukset. Teoksessa Kestilä, Laura & Karvonen, Sakari (toim.). Suomalais-ten hyvinvointi 2018. Terveys- ja hyvinvoinnin laitos. 216–226. <[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137498/THL\\_Suomalaisten%20hyvinvointi%202018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137498/THL_Suomalaisten%20hyvinvointi%202018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)>. Viitattu 18.9.2021.

Juuti, Pauli 2015. Johda henkilöstö asiakaskeskeisyyteen. Jyväskylä: PS-kustannus.

Jyrkämä, Jyrki 2016. Vanheneminen, arkitilanteet ja toimijuus. Teoksessa Heikkinen, Eino & Jyrkämä, Jyrki & Rantanen, Taina (toim.). Gerontologia. 3.–4. painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 421–425.

Järnström, Sanna 2011. ”En tiedä mitä ne ajattelee mun kohtalokseni”. Etnografinen tutkimus asiakkuudesta ja asiakaslähtöisyydestä geriatrisessa sairaalassa. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto: Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö. <<https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/66771/978-951-44-8508-4.pdf?sequence=1>>. Viitattu 28.10.2021.

Kahanpää Anja. Koettu hoidon laatu. Asukkaan, läheisen ja henkilökunnan näkemyksiä asukkaan hoidon laadusta ikääntyneiden ympärivuorokautisessa pitkäaikaishoidossa. Väitöskirja. Tampereen yliopisto: Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. <<https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/118296/978-952-03-1373-9.pdf?sequence=2&isAllowed=y>>. Viitattu 1.9.2021.

Kaipio, Johanna & Mannonen, Petri & Stenhammar, Hanna & Karisalmi, Nina & Lahdenne, Pekka & Hiekkänen, Kari & Nieminen, Marko (2017). Potilaskokemuskyselyn kehittäminen lastensairaalan potilaiden vanhemmille. Finnish journal of eHealth and eWelfare, 9 (2–3). 148–166. <<https://journal.fi/finjehew/article/view/60998>>. Viitattu 18.9.2021.

Kananen, Jorma 2017. Laadullinen tutkimus pro graduna ja opinnäytetyönä. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja -sarja. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Keskitetty neuvonta ja asiakasohjaus 2021. Terveys ja hyvinvoinnin laitos. Päivitetty 4.8.2021. <<https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/muuttuvat-vanhuspalvelut/keskitetty-neuvonta-ja-asiakasohjaus>>. Viitattu 20.8.2021.

Kiviniemi, Kari 2015. Laadullinen tutkimus prosessina. Teoksessa Valli, Raine & Aaltola, Juhani (toim.): Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. 4., uudistettu painos. Jyväskylä: PS-Kustannus. 74–88.

Kirves, Jenni 2015. Elämä omiin käsiin. Traumoista selviytymiseen. Teoksessa Kivimäki, Ville & Hytönen, Kirsi-Maria (toim.). Rauhaton rauha. Suomalaiset ja sodan päättyminen 1944–1950. Tampere: Vastapaino. 257–282.



Koho, Sari & Rautopuro, Annukka & Ronkainen, Erja & Ruotsalainen, Kaisa & Sandell, Anne-Mari 2014. Käyttäjälähtöiset palvelumallit ikäihmisten palveluissa. Projektin loppuraportti. Helsinki: Forum Virium Helsinki Oy. <[https://www.hel.fi/static/sote/julkaisut/kapi-projektin\\_raportti.pdf](https://www.hel.fi/static/sote/julkaisut/kapi-projektin_raportti.pdf)>. Viitattu 18.9.2021.

KomPAssi 2019. Ikäihmisten keskitetty asiakasneuvonta ja -palveluohjaus sekä palvelutarpeen arviointi Varsinais-Suomessa. KomPAssi. Varsinais-Suomen keskitetty asiakas- ja palveluohjaushanke. <<https://stm.fi/documents/1271139/12617122/KomPAssi-asiakasneuvonta-ja-palveluohjaus-sek%C3%A4-palvelutarpeen-arviointi-Varsinais-Suomessa.pdf/186cc969-6a82-b053-1a7c-475bc00f17d2/KomPAssi-asiakasneuvonta-ja-palveluohjaus-sek%C3%A4-palvelutarpeen-arviointi-Varsinais-Suomessa.pdf>>. Viitattu 22.4.2021.

Kontula, Osmo 2016. Seksuaalisuus. Teoksessa Heikkinen, Eino & Jyrkämä, Jyrki & Rantanen, Taina (toim.). Gerontologia. 3.–4. painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 351–363.

Laadun ja riittävyyden arviointi 2019. Iäkkäiden henkilöiden tarvitsemien palveluiden riittävyys ja laatu 2019.

Laatukäsikirja 2018. Hyvää ja toimintakykyistä elämää Lohjan Ikääntyneiden palveluissa.

Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020–2023. Tavoitteena ikäystävällinen Suomi. Sosiaali- ja terveysministeriö ja Suomen Kuntaliitto. <[https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162455/STM\\_2020\\_29\\_J.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162455/STM_2020_29_J.pdf?sequence=1&isAllowed=y)>. Viitattu 18.9.2021.

Lohjan kaupunki – ikääntyneiden palvelualue. Ikääntyneiden palvelualueen organisaatio. <<https://www.lohja.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/ikaihminen-palvelut/tietoja-neuvontaa/ikaantyneiden-palvelualueen-organisaatio/>>. Viitattu 28.10.2021.

Lohjan kaupunki. Palveluohjauksen malli. Lohjan kaupungin sisäinen internetsivusto.

Lumme-Sandt, Kirsi 2017. Vanhojen ihmisten haastattelu. Teoksessa Hyvärinen, Matti & Nikander, Pirjo & Ruusuvuori, Johanna (toim.). Tutkimushaastattelun käsikirja. Tampere: Kustannusosakeyhtiö Vastapaino. 297–311.

Löytänä, Janne & Korteso, Katleena 2011. Asiakaskokemus. Palvelubisneksestä kokemusbisnekseen. Helsinki: Talentum Media Oy.

Löytänä, Janne & Korkiakoski, Kari 2014. Asiakkaan aikakausi. Rohkeus + rakkaus = raha. Helsinki: Talentum Media Oy.

Mattila, Kati-Pupita 2008. Arvostava kohtaaminen arjessa, auttamistyössä ja työyhteisössä. 2. painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

McParland, J & Scott, PA & Arndt, M & Dassen, T & Gasull, M & Lemonidou, C & Valimäki, M & Leino-Kilpi, H 2000. Autonomy and clinical practice 1: identifying areas of concern. *British Journal of Nursing* 9 (8). 507–513.

Mikkola, Tuula. Diat verkkoluento: Laadullisen tutkimuksen lähtökohdat.

Moisanen, Kirsi 2018. Asiakaslähtöisen osaamisen johtaminen vanhuspalveluissa. Väitöskirja. Itä-Suomen yliopisto: Dissertations in Social Sciences and Business Studies. <[https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/19335/urn\\_isbn\\_978-952-61-2775-0.pdf](https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/19335/urn_isbn_978-952-61-2775-0.pdf)>. Viitattu 1.9.2021.

Mäki-Petäjä-Leinonen, Anna & Karvonen-Kälkälä Anja 2017. Vanhuusoikeuden perusteet. Helsinki: Alma Talent Oy.

Mönkkönen, Kaarina 2007. Esipuhe. Teoksessa Suominen & Tuominen: Palveluohjaus - portti itsenäiseen elämään. Helsinki: Profami oy. 5–6.

Palomäki, Susanna 2019. Asiakkaan kokemukset hoidosta ja kohtelusta erikoissairaanhoidossa. Väitöskirja. Tampereen yliopisto: Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. <<https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/105600/978-952-03-1067-7.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Viitattu 6.9.2021.

Pietiläinen, Erja & Seppälä, Heikki 2003. Palveluohjaus asiakastyössä ja organisatiossa. Helsinki: Kehitysvammaliitto.

Puusa, Anu 2020. Haastattelutyypit ja niiden metodiset ominaisuudet. Teoksessa Puusa, Anu & Juuti Pauli (toim): Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Gaudeamus Oy. 99–112.

Roivas, Päivi 2019. Asiakaslähtöisyyden diskursiivinen rakentuminen ikäihmisten palveluohjauksessa. Pro gradu -tutkielma. Sosiaalihuoltotiede. Itä-Suomen yliopisto. <[https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/21154/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20190274.pdf](https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/21154/urn_nbn_fi_uef-20190274.pdf)>. Viitattu 1.9.2021.

Rotkirch, Anna 2021. Vanheneminen on etuoikeus. Julkaistu 8.4.2021. Vanhustyön keskusliitto. <<https://vtkl.fi/vanheneminen-on-etuoikeus>>. Viitattu 29.9.2021.

Ruusuvuori, Johanna & Nikander, Pirjo 2017. Haastatteluaineiston litterointi. Teoksessa Hyvärinen, Matti & Nikander, Pirjo & Ruusuvuori, Johanna (toim.). Tutkimus-haastattelun käsikirja. Tampere: Kustannusosakeyhtiö Vastapaino. 427–444.

Räsänen, Riitta & Valvanne, Jaakko 2017. Vanhustyö tarvitsee uudenlaista johtamista – tavoitteeksi asiakkaan hyvä elämänlaatu. Teoksessa Kulmala, Jenni (toim.): Parempi vanhustyö. Menetelmiä johtamisen kehittämiseen. Jyväskylä: PS-kustannus. 20–42.

Saari, Riku 2021. Asiakaskokemus tulevaisuuden hoivatilanteissa. Opinnäytetyö. Helsinki: Metropolia Ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysalan ylempi ammattikorkeakoulututkinto. <[https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/503732/Saari\\_\\_Riku.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/503732/Saari__Riku.pdf?sequence=2&isAllowed=y)>. Viitattu 1.9.2021.

Saarijärvi, Hannu & Puustinen, Pekka 2020. Strategiana asiakaskokemus. Miksi, mitä, miten? Jyväskylä: Docendo Oy.

Sainio, Päivi & Koskinen, Seppo & Sihvonon, Ari-Pekka & Martelin, Tuija & Aromaa, Arpo 2016. Iäkkään väestön terveyden ja toimintakyvyn kehitys. Teoksessa Heikkinen, Eino & Jyrkämä, Jyrki & Rantanen, Taina (toim.). Gerontologia. 3.–4. painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 50–65.

Sarvimäki, Anneli 2016. Vanheneminen eri kulttuureissa ja etnisissä ryhmissä. Teoksessa Heikkinen, Eino & Jyrkämä, Jyrki & Rantanen, Taina (toim.). Gerontologia. 3.–4. painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 92–100.

Satola, Ilona 2019. ”Ja sit pitäis olla rohkeutta tehdä vähän toisella tavalla”. Julkisen terveyspalvelun hyvä asiakaskokemus. Opinnäytetyö. Tampere: Tampereen ammattikorkeakoulu. Ylempi ammattikorkeakoulututkinto. Sosiaali- ja terveysalan johtaminen. <[https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/169782/Satola\\_Ilona.pdf?sequence=5&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/169782/Satola_Ilona.pdf?sequence=5&isAllowed=y)>. Viitattu 30.11.2021.

Sosiaalihuoltolain soveltamisopas 2017. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. <[https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80391/05\\_17\\_Sosiaalihuoltolain%20soveltamisopas.pdf](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80391/05_17_Sosiaalihuoltolain%20soveltamisopas.pdf)>. Viitattu 5.9.2021.

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014. Annettu Helsingissä 30.12.2014. <<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141301>>. Viitattu 18.9.2021.

Sosiaalipalvelujen omavalvontasuunnitelma. Lohja. <<https://www.lohja.fi/wp-content/uploads/2021/03/Omavalvontasuunnitelma-2021-Neuvonta-ja-palveluohjaus.pdf>>. Viitattu 18.9.2021.

Suomen perustuslaki 1999/73. Annettu 11.6.1999. <<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731#L2>>. Viitattu 8.11.2021.

Suominen, Sauli & Tuominen, Merja 2007. Palveluohjaus -Portti itsenäiseen elämään. Helsinki: Profami oy.

Terveyskylä 2019. Läheisiltä ja lähipiiriltä saatava apua. <<https://www.terveyskyla.fi/ikatalo/ik%C3%A4%C3%A4ntyneelle/apua-arkeen/l%C3%A4heisilt%C3%A4-ja-l%C3%A4hipiirilt%C3%A4-saatava-apu>>. Viitattu 13.11.2021.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos ensipainoksesta. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Turunen, Sirpa 2020. Asiakaskokemus ja sen johtaminen sosiaali- ja terveydenhuollossa -palvelujohtajien antamia merkityksiä ja kokemuksia. Pro gradu -tutkielma. Sosiaali- ja terveyshallintotiede. Itä-Suomen yliopisto. <[https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/22768/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20200581.pdf?sequence=-1&isAllowed=y](https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/22768/urn_nbn_fi_uef-20200581.pdf?sequence=-1&isAllowed=y)>. Viitattu 1.9.2021.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkauseräilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. <[https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)>. Viitattu 21.11.21.

Vammaispalvelujen käsikirja 2021. Palvelutarpeen arviointi. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Päivitetty 14.1.2021. <<https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/asiakas-prosessi/palvelutarpeen-arviointi#kotikaynti>>. Viitattu 23.8.2021.

Vanhuspalvelulaki 980/2012. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012. Annettu Helsingissä 28.12.2012. <<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>>. Viitattu 18.9.2021.

Vilka, Hanna 2015. Tutki ja kehitä. 4. uudistettu painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Vilka, Hanna 2021. Näin onnistut opinnäytetyössä. Ratkaisut tutkimuksen umpikujiin. Jyväskylä: PS-kustannus.

Virtanen, Petri 2018. Palvelujen yhteiskunta. Yhteistyölähtöinen arvонуominen ja palveluperusteinen toimintalogiikka. Helsinki: Tietosanoma Oy.

Virtanen, Petri & Suoheimo, Maria & Lamminmäki Sara & Ahonen, Päivi & Suokas, Markku 2011. Matkaopas asiakaslähtöisten sosiaali- ja terveyspalveluiden kehittämiseen. Tekesin katsaus 281/2011. Tekes. <<https://www.businessfinland.fi/globalassets/julkaisut/matkaopas.pdf>>. Viitattu 18.9.2021.

Wolf, Jason A. & Niederhauser, Victoria & Marshburn, Dianne & LaVela, Sherri L 2014. Defining Patient Experience. Patient Experience Journal 1 (1). 7–19. <<https://pxjournal.org/cgi/viewcontent.cgi?article=1004&context=journal>>. Viitattu 18.9.2021.

Ylitalo-Katajisto, Kirsti 2019. Paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden yksilöity sosiaali- ja terveyspalvelujen yhteen kokoaminen. Väitöskirja. Oulun yliopisto: Lääketieteellinen tiedekunta. <<http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789526224084.pdf>>. Viitattu 5.9.2021.

Zakkar, Moutasem 2019. Patient experience: determinants and manifestation. International Journal of Health Governance 24 (2). 143–154. <<https://search-proquest-com.ezproxy.metropolia.fi/central/docview/2256126558/E37C8553D9234572PQ/4?accountid=11363>>. Viitattu 18.9.2021

**Saattekirje**

Hyvä Ikähelpin asiakas,

haluaisitteko osallistua Ikähelpin kehittämiseen? Olisitteko kiinnostuneita osallistumaan opinnäytetyöhömmme? Olette lämpimästi tervetullut osallistumaan työhömmme.

Opiskelemme Metropolia Ammattikorkeakoulussa vanhustyön tutkinto-ohjelmassa. Valmistumme geronomeiksi (AMK) keväällä 2022. Teemme opinnäytetyötä ikääntyneiden asiakaskokemuksesta palvelutarpeen arvioinnissa. Painotamme työssämme asiakkaan näkökulmaa ja kokemusta. Sen vuoksi juuri teidän kokemuksenne ja mielipiteenne olisivat meille tärkeitä.

Haastattelemme muutamaa Ikähelpin asiakasta, joille on tehty lähiaikoina palvelutarpeen arviointi. (Palvelutarpeen arviointi tarkoittaa Ikähelpin työntekijän käyntiä asiakkaan luona. Tapaamisessa arvioidaan yhdessä asiakkaan kanssa hänen arkensa sujumista ja mahdollisten palveluiden tarvetta.)

Haastattelut toteutetaan teidän toiveenne mukaisesti joko kotonanne tai esimerkiksi kirjastossa syksyllä 2021. Haastattelu kestää noin tunnin ja se nauhoitetaan. Osallistuminen ei maksa teille mitään eikä vaikuta palveluiden saamiseen. Osallistuminen on vapaaehtoista. Osallistumisen voi myös keskeyttää.

Opinnäytetyömmme suunnitelma on hyväksytty 17.5.2021.

Tämän kirjeen liitteenä on tiedote ja tietosuojaseloste. Näissä kerromme tarkemmin työstämme, teidän henkilötietojenne käsittelystä sekä teidän oikeuksistanne.

**Jos kiinnostuitte ja haluatte osallistua työhömmme, pyydämme teitä ottamaan yhteyttä meihin puhelimitse. Alla ovat yhteystietomme.**

Ystävällisin terveisin

Salla Lehto ja Jaana Porrassalmi-Hintikka

**Kutsu**

Hei!

Ikähelpin työntekijä on käynyt luonasi kotikäynnillä tekemässä palvelutarpeen arvioinnin. Tapaamisessa olette yhdessä työntekijän kanssa keskustelleet Sinun arkesi sujumisesta ja mahdollisista palveluista. Haluaisimme kuulla Sinun kokemuksesi tästä tapaamisesta ja kutsumme Sinut ystävällisesti osallistumaan opinnäytetyöhömmme liittyvään haastatteluun.

Olemme geronomiopiskelijoita Metropolia Ammattikorkeakoulun vanhustyön tutkinto-ohjelmassa. Valmistumme geronomeiksi (AMK) keväällä 2022. Opinnäytetyössämme haluamme selvittää Ikähelpin asiakkaiden kokemusta palvelutarpeen arvioinnissa. **Juuri Sinun kokemuksesi on tärkeä.** Osallistumalla haastatteluun, voit auttaa kehittämään Ikähelpin kotikäyntiä, palvelutarpeen arviointia.

Opinnäytetyömme suunnitelma on hyväksytty 17.5.2021.

Voimme haastatella Sinua toiveesi mukaisesti, esimerkiksi kotonasi tai puhelimitse syys-lokuukuun aikana. Haastattelu kestää noin tunnin ja se nauhoitetaan. Haastattelu ei edellytä Sinulta mitään ennakoivalmistautumista eikä se maksa Sinulle mitään. Osallistuminen ei vaikuta palveluiden saamiseen ja on vapaaehtoista. Osallistumisen voit halutessasi myös keskeyttää.

Pyydämme Sinua tutustumaan tämän kutsun liitteenä olevaan tiedotteeseen ja tietosuojaselosteeseen. Näissä kerromme tarkemmin työstämme, henkilötietojesi käsittelystä sekä oikeuksistasi.

Voit osallistua haastatteluun allekirjoittamalla oheisen suostumuslomakkeen ja lähettämällä sen meille mukana olevalla palautuskuorella. Postimerkki ja palautusosoite ovat kuoressa valmiina. Saatuaamme suostumuslomakkeen otamme Sinuun puhelimitse yhteyttä haastatteluajan sopimiseksi.

Mikäli Sinulla on kysyttävää, voit olla meihin yhteydessä.

Ystävällisin terveisin

Salla Lehto ja Jaana Porrassalmi-Hintikka

Opinnäytetyö: Ikääntyneiden asiakaskokemus palvelutarpeen arvioinnissa

**Opinnäytetyön toteuttaja:** Metropolia Ammattikorkeakoulu Oy, geronomiopiskelijat

Salla Lehto puh. \_\_\_\_\_ ja Jaana Porrassalmi-Hintikka puh. \_\_\_\_\_

Ohjaaja: Anna Puustelli-Pitkänen puh. \_\_\_\_\_

Minua, \_\_\_\_\_ on pyydetty osallistumaan yllä mainittuun opinnäytetyöhön, jonka tarkoituksena on kuvata ikääntyneiden asiakaskokemusta palvelutarpeen arvioinnissa.

Olen saanut opinnäytetyön tiedotteen ja ymmärtänyt sen. Tiedotteesta olen saanut riittävän selvityksen opinnäytetyöstä, sen tarkoituksesta ja toteutuksesta, oikeuksistani sekä opinnäytetyöhön mahdollisesti liittyvistä hyödyistä ja riskeistä. Minulla on ollut mahdollisuus esittää kysymyksiä ja olen saanut riittävän vastauksen kaikkiin opinnäytetyötä koskeviin kysymyksiini.

Olen saanut tiedot opinnäytetyöhön mahdollisesti liittyvästä henkilötietojen keräämisestä, käsittelystä ja luovuttamisesta ja minun on ollut mahdollista tutustua opinnäytetyöhön liittyvään tietosuojaselosteeseen.

Minua ei ole painostettu eikä houkuteltu osallistumaan opinnäytetyöhön.

Minulla on ollut riittävästi aikaa harkita osallistumistani opinnäytetyöhön.

Ymmärrän, että haastattelu nauhoitetaan.

Ymmärrän, että osallistumiseni on vapaaehtoista ja että voin peruuttaa tämän suostumukseni koska tahansa syytä ilmoittamatta. Olen tietoinen siitä, että mikäli keskeytän osallistumisen tai peruutan suostumuksen, minusta keskeyttämiseen ja suostumuksen peruuttamiseen mennessä kerättyjä tietoja voidaan käyttää osana opinnäytetyön aineistoa.

**Allekirjoituksellani vahvistan osallistumiseni tähän opinnäytetyöhön.**

**Jos opinnäytetyöhön liittyvien henkilötietojen käsittelyperusteena on suostumus, vahvistan allekirjoituksellani suostumukseni myös henkilötietojeni käsittelyyn. Minulla on oikeus peruuttaa suostumukseni tietosuojaselosteessa kuvatulla tavalla.**

Paikka ja päiväys: \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ .2021

Allekirjoitus: \_\_\_\_\_

Nimenselvennys: \_\_\_\_\_

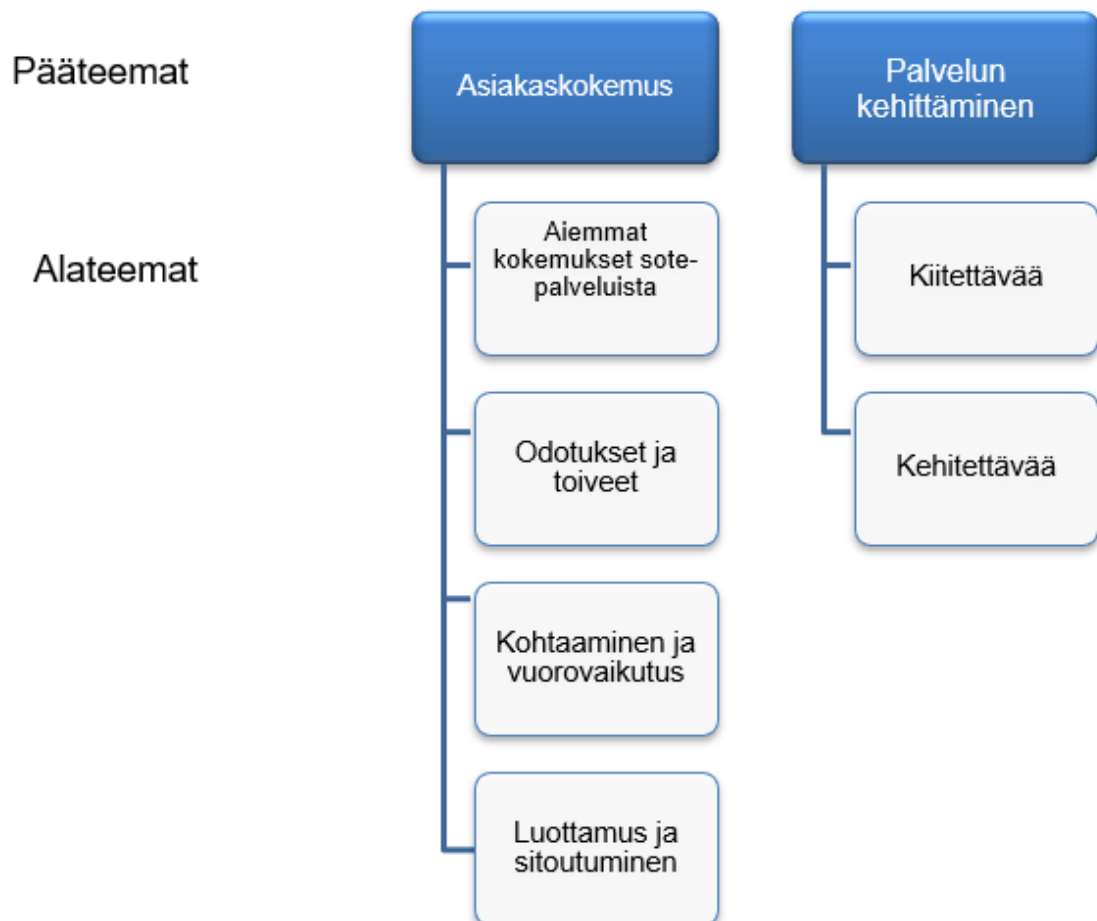
Puhelinnumero: \_\_\_\_\_

Alkuperäinen allekirjoitettu tutkittavan suostumus sekä kopio opinnäytetyön tiedotteesta liitteineen jäävät opinnäytetyön tekijöiden arkistoon. Opinnäytetyön tiedote liitteineen ja kopio allekirjoitetusta suostumuksesta annetaan osallistujalle.

## Teemahaastattelun runko

Taustatiedot, jotka kysytään kaikilta haastateltavilta:

- asutteko yksin/puolison kanssa?
- milloin palvelutarpeen arviointi tehtiin?
- kuka pyysi palvelutarpeen arviointia?
- ketkä osallistuivat palvelutarpeen arviointiin (oliko mukana omaisia tai läheisiä, muita sote-alan ammattilaisia palveluohjaajan lisäksi)?





Alateema	Kysymyksiä
Aiemmat kokemukset sote-palveluista	<p>Millaisia aiempia kokemuksia sinulla on sosiaali- ja terveystalvveluista?</p> <p>Miten ajattelet aiempien kokemustesi vaikuttaneen siihen, miten suhtauduit palvelutarpeen arviointiin?</p>
Odotukset ja toiveet	<p>Tiesitkö Ikähelpin työntekijän kotikäynnin tarkoituksen? Millaisia odotuksia ja toiveita sinulla oli kotikäynnille/palvelutarpeen arvioinnille? Miten koet niiden toteutuneen? Yllättikö joku asia sinut, jos kyllä, niin mikä?</p>
Kohtaaminen ja vuorovaikutus	<p>Miten kuvailisit kohtaamistasi Ikähelpin työntekijän kanssa?</p> <p>Millaista vuorovaikutus oli (dialogisuus, kuuleminen, ymmärtäminen, ajankäyttö, kunnioitus, arvostus, kuulluksi tuleminen)?</p>
Luottamus ja sitoutuminen	<p>Miten koit tilanteessa luottamuksen syntymistä Ikähelpin työntekijään/siihen, että tarpeidesi ja toiveidesi mukaisia asioita edistetään?</p> <p>Millainen kuva sinulle jäi siitä, miten asiat etenevät arvioinnin jälkeen?</p> <p>Aloitettiin palveluita? Kuvailisitko miltä tuntui palvelun/palveluiden aloittaminen?</p>
Kiitettävää	<p>Millaiset asiat koit arvioinnissa positiivisesti?</p> <p>Olitko tyytyväinen saamaasi palveluun?</p>
Kehitettävää	<p>Millaiset asiat koit arvioinnissa negatiivisesti?</p> <p>Miten palvelutarpeen arviointia voisi kehittää, mitä asioita tulisi ottaa huomioon?</p>