



SAVONIA

OPINNÄYTETYÖ - AMMATTIKORKEAKOULUTUTKINTO
SOSIAALI-, TERVEYS- JA LIIKUNTA-ALA

ENNALTA EHKÄISEVÄT PALVELUT TERVOLAISTEN IKÄIHMISTEN NÄKÖKULMASTA

TEKIJÄT:

Tanja Karhatsu
Marika Suvinen

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	
Tutkinto-ohjelma Sosionomin tutkinto-ohjelma	
Työn tekijä(t) Tanja Karhatsu ja Marika Suvinen	
Työn nimi Ennalta ehkäisevät palvelut tervolaisten ikäihmisten näkökulmasta	
Päiväys 5.4.2022	Sivumäärä/Liitteet 40/4
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t) Tervon kunta	
<p>Tiivistelmä</p> <p>Opinnäytetyössä tutkittiin millä tavoin Tervon kunnan palvelut kuvautuvat yli 65-vuotiaille tervolaisille ja kuinka yli 65-vuotiaat tervolaiset ohjautuisivat palveluiden piiriin aiemmin sekä olisivat tietoisia erilaisista palveluista. Työn tavoitteena oli toimeksiantajan näkökulmasta saada tietoa ennalta ehkäisevän työn merkityksestä ikäihmisille sekä tavoittaa palveluiden ulkopuolella olevat ikäihmiset, jotta Tervon kunta voisi kehittää ennaltaehkäiseviä palveluita ja saada palvelut oikea-aikaisesti asiakkaille.</p> <p>Ikäihmisten laatusuosituksessa 2020–2023 (STM 2020) pyritään tekemään Suomesta yhteiskunta, joka näkisi ikäihmiset myös voimavarana. Ikäihmisille tarjotaan paljon palveluita ja näin tulee olemaan jatkossakin, mutta laatusuosituksen tavoitteena on lisätä ikäihmisten hyvinvointia ja toimintakykyä. Tavoitteena on saada ikäihmisille oikeat palvelut oikeaan aikaan, mutta huomioiden myös taloudelliset vaikutukset.</p> <p>Tutkimus toteutettiin laadullisena eli kvalitatiivisena tutkimuksena. Huomioimme tutkimuksen teoreettisessa viitekehityksessä myös vanhuuden tuomaa haurautta, osallisuuden ja varhaisen puuttumisen merkitystä yksilötasolla. Tutkimusaineisto kerättiin puolistrukturoidulla yksilöhaastattelulla, haastatteleamalla kahdeksan yli 65-vuotiaasta tervolaista. Haastateltavat tulivat Facebook-ilmoituksen kautta itse tai läheisen ilmoittamana. Haastateltavat eivät kuuluneet palveluiden piiriin.</p> <p>Tutkimustulosten perusteella suurin osa ikäihmisistä oli tietoisia Tervon kunnan palveluista. Pääsääntöisesti tervolaiset ikäihmiset olivat tyytyväisiä olemassa oleviin palveluihin. Tietoa tervolaiset ikäihmiset halusivat saada myös kirjallisessa muodossa, koska kaikilla ei välttämättä ole tarvittavia digitaalisia taitoja etsiä tietoa sähköisiltä sivuilta. Tutkimusaineiston perusteella syrjäkyläisten kyyditysongelmat nousivat tutkimuksessa esille. Palvelutarpeen arviointi jossain muodossa toteutettuna tietyille ikäluokalle koettiin hyvänä tiedon kannalta sekä se madaltaisi kynnystä ohjautua palveluihin myöhemmin. Matalankynnyksen kohtaamispaikkoja ja erilaisia informatiivisia tapahtumia palveluista ja tärkeistä asioista toivottiin ikäihmisille.</p> <p>Tutkimuksen perusteella kaikkia kuntalaisia palveleva palveluopas sähköisenä sekä kirjallisena palvelisi kaikkia kuntalaisia. Terveystarkastuksien yhteyteen tietyn ikäluokan palvelutarpeen arviointi itsetäytettävän lomakkeen muodossa, josta terveydenhuolto ohjaisi tarpeen vaatiessa eteenpäin kunnan sosiaalityöhön. Vaihtoehtoisesti ikäihmisten palveluohjaaja, joka säännöllisesti ottaisi yhteyttä ikäihmisiin, jolloin palvelut tulisivat ikäihmisten tietoon.</p>	
Avainsanat ennalta ehkäisevät palvelut, palveluohjaus, ikäihminen, palvelutarpeen arviointi	

Field of Study Social Services, Health and Sports	
Degree Programme Degree Programme in Social Services	
Author(s) Tanja Karhatsu ja Marika Suvinen	
Title of Thesis Preventive services for elderly people in Tervo from the perspective of elderly people	
Date 5.4.2022	Pages/Appendices 40/4
Client Organisation /Partners Municipality of Tervo	
<p>Abstract</p> <p>The thesis examined how Tervo municipality's services are described to Tervo residents over the age of 65 and how Tervo residents over the age of 65 would find the services earlier and be aware of different services. From the point of view of the mandator, the aim of the work was to obtain information on the importance of preventive work for older people and to reach elderly people outside the services so that the municipality of Tervo could develop preventive services and obtain the services in a timely manner for customers.</p> <p>The Quality Recommendation for services for elderly people 2020–2023 (Ministry of Social Affairs and Health 2020) aims to turn Finland into a society that would also see elderly people as an resource. A lot of services is provided for elderly people and this will continue in the future, but the aim of the quality recommendation is to increase the well-being and performance of elderly people. The aim is to get the right services at the right time, but also to take into account the economic impact.</p> <p>The research was conducted as qualitative research. In the theoretical frame of research, we also take into account the fragility of old age, the importance of inclusion and early intervention at the individual level. The research data was collected by means of a semi-structured individual interview. Eight Tervo residents over the age of 65 we interviewed. The interviewees were found by a Facebook notification themselves or reported by a close relative. The interviewees were not covered by the services.</p> <p>Based on the results of the research, most of the elderly were aware of the services provided by the municipality of Tervo. As a rule, elderly people in Tervo were satisfied with the existing services. Elderly people in Tervo also wanted to receive information in written form, because everyone may not have the necessary digital skills to search for information on the website. The problems of driving from distant villages were highlighted in the research. The assessment of service needs in some form for a particular age group was considered good for information and would lower the threshold for use services later. Low-threshold meeting places and various informative events about services and important issues for elderly people were requested.</p> <p>Based on the research, service guidance serving all local residents electronically and in written form would serve all residents of the municipality. In connection with health inspections, the assessment of the service needs of a particular age group could be done in form of a self-filled form, based on which health care would guide the client to social work if it was necessary. Alternatively, there could be a service instructor for elderly people who would regularly contact elderly people, so that the services of the elderly would be known.</p>	
<p>Keywords</p> <p>Preventive services, service guidance, elderly people, assessment of service needs</p>	

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	5
2	IKÄÄNTYVÄ YHTEISKUNTA.....	6
2.1	Ikäihmisen käsite tutkimuksessa	6
2.2	Ikäihmisten väestörakenne suomessa	6
2.3	Ikäihmisten palveluita ohjaava lainsäädäntö	7
3	IKÄIHMISEN PALVELUN TARVE, PALVELUIHIN OHJAUTUMINEN JA EETTISYYS	9
3.1	Ikäihmisten palvelutarpeen arviointi	9
3.2	Palveluohjaus ikäihmisille	10
3.3	Ikäihmisten kanssa tehtävän työn eettisyys	10
4	IKÄIHMINEN YHTEISKUNNAN JÄSENEÄ	12
4.1	Ennaltaehkäisevä vanhustyö	13
4.2	Ikäihmisten osallisuus	14
5	TUTKIMUKSEN TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	16
6	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	17
6.1	Aineiston kerääminen.....	17
6.2	Aineiston analyysi	19
6.3	Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus	20
7	TUTKIMUKSEN TULOKSET JA JOHTOPÄÄTÖKSET.....	22
7.1	Tervon kunnan palvelut ikäihmisten näkökulmasta	23
7.2	Yhteydenoton merkitys palveluihin ohjautumiselle.....	25
7.3	Johtopäätökset	27
8	POHDINTA JA AMMATILLINEN KASVU.....	29
	LÄHTEET	32
	LIITE 1:.....	36
	LIITE 2:.....	37
	LIITE 3:.....	38
	LIITE 4	39

1 JOHDANTO

Lainsäädännöllisen ja taloudellisen pohjan ikäihmisten parissa tehtävälle ammattilaisten työlle luo vanhuuspolitiikka. Vanhuuspolitiikkaa pyritään luomaan alueellisesti, mutta myös osittain kansallisesti ja kansainvälisesti. Palvelun tuotantoa toteutetaan vielä ensisijaisesti kunnissa ja niitä täydentävät yksityiset sekä kolmannen sektorin palvelut, kuten erilaiset vapaaehtoisjärjestöt. (Kan ja Pohjola 2012, 276–278.)

Ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalouksista lain (980/2012, 1–2 §) mukaan kunnilla on perusvastuu erilaisten palveluiden järjestämisestä ikäihmisten sosiaali- ja terveystalouksista. Vuoden 2023 alusta sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut siirtyvät hyvinvointialueiden järjestettäväksi. Kuntien vastuulla on jatkossa kuntalaisten hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen. (STM julkaisuaika tuntematon.) Ikäihmisten terveydentila, hyvinvointi ja toimintakyky koskettaa ja vaikuttaa palvelujen struktuuriin sekä niiden tarpeeseen. Tarpeeseen vaikuttaa myös väestörakenteen muutokset, väestörakenteesta tehdyt ennusteet sekä ikäihmisten sosiaaliset kontaktit. Kehittämistyötä tehdään jatkuvasti palveluiden parantamiseksi, jotta ikäihminen saisi juuri hänelle yksilöityjä palveluita sekä eri järjestelmät tekisivät keskenään sujuvaa yhteistyötä. (Kan ja Pohjola 2012, 276–278.)

Vuosien saatossa ikääntyvien määrä on ollut kasvussa. Tilastokeskuksen mukaan Suomessa oli yli 70-vuotta täyttäneitä ihmisiä 874 314 vuoden 2019 lopussa. Prosentuaalisesti tämä on iso osuus Suomen väestön lukumäärästä. Kasvu on ollut nopeaa viime vuosina. (Tilastokeskus 2020.) Tervon kunnassa 1.1.2021 asukkaita on ollut 1520, joista 38,5 % on yli 65-vuotta täyttäneitä. Pienessä kunnassa yli kolmannes väestöstä on ikääntyneitä, joten se tuo omat haasteet kuntatalouteen. (Tervon kunta 2021.) Hyvissä ajoin tarjottu palveluohjaus voi tuoda kunnalle säästöjä. Geriatrisen kuntoutuksen tutkimus- ja kehittämishankkeen tutkimuksen mukaan ryhmämuotoinen toiminta vähensi yksinäisyyttä ja terveydenhuollon kustannuksia. (Pitkälä, Routasalo, Kautiainen, Savikko & Tilvis 2005, 44.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden piiriin ohjautuessa palveluntarve on jokaisella erilainen ja yksilöllinen. Palvelukokonaisuus voi olla laaja ja monipuolinen. Sosiaaliohjausta annetaan taloudellisiin tai kriisiasioiden vuoksi. Varhaisessa vaiheessa syntynyt kontakti asiakkaan ja vanhussosiaalityöntekijän välillä voi madaltaa kynnystä ottaa myöhemmin yhteyttä. Palveluiden oikea-aikaisuus on ennalta ehkäisevää toimintaa. Ennalta ehkäisevien palveluiden avulla voidaan pitkittää vahvan tuen tarvetta. (Tenkanen 2007, 191.)

Meidän opinnäytetyömme nimenä on ”Ennalta ehkäisevät palvelut tervolaisten ikäihmisten näkökulmasta”. Menetelmänä on laadullinen tutkimus, joka toteutettiin puolistrukturoiduilla yksilöhaastattelulla. Opinnäytetyöllä pyrimme löytämään keinoja, kuinka Tervon kunta voisi kehittää ennalta ehkäisevää työtä ikäihmisten parissa. Tavoitteena on saada vastauksia siihen, kuinka asiakkaat ohjautuisivat palveluiden piiriin aiemmin ja kuinka tieto Tervon kunnan palveluista tavoittaa ikäihmiset. Ikä on rajattu yli 65-vuotiaista vanhempiin, koska tarkoituksena oli tavoittaa ikänsä puolesta eläkkeellä olevat. Tervossa on arviolta noin 400 yli 65-vuotiaista tervolaista, jotka eivät ole ennestään palveluiden piirissä (Maapuro 2021).

2 IKÄÄNTYVÄ YHTEISKUNTA

Tässä kappaleessa esittelemme ikäihmisten vanhuuskäsitettä sekä Suomen väestörakennetta, jonka huoltosuhde heikkenee. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista (980/2012, 7 §) ohjaa ikääntyvän yhteiskunnan palveluita ja määrittelee vastuun palvelukokonaisuuden tuottamisesta. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021, 1 §) mukaan jatkossa sosiaali- ja terveystalvveluiden järjestämisen vastuun siirtymisellä hyvinvointialueille on tarkoituksena mahdollistaa yhdenvertaiset ja laadukkaat palvelut kaikkialla Suomessa, asuinpaikasta riippumatta.

Räsänen (2018, 8–11) mukaan yleistyvä globaalisuus muuttaa ikäihmisen käsitystä, vaikka Suomen virallinen ikäpolitiikka arvostaa ikääntymistä ja toimii eettisesti oikeudenmukaisesti, nousee esiin haasteet yksilön vaikuttamismahdollisuudesta. Vanhustyötä ohjataan valtakunnallisissa suosituksissa. Toteutuksesta päättävät paikalliset poliitikot ja viranomaiset. Vanhustyön arjen toteuttamisen päävastuu jää vanhustyötä tekeville ja omaisille.

2.1 Ikäihmisen käsite tutkimuksessa

Ihmisillä on hyvin erilainen käsitys ikäihmisen määrittelystä ja iästä, joka määrittelee vanhuuden. Tunne vanhuudesta on jokaisella hyvin yksilöllinen ja määritelmät ovat moninaisia. Ikäihmisen, ikääntymisen ja vanhuuden määritelmiä, voidaan mitata konkreettisen ikävuosien näkökulmasta, fyysisen, toiminnallisen tai sosiaalisen toimintakyvyn näkökulmasta ja vanhuskäsitukset- ja ikäraajat ovat myös paikkaan ja aikaan sidonnaisia. (Räsänen 2018, 8–11.)

Ikävuodet eivät nykyään kuvaa vanhuutta hyvin, sillä henkilöiden elämäkokemukset, terveydentila, ekonominen asema sekä toimintakyky eroavat paljon toisistaan ja sen vuoksi vanhuus on moniulotteinen. Esimerkiksi 1950-luvulla vanhuksena on pidetty 60–70-vuotiaista, koska eliniän keskiarvo oli huomattavasti matalampi kuin nykyään. Globalisoitunut maailma ja maahanmuutto, tuovat moniulotteisuutta vanhuuskäsitysten määrittelyyn. (Colliander ja Ruoppila 2018, 21–23.)

Ikäihmisten laatusuosituksessa 2020–2023 (STM 2020) pyritään tekemään Suomesta yhteiskunta, joka näkisi ikäihmiset myös voimavarana. Ikäihmisille tarjotaan paljon palveluita ja näin tulee olemaan jatkossakin, mutta laatusuosituksen tavoitteena on lisätä ikäihmisten hyvinvointia. Tavoitteena on saada ikäihmisille oikeat palvelut oikeaan aikaan, mutta huomioiden myös taloudelliset vaikutukset. Elinvuosien lisääminen sekä toimintakyvyn turvaaminen kuuluu myös tavoitteisiin.

2.2 Ikäihmisten väestörakenne suomessa

Tämän hetken ennusteiden mukaan Suomen väestön ikärakenteen muutos etenkin ikäihmisten osalta on suuri. Huoltosuhde tulee heikkenemään koko Suomessa tulevina vuosina tarkoittaen sitä, että ikäihmisten määrä lisääntyy työikäisten määrän ja syntyvyyden laskiessa. Tämän myötä palveluita ja erilaisia palvelurakenteita on kehitettävä sekä lisättävä, joka taas lisää kustannuksia. Huoltosuhteen muuttuessa se luo pienille kunnille paineita, koska pienen kunnan asukkaista iso osa on ikäihmisiä. Kuntien on huomioitava varhainen tuki ja tarjottava ennaltaehkäiseviä palveluita, koska niiden avulla voidaan lisätä ikäihmisten toimintakykyä ja pitää heidät kauemmin poissa järeistä palveluista, kuten tehostetusta palveluasumisesta. Ennaltaehkäisevillä ja toimivilla ratkaisuilla voidaan

hakea ratkaisuja, jotta palveluiden laatu ei heikkene ja kaikki saavat apua riippumatta asuinpaikasta. (STM 2020.)

THL:n arvion mukaan ikäihmisten määrä kasvaa nopeasti. Vuonna 2017 yli 65-vuotiaiden osuus on ollut n. 9 % koko väestöstä, mutta vuoteen 2030 lukema kasvaa n. 14 %. (THL 2018.) Nykypäivän ihmisten elinikä odotukset ovat pidentyneet, koska kuolevuus on alentunut, joka lisää prosentuaalista määrää ikäihmisten kohdalla. Syntyvyyden väheneminen vaikuttaa myös, joka vaikuttaa suoraan ikäihmisten määrää. Tilastokeskus laskee väestörakennetta nykykehityksen mukaan. Sen perusteella vuonna 2030 Tervon kunnassa olisi yli 65-vuotiaita kunnan väkiluvusta yli 48 %. Tämä tarkoittaa sitä, että ikäihmisten määrä olisi kasvanut yli 10 % ja vastaavasti myös väkiluku kunnassa pienenee. (Tilastokeskus 2020.)

Eurostatin tekemien laskelmien mukaan Suomen huoltosuhde kasvaa suurimmaksi verrattuna muihin pohjoismaihin (Valtiovarainministeriö 2020, 45). Valtiovarainministeriön julkaisussa on myös tilastokeskuksen kaaviot, jolloin Suomessa ei ole ollut yhtään kuntaa, joissa yli 65-vuotiaiden osuus olisi ollut yli 35 % tai enemmän. Vuonna 2018 on ollut 51 kuntaa, joissa on ylitetty yli 35 % yli 65-vuotiaiden osuudesta ja ennuste vuoteen 2040 on 169 kuntaa. Ennusteessa on huomioitu, että jo 15 kunnassa vuonna 2040 yli 65-vuotiaiden osuus olisi 50 % eli puolet asukkaista. (Valtiovarainministeriö 2020, 51–52.)

2.3 Ikäihmisten palveluita ohjaava lainsäädäntö

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista (2012/980, 1–2 §) määrittää kunnille perusvastuun palveluiden järjestämisestä. Palveluita tuotetaan vanhuuseläkkeeseen ikänsä puolesta oikeuttaville henkilöille, jonka fyysinen, psyykinen, kognitiivinen tai sosiaalinen toimintakyky on heikentynyt tai iän myötä alkaneiden, lisääntyneiden tai pahentuneiden vammojen tai sairauksien vuoksi. Palvelurakenne tulee toteutua siten, että se lisää iäkkään väestön kokonaisvaltaista hyvinvointia, toimintakykyä ja terveyttä sekä tukee itsenäistä suoriutumista mahdollisimman pitkään neuvontapalveluiden avulla. Mikäli ikääntyneellä henkilöllä on todettu arvion perusteella olevan palvelutarpeita lisääviä riskitekijöitä, on kunnan tarjottava tavoitteita tukevia terveystarkastuksia, kotikäyntejä tai vastaanottoja.

Palvelusuunnitelmassa on huomioitava omaishoito ja muiden palveluiden saatavuus. Vuosittain on kunnan sosiaalihuollosta vastaavan tahon tarkasteltava omassa kunnassaan iäkkäiden henkilöiden näkökulmasta sosiaalipalvelujen riittävyttä sekä laatua. Palautetta on hankittava kunnan palveluita käyttäviltä ikäihmisiltä sekä heidän omaisiltaan, jotta kunta saa tietoa palveluiden riittävydestä ja laadusta, jotta kunta voi kehittää sosiaalipalveluitaan tarpeita vastaaviksi. Kunnan on suunniteltava ikäihmisten sosiaalipalvelut oman kunnan ikäihmisten kunnan sekä tarpeiden mukaan. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista 2012/980, 5–7 §.)

Ikäihmisten palveluihin tulee muutos vuoden 2023 alussa, koska palvelut ovat tähän asti olleet kuntien ja kuntayhtymien järjestettävissä. Jatkossa kaikesta sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisestä vastaa hyvinvointialueet. Tämän sote-uudistuksen tavoitteena on huomioida

yhdenvertaisuuden ja laadukkaan palvelun saaminen koko Suomessa riippumatta asuinpaikasta. Tarkoituksena on myös parantaa palvelujen saatavuutta sekä pyrkiä pienentämään erilaisia hyvinvointi- ja terveyseroja. Sote-uudistuksen tavoitteena on myös huolehtia jatkuva ammattitaitoisten työntekijöiden saatavuus sekä pyrkiä vastaamaan tulevan ikääntymisen nousun ja syntyvyyden laskun aiheuttamiin haasteisiin, mutta myös pitää palveluiden kustannusten nousu kurissa. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 2021/612, 1–4 §.)

Lainmukaisen sekä kustannustehokkaan pohjan ikäihmisten parissa tehtävälle työlle luo vanhuuspolitiikka. Vanhuuspolitiikka huomioidaan monessa muussa politiikassa, kuten asunto-, eläke-, sosiaali- ja terveyspolitiikassa sekä hyvinvointipolitiikassa. Vanhuuspolitiikkaa pyritään luomaan monella eri tavalla, kuten suomessa alueittain ja paikallisesti, mutta myös osittain kansallisesti ja kansainvälisesti. Palveluiden rakenteisiin ja tarpeisiin vaikuttavat väestön rakenne ja siitä luodut ennusteet. Palvelujärjestelmää pyritään kehittämään jatkuvasti. (Kan ja Pohjola 2012, 276–278.)

Sote-palveluiden järjestämisen päävastuu siirtyy kunnilta pois, mutta jatkossa kuntien vastuulla on edelleen hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen asukkaille. Yksityisiä toimijoita sekä kolmatta sektoria tarvitaan täydentämään julkisia palveluita. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi tarvitaan järjestöjen apua ja heidän rooliaan vahvistetaan sekä turvataan mahdollisuudella tuoda erilaisia palveluita tälle kentälle. (Laki hyvinvointialueesta 2021/611, 7–10 §.) Hyvinvointialueita on yhteensä 21 lukuun ottamatta Helsingin kaupunkia, jolla säilyy järjestämisvastuu sote-palveluista sekä pelastustoimesta (Laki sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja pelastustoimea koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaantulusta 2021/616, 7 §).

Ikäihmisten palvelujen laatusuosituksen avulla pyritään turvaamaan erilaisilla palveluilla ikääntymisen tuomat hyvinvointiin ja terveyteen liittyvien haasteiden tuomat ongelmat. Sairauksien ehkäiseminen ja terveellisten elintapojen edistäminen ennaltaehkäisevällä otteella ja matalankynnyksen palveluilla kuuluu keskeisesti vanhuspalvelujärjestelmään. Erilaisia kotona tukevia palveluita ovat ehkäisevät kotikäynnit eli palvelutarpeenarvioinnit, joiden avulla saadaan ikäihmisen toimintakykyä ja tarpeita vaativia palveluita kotona pärjäämiseen. Palvelukeskustoiminta, päivätoiminta sekä kotihoito ja kotisairaanhoito ovat myös sellaisia palveluita, joiden avulla voidaan tukea ja edistää hyvinvointia sekä mahdollistaa kotona asuminen pidempään. (Kan ja Pohjola 2012, 276–278.)

3 IKÄIHMISEN PALVELUN TARVE, PALVELUIHIN OHJAUTUMINEN JA EETTISYYS

Tässä kappaleessa käsittelemme ikäihmisten palvelutarpeen arviointia, palveluohjausta sekä ikäihmisten kanssa tehtävän työn eettisyyttä. Suomen sosiaalihuoltolain (1301/2014, 1 §) tehtävänä on edesauttaa hyvinvointia ja lisätä sosiaalista turvallisuutta. Tasa-arvon lisääminen erilaisissa tilanteissa on merkittävää ihmisille, jotka kokevat epätasa-arvoa. Osallisuuden lisäämisellä ja asiakkaan yksilöllisellä palvelulla pyritään parantamaan jokaisen yksilön hyvinvointia.

Palveluohjauksen avulla ikäihmiselle räätälöidään hänen tarvitsemansa palvelut, joiden avulla hänen toimintakykynsä pidetään yllä ja kotona pärjäämistä tuetaan. Palveluohjaus on kokonaisvaltaista ja sitä toteutetaan yhdessä asiakasta ja hänen läheisiään kuunnellen. (Ristolainen, Roivas, Mustonen ja Hujala 2020, 242.) Kivelän ja Vaapion (2011, 18–19) mukaan ikäihmiset voivat kokea ikäsyrrintää, jolloin heille ei kerrota kaikkea heidän hoitoonsa liittyvää ja joku muu voi tehdä päätöksiä heidän hoidostaan. Hauraat ikäihmiset voivat näin ollen joutua vallankäytön kohteiksi hoitotyön ammattilaisten taholta. Ikäihmisten kanssa työskennellessä eettisyys on merkittävässä roolissa.

3.1 Ikäihmisten palvelutarpeen arviointi

Sosiaalihuoltolain (1301/2014, 11 §) päämääränä on taata erilaisien sosiaalisten palveluiden avulla kaikille tukea ja apua erilaisissa elämäntilanteissa. Palveluita voi tarvita jokaisena päivänä, jotta selviää elämän tuomista haasteista. Tarpeet voivat olla erilaisia ja moninaisia itsestään huolehtimisesta taloudellisiin vaikeuksiin tai syrjäytymisen ehkäisyyn. Kaikilla yli 75-vuotiailla on lakisääteinen oikeus palvelutarpeen arviointiin, joka on suoritettava määräajassa. Palvelutarpeen arviointi pyynnön saatuaan viranomaisen on arvioitava ensin arvioinnin kiireellisyys. Kiireelliset tapaukset käsitellään viipymättä ja ei-kiireelliset viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä yhteydenotosta. Palvelutarpeen arviointi ei tarkoita automaattisesti palveluiden aloittamista. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 36 §.)

Palvelutarpeen arviointiin ohjaututaan omasta halusta, läheisen pyynnöstä tai esimerkiksi terveydenhuollon kautta (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 36 §). Palvelutarpeen arviointi tehdään yleensä kotikäynnillä tai erilaisissa vastaanottopalveluissa, jolloin arvioidaan monipuolisesti henkilön toimintakyvyn osa-alueita ja kykyä selvitä arjesta itsenäisesti. Ikäihmisten palvelun tarvetta arviotaessa, on suositeltavaa hyödyntää kotikäyntiä, jolloin elinympäristöä ja sen turvallisuutta voidaan arvioida viranomaisten toimesta paremmin. (Räsänen 2018, 18–19.)

Palvelutarpeen arvioinnilla ikäihmisen kohdalla on tarkoitus selvittää ikäihmisen kykyä selvitä erilaisista arjen toiminnoista itsenäisesti. Tarkoituksena on mahdollistaa ja tukea ikäihmisen asumista omassa kodissaan mahdollisimman pitkään. Tukea voidaan antaa esimerkiksi kotihoidon avustuksella. Tarkoituksena on pitkittää ympärivuorokautisen hoidon tarvetta tuomalla palveluita ja tukea ikäihmisen kotiin. Ikääntyminen lisää usein sairauksia ja iän myötä voi toimintakyky heikentyä merkittävästi. Arjen helppous voi hankaloitua myös päihteiden käytön tai erilaisten psyykkisten ongelmien myötä. Palveluita tulisi tarjota jokaisen ikäihmisen yksilöllisten tarpeiden mukaan, eikä sen mukaan, mitä palvelujärjestelmillä on tarjota. (Räsänen 2018, 18–19.)

3.2 Palveluohjaus ikäihmisille

Palvelutarpeen arviointikäynnillä saadun tiedon perusteella asiakas voi ohjautua palveluiden piiriin ja hänelle tehdään asiakassuunnitelma. Palveluohjauksella tarkoitetaan toimintamallia, jossa hyödynnetään asiakkaan ympärillä olevaa verkostoa palveluiden jatkuvuuden varmistamiseksi. Palveluohjauksen merkitys jaetaan yleensä kahteen, tavallisimmin se tarkoittaa asiakkaan yksilöllistä ohjausta ja neuvontaa palveluiden piiriin, joita hän tarvitsee. Palveluohjauksen voi myös ymmärtää ammattilaisen näkökulmasta siten, että yksi työntekijä ottaa vastuun asiakkaan kokonaisvaltaisesta palvelukokonaisuudesta ja tuen koordinoinnista. Palveluohjauksella pyritään siihen, että asiakas saa tarvitsemansa palvelut, ymmärrys toimijoiden välillä on yhteinen ja vältetään päällekkäisyyksiä palveluntarjoajien välillä. Usein ammattilaiset, kuten myös omaiset ajattelevat, että hoito on vain viranomaisten vastuulla. (Mönkkönen 2018, 145–149.)

Palveluohjaaja voi olla kuka tahansa viranomaistahon edustaja, joka kokoaa yhteen asiakkaan läheiset ja tarvittavat ammattiedustajat, auttaakseen asiakasta hahmottamaan omat avun tarpeensa ja palveluratkaisut tuen tarpeen täyttämiseksi. Palveluohjaaja vastaa myös prosessin tavoitteellisesta etenemisestä ja auttaa asiakasta matkan varrella, mikäli suunnitelmiin tarvitsee tehdä muutoksia. (Mönkkönen 2018, 145–149.) Palveluohjaajalla tulee olla sosiaali- ja terveydenhoitoalan koulutus ja hänen on ymmärrettävä asiakkaan tilanne kokonaisvaltaisesti. Palveluohjaajaa voidaan kuvata tasa-arvoisena asiakkaan rinnalla kulkijana. (Suomen palveluohjausyhdistys SPO ry julkaisuaika tuntematon.)

Toimintakykyä edistävän työotteen sekä moniammatillisen toiminnan tulisi olla kaikkien ikääntyneiden parissa toimivien ammattilaisten toimintaperiaate. Toimintakykyä edistävällä työotteella pyritään edistämään myönteistä ikääntymistä, koskien fyysisten, psyykkisten ja sosiaalisten voimavarojen ja toimintakyvyn vahvistamista. Ikääntyneen motiivointi omaa elämää ja arkea koskevissa asioissa on tärkeää. (Kelo, Launiemi, Takaluoma ja Tiittanen 2015, 242–243.)

Laadukkaan palveluohjauksen merkitys korostuu, kun yhteiskuntarakenteet ovat muuttuneet suuntaan, missä hoivatyön resursseja kavennetaan koko ajan asiakasmääriin suhteuttaen, jolloin usein viranomaisten työ menee päivittäistoimintojen varmistamiseksi sekä lääkehoidon toteuttamiseksi. Tällaisessa tilanteessa vapaaehtoisten ja omaisten tuki viriketoimintaan on tärkeässä roolissa palvelukokonaisuutta ajatellen. Voidaan ajatella, että palveluohjauksen tärkein elementti on dialogisuus toimijoiden välillä. (Mönkkönen 2018, 145–149.)

Dialogisuudella tarkoitetaan keskustelua osapuolten välillä. Dialogisuudella on pitkät juuret antiikin historiaan. Hankamäki viittaa kirjassaan Sokratekseen, joka eli 470–399 eaa. Keskustelulla pyritään löytämään vastauksia kysymyksiin ja päämääränä on kaikkien osapuolten yhteisymmärrys asiassa. Selkeää puhetta ja keskustelua on helpompi ymmärtää ja keskustelu vähentää väärinymmärryksiä. Keskustelun avulla asiakas tulee kuulluksi. (Hankamäki 2008, 35.)

3.3 Ikäihmisten kanssa tehtävän työn eettisyys

Eettisiä näkökulmia tarkasteltaessa vahvimpina esiin nousevat autonomia, mikä tarkoittaa yksilön itsenäistä oikeutta tehdä itseään koskevia päätöksiä sekä itsemääräämisoikeus. Suomessa lainsäädäntö ei käytä termiä autonomia, vaan itsemääräämisoikeus. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista

1992/785, 6 §.) Sosiaali- ja terveysalan hoitotyössä itsemääräämisoikeus tarkoittaa palveluiden tarpeen päättämistä yhteisymmärryksessä asiakkaan kanssa tai asiakkaan kieltäytyessä vaihtoehtoisten toimien tarjoamisena. Sosiaalihuoltoa toteuttaessa keskiöön nousevat asiakkaan omat toiveet ja mielipiteet sekä asiakkaalle on annettava mahdollisuus vaikuttaa ja osallistua tuen toteutumiseen ihmisarvoa loukkaamatta ja henkilön vakaumuksia ja yksityisyyttä kunnioittaen. (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 2000/812, 8–9 §.)

Autonomia ja itsemääräämisoikeus määrittävät työskentelyä kaikissa ikä- ja asiakasryhmissä, mutta erityisesti ikäihmisten kanssa työskennellessä. Tämä johtuu siitä, koska ikäihmiset joutuvat usein tukeutumaan läheisten ja muiden ihmisten tarjoamaan apuun sekä käyttämään muita palveluita muihin aikuisryhmiin suhteutettuna reilummin. Erityisesti on hyvä huomioida se, että ikäihmisten oikeudet eivät saa supistua toimintakyvyn heiketessä. Sosiaali- ja terveysalalla työskennellessä asiakas tulee kohdata aidosti ja kunnioittavasti. Usein voi olla suurta luottamusta vaativia tilanteita, jotka voivat ikäihmiselle olla myös kiusallisia. Salassapitovelvollisuus ja luottamus ovat tärkeitä ominaisuuksia sosiaali- ja terveysalalla toimiessa. (Kan ja Pohjola 2012, 304–306.)

Palvelutarpeen arvioinnin jälkeen työ on suunnitelmallista ja moniammatillista, jonka päämäärä on ikäihmisen hyvinvoinnin edistäminen ja osallistaminen. Sosiaalialan palveluohjausprosessit, joiden avulla pyritään löytämään oikeat tuen tarpeet ja liittämään ne olemassa oleviin ikäihmisen voimavaroihin. Ikäihmisen riskitekijöiden, mutta myös voimavarojen tunnistaminen on merkityksellistä ikäihmisen palveluita kartoittaessa. Tekemistä ohjaa laki ja sen ymmärtäminen sekä sisäistäminen ajaa ikäihmisen etuja ja oikeuksia. Ikäihmisten kanssa toimiessa heidän ottamisensa mukaan yhteiskunnallisiin toimintoihin on tärkeää vaikuttamista ja osallistamista. Erilaisissa toiminnoissa mukana oleminen pitää kiinni yhteiskunnan rattaissa ja voi ehkäistä syrjäytymistä. (Arene 2017, 28.)

Syrjäytymisen ehkäisy on tärkeä sosiaalialan työn viitekehys, koska yksinäisyys voi johtaa erilaisiin sairauksiin ja heikentää ikäihmisen toimintakykyä (Routasalo 2016, 418–422). Kivelän ja Vaapion (2011, 101) mukaan sosiaaliset kontaktit läheisten ja ystävien kanssa luo turvallisuuden tunnetta ikäihmiselle. Jatkuva kehittäminen työssä ja erilaisten menetelmien hyödyntäminen ja keksiminen kuuluu sosiaalialan osaamiseen. Uusien innovatiivisten työmenetelmien ja palveluiden kehittäminen, jolla voidaan auttaa työyhteisöä tai asiakkaita, on oleellinen. Kuten myös oman työn arviointi, reflektointi ja vaikutusten seuraaminen. (Arene 2017, 30.)

4 IKÄIHMINEN YHTEISKUNNAN JÄSENEÄ

Yhteiskunnassa ikääntymistä tarkastellaan erilaisin merkityksin sekä arvoin. Yksilöllisen ikääntymisen kokemukset uudistavat palvelujärjestelmää ja luo siihen omat haasteensa, sillä yhteiskunnan eri toimijat katsovat vanhuutta omista intresseistään. Vanhuskäsityksen yksipuolistuminen nähdään edelleen uhkana, vaikka ikäihmisen voimavaralähtöisyys huomioidaan entistä selkeämmin tämän päivän ikääntymisajatteluna. Yhteiskunnan rakenteet, kulttuuri, historia sekä sosioekonomisten asemien erilaisuudet vaikuttavat vanhenemiseen eri tavoin. (Räsänen 2018, 9–10.)

Ikääntymistä voidaan tarkastella myös talouden näkökulmasta. Monimuotoisten vanhuspalveluiden menot ovat kasvaneet vuosi vuodelta. Enenevässä määrin ikääntyneiden hyvinvoinnin ja palvelujen kehittämiseksi on asetettu valtakunnallisia tavoitteita, missä korostetaan yksilön toimintakyvyn ylläpitämistä, kotona asumisen tukemista, avopalveluiden ensisijaisuutta sekä oikea-aikaisesti tarjottavien riittävien sosiaali- ja terveyspalveluiden turvaamista. (Tilvis 2016, 58–65.) Iäkkäiden henkilöiden palvelukokonaisuus voi olla moninainen ja ne järjestetään osana sosiaali- ja terveydenhuoltoa. Palvelut jaetaan ennalta ehkäiseviin palveluihin, palvelutarpeen arviointiin, terveyspalveluihin, asumispalveluihin, kotipalveluun ja kotisairaanhoidon, laitoshoidon, omaishoiton, muistisairaiden ja veteraanien palveluihin. (STM julkaisuaika tuntematon.) Valtion talousarviossa vuonna 2022, sosiaali- ja terveysministeriön hallinnon alan osuus budjetista on 15,9 miljardia euroa, mikä tarkoittaa noin 24,5 % valtion kokonaismenoista (Valtiovarainministeriö julkaisuaika tuntematon).

Väestön eliniän piteneminen johtuu lääketieteen kehittymisen sekä talouden ja sosiaalisen kehityksen vuoksi. Ikääntyminen ja siihen liittyvä kehitys ei kuitenkaan ole pelkästään myönteistä. Kielteisenä asiana yhteiskunnassa koetaan kasvavan hoitotyön mukana tuomat eettiset haasteet, jolla on yhteys yksilön elämänlaadun kokemuksiin. (Räsänen 2018, 9–10.) Tilviksen (2016) mukaan, haasteina nähdään myös huoltosuhteen sekä perhesuhteiden muutokset, missä yksin asuvien osuus on kasvusuhdanteinen. Yhteiskunnassa oletetaan, että ikäihmiset ovat aktiivisia, itsenäisiä toimijoita, joka itse olettamana luo eriarvoisuutta. Vaikka ikääntyneen henkilön toimintakyky olisi heikentynyt, voi hän olla kykenevä vielä suuriin päätöksiin omaa palvelun tarvetta ajatellen. Ikääntymisen myötä perusturvan tunnetta vahvistaa tieto siitä, että apua ja palveluita on mahdollista saada, kun niitä kokee tarvitsevänsä ja myös silloin, kun ei enää itse niitä kykene pyytämään tai vaatimaan. (Räsänen 2018, 9–10.)

Sote-uudistus muuttaa kuntatalouden rakenteen täysin uuteen, kun valtaosa kuntien tehtävistä siirtyy maakuntatasolle. Kuntatalouden vaikutus on merkittävä, kun tulot ja menot vähenevät. Vaikka kokonaisuutena tilannetta tarkastellaan kuntien varallisuutta parantavana tekijänä, voi poikkeuksia ilmetä ja yksittäinen kunta joutua haasteisiin vastuustaan maakuntatasolla. Kuntien talouden tasapainottamiseksi ja erojen kaventamiseksi uudistukseen on sisällytetty kaksi tasoittavaa toimea: muutusrajoitin sekä siirtymätasaus. Muutosrajoitin voi toimia kunnalle joko kannustimena tai rasitteena, jos kunta onnistuu vähentämään menoja ennen uudistusta, saa kunta täyden hyödyn itselleen, koska se lasketaan ennen siirtymätasausa. Siirtymätasaus puolestaan toimii rajoittimena siihen, ettei kunnan talouden tasapaino horju liikaa suuntaan tai toiseen. (Punakallio ja Mehtonen 2017.)

4.1 Ennaltaehkäisevä vanhustyö

Sosiaali- ja terveysministeriön laatusuosituksen mukaisesti tänä päivänä kiinnitetään enemmän huomiota terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen sekä ennalta ehkäiseviin palvelumalleihin koskien ikäihmisiä (STM 2020). Ikäihmiset, jotka eivät kuulu vielä palveluiden piiriin saattavat kieltäytyä palvelutarpeen arvioinnista, joten osassa Suomen kuntia puhutaan hyvinvointikartoituksesta. Tilanteen kartoittaminen ikäihmisten kohdalla, jotka eivät vielä kuulu palveluiden piiriin ennestään, on ennaltaehkäisevää työtä. Ennaltaehkäisevällä työllä pyritään tuomaan palvelut tutuiksi ikäihmiselle matalalla kynnyksellä. Hyvinvointikartoituksessa huomioidaan erilaisia riskitekijöitä, kuten kotia asuinympäristönä ja esteetöntä ympäristöä, mutta myös toimintakykyä osana arkea sekä annetaan ohjausta palveluihin ja oman hyvinvoinnin edistämiseen. Oikeaan aikaan ja oikeanlaisilla tukitoimilla voidaan tukea ikäihmisen hyvää elämää kotona pidempään. (Räsänen 2018, 21.)

Ehkäisevän työn palvelumalleissa huomioon otettavia seikkoja ovat ohjaus- ja neuvontapalvelut paikoissa, joihin hakeudutaan matalalla kynnyksellä. Usein myös ennaltaehkäisevät käynnit ikäihmisen kotona otetaan osaksi palveluita. Ennaltaehkäiseviä käyntejä tarjotaan herkemmin riskiryhmäläisille, jotka eivät ole niin herkästi sosiaali- ja terveyspalveluiden ulottuvilla. Ennaltaehkäisevyyden kannalta merkittäviä asioita ovat erilaiset hyvinvointiin liittyvät asiat, kuten onnistuneen ikääntymisen tukeminen sekä terveellisten elämäntapojen edistäminen, jolloin voidaan ehkäistä jo erilaisten sairauksien puhkeamista. Tärkeää on myös kannustaa ikäihmistä itsenäisen elämisen ja suoriutumisen tukemiseen, koska itsenäisyys ja oma aktiivisuus on tärkeää oman hyvinvoinnin kannalta. Ennaltaehkäisevissä asioissa tärkeää on myös pienentää hyvinvointi eroja, puuttua riittävän hyvissä ajoin heikkenevään toimintakykyyn ja huomioida sosiaaliset haasteet. Ikäihmisten ennaltaehkäisevyydessä työssä merkittävää on myös puuttua päihteiden väärinkäyttöön ja huomioida väkivallan tai kaltoinkohtelun uhka. Ikäihmisten palveluiden kehittämistyötä tehdään jatkuvasti, jotta turvataan mahdollisuus elää täysipainoista elämää, ilman sairauksien tai toimintakyvyn rajoituksia. (Kan ja Pohjola 2012, 276–277.)

Ikäihmisen hyvän elämän edistäminen tarvitsee psyykkisen, sosiaalisen sekä fyysisen toimintakyvyn vahvistamista. Hyvä psyykinen toimintakyky antaa ikäihmiselle kyvyn ajatella omaa toimintakykyään realistisesti. Ikäihmisen ajatukset itseään kohtaan, voimavarat, haasteista selviytyminen sekä mieliala ovat keskeisiä puhuttaessa psyykkisestä toimintakyvystä. Sosiaaliset suhteet, vuorovaikutus muihin sekä sujuvuus sosiaalisten suhteiden hoitamisessa ovat osa sosiaalista toimintakykyä. Fyysinen toimintakyky sisältää erilaisia arjen toimintoja, kuten peseytyminen, pukeminen, syöminen, liikkuminen kotona ja kodin ulkopuolella. (Heinola ja Luoma 2007, 36.)

Ikäihmiset, jotka eivät ole palveluiden piirissä on hyvä tavoittaa siksi, että monet toimintakyvyn heikkenemiset voivat johtua pitkäaikaissairauksista tai tulla vammojen seurauksena. Ikäihmisten fyysisestä toimintakykyä tukeessa voidaan esimerkiksi vähentää kaatumisriskiä. Ikäihmisen penkiltä nousut ovat tärkeitä, koska tätä toimintoa tarvitaan useissa arjen toiminnoissa, kuten wc-käynnin yhteydessä. (Räsänen 2018, 26–27.) Kodin ja ympäristön esteettömyys vähentää tapaturmien riskiä ja näin ollen on huomioitava seikka (Heinola ja Luoma 2007, 37). Säännöllisellä liikunnalla voidaan pitkittää palveluiden tarvetta, vaikka liikunta tulisi myöhemmälläkin iällä elämään (Von Bonsdorff 2009, 76).

4.2 Ikäihmisten osallisuus

Osallisuudella tarkoitetaan oman elämän hallintaa ja vaikuttamista itseään ja ympäristöään koskevista asioista sekä niissä toimimista aktiivisesti. Osallisuuteen vaikuttavat esimerkiksi riittävä toimeentulo, turvallisuus, hyvinvointi, yhteisöihin kuuluminen ja toimijuus. Yksinkertaisuudessaan osallisuus tarkoittaa kuulemistä ja kuulluksi tulemistä. (Vuorilehto, Larri, Kurki ja Hätönen 2014, 31.) Osallisuuden kohteella on merkitys siihen, mitä se oikeasti tarkoittaa. Yksilön tasolla osallisuus on kokemus, joka tulee tunteesta kuuluvansa johonkin itselle merkitykselliseen yhteisöön. Yhteisössä osallisuus taas ilmenee henkilöiden keskinäisenä arvostuksena ja luottamuksena sekä mahdollisuutena vaikuttaa tässä yhteisössä. Yhteiskunnan näkökulmasta taas osallisuus on mahdollisuuksien ja oikeuksien toteutumista sekä ihmisten keskinäistä vastavuoroisuutta. Poliittikatasolla sillä tarkoitetaan toimenpiteitä, joilla vahvistetaan henkilöiden osallistumista ja osallisuutta yhteiskunnassa. (Granö 2014, 275–275.)

Osallisuuden edistäminen on myös osana Suomen hallituksen ja Euroopan unionin tavoitteita, koskien köyhyyden torjuntaa ja syrjäytymisen ehkäisyä. Edistämällä osallisuutta vähennetään eriarvoisuutta ja samalla tuetaan kokonaisvaltaista hyvinvointia ja terveyttä. Perustus-, kunta- ja nuorisolaissa käsitteet osallistuminen ja vaikuttaminen ovat väyliä osallisuuteen. Osallisuuden edistäminen huomioidaan monitasoisesti kulttuurissa, käytännöissä, rakenteissa ja strategiatasolla. Sosiaali- ja terveyspalveluilla sekä työllisyyspalveluilla on tärkeä rooli sen edistämässä. Myös muilla eri tason toimijoilla kuten kouluilla, työpaikoilla, järjestöillä, seurakunnilla, harrastusseuroilla ja yhdistyksillä on paikkansa osallisuuden vahvistamisessa. (THL 2019.)

Ennalta ehkäiseviä toimintamalleja on kehitetty viime vuosina erilaisia. Satakunnan alueella on tehty Satakunnan suunnitelma ikäihmisten yhteen sovitetusta palvelukokonaisuudesta 2019–2025-(2030). Suunnitelma on tehty vuosina 2017–2018 yhteistyössä I & O - kärkihankkeen muutosagentin, maakunnallisen Ikääntyvien työryhmän sekä useiden yhteistyöverkostojen kanssa. Satakunnan alueella on käytössä seniorineuvola. Seniorineuvolan toiminta tähtää ikäihmisen toimintakyvyn, terveyden ja hyvinvoinnin tukemiseen monin eri tavoin. Seniorineuvolassa jaetaan tietoa erilaisista palveluista ja kartoitetaan ikäihmisen hyvinvointia säännöllisesti hyvinvointikyselyillä. Seniorineuvola keskittyy paljon terveyden edistämiseen, kuten elintapaohjaus, rokotukset ja muu terveysneuvonta. Seniorineuvolassa voi saada apua erilaisten hakemusten ja lomakkeiden täyttöön. Ryhmätoiminta, infotilaisuudet sekä kokemusasiantuntijat kuuluvat myös toimintaan. (Rehula 2018.)

Etsivää työtä tehdään myös kohderyhmänä ikäihmiset. Tätä kutsutaan etsivä vanhustyöksi. Etsivä työtä tehdään ikäihmistä kuunnellen, yksilön tarpeet huomioiden ja hänen itsemääräämisoikeuttansa kunnioittaen. Etsivä työ on ennaltaehkäisevää ja sen tarkoitus on tukea ikäihmisiä erilaisten kysymysten ja joskus vaikeidenkin elämäntilanteiden kohdatessa. Päämääränä on löytää niitä ihmisiä, jotka ovat haavoittuvassa elämäntilanteessa, syrjäytyneet tai jostain muusta syystä eivät ole päätyneet palveluiden piiriin, vaikka heillä olisi oikeus niihin. Etsivän työssä pyritään löytämään asiakkaan elämää helpottavia toimintoja ja ratkaisuja. Etsivä vanhustyö on matalan kynnyksen palvelua. Moniammatillinen työ on tärkeää Etsivä vanhustyössä, jotta erilaisten verkostojen kautta löydetään apua ja tukea tarvitsevia ikäihmisiä. (Diakonissalaitos 2020.)

Väestöterveysyksikkö on toteuttanut FINGER-tutkimusta, joka alkoi 1.1.2009 ja päättyi 31.12.2024. FINGER-tutkimuksessa on ollut tarkoitus ehkäistä ikäihmisillä muistitoimintojen heikentymistä monipuolisella elintapaohjelmalla sekä selvittää, voiko monipuolisella elintapaohjelmalla ehkäistä eri toimintakykyjen heikentymistä. Tutkimuksella on haettu myös vastauksia voiko elintavoilla vaikuttaa masennusoireisiin, elämänlaatuun, väheneekö terveyspalveluiden käyttö sekä vaikutusta sydän- ja verisuonitautien riskitekijöihin. Tutkimusryhmä on koostunut henkilöistä, joilla on ollut iso riski sairastua muistisairauteen. Tutkimusryhmän elintapaohjelmaan kuului ravitsemusneuvonta, liikuntaharjoittelu, muistiharjoittelu sekä sydän- ja verisuonisairauksien riskitekijöiden hallinta. (Kivipelto ym. 2019, 183–186.)

Tutkimuksella on pyritty ryhmäläiset sitoutumaan noudattamaan elintapaohjelmaa myös tutkimuksen päätyttyä. Tutkimuksen tuloksissa on huomattu, että elintapaohjelmaa noudattaneiden ikäihmisten kognitiiviset toiminnot paranivat ja elintavoilla voi vaikuttaa hidastavasti tai jopa ehkäistä muistitoimintojen heikentymistä. Erilaisilla harjoitteilla voidaan lisätä ja parantaa ikäihmisen toimintakykyä. Näin ollen sairauksia ehkäisemällä voidaan pitkittää palveluiden pariin siirtymistä. Tämä kaikki vaatii ennaltaehkäisevää työtä kohdennettuna ikäihmisille. Heille on annettava riittävästi tietoa ja ohjausta harrastusten, oikean ravinnon ja erilaisten mieltä aktivoivien toimien pariin varhaisessa vaiheessa. (Kivipelto ym. 2019, 183–186.)

Norjassa on tehty tutkimus "An exploration of factors associated with older persons' perceptions of the benefits of and satisfaction with a preventive home visit service" vuonna 2013 siitä, kuinka ikäihmiset kokevat ennalta ehkäisevien kotikäyntien merkityksen omassa elämässä ja ovatko he olleet siihen tyytyväisiä. Ennaltaehkäisevien kotikäyntien tarkoitus oli lisätä ikäihmisten terveyttä sekä kykyä asua mahdollisimman pitkään itsenäisesti omassa kotona. Tutkittavien ryhmä koostui yli 75-vuotiaista, jotka eivät kuuluneet säännöllisen kotihoidon piiriin. Tutkimukset osoittivat, että ennalta ehkäisevien kotikäyntien merkitys ikäihmisille oli tärkeää ja he kokivat saavansa siitä hyötyä. Etenkin ikäihmiset, joilla oli mielenterveyden kanssa problematiikkaa, kokivat palvelun tärkeänä ja hyödyllisenä. Myös ikäihmisten ryhmä, joilla ei ollut lapsia, kokivat saavansa sosiaalista kanssakäymistä ja virikkeitä elämäänsä kotikäyntien avulla, ja tämän myötä elämä tuntui mielekkäämmälle. (Tøien, Torunn Bjørk ja Fagerstrom 2018, 1093–1107.)

5 TUTKIMUKSEN TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää asukasnäkökulmasta tiedon saatavuus ja palveluiden oikea-aikaisuus. Toinen näkökulma oli saada tietoa sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstölle, miten yli 65-vuotiaat asukkaat ohjautuisivat palveluihin aiemmin. Työn tarkoituksena oli saada konkreettista tietoa, miten palvelut tavoittavat palvelun tarvisijat aiemmin, jotta ennaltaehkäisevää työtä voidaan kehittää Tervon kunnassa ikäihmisten parissa kustannustehokkaasti, mutta oikea-aikaisesti ja yksilöllisesti.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli pyrkiä saamaan vastaukset kahteen tutkimuskysymykseen:

1. Mistä ja miten Tervon kunnan yli 65-vuotiaat asukkaat saavat tiedon ikäihmisten palveluista?
2. Miten yli 65-vuotiaat tervolaiset ohjautuisivat palveluiden piiriin aiemmin?

6 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Työmme toteutettiin laadullisena eli kvalitatiivisena tutkimuksena. Laadullinen tutkimus on tulkintoihin perustuva tutkimustapa, jonka avulla voidaan pureutua tutkimaan monimuotoisia sosiaalisia todellisuuksia. Sen avulla voidaan myös kuvata ihmisten kokemusten avulla monitulkintaisia ja subjektiivisia merkityksiä tai ilmiöitä. Onkin tärkeä huomata, että laadullisessa tutkimuksessa tutkijan ymmärtämisen syventäminen tapahtuu hermeneuttisessa kehässä. Se pohjautuu esiyymmärrykseen, minkä avulla tutkija tuottaa merkitykset tutkittavasta kohteesta ja peilaa sitä olemassa olevaan teoriatietoon, tulkitsee tarkasteluitaan ja peilaa tulkintoja ja vahvistaa luomaansa esiyymmärrystä. (Vilkkä 2021, 17–22.) Opinnäytetyön menetelmäksi valikoimme laadullisen tutkimuksen, jotta saimme monipuolista tietoa kohdennetulta ikäryhmältä työn tilaajaan näkökulmasta.

Tutkimuksen keskeisenä tavoitteena oli saada Tervon kunnan toimijoille tietoa, miten palveluiden ulkopuolella oleviin ikäihmisiin saataisiin yhteys ennalta ehkäisevästi, eikä vasta siinä vaiheessa, kun palveluiden tarve on mittava tai ikäihminen tarvitsee jopa tehostettua palveluasumista. Laadullista tutkimusta toteuttaessa huomioitavaa oli myös se, että vaiheet eivät aina olleet ennalta tiedettävissä vaan ne muotoutuivat tilanne kohtaisesti, työtä tehdessä. Vilkkä (2021, 150) toteaa teoksessaan Tutki ja kehitä, että laadullisessa tutkimuksessa on hyvin yleistä, että tutkimuskysymykset jäsenyvät työn edetessä, vastaten kysymykseen millaisella tutkimusaineistolla saadaan riittävä kuvaus tutkimushaasteesta.

Teoriaosiossa hyödynnettiin jo olemassa olevaa tutkimusaineistoa eli sekundaariaineistoa. Hyödynsimme työssämme väestörakenteeseen ja ikäjakaumaan liittyviä virallisia tilastoja. (Hirsijärvi, Remes ja Sajavaara 2014, 186–190.) Tilastokeskus, Sotkanet ja Tervon kunnan omat tilastot valikoituivat suuntaa antaviksi tietolähteiksi, väestörakenteen muutoksista ja vaikutuksista. Olemassa olevia tilastoja tutkiessamme, pystyimme hyödyntämään tietoa Tervon kunnan osalta saavutettavaan asiakasryhmäämme ja sen vaikutuksista kuntatalouden rakentumiseen, jossa peilaamme taloudellista vaikutusta myös valtakunnallisesti kansantalous huomioiden. Kansantalouden kannalta nousee esiin kaksi haastetta, pidentynyt elinikä ja sen myötä pidempään maksettavat suuremmat eläkemaksut sekä toisena ovat pitkäaikaistyöttömyyden seurauksena ennen aikaisesti eläkkeelle siirtyneiden määrän nopea kasvu (Colliander ja Ruoppila 2018, 6–7).

6.1 Aineiston kerääminen

Tutkimushaastattelua tehtäessä on tärkeää muistaa, mitä on tutkimassa ja sen mukaan miettiä sopivaa kohderyhmää haastatteluun. Haastateltavalla voi olla omakohtaista tietämystä tutkimukseen liittyvistä asioista tai tietoa on voinut tulla muuta kautta, kuten omien vanhempien, tuttavien tai yhteisön kautta. (Vilkkä 2021, 122–123.) Laadullisessa tutkimuksessamme haastattelimme kahdeksaa henkilöä puolistrukturoiduin menetelmin. Valitsimme teemahaastattelun eli puolistrukturoidun haastattelun muodon, sillä tässä haastattelumuodossa tutkimushaasteesta poimitaan keskeiset aihealueet ja teemat, joita käsitellään tutkimushaasteiden vastauksien saamiseksi. Haastattelua tehtäessä kuitenkin kysymysten järjestyksellä ei ole olennaista merkitystä ja se antaa tilaa haastateltavalle kertoa oma kuvaus luontevassa järjestyksessä. Teemahaastattelu tutkimusmuotona toimii myös

määrällisen tutkimuksen tekemiseen, mutta ottaa aikaa merkittävästi enemmän analysointivaiheessa, suljettuihin kysymyksiin verrattuna. (Vilka 2018, 122–124.)

Haastateltavat tulivat sosiaaliseen mediaan tehdyn Facebook-ilmoituksen kautta itse tai läheisen ilmoittamana. Ilmoituksessa haimme yli 65-vuotiaita tervolaisia asukkaita, jotka eivät vielä kuulu palveluiden piiriin. Halusimme tutkimukseemme mahdollisimman laajan kirjon eri ikäisiä ja toimintakykyisiä henkilöitä sekä halusimme haastatteluun miehiä ja naisia. Ilmoitukseen vastasi kahdeksan henkilöä ja kaikki henkilöt saivat kutsun haastatteluun sekä saapuivat paikalle.

Haastattelu toteutettiin yksilöhaastatteluna, missä meillä oli kysymysrunko, joka oli teemoitettu kolmeen osioon. Teemat olivat haastateltavan perustiedot, Tervon kunnan palveluiden kuvautuminen yli 65-vuotiaille sekä ikäihmisten palveluiden piiriin ohjautuminen. Haastattelupaikkana toimi Tervon Nuorisotalo Manttu, joka oli neutraali kohtaamispaikka. Teimme ennen haastattelupäivää esihaastattelun, jotta saimme käsityksen haastattelun keskimääräisestä pituudesta sekä tarvitseeko kysymyksiä muotoilla uudelleen. Hirsjärven ja Hurmeen (2018, 73) näkemyksen mukaan esihaastattelu on tarpeellinen ja merkittävä osa haastattelua, koska oikeat haastattelut menevät sujuvammin ja kysymyksiä on voinut vielä hioa lopulliseen muotoon.

Valitsimme menetelmäksi haastattelun, koska asiakasryhmä, jolta halusimme vastauksia, oli helppo saada haastatteluihin kuin täyttämään esimerkiksi sähköinen kysely. Haastattelu soveltuu moneen ja on joustava menetelmä. Haastateltava voi tulla kertomalla paremmin kuulluksi, kuin kyselylomakkeen kautta. Haastatellessa on myös mahdollista esittää täydentäviä kysymyksiä tai vastavasti haastateltava voi täydentää vastauksia. Sähköinen kyselylomake olisi voinut olla haasteellinen esimerkiksi digitaitojen vuoksi. (Hirsjärvi ja Hurme 2018, 34–36.) Ikäihmisiä haastatellessa on huomioitava, että kuulo tai näkö voi olla heikko. Ikäihmisen voi olla haastavaa kirjoittaa paljon tekstiä, jos kyseessä olisi ollut paperinen kyselylomake. (Hirsjärvi ja Hurme 2018, 134.) Koimme, että haastatteleamalla saamme enemmän aineistoa.

Yksilöhaastattelussa saamme myös anonymiteetin säilymään opinnäytetyön valmistuttua. Yksilöhaastattelu oli haastattelun nauhoittamisen kannalta helpompi toteuttaa, jolloin pystyimme olemaan varmempia nauhoituksen laadusta. Ryhmähaastattelussa tarvitaan usein useampia mikrofoneja, jotta kaikkien ääni kuuluisi valmiissa tallenteessa (Hirsjärvi ja Hurme 2020, 63). Kysymyksiä muodostaessa oli tärkeää rakentaa kysymykset niin, että meillä ei ollut johdattelevia kysymyksiä. Johdattelevat kysymykset voivat vääristää tutkimustulosta. (Ruusuvuori ja Tiittula 2017, 62.)

Yksilöhaastatteluiden alussa kokoonnuimme ryhmänä. Tässä vaiheessa kerroimme haastattelun kuluista, kerroimme tietosuojasta sekä keräsimme kirjalliset haastatteluluvat ja loimme mahdollisuuden avoimille kysymyksille. Haastatteluvalla saimme luvan haastateltavilta henkilöiltä tietojen tallentamiseen tutkimuksen työskentelyn ajaksi ja sitouduimme tuhoamaan kaiken heiltä saamamme aineiston opinnäytetyön valmistuttua. Vahvaan ammatillisuuteen myös haastatteluja tehtäessä kuuluvat olennaisesti luottamuksellisuus, salassapito, itsemääräämisoikeus sekä huolien ilmi tullessa ilmoitusvelvollisuus. Sosiaalialan työtä tehtäessä edellä mainittuja asioita määritetään eri viranhaltijoiden

toimintaa koskevissa laeissa. Vaikka jokaista toimijaa koskevat samat lainsäädännöt, tulkitaan esimerkiksi salassapitosääntöjä hyvin eri tavoin, myös sen vuoksi että jokainen viranhaltija toimii työtehtävissään eri lähtökohdista ja asiakastyön asetelma voi olla erilainen. (Mönkkönen 2018, 94–95.)

6.2 Aineiston analyysi

Aineiston analyysi aloitettiin tutustumalla kerättyyn äänitallenne materiaaliin ja litteroimalla haastattelut. Litteroiminen tarkoittaa nauhoitettujen haastattelujen muuttamista kirjalliseen muotoon, josta aineistoa on helpompi analysoida ja tutkia. Litterointi on suhteellisen työlästä, mutta se helpottaa tutkimusaineiston analysointia. Tekstimuodossa olevaa aineistoa on helpompi tutkia, ryhmitellä ja luokitella. Litteroinnissa on kuitenkin huomioitava se, että sen tulee vastata haastateltavien lausumia ja merkityksiä asioista, eikä sitä voida muokata tai muuttaa. (Vilka 2021, 137–138.) Aineistoa analysoidessa pyritään ymmärtämään sitä ilmiötä, jota tutkitaan. Tutkijan täytyy osata kuvailla tutkittavaa aineistoa, jotta lukija pääsee myös sisälle aiheeseen. (Puusa 2020, 146.)

Aineiston analyysin muodoksi valitsimme työssämme aineistolähtöisen analyysin, sillä koimme sen luontevaksi tavaksi purkaa nauhoitettu materiaali ja saada tutkimuskysymyksiimme vastaukset jouhevasti. Aineistolähtöinen analyysi on usein kolmivaiheinen prosessi, mikä aloitetaan tuotetun aineiston pelkistämällä, eli redusoinnilla. Tämän jälkeen aineisto ryhmitellään eli klusteroidaan halutulla tavalla vastaamaan tutkimus haasteisiin. Viimeisenä suurempana osiona aineisto abstrahoidaan, eli luodaan teoreettiset käsitykset haastattelun tuloksille. (Tuomi ja Sarajärvi 2018, 122–127.) Taulukossa 1 on esimerkki aineistomme käsittelystä.

Taulukko 1. Esimerkki tutkimusaineiston analysoinnista.

Alkuperäisilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
<p>” Henkilökohtainen käynti tai kontakti paras vaihtoehto.”</p> <p>” No tuota, puhelimella, koska kaikilla ei ole nettiä, eikä sähköpostia. Melkein kaikilla on kuitenkin puhelin. Niin koen, että se olisi paras.”</p>	Henkilökohtainen yhteydenotto	Palveluihin ohjautuminen	Palvelutarpeenarviointi

Litteroinnin jälkeen aloimme käymään huolellisesti läpi haastatteluja ensin itse lukien, jonka jälkeen yhdessä kävimme läpi aineiston alkuperäisilmaukset. Alkuperäisilmauksista listasimme yhteenvedona pelkistettyjä ilmauksia, jotta tutkimukselle epäolennaiset asiat saatiin karsittua pois ja pystyimme luomaan käsityksen vastausten samankaltaisuuksista ja erilaisuuksista (Tuomi ja Sarajärvi 2018, 122–127). Aineiston analysointia helpotti haastattelukysymysten rungon teemoittaminen. Juhilan (2021) mukaan teemoittamisella tarkoitetaan tutkimuksen aineistosta etsimällä oleellisia ja keskeisiä

asioita tutkimuksen kannalta. Näin ollen pelkistetyistä ilmauksista oli helpompi ryhmitellä kutakin kysymystä kuvaavat alaluokat. Tuomen ja Sarajärven (2018, 122–127) mukaan luokittelussa haastatteluaineisto tiivistyy, koska yksittäiset käsitykset sisällytetään yleisempiin, aineistoa kuvaavien ilmiöiden kokonaisuuksiin, eli ylä- ja pääluokkiin, jotka ovat suoraan yhdistettävissä tutkimuskysymykseen.

6.3 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuksen peruspilarina on eettisyys, joka kulkee mukana tutkimuksen suunnitteluvaihteesta aina toteutukseen ja julkaisuun saakka. Tutkimuksen etiikalla tarkoitetaan yhdessä sovittuja pelisääntöjä tutkimuksen tekijän, tutkimuskohteen, toimeksiantajan ja tarvittaessa tutkimuksen rahoittajan välillä. Tutkimus etiikassa hyödynnetään hyvää tieteellistä käytäntöä, mikä tarkoittaa sitä, että tutkijat noudattavat eettisiä tiedonhankinta- ja tutkimusmenetelmiä tutkimuksessaan. Tutkimus perustuu asianmukaisen teoria viitekehyksen luomiseen, kirjallisuuden ja aiempien tietolähteiden tuntemukseen, omien havaintojen tekemiseen sekä oman tutkimuksen analysointiin. Edellä mainittujen asioiden johdonmukainen hallinta on oman tutkimuksen keskiössä. (Vilka 2021, 41–42.)

Ihmisen kunnioittava kohtaaminen kuuluu eettiseen haastatteluun. Tutkijan täytyy huolehtia, että haastateltava on tietoinen omista oikeuksistaan kieltäytyä tai keskeyttää haastattelu missä vaiheessa tahansa. Tärkeää on myös käydä läpi mitä aineistoa haastateltava luovuttaa tutkijan käyttöön sekä tutkijan kerrottava aineiston säilytyksestä ja tuhoamisesta. Litteroitua tekstiä tai tutkijan aineistosta tehtyjä päätelmiä ei haastateltavan tarvitse varmentaa. Eettisen haastattelijan ja tutkijan olisi hyvä olla empaattinen ja luotettava sekä rauhallinen kuuntelija. Haastattelijan ei tule ottaa liikaa kantaa asioihin eikä saisi omilla reaktioillaan vaikuttaa haastateltavan vastauksiin. (Hyvärinen 2017.)

Opinnäytetyössämme eettisyys huomioitiin siten, että kaikki toiminto haastatteluihin liittyen perustui vapaaehtoisuuteen. Haastateltavien etsintä tapahtui sosiaalisen median välityksellä, mistä jokaisen anonymiteetti oli säilytettävissä, pyydetessä vastaukset yksityisviestein haastattelijalle. Useat vastaajista kuitenkin ilmoittautui julkisesti halustaan osallistua haastatteluun. Haastattelupäivän aluksi pyysimme suostumuslomakkeet, missä kerrottiin aineiston käsittelyn ja tuhoamisen vaiheista sekä kysyttiin lupaa olla yhteydessä tarpeen vaatiessa haastattelupäivän jälkeen opinnäytetyöhön liittyen. Kerroimme ryhmätilanteessa myös haastattelujen toteutuksen kulusta sekä tarjosimme kiitokseksi kahvia, teetä ja kahvileipää. Haastateltavat kohdattiin kunnioittavasti ja yksilölliset tarpeet huomioiden.

Tutkimuksen luotettavuudella eli reliabiliteetilla tarkoitetaan tulosten tarkkuutta, meidän työme tapauksessa yhteneväisyyttä vastauksissa. Tutkimuksen luotettavuutta voi heikentää monet asiat, mitkä on hyvä huomioida tutkimusta tehtäessä, esimerkiksi haastateltavan ja haastattelijan väliset tulkintaerot, väärinymmärrykset tai haastattelijan kirjaamat virheet. (Vilka 2021, 194.) Kylmä ja Juvakka (2007, 127–129) toteavat, että tutkimuksen peruseriaatteena on tuottaa mahdollisimman luotettavaa tietoa asiasta, mitä kulloinkin tutkitaan. Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida yleisillä luotettavuuskriteereillä, joita ovat uskottavuus, siirrettävyys, vahvistettavuus ja reflektiivisyys.

Vilkan (2021, 196–198.) mukaan laadullinen tutkimus on luotettava, kun tutkimuksen kohde ja tulkittu materiaali ovat vuorovaikutuksessa keskenään ja käsitteellistäminen tutkitusta materiaalista on jouhevaa ja yhtä linjaista. Laadullisessa tutkimuksessa tärkein luotettavuuden tekijä on tutkijat itse. Tutkijoiden rehellisyys tekoja, valintoja ja ratkaisuja tehdessä tulee olla perusteltua ja luettavissa prosessin erivaiheissa. Luotettavuutta arvioitaessa on erityisen tärkeää huomioida myös puolueettomuus.

7 TUTKIMUKSEN TULOKSET JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Meidän opinnäytön tarkoituksena oli selvittää mistä ja miten Tervon kunnan yli 65-vuotiaat asukkaat saavat tiedon ikäihmisten palveluista sekä millä tavoin yli 65-vuotiaat tervolaiset ohjautuisivat palveluiden piiriin aiemmin. Tarkoituksena oli saada 6–8 haastateltavaa, jotka olisivat yli 65-vuotiaita, eivät kuuluisi palveluiden piiriin sekä haastateltavissa olisi molempia sukupuolia. Saimme kahdeksan haastateltavaa, joista oli 4 naista ja 4 miestä. Yksi haastateltava oli vielä työelämässä, vaikka ikänsä puolesta olisi päässyt jo eläkkeelle. Loput haastateltavista oli eläkkeellä. Perustietojen perusteella haastateltavat olivat 67–82-vuotiaita. Kaikilla vastaajilla oli harrastuksia. Harrastuksista löytyi erilaisia kädentaitoja ylläpitäviä harrastuksia, liikunnallisia harrastuksia sekä erilaisia ryhmämuotoisia toimintoja, yksi vastaajista kertoi harrastavansa sukututkimusta.

Tutkimusaineistosta nousi usein esiin samoja asioita, jotka kuvautuivat tärkeinä ikäihmisille. Näitä asioita oli kimppekyydit, polttoaineen hinnan nousu, yhteiskuljetukset sekä tiedon kulkeminen kaikille Tervon asukkaille. Kiitosta saivat muun muassa yhteisöllisyys ja hyvät liikuntapaikat, myös naapuri avun merkitys nousi korvaamattomaksi. Kehittämisen kohteeksi nousi harrastetoimintojen laajentaminen myös aamupäiviin sekä palveluiden yhdenvertaisuus yksilön taloustilanteesta huolimatta. Uimahalli oli myös ikäihmisten toiveissa, sillä se koettiin hyvänä liikuntamuotona ikäihmisille ja pitkä matka kaupunkiin koituu esteeksi aktiiviselle harrastamiselle nykytilanteessa.

” No tuota. Kulkuyhteydet pelloo kyllä toistaiseksi, kun itse pystyy ajamaan ja liikkumaan. Sen puoleen on asiat ihan hyvin. ”

” No mielenkiintoinen kysymys, polttoaineen hinnat nousee ja me asumme periferiassa, että miten me se kompensoitaisiin. Saadaanko yhteistä kuljetusta tai jollakin lailla näihin palveluihin sitten. Sitten ajatellaan näitä tällaisia tilanteita, jos on just semmosia, kun kokoonnutaan yhteen, että voisiko silloin edes olla se kuljetus. Kylältä silloin kauan aikaa sitten yritettiin järjestää kuljetuksia eläkeläisille, että pääsis kirkkoon ja kun ei ole kaikilla niitä kyytiä. En tiää onko nyt sitten enää sellasia. Se lisäisi sitä yhteisöllisyyttä, jos mummut ja vaarit pitäis samassa taksissa tiimiä. Mutta se on tuolla takamailla, sitä ollaan niin itellisiä. ”

” Niin kuitenkin herättää muistoja ja semmosia ja yhteydenpito. Et se uimahalli olis. Se olisi ihana asia tai sitten kyyti. Niin ennen oli Viitasaarelle uinti, Vesanto oli mukana. Oon Kuopiossa sitten käyny, kun lapseni on siellä ja koronan takia en oo sitten. ”

” Joo kyllä, ja tietysti noita liikuntapaikkoja kuntosali on hyvä ja ohjaustakin saa tarvittaessa ja nyt oli tosiaan hyvä latu tuossa, kun on mulla huonot polvet, niin mantun ympäri ja tampattu ja koiran ulkoiluttajillekin ja kun ei nyt jäälle pääse. Ja nää lumityötkin nyt, mutta helposti tulee omasta puolesta puhuttua, että toistaiseksi on silleen että pystyy itse maksamaan, niinkun nyt on meillekin tulossa katolta lumen pudottaja ja sitten naapuri on käyny sillä lingollaan pääsisääntulo käytävän aukasemassa, että apua on saatavilla, että jotenkin ei osaa kuvitellakkaan sitten, mutta sitten tietysti kun kunto huononee, niin sitten tarvii entistä enemmän apua. ”

7.1 Tervon kunnan palvelut ikäihmisten näkökulmasta

Tietoa erilaisista Tervon kunnan palveluista ikäihmisistä 62,5 % kertoi löytävänsä Tervon kunnan nettisivuilta tai sosiaalisesta mediasta. Yhtä moni sai myös tietoa palveluista ystäviltä, tuttavilta tai muilta paikallisilta asukkailta. 37,5 % ikäihmisistä sai tietoa paikallislehdistä ja 25 % Tervon kesä- ja talvikirjeestä. 8 % sai tietonsa luottamustoimien avulla.

”No netin kautta suurimmaksi osaksi, puskaradion kautta, ystäviltä ja tuttavilta.”

Palveluihin ohjautumiseen helpottavia tekijöitä oli monia. Eniten tutkimusaineistosta nousi tiedottaminen, jolla tarkoitettiin sitä, että tiedon pitäisi olla helposti saatavilla sekä kaikkien saatavilla. Tiedottamisen toivottiin tapahtuvan monella erilaisella tavalla, jotta se tavoittaisi mahdollisimman monta Tervon asukasta. Erilaisiksi tavoiksi tiedottaa mainittiin ilmoitustaulut, kirjalliset tiedotteet, netti sekä paikallislehdet. Kirjallista tietoa toivottiin useammin kuin kahdesti vuodessa, koska tilanteet voivat muuttua nopeasti. Tällä tarkoitettiin Tervossa kahdesti vuodessa julkaistavaa kesä- ja talvikirjettä, joka jaetaan joka talouteen Tervossa.

Helpottavina tekijöinä palveluihin ohjautumisessa oli oma aktiivisuus asioiden hoitoon, läheisten apu, tyytyväisyys elämäntilanteeseen, yhteisöllisyys sekä erilaiset tapahtumat, joissa sosiaali- tai terveydenhuollon ammattilainen voisi kertoa olemassa olevista palveluista. Muita helpottavia tekijöitä oli pienen kylän asukkaiden ja työntekijöiden tuttuus. Palveluihin ohjautuvuuteen koettiin helpottavana tekijänä myös ennen Tervossa ollut 75-vuotiaiden info palveluista. Tutkimuksen perusteella suurin osa toivoi kasvokkain tapahtuvia palvelumuotoja, koska heillä ei ollut mielestään riittävää osaamista digipalveluihin.

”No, hmm. Mitäs minä siihen sanoisin, tietysti pitää itse olla aktiivinen niissä asioissa. Menee hakemaan apua. Jos ei itse pääse, niin pyytää läheiseltä, että käy sanomassa viranomaisille, että varmistavat, että onko kaikki hyvin.”

Palveluihin hakeutumista vaikeuttavia tekijöitä oli erilaiset henkilökohtaiset tekijät, kuten fyysiset rajoitteet tai sosiaalisten tilanteiden haasteet. Suurin osa piti vaikeuttavana tekijänä pitkät välimatkat syrjäkyliltä keskustaan palveluiden äärelle, koska joukkoliikennettä ei ole. Vaikeuttavana tekijänä oli myös ajokortin menettäminen iän myötä. Taloudellinen tilanne nousi esiin tutkimuksessa, joissa se liitettiin pitkien matkojen bensan kulutukseen. Positiivisena tässä nähtiin kuitenkin jo olemassa oleva palvelukyyti. Palvelukyyti noutaa syrjäkyliltä yhtenä päivänä viikossa kyytiin ilmoittautuneet ihmiset ja tuo Tervon kylälle asioimaan esimerkiksi kauppaan, pankkiin ja apteekkiin.

Vaikeuttavana tekijänä nousi esille digitaidot ja tiedon saaminen tutkimusaineiston perusteella. Ikäihmisten kokemuksen mukaan digitaitoja tarvitaan nykyisin monissa asioinneissa ja palveluissa. Kaikilla ei ole tarvittavaa laitteistoa tai taitoa käyttää laitteita tai myöskään enää kykyä oppia. Vaikka tieto olisi netistä saatavilla, ei tietoa sieltä kaikki osaa hakea. Kaikilla ei myöskään ole läheisiä neuvomaan digiasioissa. Palveluihin ohjautumisen haasteena nähtiin myös oma motivaatio sekä oma halu lähteä palveluihin tai harrastuksiin.

”Kyllä se tieto on kaikista tärkein. Tai jos on vaikeeta, että ei voi itse ottaa selvää, että sais sitä tietoa sitten kotiin asti.”

Tilanteita, joissa tutkimuksen mukaan haettaisiin palveluita, olivat suurimmalla osalla erilaisia terveyteen ja toimintakykyyn liittyviä haasteita, kuten sairastuminen tai loukkaantuminen sekä iän myötä toimintakyvyn heikentyminen. Toimintakyvyn heiketessä tarvetta olisi erilaisiin kodinhoidollisiin tehtäviin, kuten siivoukseen ja ruoanlaittoon sekä kiinteistöhuollollisiin tehtäviin, kuten lumitöihin ja nurmikon leikkaamiseen. Tässä kohtaa myös palveluista kauempana asuvien ajokortin menetys nähtiin palveluihin hakeutumisen syynä.

”Semmonen on, että ajokortti jos mennee sairauden takia, niin silloin olis hyvä olla, se se. On nyt semmonen torstaisin, että voi ilmottautua kyytiin, että pääsöö asioille. Se ajokortti on nyt semmonen iso asia. Ja nyt ei tiä miten männöö polttoaineen kanssa, jos joutuu vielä sähköautoo hommoimaan. Siinä on propleemia. Mutta hyvänä piän, että torstaisin on mahdollista hakeutua siihen taksiin. Ja onhan tiällä kunnantoimisto auki päivällä ja kaupat auki on ja pankkikin toistaseksi.”

Erilaisista Tervon kunnan palveluista tietoa oli suurimmalla osalla vastaajista. Tutkimuksen mukaan 25 % kertoi tietoa olevan vähän. Tietoa oli tullut omien vanhempien tai läheisten asioiden hoidon kautta. Pitkään paikkakunnalla asuminen oli myös sellainen, josta koettiin olevan hyötyä. Tutkimuksen perusteella pienen kunnan etuna on se, että tieto on helposti kysyttävissä niin kunnan asukkailta kuin työntekijöiltäkin. Palveluista parhaiten tiedossa olivat ateriapalvelut, kotihoitopalvelut sekä kuljetuspalvelut.

Tutkimusaineiston mukaan suurin osa oli sitä mieltä, että palveluita on tällä hetkellä monipuolisesti tarjolla. Toiveita oli erilaisten ryhmien lisäämisestä, joissa voitaisiin käydä läpi erilaisia toimintakykyä ylläpitäviä toimintoja, kuten liikuntaa, ruokavaliota ja erilaisia teemaluentoja. Palveluihin toivottiin siivouspalvelua sekä työapua erilaisiin kiinteistöhuollollisiin palveluihin. Erilaisten palveluiden saatavuus aiheutti myös pohdintaa siitä, että kaikilla ei ole vara ostaa palveluita ja tämän vuoksi kaikki eivät ole tasavertaisessa asemassa. Toiveita oli myös matalankynnyksen kohtaamispaikoista. Tällä tarkoitettiin sitä, että paikka olisi joka päivä auki ja sinne voisi kuka tahansa mennä. Usein tutkimuksessa mainittiin Tarinatuvan toiminnan olevan suosittu ikäihmisten parissa, mutta kaikki eivät sinne ohjaudu ja se on avoinna kerran viikossa.

”Minun mielestä täällä loppu viimein on hyvin palveluita. Se on ainut, että täällä on tämä liikuntapiiri, niin tämä just, että meitä takamaan ihmisiä kerättäis sinne liikuntaan. Olisi kuljetusta, ettei tarvitsisi ite olla aina auton ratissa ja lähteä.”

”Täällä on kyllä aika paljon peruspalveluita, joten ei yhtä-äkkiä tule mieleen. Kun itse ei ole vielä siinä tilanteessa ihan itse, että apua tarvitsee. Ainahan sitä kaikkea voi lisätä, mutta nyt ei tule mieleen.”

Kuljetuspalveluiden saatavuus syrjäkylille nousi tutkimusaineistossa myös usein esille. Huolta aiheutti myös kyytien saatavuuden vuoksi polttoaineen hinnan nousu ja vaikutus oman auton polttoaineen hintaan tai yhteiskuljetusten hintaan. Toivetta oli myös kimpakyytikanavasta, joka voisi olla myös yksityisihmisten tai yhdistysten toteuttama palvelu. Kaiken kattavaa palveluopasta toivottiin, jossa olisi Tervon kunnan palvelut ja yhteystiedot, terveydenhuollon yhteystiedot sekä Tervon kunnan alueella toimivien yritysten palvelut ja puhelinnumerot.

7.2 Yhteydenoton merkitys palveluihin ohjautumiselle

Tutkimuksessa selvitimme tietävätkö ikäihmiset mitä *palvelutarpeen arviointi* ja sen hahmottaminen tarkoittaa ja pitää sisällään. 37,5 % eivät oikein osanneet sanoittaa mitä palvelutarpeen arviointi tarkoittaa. Loput vastaajista kertoivat tietävänsä mitä palvelutarpeen arviointi tarkoittaa sekä osasivat kertoa palvelutarpeen merkityksen. Tutkimusaineiston perusteella ikäihmisten mielestä palvelutarpeen arvioinnissa voidaan käydä henkilön kaikki asiat läpi, kuten kuinka pystyy toimimaan yksilönä päivittäisissä toiminnoissa, kartoitetaan toimintakykyä ja terveydellisiä asioita. Tutkimusaineistossa nousi myös esille, että palvelutarpeen arvioinnissa olisi hyvä asettaa tavoitteita, joiden toteutumisesta voisi seurata, jolloin kontakti pysyisi yllä asiakkaan ja työntekijän välillä.

”Ei, en tiedä, ei ole koskaan tullut mieleen mieltä.”

”Voisi käydä ammattilaisihmisen kanssa läpi sen hetkisen tilanteen, niin terveyden kuin muunkin hyvinvoinnin osalta ja ehkä jotain tavoitteita asettaa ja sitten ehkä aika ajoin tarkistaa sitä ja seurata.”

Selvitimme tutkimuksessa tietävätkö ikäihmiset, että jokaisella 75-vuotta täyttäneellä on lakisääteinen oikeus palvelutarpeen arviointiin ja olisiko palvelutarpeen arviointi hyvä tehdä jo aiemmin. Tutkimuksen perusteella tämä ei ollut kaikilla tiedossa. Suurin osa vastaajista oli sitä mieltä, että tarkkaa ikää palvelutarpeen arvioinnille on hankala sanoa, koska ikäihmisten kunto ja toimintakyky ovat niin yksilöllisiä. Tutkimuksen perusteella kaikkien vastaajien mielestä kaikille suoritettava rutiinomainen tarkistuskäynti ennen 75-vuotta nähtiin hyvänä ideana. Se perusteltiin hyvänä ennaltaehkäisevänä keinona sekä se madaltaisi kynnystä hakea apua, kun avun tarve olisi ajankohtainen. Ikäihmisten mukaan sen avulla tulisi tietoiseksi palveluista sekä saisi tietoa mitä kautta palveluihin voi hakeutua ja kehen ottaa yhteyttä.

”Enpä tiennyt, kyllä varmasti tapauskohtaisesti jo myös aiemmin. Fyysisestä kunnosta ja toimintakyvystä riippuen. Joillakin se palveluiden saanti voi olla myöhäistä jo siinä kohtaa, kun 75-vuotta täyttää.”

”Niin se vähän riippuu henkilöstö kuka tarvihtoo semmosta ja sitten on semmonen monihan vielä 80-vuotiaanakin pärjee ja toivottavasti meikäläinenkin. Mutta eihän se olis hullumpi, kun sehän vois olla semmosen terveydenhoidon yhteydessä, kun käyään terveysasemalla kokeissa ja muissa niin olis semmonen kysely ja suoritettas vaikka semmonen kaavake ja siinä kysyttäs vähän, että miten menee ja ajokortin suhteenkin on käytävä niin siinä.”

Suurin osa vastaajista koki tärkeänä sen, että *viranomaisen ottaisi yhteyttä* tarkoittaen, että kunnan puolelta kysyttäisiin vointia, vaikka palvelun tarvetta ei vielä olisi. Vastauksista nousi myös esille se, että olisi hyvä yrittää tavoittaa mahdolliset tulevat asiakkaat aikaisemmin, kuin liian myöhään. Ajankohdasta palvelutarpeen arvioinnille nousi myös rutiininomaisen tarkastuksen tekeminen terveystarkastusten yhteydessä tai eläkkeelle siirtymisen jälkeen. Tutkimuksen mukaan kunnan palveluiden resurssien riittävyys työntekijöiden sekä kunnan taloudellisesta näkökulmasta nousi myös tutkimuksessa esille.

”Kyllä, sehän olisi hieno ajatus, että kun ihminen jää eläkkeelle, niin säännöllisesti tehtäis sellanen ja kysyttäs miten menee. Kertakaikkiaan näppärä ajatus.”

Tutkimuksen perusteella yhteyttä toivottiin otettavan monella eri tavalla. Osa toivoi yhteyttä otettavan puhelimitse, koska valtaosalla on puhelin nykyisin. Osa koki sen haastavana, koska ei pidä aina puhelinta mukana ja koki sen kuormittavan työntekijää, joka puheluita soittelisi. Tekstiviesti koettiin myös hyvänä vaihtoehtona, mutta siinä haasteena nähtiin se, että osaako kaikki ikäihmiset sitä lukea. Kirje koettiin luontevaksi tavaksi lähestyä, mutta myös sähköposti ja sosiaalisen median palvelut mainittiin sekä vapaaehtoisuuteen perustuva oma ohjautuminen. Osa vastaajista oli sitä mieltä, että tilanne olisi hyvä kartoittaa jollakin keinolla terveydenhuollon vuosikontrollin yhteydessä.

”No tuota, puhelimella, koska kaikilla ei ole nettiä, eikä sähköpostia. Melkein kaikilla on kuitenkin puhelin. Niin koen, että se olisi paras.”

”Minun mielestä se on ihan paras, kun joudutaan käymään niissä vuosikontrolleissa, niin siinä samalla.”

Tutkimuksessa nousi esille tarve ikäihmisille suunnatuista avoimista yleisötapahtumista, joissa sosiaali- tai terveystyöntekijä voisi vaikka ikäryhmittäin pitää palveluista informatiivisen luennon. Tähän toivottiin jotain houkutinta, jolloin ihmiset tulisivat myös herkemmin paikalle. Tutkijain mukaan yhteydenottoa henkilökohtaisesti toivottiin, vaikka palveluille ei olisi vielä tarvetta. Tämä koettiin hyvänä sen vuoksi, että se ei vaatisi asiakkaalta itseltään omaa aktiivisuutta sekä madaltaisi jatkossa kynnyksiä hakeutua palveluihin.

Suurin osa vastaajista koki todella tärkeänä, että sosiaaliviranomainen kysyy kuulumisia ja ikäihminen tulee näin kuulluksi ja nähdyksi. Tutkimuksessa nousi selvästi esille ikäihmisten tyytyväisyys Tervon kunnan palveluihin ja yhteisöllisyys nähtiin merkityksellisenä asiana. Yhteisöllisyyden vahvistaminen pienellä kylällä oli tärkeää ja naapureiden sekä lähimmäisten avunannon merkitys oli tärkeä, koska syrjäytyminen nähtiin uhkana. Tarinatuvan merkitys nousi tutkimuksessa usein esille, mutta myös se, että matalan kynnyksen kohtaamispaikkoja tarvitaan, joissa olisi satunnaisesti ohjattua toimintaa. Tutkimuksen perusteella oman aktiivisuuden merkitys kokonaisvaltaisessa hyvinvoinnissa koettiin tärkeänä ja yhdistysten panosta arvostettiin. Kaiken kattavan palveluoppaan tarve nousi tutkimusaineistossa usein esille ja siitä oltiin myös valmiita, vaikka vähän maksamaan, kunhan sellainen olisi kaikkien saatavilla.

”Minusta on hyvä tuo kunnan kevät ja talviuutiset, siinä on kaikki lueteltu ja sitten on hyvä se minulakaan ei ole sitä viimeistä, mutta se lionsclubi teki sen puhelinkataloogin. Se on hyvä, kun ei muuten ole niitä numeroita eikä niitä löyvä, niin semmoinen kataloogi olisi hyvä, jossa olisi puhelinnumeroita ja siinä voisi mainita mitä palvelua tarjoaa. Olis kaikki toiminimet ja putkimiehet ja tämmöset, Tervon yritykset ja palvelut, nii semmoinen pitäis olla ja se olisi hyvä, jos sen sais jokkainen lunastoo, vois vaikka pienen rahankin siitä maksoo.”

”Minä oon kunnalle koittanu, eli sosiaalipuolen ihmisille sanoo, että kääkee meilläkin, kun eivät oo meillä vielä käyneet kahtomassa, miten myö pärjätään.”

7.3 Johtopäätökset

Tutkimusaineiston perusteella tulimme siihen tulokseen, että suurimmaksi osaksi kunnan asukkaat ovat kokonaisvaltaisesti tyytyväisiä olemassa oleviin palveluihin. Pienen kylän vahvuutena on asukkaiden tuttuus, jolloin on helppo kysyä mieltä askarruttavista asioista. Naapureiden ja läheisten apu koettiin merkittävänä tekijänä, joka voi näkyä palveluiden piiriin ohjautumisen viiveenä. Pienellä kylällä huoli lähimmäisestä tulee helpommin tietoon, kuin isoilla paikkakunnilla, jossa ympäristöä ja muita asukkaita ei tunneta samalla tavalla.

Tutkimuksessa nousi usein esille välimatkat, julkisen liikenteen toimimattomuus ja oman ajokortin ja auton merkitys palveluiden saavuttamiselle. Vaikka Tervossa toimii palvelukytyi kerran viikossa, se ei palvele kaikkia aikataulun vuoksi ja esimerkiksi sairastumisen vuoksi asioiden hoidon mahdollisuus voi viivästyä. Kyydityksissä myös naapuriapu ja yhteiskyydit ovat näin ollen tärkeässä roolissa. Tutkimuksen perusteella usea syrjäkylällä asuva, joutuu jossain vaiheessa elämää pohtimaan muuttoa lähemmäs palveluita, koska palveluiden saatavuus kotiin voi rajoittua välimatkojen takia.

Palvelutarpeenarviointi on yleinen käsite sosiaali- ja terveysalatoimijoille, mutta kansankielellä ei niin tunnettu. Haastateltavista reilulla kolmanneksella ei ollut tietoa, mitä palvelutarpeen arviointi tarkoittaa. Haastateltavat, jotka tiesivät käsitteen merkityksen, oli heillä ollut omakohtainen kokemus esimerkiksi omien vanhempien tai muun läheisen kautta. Räsänen (2018, 21) kirjoittaa teoksessaan, ”Hyvää elämänlaatua ikääntyneille” palvelutarpeen arvioinnin sijaan hyvinvointikartoituksesta. Haastattelua tehtäessä, meidän olisi ehkä ollut hyvä kysyä, kumpi käsitteenä on kansankielellä ymmärrettävämpi. Tämän perusteella Tervon kunnan olisi hyvä tuoda esille, mitä palvelutarpeenarviointi käytännössä tarkoittaa. Tutkimusaineiston perusteella palvelutarpeenarviota toivottiin tehtäväksi yksilöllisesti lakisääteistä 75-ikävuotta aiemmin. Jos säännöllisiä palvelutarpeenarviointeja tehtäisiin esimerkiksi kaikille 70-vuotiaille kuntalaisille, voitaisiin palveluita tuoda esille ennalta ehkäisevästi, jolloin kynnys palveluiden piiriin ohjautumiselle madaltuisi, tarpeen ilmettyä. Hyvissä ajoin saadulla tiedolla ja kevyemmällä palvelumuodoilla, voidaan saada pienelle kunnalle merkittäviä säästöjä.

Tiedottamisen merkitys monipuolisesti koettiin saavuttavan kunnan asukkaita parhaiten. Tiedottaminen ei voi tapahtua pelkästään esimerkiksi verkkovälitteisesti, vaan edelleen toivottiin perinteisiä menetelmiä tiedottamiseen kuten kirjeet, paikallislehti tai Tervon kunnan kesä/talvikirje. Palveluista tiedottaminen ja palveluihin hakeutuminen tapahtuu nykyään usein digiympäristössä, minkä vuoksi moni ikäihminen jää tiedon ulkopuolelle puutteellisten digitaitojen vuoksi. Tämä haaste on todennäköisesti väistymässä lähitulevaisuudessa, koska tulevaisuuden ikäihmiset joutuvat jo työuransa aikana käyttämään monipuolisesti erilaisia laitteita ja ohjelmistoja.

Tämän opinnäytetyön perusteella ikäihmisen oma motivaatio, aktiivisuus ja kiinnostus ympäristöönsä kohtaan ovat merkittävimpiä vaikuttavia tekijöitä ennalta ehkäisevän työn näkökulmasta. Aiemmin mainitut FINGER-tutkimus (Kivipelto ym. 2019, 185) sekä seniorineuvola (Rehula 2018) toiminta vastaisi hyvin tähän haasteeseen ja tukisi ikäihmisen monipuolista hyvinvointia ennalta ehkäisevin toimin. Yhtenä haasteena esiin nousi taloudellisuuden epätasa-arvo, jolloin kaikilla ei ole vara ostaa tarvitsemiaan palveluita. Erilaiset terveyden haasteet, etenkin psyykkiset sairaudet voivat vaikuttaa huomattavissa määrin ikäihmisen omaan aktiivisuuteen ja pahimmassa tapauksessa johtaa syrjäytymiseen.

Jatkokehittämisen ideana ja laajemman näkemyksen saamiseksi, haastattelu olisi hyvä ollut toteuttaa myös kunnan sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöille. Tervon kunnalla ei ole tällä hetkellä käytössä ikäryhmään perustuvaa systemaattista yhteydenottoa ikänsä puolesta eläkkeellä oleviin henkilöihin. Tutkimusaineiston pohjalta asukkaat kokivat sen tarpeellisena. Ennaltaehkäisevien palveluiden kehittämisideoina nousi kattava palveluopas sekä avoin matalan kynnyksen kohtaamispaikka. Ikääntyvien hoitokustannukset näyttäytyivät meidän mielestämme taloudellisesti isona menona, joten ikäihmisten määrän kasvaessa on tärkeää panostaa ennaltaehkäisevään toimintaan ja näin ollen tuoda säästöjä kunnan sekä tulevan hyvinvointialueen talouteen.

8 POHDINTA JA AMMATILLINEN KASVU

Laadullisena tutkimuksena tehdyn opinnäytetyömme tarkoituksena oli selvittää, miten ja mistä Tervolaiset yli 65-vuotiaat asukkaat saavat tiedon ikäihmisten palveluista ja kuinka he voisivat ohjautua palveluiden piiriin aiemmin. Tutkimuksen teoreettisessa viitekehyksessä toimme esille ikääntymisen tuomaa haurautta, osallisuuden ja varhaisen puuttumisen merkitystä niin yksilötasolla, kuin toimeksiantajan näkökulmasta kuntatalous huomioiden. Opinnäytetyön toimeksianto tuli meille harjoittelupaikan kautta. Laadullisen tutkimuksen kysymyksiä luodessa yritimme saada näkökulmaa myös Tervon kunnan sosiaalialan työntekijöiltä, mitkä tiedot tukisivat työn tilaajan näkökulmasta tutkittavia asioita ja mihin tutkimuksessa olisi hyvä kiinnittää erityisesti huomiota. Ajankäytön haasteellisuuden vuoksi kuitenkin työn tilaajan panos jäi hyvin pintapuoliseksi. Haastattelukysymysten muotoilu aiheutti meille haasteita ja toteuttamamme esihaastattelu olisi ollut hyvä tehdä useammalle ihmiselle, jolloin olisimme voineet huomata paremmin haastavat kysymykset.

Pohdimme ryhmähaastattelun ja yksilöhaastattelun välillä, mutta päädyimme yksilöhaastatteluun. Yksilöhaastattelussa ajattelimme, että jokainen saa puheenvuoronsa ja saa sanoa oman mielipiteen riippumatta siitä mitä joku toinen sanoo. Ryhmähaastattelussa voi hiljaisemmat yksilöt jäädä puheleimpien varjoon, vaikka ryhmässä keskustelemalla olisimme voineet saaneet enemmän keskustelua aikaan ja sitä kautta arvokasta tietoa tutkimukseemme. Ryhmähaastatteluissa voi olla hallitsevia persoonia, jolloin se voi vaikuttaa siihen kuka puhuu ja mitä uskaltaa puhua (Hirsjärvi ja Hurme 2020, 63).

Meidän mielestämme tutkimuksen vastaukset mukailevat teoriaviitekehystä. Teoriasta saadun tiedon pohjalta on tärkeää panostaa ikäihmisten hyvinvointiin ja toimintakyvyn edistämiseen ennalta ehkäisevästi. Tutkimuksen pohjalta haastateltavat korostivat myös itse sitä, kuinka tärkeää olisi olla fyysisesti sekä psyykkisesti kunnossa ja minkälaisilla asioilla sekä toimilla sitä voisi itse myös ylläpitää. Osallisuuden ja yhteisöllisyyden merkitys koettiin myös merkittävänä. Me itse näemme asian pitkällä aikavälillä tarkastettuna kuntatalouden näkökulmasta säästönä, jos ennalta ehkäiseviin palveluihin panostetaan.

Tämä oli meidän molempien ensimmäinen opinnäytetyö, joten ensikertalaisina koimme monia haasteita. Meillä oli haasteita löytää hyviä lähteitä, koska aiheeseen liittyen on paljon kokoomateoksia. Jouduimme paljon niitä silti käyttämään, vaikka yritimme saada alkuperäisiä lähteitä kiinni. Oli myös hankalaa ymmärtää kuinka paljon todellisuudessa opinnäytetyö vie aikaa ja kuinka monessa osassa sitä tehdään.

Meille on konkretisoitunut, kuinka pitkä tämä opinnäytetyön prosessi on ja kypsyessään työstä sekä prosessista saa enemmän irti. Tärkeää on ollut myös huomata opinnäytetyön parin tuki ja ajatusten-vaihdon tärkeys. Välillä sokeuduimme omalle tekstillemme ja sen myötä olemme huomanneet tuotamisen tärkeyden. On ollut lohdullista huomata, ettei ole yksin tiukan paikan tullen. Opinnäytetyön toimeksiantaja antoi meille vapaat kädet työn toteuttamiselle ja luotti meidän ammatilliseen osaamiseemme. Kokonaisvaltaisen vastuun antaminen kehitti meidän ammatillista kasvuamme.

Aloitimme opinnäytetyön suunnittelun alkuvuodesta 2021. Olemme työskennelleet joustavalla aikataululla ja välillä on ollut pidempiä hiljaisia jaksoja eikä opinnäytetyö ole edennyt. Meillä molemmilla

oli valittuna palveluohjauksen suuntaus opinnoissa, joten aihevalinta oli luonteva jatkumo meidän opinnoillemme. Asiakasryhmä oli molemmille suhteellisen uusi opinnäytetyön alkuvaiheilla, mutta molemmat kokivat sen kiinnostavana, innostavana ja tärkeänä. Koimme saavamme myös sopivasti haastetta uuden asiakasryhmän tiimoilta. Harjoittelujen ja opinnäytetyöhön liittyvän yhteistyön avulla meille mahdollistui työskentelymahdollisuus Tervon kunnan sosiaalityössä, jolloin saimme lisää tietoa ikäihmisten kanssa työskentelystä sosiaalialan näkökulmasta. Tämä on auttanut meitä ymmärtämään paremmin meidän opinnäytetyömme tarkoituksenmukaisuutta.

Sosionomin työn kannalta ikäihmisten kanssa tehtävä työ ei mielestämme koskaan lopu, koska ikäihmisiä tulee aina olemaan. Sosionomina voi työskennellä monessa eri paikassa ikäihmisten kanssa, kuten esimerkiksi sosiaaliohjaajana ja palveluohjaajana ikäihmisten parissa, palvelukodissa tai päivätoiminnassa. Toimeksiantajan kanssa käytyjen keskustelujen pohjalta koemme, että Tervon kunnan kannalta ikäihmisten parissa tehtävä työ ja siihen mahdollistuvat resurssit verrattuna ikäihmisten määrään kunnassa eivät kohtaa. The American geriatrics societyn (2017) tekemien ennusteiden mukaan amerikkalaisten yli 65-vuotiaiden geriatristen tarpeiden oletetaan olevan jopa 30 % vuoteen 2030 mennessä. Lukema on todella suuri ja se ei ole kaukana tulevaisuudessa. Huoltosuhteen heikkenemisenäkymät ovat kansainvälisiä. Tämän vuoksi olisi todella tärkeää, puuttua reilusti ennaltaehkäisevästi ikäihmisten hoitoon ja huolenpitoon myös Suomessa, vaikka tarvetta ei vielä suoranaisesti olisi.

Sosiaalialan osaamisen arvot, eli kompetenssit ohjaavat myös opinnäytetyön aihetta. Sosiaalialan kompetenssit ovat tärkeitä ikäihmisten kanssa työskennellessä. Sosiaalinen tuki, jossa painotetaan yhdenvertaisuutta, tasa-arvoa ja oikeudenmukaisuutta on tärkeää työskennellessä minkä tahansa kohderyhmän kanssa. Työn perustelua myös eettiseltä näkökulmalta on tärkeää ihmis- ja perusoikeuksien noudattamisen rinnalla. Sosiaalialan ammattilaiselta omien arvojen, ihmiskäsitteiden ja asenteiden tiedostaminen ohjaa paljon asiakastyötä. Yhteiskunnassa heikompien asemaan asettautuminen ja kohtaaminen tasavertaisenaan on tärkeää ammattilaiselta. Sosiaalityön asiakastyö on hyvien vuorovaikutussuhteiden luomista ja sen avulla saadaan ikäihmiseltä tärkeää tietoa hänen tilanteestaan palvelutarpeita arvioidessa. Tärkeää on tunnistaa varhaisen tuen ja ennalta ehkäisevän työn merkitys ja ajoitus. (Arene 2017, 10.)

Sosiaalialan kompetenssit ovat olleet iso osa meidän ammatillista kasvuamme ja meidän opinnäytetyötämme. Ikäihmisten kanssa työskennellessä sensitiivisyys korostuu. Tämä opinnäytetyön prosessi on myös kehittänyt meidän omaa ammatillista reflektiotamme eettiseltä perspektiiviltä, koska olemme päässeet työskentelemään ikäihmisten parissa. Asiakastyön ammatillisten vuorovaikutussuhteiden luominen sekä palvelutarpeen arviointi on työn kautta tullut opinnäytetyön loppupuolella tutuksi. Hyvät vuorovaikutussuhteet ovat olleet merkityksellisiä ikäihmisen näkökulmasta ajatellen, kuin myös meidän itsemme. (Arene 2017, 10.)

Opinnäytetyötä tehdessä olemme tutustuneet ikäihmisten palvelujärjestelmään koko prosessin ajan, mutta saaneet myös tärkeää oppia työmme kautta. Osallisuuden ja hyvinvoinnin edistäminen on tärkeää kaikille, mutta etenkin ikäihmisten syrjäytymisen ehkäisevästä näkökulmasta ajatellen sen arvo on noussut merkittäväksi mielestämme. Me ymmärrämme, kuinka on tärkeää lisätä osallisuutta ja

sitä kautta lisätä ikäihmisten voimavaroja. Olemme huomanneet tämän aiheen olevan myös kansainvälinen ongelma ja ulottuvan koko maailmaan. Meidän mielestämme sosiaalialalla työskennellessä monialainen yhteistyö vähentää asiakkaan puolelta kuormitusta ja helpottaa asiakkaan taakkaa. Olemme nykyisin huomanneet erilaisia hankkeita ikäihmisiin liittyen, joilla voi vaikuttaa ikäihmisten hyvinvointiin ja heidän oikeuksiinsa pysyä mukana tässä yhteiskunnassa tasa-arvoisena ja kunnioitettavana jäsenenä.

Tämä opinnäytetyö kehitti sosiaalialan arvoista tutkimuksellisen kehittämis- ja innovaatio-osaamisen osiota. Tämän opinnäytetyön aikana olemme perehtyneet paljon tutkittuun tietoon, ja meidän on täytynyt osata jäsentää uudelleen sitä. Samalla mielessä on ollut uusien mahdollisuuksien ja ennalta ehkäisevien palveluiden luominen. Olemme myös koko ajan arvioineet omaa työtämme ja pyrkineet kehittämään meidän omaa kritiikkiä työtämme kohtaan armollisuuden ja vasta-alkajan näkökulmasta.

LÄHTEET

- Arene 2017. Sosionomi tuottaa hyvinvointia läpi elämänkaaren. Ammattikorkeakoulutus sosiaalialan muutoksen edistäjänä. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry:n työryhmän selvitys sosiaalialan tilanteesta ja kehityksestä 2017. Verkkajulkaisu. http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2018/arene_sosionomiselvitys_pitka_raportti_fin.pdf?t=1526901428. Viitattu 25.4.2021.
- Colliander, Annaliisa ja Ruoppila, Isto 2018. Ikäihmisten voimavarat myöhäisessä iässä. Hankasalmi: Psykosoft Oy.
- Diakonissalaitos 2020. Etsivän vanhustyön toimintamalli vaikuttavaan verkostotyöhön. Pdf-tiedosto. Julkaistu 20.10.2020. <https://evermade-hdl.s3.eu-central-1.amazonaws.com/wp-content/uploads/2020/10/21103845/Etsivan-vanhustyon-toimintamalli-vaikuttavaan-verkostotyohon-1.pdf>. Viitattu 10.05.2021.
- Granö, Sirpa 2014. Osallisuus vanhuudessa-seminaari. Konferenssi kuulumisia. Gerontologia 4/2014, 274–275. <https://savonia.finna.fi/>. Viitattu 17.3.2022.
- Hankamäki Jukka 2008. Dialoginen filosofia. Teoria, metodi ja politiikka. Helsinki: Books on Demand.
- Heinola, Reija ja Luoma, Minna-Liisa 2007. Toimintakyky ja elämänlaatu. Teoksessa Heinola, Reija (toim.) Asiakaslähtöinen kotihoito. Opas ikääntyneiden kotihoidon laatuun. Vaajakoski: Gummerus Kirjapaino Oy, 36–51.
- Hirsjärvi, Sirkka ja Hurme, Helena 2018. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus.
- Hirsjärvi, Sirkka, Remes, Pirkko ja Sajavaara, Paula 2014. Tutki ja kirjoita. 19.painos. Helsinki: Tammi.
- Hyvärinen 2017. Haastattelun maailma. Teoksessa Hyvärinen, Matti, Nikander, Pirjo ja Ruusuvoori, Johanna (toim.) Tutkimushaastattelun käsikirja. Verkkokirja. Tampere: Vastapaino. <https://savonia.finna.fi/>. Viitattu 23.3.2022.
- Juhila, Kirsi 2021. Teemoittelu. Teoksessa Kallinen, Timo ja Kinnunen, Taina (toim.) Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/analyysitavan-valinta-ja-yleiset-analyysitavat/teemoittelu/>. Viitattu 27.3.2022.
- Kan, Suvi ja Pohjola, Leena 2012. Erikoistu vanhustyöhön. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Kelo, Sini, Launiemi Helena, Takaluoma, Matleena ja Tiittanen, Hannele 2015. Ikääntynyt ihminen ja hoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy, 242–243.
- Kivelä, Sirkka-Liisa ja Vaapio, Sari 2011. Vanhana tänään. Helsinki: Suomen Senioriliike ry.
- Kivipelto, Miia, Kulmala, Jenni, Lehtisalo, Jenni, Solomon, Alina, Lindström, Jaana, Rauramaa, Rainer, Peltonen, Markku, Laatikainen, Tiina, Havulinna, Satu, Soininen, Hilikka, Tuomilehto, Jaakko, Hänninen, Tuomo, Paajanen, Teemu, Antikainen, Riitta, Strandberg, Timo ja Ngandu, Tiia 2019. FINGER-elintapaohjelma – toimintamalli kognitiivisen toimintakyvyn tukemiseen. Lääkärilehti 4/2019, 73, tieteessä, kättä pidempää 163–166. https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/312537/SLL42019_183.pdf?sequence=1. Viitattu 22.3.2022.
- Kylmä, Jari ja Juvakka, Taru 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Laki hyvinvointialueesta 2021/611. <https://finlex.fi/fi/laki/alkup/2021/20210611>. Viitattu 27.3.2022.

- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 2012/980. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980#L1P3>. Viitattu 26.3.2022.
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 1992/785. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785#L2P6>. Viitattu 27.5.2021.
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 2021/612. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2021/20210612>. Viitattu 26.3.2022.
- Laki sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja pelastustoimea koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaannpanosta 2021/616. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2021/20210616?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=616%2F2021#Pidm45237816066912>. Viitattu 27.3.2022.
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 2000/812. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812#L2P8>. Viitattu 27.5.2021.
- Maapuro, Jonna 2021. Kotihoidonpalveluiden esimies. Tervon kunta. Haastattelu 8.2.2021.
- Mönkkönen, Kaarina 2018. Vuorovaikutus asiakastyössä. Tallinna: Gaudeamus Oy.
- Pitkälä, Kaisu, Routasalo, Pirkko, Kautiainen, Hannu, Savikko, Niina ja Tilvis, Reijo 2005. Psykososiaalisen ryhmäkuntoutuksen vaikuttavuus. Geriatrisen kuntoutuksen tutkimus- ja kehittämishanke. Tutkimusraportti 11. https://vtkl.fi/wp-content/uploads/2019/06/Psykososiaalisen_ryhmäkuntoutuksen_vaikuttavuus_raportti_11.pdf. Viitattu 8.2.2021.
- Punakallio, Minna ja Mehtonen, Mikko 2017. Sote-uudistus myllertää kuntatalouden. Verkkosivu. <https://www.kuntaliitto.fi/blogi/2017/sote-uudistus-myllertaa-kuntatalouden>. Viitattu 26.3.2022.
- Puusa, Anu 2020. Näkökulmia laadullisen aineiston analyysiin. Teoksessa Puusa, Anu ja Juuti, Pauli (toim.) Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Tallinna: Gaudeamus Oy, 145–156.
- Rehula, Pirjo 2018. Satakunta – elämää parhaimmillaan, Satakunnan suunnitelma ikäihmisten yhteen sovitetusta palvelukokonaisuudesta 2019–2025- (2030). Verkojulkaisu. https://www.eposa.fi/wp-content/uploads/2021/02/Satakunnan_suunnitelma_ikaihminen_palvelukokonaisuudesta_2025-1.pdf. Viitattu 10.05.2021.
- Ristolainen, Hanna, Roivas, Päivi, Mustonen, Erja ja Hujala, Anneli 2020. Asiakaslähtöinen palveluohjaus. Teoksessa Hujala, Anneli ja Taskinen, Helena (toim.) Uudistuva sosiaali- ja terveysala. Verkkokirja. Tampere: Tampere University Press, 241–266. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/123995/978-952-359-022-9.pdf?sequence=2&isAllowed=y>. Viitattu 4.4.2022.
- Routasalo, Pirkko 2016. Yksinäisyys ja eristäytyminen. Teoksessa Tilvis, Reijo, Pitkälä, Kaisu, Strandberg, Timo, Sulkava, Raimo ja Viitanen, Matti (toim.) Geriatria. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 418–422.
- Ruusuvuori, Johanna ja Tiitula, Liisa 2017. Tutkimushaastattelu ja vuorovaikutus. Teoksessa Hyvärinen, Matti, Nikander Pirjo ja Ruusuvuori, Johanna (toim.) Tutkimushaastattelun käsikirja. Verkkokirja. Tampere: Vastapaino, 39–65. Viitattu 27.3.2022.
- Räsänen, Riitta 2018. Hyvää elämänlaatua ikääntyneille. Käytännönläheistä tietoa vanhusten hoito- ja palvelutyöhön. Keuruu: Printek Oy.
- Sosiaalihuoltolaki 1301/2014. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141301#Pidp447256800>. Viitattu 25.3.2021.

STM 2020. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020–2023. Tavoitteena ikäystävällinen Suomi. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:29. Verkkojulkaisu. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162455/STM_2020_29_J.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Viitattu 26.5.2021.

STM julkaisuaika tuntematon. Palvelut ja etuudet iäkkäille. Verkkosivu. <https://stm.fi/ikaantyneiden-palvelut>. Viitattu 26.3.2022.

Suomen palveluohjausyhdistys SPO ry julkaisuaika tuntematon. Palveluohjaajan rooli. Verkkosivu. <https://www.palveluohjaus.fi/mita-palveluohjaus-on/palveluohjaajan-rooli/>. Viitattu 26.05.2021.

Suomen perustuslaki 11.6.1999/731. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731#L2P6>. Viitattu 8.2.2021.

Tenkanen, Raija 2007. Sosiaalityö ja kotona asuvien vanhusten ongelmat. Teoksessa Seppänen, Marjaana, Karisto, Antti & Kröger, Teppo (toim.) Vanhuus ja sosiaalityö. Juva: WS Bookwell OY, 181–192.

Tervon kunta 2021. Talousarvio 2021 ja taloussuunnitelma 2021–2023. Verkkosivut. <https://www.tervo.fi/documents/7648417/7735319/Talousarvio+2021.pdf/b8e1a41c-2fbf-4385-b9b3-1f9e2e2c05f2>. Viitattu 8.2.2021.

The American geriatrics society 2017. Projected future need for geriatricians. https://www.american-geriatrics.org/sites/default/files/inline-files/Projected-Future-Need-for-Geriatricians_1.pdf. Viitattu 14.2.2021.

THL 2018. Tiedosta arviointiin, tavoitteena paremmat palvelut. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus, syyskuu 2018. Verkkojulkaisu. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137729/URN_ISBN_978-952-343-298-7.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Viitattu 26.5.2021.

THL 2019. Osallisuuden edistäminen. Verkkojulkaisu. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen>. Viitattu 27.5.2021

Tilastokeskus 2020. Väestön ikärakenne. Verkkosivut. <https://findikaattori.fi/fi/14>. Viitattu 7.4.2021.

Tilvis, Reijo 2016. Vanhukset sosiaali- ja terveydenhuollossa. Teoksessa Tilvis, Reijo, Pitkälä, Kaisa, Strandberg, Timo, Sulkava, Raimo ja Viitanen, Matti (toim.) Geriatria. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 58–65.

Tøien, Mette, Torunn Bjørk, Ida ja Fagerstrom, Lisbeth 2018. An exploration of factors associated with older persons' perceptions of the benefits of and satisfaction with a preventive home visit service. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 32 (3), 1093–1107.

Valtiovarainministeriö 2020. Kunnat käännekohdassa? Kuntien tilannekuva 2020. Verkkojulkaisu. 13.2.2020. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162061/VM_2020_13_Kuntien_tilannekuva_2020.pdf. Viitattu 22.1.2022.

Valtiovarainministeriö julkaisuaika tuntematon. Talousarvio 2022. Verkkojulkaisu. <https://tutkibudjettia.fi/talousarvio>. Viitattu 27.3.2022.

Vilka, Hanna 2021. Tutki ja kehitä. Jyväskylä: PS-kustannus.

Von Bonsdorff, Mikaela 2009. Physical activity as a predictor of disability and social and health service use in older people. University of Jyväskylä. *Studies in sport, physical education and health* 141. Väitöskirja. <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/21763/9789513936747.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Viitattu 4.4.2022.

Vuorilehto, Maria, Larri, Tuulevi, Kurki, Marjo ja Hätönen, Heli 2014. Uudistuva mielenterveystyö. Helsinki: Edita Prima Oy.

LIITE 1:

Facebook-ilmoitus:

Hei, sinä tervolainen yli 65-vuotias, joka et vielä kuulu Tervon kunnan palveluiden piiriin.

Opiskelemme Savonia ammattikorkeakoulussa sosionomiksi ja teemme opinnäytetyötä ”Ennalta ehkäisevien palveluiden merkityksestä ikäihmisille” ja tarvitsemme vielä muutaman haastateltavan.

Jos olisit halukas auttamaan meitä tai tiedät jonkun sopivan, niin laita yksityisviestiä meille, niin kerromme lisää!

Haastattelumateriaalit käsitellään luottamuksella.

Terveisin

Tanja Karhatsu ja Marika Suvinen



LIITE 2:**HAASTATTELUKYSYMYKSET****Perustiedot:**

1. Kuinka vanha olet?
2. Oletko eläkkeellä, vai käytkö vielä töissä?
3. Jos käyt töissä, niin kuinka paljon työskentelet viikossa?
4. Mitä harrastat?

Teema 1: Miten Tervon kunnan palvelut kuvautuvat yli 65-vuotiaille asukkaille?

1. Kuvaile, miten ja mistä saat tietoa Tervon kunnan palveluista.
2. Mitkä tekijät voisivat helpottaa palveluihin ohjautumista?
3. Koetko joidenkin tekijöiden vaikeuttavan palveluihin ohjautumista, kun tarve ilmenee?
4. Missä yhteydessä koet, että hakisit palveluita itsellesi? Voit kertoa niistä esimerkkejä.
5. Minkä verran tunnet Tervon palveluita ikäihmisille?
6. Minkälaisia palveluita toivoisit Tervoon lisättävän?

Teema 2: Miten yli 65-vuotiaat tervolaiset ohjautuisivat palveluiden piiriin aiemmin?

7. Kuvaile, mitä palvelutarpeen arviointi mielestäsi on.
8. Tiesitkö, että jokaisella yli 75-vuotta täyttäneellä on lakisääteinen oikeus palvelutarpeen arviointiin ja koetko, että palvelutarpeen arviointi olisi hyvä tehdä rutiininomaisesti jo aiemmin?
9. Haluatko täsmentää, miksi koet / et koe sitä tarpeelliseksi aiemmin?
10. Miten toivoisit sosiaali- tai terveystieteiden ottavan sinuun yhteyttä?
11. Mikäli jotain asioita jäi käsittelemättä, voit kertoa niistä nyt.

LIITE 3:

HAASTATTELULUPA

Annan suostumukseni Tanja Karhatsulle ja Marika Suviselle käyttää heidän Savonian AMK kevään 2022 opintojensa opinnäytetyötään varten nauhoitettua haastattelua ja kirjallisesti kerättyä tietoa.

Opinnäytetyössä ei tule esille vastaajan henkilöllisyys ja kaikki nauhoitteet ja kirjalliset tiedot tuhoetaan heti opinnäytetyön valmistuttua. Tietoja käsitellään luottamuksellisesti.

Tarvittaessa minuun voi olla yhteydessä myöhemmin, jos tarvitsee vielä jotain tarkentavia tietoja liittyen haastatteluun.

Kyllä

Ei

Paikka ja päivämäärä

Allekirjoitus ja nimenselvennys

LIITE 4

Teemahaastattelun aineiston ryhmittelyn tulokset

Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
Netti / sosiaalinen media Paikallislehti Puskaradio Ystävät / tuttavat Kunnan nettisivut Kesä/talvikirje Luottamustoimet	Palveluita koskevan tiedon saata- vuus	Palveluihin ohjautuminen ja hakeutuminen
Oma aktiivisuus Avunpyyntö läheisiltä Tyytyväisyys elämäntilanteeseen Yhteisöllisyys Monipuolinen ilmoittelu Kirjalliset tiedotteet Tuttuus 75-vuotiaiden info Lähikontaktipalvelut	Palveluihin ohjautumisen helpottavat tekijät	
Henkilökohtaiset tekijät Palveluiden saavutettavuus Digitaalisuus Tiedon saaminen Oma motivaatio/ halu lähteä palve- luihin	Palveluihin ohjautumisen vaikeutta- vat tekijät	
Terveys / fyysiset vaivat Päivittäinen toimintakyvyn heikkene- minen Kiinteistöhuollolliset työtehtävät Kodinhoidolliset työt Ajokortin menettämisen vuoksi Palvelutarpeen ilmetessä oikealle henkilölle ohjautuminen	Palveluihin hakeutumisen perusteet	
Somepalveluiden kautta Sähköposti Puhelin/Tekstiviesti Kirje Henkilökohtainen käynti Vapaaehtoisuuteen perustuva oma ohjautuminen Terveysteen liittyvän vuosikontrollin yhteydessä	Viranomaisen yhteydenotto	

<p>Ryhmätoiminnot: liikunta, ruokavalio, terveyteen liittyvät, monipuolisen toimintakyvyn ylläpitämiseen tietoa</p> <p>Siivouspalvelut</p> <p>Työapu / kiinteistöhuollolliset palvelut</p> <p>Yleisötapahtumat, kannustin huomioiden</p> <p>Henkilökohtainen yhteydenotto</p> <p>Matalan kynnyksen kohtaamispaikka</p> <p>Palveluopas</p> <p>Monimuotoiset ja kattavammat kuljetuspalvelut</p> <p>Tiedon saatavuuden parantaminen</p> <p>Harrastetoimintojen aikataulujen laajentaminen</p> <p>Palveluiden yhdenvertaisuus taloustilanteesta huolimatta</p> <p>Uimahalli</p>	<p>Lisättävät palvelut</p>	<p>Kehittämisasiat</p>
<p>Tarinatupa</p> <p>Yhteisöllisyys</p> <p>Naapuriapu</p> <p>Yhdistystoiminta</p> <p>Liikuntapaikat</p>	<p>Toimivat asiat</p>	
<p>Perustiedot</p> <p>Lähiomaisen tiedot</p> <p>Kattava kartoitus päivittäisille toimintoille</p> <p>Terveydentilan selvittäminen</p> <p>Sosiaaliset suhteet</p>	<p>Palvelutarpeen arviointi</p>	<p>Ikäihmisen oikeudet</p>