

Hannele Tommila

PORIN PERUSTURVAN KOTIHOIDON TIIMINVETÄJIEN
KOKEMUKSIA VAPAAEHTOISTOIMINNANKESKUS LIISAN
MERKITYKSESTÄ ALUEENSA VANHUSPALVELUISSA

Sosiaalialan koulutusohjelma

Sosionomi

2017



Satakunnan ammattikorkeakoulu
Satakunta University of Applied Sciences

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ3

ABSTRACT4

1 JOHDANTO5

2 VAPAAEHTOISTYÖ7

2.1 Vapaaehtoistoiminnan merkitys7

2.2 Vapaaehtoistyöntekijänä toimiminen9

2.3 Vapaaehtoistyön muotoja10

3 KOTIHOITO10

3.1 Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi
2017-201911

3.2 Kotihoidon tavoite11

3.3 Kotihoidon palvelut12

3.4 Moniammatillisuus ja tiimityö kotihoidossa13

4 YHTEISTYÖ JA RAJAPINTA14

4.1 Yhteistyö14

4.2 Vapaaehtoistyön ja ammatillisen työn lähtökohdat14

4.3 Rajapinnat – mahdollisuuksia vai mahdottomia vaatimuksia15

4.4 Rajojen häilyvyys16

4.5 Vapaaehtoistyö ja ammatillinen työ – yhdessä vai erikseen16

5 PORIN PERUSTURVA JA VAPAAEHTOISTOIMINNANKESKUS LIISA17

5.1 Porin perusturva17

5.2 Vapaaehtoistoiminnankeskus Liisa17

6 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS18

6.1 Tutkimustehtävä18

6.2 Tutkimusmenetelmä ja aineiston keruu18

6.3 Eettisyys ja luotettavuus19

7 TULOKSIA20

7.1 Kokemuksia yhteistyöstä20

7.2 Luotettava kumppani21

7.3 Rajapinnalla21

7.4 Kokemukset Liisan toiminnasta ja käytetyimmät palvelut22

8 JOHTOPÄÄTÖKSIÄ JA POHDINTA23

LÄHTEET26

LIITTEET

PORIN PERUSTURVAN KOTIHOIDON TIIMINVETÄJIEN KOKEMUKSIA
VAPAAEHTOISTOIMINNANKESKUS LIISAN MERKITYKSESTÄ
ALUEENSA VANHUSPALVELUISSA

Tommila, Hannele
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Sosiaalialan koulutusohjelma
Syyskuu 2017
Ohjaaja: Ahosmäki, Merja
Sivumäärä: 27
Liitteitä: 2

Asiasanat: vapaaehtoistyö, rajapinta, kotihoito, yhteistyö

TIIVISTELMÄ

Tutkimuksen tehtävänä oli saada tietoa Porin kotihoidon tiiminvetäjien kokemuksista Vapaaehtoistoiminnankeskus Liisan merkityksestä vanhusten elämänlaadun kannalta sekä oman työnsä ja palveluiden yhteensovittamisen kannalta. Tarkoituksena oli myös selvittää, kuinka Vapaaehtoistoiminnankeskus Liisan ja kotihoidon välistä yhteistyötä voitaisiin kehittää.

Teoreettisessa viitekehyksessä käsitellään vapaaehtoistyötä, vapaaehtoistyöntekijänä toimimista ja vapaaehtoistyön muotoja. Kotihoitoa koskevassa osiossa tarkastellaan kotihoidon laatusuosituksia, palveluita ja niiden tavoitteita sekä kerrotaan tiimityöskentelystä. Tämän jälkeen käsitellään ammattilaisen ja vapaaehtoistyöntekijän rajapintaa.

Tutkimus oli kvalitatiivinen eli laadullinen. Tutkimuksessa haastateltiin kolmea kotihoidon tiiminvetäjää. Haastateltavat olivat Porista eri alueilta. Haastattelut toteutettiin yksilöhaastatteluina teemahaastattelun pohjalta.

Porin kaupungin kotihoidon ja Vapaaehtoistoiminnankeskus Liisan välinen yhteistyö on koettu luotettavaksi, mutta tiedonkulussa on parannettavaa. Tieto ei ole kulkenut kaikkiin tiimeihin, mutta sitä voitaisiin kehittää niin, että Liisan puolelta mentäisiin kertomaan enemmän heidän palveluistaan, vaikka tiimipalaverin yhteydessä. Tiiminvetäjien mielestä vanhusten elämänlaatu ei ole niin hyvää kuin se voisi olla.

Tiedonkulku Liisan palveluista ei ole ollut tasapuolista kotihoidon tiimeille. Kotihoidon ja Liisan välinen yhteistyön kehittäminen auttaisi myös parantamaan vanhusten elämänlaatua.

EXPERIENCES OF THE HOME CARE TEAM LEADS AT PORI BASIC
SECURITY REGARDING THE MEANING OF VOLUNTARY CENTER LIISA
IN THE FIELD OF ELDERLY CARE

Tommila, Hannele
Satakunta University of Applied Sciences
Degree Programme in Social studies
September 2017
Supervisor: Aho-smäki, Merja
Number of pages: 27
Appendices: 2

Keywords: voluntary work, interface, home care, teamwork

ABSTRACT

The goal of the research was to get information about the experiences of the team leads at Pori's home care regarding the meaning of Volunteer center Liisa and quality of life for elderly people and for home care workers' job and for the coordination of services. The purpose was to also find out how cooperation between Volunteer center Liisa and home care could be developed.

The theoretical framework handles voluntary work, how to act as a volunteer and various forms of volunteering. The home care section reviews home care quality recommendations, services and their goals and describing team work. After this I'm dealing with the interface between professionals and volunteers.

The research was qualitative. I interviewed three team leads that work in home care. The interviewees were from different parts of Pori. The interviews were done individually based on a thematic interview.

The cooperation between the city of Pori and Liisa has been deemed to be reliable, but the flow of information needs to be improved. The information hasn't flowed to every team, but it could be improved by sending someone from Liisa to tell about their services, for example during a team meeting. According to the team leads, the quality of life of the elderly isn't as high as it could be. The spread of information about the services that Liisa offers has not been equal in home care teams, so developing the cooperation between home would improve the quality of life of the elderly.

1 JOHDANTO

Tein opinnäytetyöni yhteistyössä Porin perusturvan toimipisteen eli Vapaaehtoistoiminnankeskus Liisan ja Porin perusturvan vanhuspalvelun kanssa. Aihe tuli Vapaaehtoistoiminnankeskus Liisasta. Opinnäytetyöni tavoitteena oli saada esiin kotihoidon tiiminvetäjien kokemuksia vapaaehtoistoiminnan merkityksestä vanhusten elämänlaadun kannalta sekä tiiminvetäjien oman työn, että palveluiden yhteensovittamisen kannalta. Tarkoituksena oli myös selvittää, kuinka Vapaaehtoistoiminnankeskus Liisan ja kotihoidon välistä yhteistyötä voitaisiin kehittää.

Halusin tehdä tästä aiheesta opinnäytetyön, koska aihe on ajankohtainen ja ikäihmiset puhuttavat uutisissa. Minua myös kiehtoi vapaaehtoistyö ja syksyllä aloitin Vapaaehtoistoiminnankeskus Liisassa esimiesharjoittelun. Tein haastattelututkimuksen ja haastattelut on toteutettu yksilöhaastatteluina teemahaastattelun pohjalta. Haastattelin kolmea kotihoidon tiiminvetäjää Porin eri alueilta. Tiiminvetäjät on valittu näiltä jokaiselta alueelta, jotta saadaan kaikilta alueilta tietoa yhteistyön kehittämistä varten.

Vuoteen 2025 mennessä eläkkeelle siirtyy noin miljoona Suomen kansalaista ja työvoiman vähentyessä vapaaehtoistoiminnan merkitys korostuu. Suuri osa ikääntyneistä asuu kotona aina hyvin korkeaan ikään asti. Ikääntyessä asuinpaikka ja sen toimivuus ovatkin tärkeimpiä elämänlaatuun vaikuttavia tekijöitä.

Tulevaisuudessa hoitajilla on yhä vähemmän aikaa muuhun kuin varsinaiseen hoitotyöhön. Nykyisin noin joka neljäs 75 vuotta täyttänyt henkilö tarvitsee toimintakyvyn heikkenemisen takia säännöllisiä palveluita, kuten kotihoitoa. Mikäli kevyemmät peruspalvelut, kuten avoterveydenhuolto, kotihoito ja palveluasuminen, eivät toimi, vanhusten kunto huononee helpommin. Ammattilaiset eivät yksin kykene vastaamaan ikääntyvältä väestöltä tuleviin haasteisiin. Usein saa kuulla, että

ikäihmiset ovat kaiken lisäksi yksinäisiä. Tarvitsemme näin ollen käytännön yhteistyötä niin ammattilaisten kuin ammattielämästä poisjääneidenkin kesken, jotta pystyttäisiin ehkäisemään yksinäisyyttä ja kohentamaan elämänlaatua. Eli yhä tärkeämmäksi voimavaraksi tulevaisuudessa on nähty kansalaisten osallistuminen ikäihmisistä huolehtimiseen. Näin ollen vapaaehtoistyön merkitys on suuri ja sen tarkoitus onkin täydentää peruspalveluita, ylittämättä rajapintoja.

2 VAPAAEHTOISTYÖ

Vapaaehtoistyö on aiheena ajankohtainen ja se on saanut viime aikoina huomiota myös tiedotusvälineissä. Keskustelua on käyty esimerkiksi julkisen ja kolmannen sektorin välisestä työnjaosta ja vastuualueista. Kolmannesta sektorista on muodostunut yhteiskunnallisesti merkittävä sosiaali- ja terveystalouden tuottaja, jonka sisälle on kertynyt runsaasti sosiaalista pääomaa. (Mykkänen-Hänninen, 2007, 5.)

2.1 Vapaaehtoistoiminnan merkitys

Palvelujärjestelmän näkökulmasta vapaaehtoistoiminta määriteltiin vielä 1980-luvulla julkisia palveluja tukevana ja täydentävänä järjestöjen toimintana. Sitä ei nähty niinkään vapaaehtoisia itseään hyödyttävänä osallistumisen muotona. Vasta vuosien kuluttua opittiin tunnistamaan vapaaehtoistoiminnan WIN–WIN(–WIN) -periaate. (Utriainen 2011, 15.) Se tarkoittaa useamman toinen toistaan tukevan tekijän – ihminen, organisaatio, yhteiskunta ja ympäristö – positiivista vuorovaikutusta, joka luo kestävän menestyksen kaikille osapuolille (Dazzle Oy:n www-sivut). Vapaaehtoistyötä ei tehdä taloudellista korvausta vastaan, vaan sitä tehdään omasta vapaasta tahdosta, sydämellä. Se hyödyttää kolmatta osapuolta perhe- ja ystäväpiirin ulkopuolella ja se on kaikille avointa. (Pessi & Oravasaari 2010, 9.) Kolmatta sektoria pidetään joustavana palveluntuottajana nopeasti muuttuvassa yhteiskunnassa. Järjestöt toimivat osana palvelujärjestelmän kokonaisuutta ja ympäröivän yhteiskunnan muutokset luovat odotuksia ja paineita järjestöille. (Mykkänen-Hänninen 2007, 49.)

Vuoteen 2025 mennessä eläkkeelle siirtyy noin miljoona Suomen kansalaista ja työvoiman vähentyessä vapaaehtoistoiminnan merkitys korostuu. Ikääntyessä asuinpaikka ja sen toimivuus ovat tärkeimpiä elämänlaatuun vaikuttavia tekijöitä. Ikäihmisen näkökulmasta katsottuna vapaaehtoistyöntekijän antama apu parantaa iäkkään hyvinvointia ja osallistumismahdollisuuksia. Vapaaehtoisena ystävä, kulttuuri- tai liikuntakaverina voi siis ehkäistä yksinäisyyttä. Autettaessa iäkästä liikkumaan kodin ulkopuolella edistetään myös tasa-arvoisuuden toteutumista ja ikääntyneen itsemääräämisoikeutta. (Vapaaehtoiseksi seniorille seniorina www-sivut 2010.) Koska yli kolmannes suomalaisista toimii vapaaehtoisena, sillä on suuri

kansantaloudellinen merkitys. Yhteiskunnan näkökulmasta myös kansalaisten terveys ja hyvinvointi kohenevat ja eriarvoisuus vähenee. (Kansalaisareenan www-sivut 2016.)

Vapaaehtoistoiminnan perimmäinen tehtävä ei saa olla niihin tarpeisiin vastaaminen, joita sosiaali- ja terveystenonjen karsiminen aiheuttaa. Lehtisen (1997, 19) mielestä ei pitäisi sallia sitä, että vapaaehtoistoiminta nähtäisiin välineenä kuntien säästöohjelmien toteuttamisessa. Pitkällä aikavälillä vapaaehtoistoiminta varmasti vaikuttaa alentavasti julkisen avun tarpeeseen. Eettisesti ja moraalisesti ei ole oikein laskea sen arvoa rahassa ja odottaa siltä ennalta määrättyjä suorituksia. Vapaaehtoistoiminnan tuloksellisuutta ei voi mitata työtuntien tai siihen osallistujien lukumäärillä. Sen merkitys on ihmisten välisessä vuorovaikutuksessa, jolloin mittaaminen voi tapahtua vain pitkäaikaisena ja syvällisenä prosessien seurantana. Ennen kaikkea vapaaehtoistoiminnassa tulisikin keskittyä ennaltaehkäisevään työhön eli tuen antamiseen, kuuntelemiseen ja läsnäoloon. Ennaltaehkäisevää vapaaehtoistyötä ovat myös elämänlaadun kohottaminen, osallistumisen mahdollistaminen, ja sosiaalisen kanssakäymisen edistäminen. (Mykkänen- Hänninen 2007, 6.)

Vapaaehtoistoiminnassa on mukana 1,4 miljoonaa suomalaista, ilmenee Kansalaisareenan, HelsinkiMission ja kirkkohallituksen teettämästä tutkimuksesta vuonna 2015. Joka kolmas suomalainen tekee vapaaehtoistyötä. Vapaaehtoistyötä tehdään keskimäärin 18 tuntia kuukaudessa. Kyselyyn vastanneista 64 prosenttia ilmoitti tekevänsä pitkäkestoista vapaaehtoistyötä. Puolet tehdystä vapaaehtoistyöstä tapahtuu järjestön tai yhteisön organisoimana. Yli puolet heistä, jotka eivät osallistu tällä hetkellä vapaaehtoistoimintaan, olisivat halukkaita osallistumaan, jos heitä vain pyydetäisiin mukaan. Peräti kaksi kolmesta 25–49-vuotiaista osallistuisi vapaaehtoistoimintaan, jos heitä pyydetäisiin. (HelsinkiMission www-sivut 2017.)

2.2 Vapaaehtoistyöntekijänä toimiminen

Vapaaehtoisena toimiminen vaatii luotettavuutta ja luvatut tehtävät on tehtävä ajallaan. Vapaaehtoisella on oikeus määrittellä, kuinka pitkäksi aikaa hän haluaa sitoutua toimintaan ja tästä lupauksesta tulee pitää kiinni. Vapaaehtoistoiminta voi olla säännöllistä toimintaa viikoittain tai kuukausittain, tai sitten voi toimia ”keikkavapaaehtoisena” sopimuksen mukaan. On hyvä muistaa säilyttää vapaaehtoistoiminnan sekä oman elämän välinen tasapaino. Vapaaehtoistoiminnassa kaikki osapuolet ovat tasa-arvoisia ja kaikkien ihmisten elämäkokemuksen kunnioittaminen sekä arvostaminen ovat tärkeitä asioita. Ihmisillä on erilaisia taustoja ja erilaisia mielipiteitä, joten vapaaehtoinen hyväksyy ja kunnioittaa sitä. Ihmisten itsemääräämisoikeutta on myös kunnioitettava. (Osallistumisenhurmaa www-sivut n.d.)

Sosiaali- ja terveysjärjestöissä vapaaehtoistyöntekijät valitaan tehtäväänsä. Jokainen järjestö valitsee ja kouluttaa vapaaehtoistyöntekijät toimintansa kannalta mielekkäällä ja tarkoituksenmukaisella tavalla. Valintakriteerinä voi olla alan koulutus, tehtävään sopivat ominaisuudet tai mahdollisuus sitoutua. Hyväksi koettu käytäntö rekrytoitaessa uusia vapaaehtoistyöntekijöitä mukaan toimintaan on järjestää tiedotustilaisuus vapaaehtoistyöstä kiinnostuneille. Avoimessa tilaisuudessa voi esittää kysymyksiä. Kuultuaan organisaation toiminnasta sekä vapaaehtoistyöntekijöille asetetuista tehtävistä ja vaatimuksista vapaaehtoistyöhön hakeutuva voi vielä rauhassa pohtia sitoutumistaan. On hyvä keskustella vapaaehtoistyöhön hakeutumisen motiiveista, sitoutumiskyvystä, elämäntilanteesta, vahvuuksista ja mahdollisista peloista. Koulutuksessa käsiteltävät teemat määräytyvät yleensä kunkin järjestön asiakasprofiilin kautta. Vapaaehtoistyöntekijöiden työnohjauksessa ei keskitytä käsittelemään asiakkaan tilannetta, vaan ohjauksen kohteena on vapaaehtoistyöntekijä. Työnohjauksella tuetaan vapaaehtoistyöntekijän kehittymistä ja jaksamista tehtävässään. Samalla vahvistetaan vapaaehtoistyöntekijän roolia, vastuualueita ja selkeytetään perustehtävän rajoja. (Mykkänen-Hänninen 2007, 54-61.)

2.3 Vapaaehtoistyön muotoja

- Lukeminen
- Ystävätoiminta, keskustelu, läsnäolo
- Laulaminen, soittaminen
- Ulkoilu
- Tanssiparina toimiminen
- Pelaaminen
- Teattereissa/taidenäyttelyissä käynnit asukkaiden kanssa
- Erilaisten ryhmien vetäminen, esim. taide-, jumppa- tai runopiirit
- Kukkien- tai puutarhanhoito
- Valokuvien katselu, muisteleminen
- Saattoapu lääkäriin, kirkkoon, retkille ym.
- Teemapäivien sekä juhlien järjestelyapu

Vapaaehtoistoiminta ei sisällä seuraavia asioita:

- Lääkkeiden antaminen
- Nostaminen, kantaminen
- Pukeminen
- WC:ssä avustaminen (Osallistumisenhurmaa [www-sivut n.d.](#))

3 KOTIHOITO

Kotihoidon asiakkaina on monenlaisia ihmisiä: eri-ikäisiä, erilaisissa oloissa eläviä ja heillä on erilaisia odotuksia, vaatimuksia ja toiveita. He elävät kotonaan, jonne kotihoidon työntekijä tulee. Kun mennään toisen ihmisen kotiin, se tarkoittaa sitä, että asiakkaan toiveet asetetaan etusijalle. (Karjalainen, Mäkinen, Niinistö & Salminen 1996, 10-14.)

3.1 Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017-2019

Sosiaali- ja terveysministeriö ja Suomen Kuntaliitto ovat antaneet ikäihmisten palvelujen kehittämistä koskevan laatusuosituksen, joka uudistui vuonna 2016. Laatusuositus on tarkoitettu ensisijaisesti iäkkäiden palvelujen kehittämisen ja arvioinnin tueksi kuntien ja sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistoiminta-alueiden päättäjille ja johdolle. Näiden lisäksi sitä voivat hyödyntää oman toimintansa suunnittelussa ja arvioinnissa esimerkiksi sosiaali- ja terveystalouden tuottajat, alan ammattilaiset ja kolmannen sektorin toimijat. Laatusuosituksen kokonaistavoitteena on turvata mahdollisimman terve ja toimintakykyinen ikääntyminen koko ikääntyneelle väestölle sekä laadukkaat ja kattavat palvelut niitä tarvitseville iäkkäille henkilöille. Välttämätön edellytys turvallisen ja laadukkaan palvelun takaamiseksi iäkkäille henkilöille on se, että on riittävä määrä osaavaa henkilöstöä. Lisäksi sillä on iso merkitys henkilökunnan työhyvinvoinnin, työturvallisuuden, oikeusturvan ja työssä pysyvyyden kannalta. Henkilöstömitoitukseen, joka on vähintään 0,50 henkilöä, lasketaan mukaan asiakkaan välittömään hoitoon osallistuvat henkilöt. (Sosiaali- ja terveysministeriön www-sivut.)

Kun palvelujen rakenne on ikäystävällinen, se yhdistää asumisen ja palvelut uudella tavalla. Tavoitteena on lisätä iäkkään väestön kotona asumisen mahdollisuuksia. Jotta ikääntynyt väestö voi asua nykyistä pidempään kotona, on investoitava terveen ja toimintakykyisen ikääntymisen edistämiseen sekä kuntoutuksen lisäämiseen ja monimuotoisuuteen. Eettinen lähtökohta sosiaali- ja terveydenhuollossa on kunnioittaa asiakkaidensa ja potilaidensa perusoikeuksia, arvostaa itsemääräämistä ja oikeutta tehdä valintoja sekä kohdella heitä yhdenvertaisesti ja tasapuolisesti. (Sosiaali- ja terveysministeriön www-sivut.)

3.2 Kotihoidon tavoite

Käyttämällä termiä asiakas esimerkiksi potilas-termin sijasta halutaan korostaa kotihoitotyön palveluluonnetta. Kotihoidon ensisijainen tavoite on mahdollistaa ihmiselle kotioloissa selviytyminen. Tämä tapahtuu tukemalla toimintakykyä ja erityisesti sitä osaa toimintakyvystä, joka jää vammautumisen tai sairauden jälkeen

jäljelle. Kotihoito sisältää kotiaskareissa auttamisen, ihmisen sosiaalisten suhteiden tukemisen sekä tarvittavan sairaanhoidon. (Karjalainen ym. 1996, 10-14.) Käytännössä tämä tarkoittaa asiakkaan hoidon tarpeeseen vastaamista, avustamista henkilökohtaisissa toiminnoissa (peseytyminen, pukeutuminen, ravinnon saanti ja liikkuminen) sekä tarvittaessa avustaminen vaatehuollossa, kodin siistimisessä ja lääkehoidon toteuttamisessa. Hoito toteutetaan kuntouttavalla työotteella siten, että asiakkaan omaa toimintakykyä ylläpidetään ja asiakasta ohjataan selviytymään mahdollisimman omatoimisesti päivän askareista ja hoitotoimenpiteistä. (Akaan kaupungin www-sivut 2017.) Työn ihmislähtöisyys on oleellista kotihoidon asiakassuhteissa. Varsinkin pitkäaikaisten asiakkaiden ja heidän auttajiensa välille syntyy usein läheinen ihmissuhde. (Karjalainen ym. 1996, 10-14.)

3.3 Kotihoidon palvelut

Kunnalla on lakisääteinen vastuu järjestää kotihoidon palvelut. Ne voivat olla joko kunnan tuottamia tai kunnan yksityiseltä tai kolmannelta sektorilta ostopalveluina hankittuja. Asiakas voi halutessaan myös hankkia kotihoitopalveluja omalla kustannuksellaan suoraan yksityiseltä palveluntuottajalta. Kotihoidon asiakkaille tehdään palvelusuunnitelma. Se on tiivistelmä asiakkaan yksilöllisestä tilanteesta ja hänen tarvitsemistaan palveluista. Suunnitelma koostuu asiakkaan kuntoutuksen ja palvelujen tarpeista sekä hänen kanssaan suunnitelluista tavoitteista ja niiden saavuttamiseksi tehtävistä toimista tai tilanteen ratkaisemisesta. (Ikonen 2015, 18-19.)

Kotihoidon sisällöstä on säädetty sosiaalihuoltolaissa, kansanterveyslaissa ja sosiaalihuoltoasetuksessa. Kotihoito muodostuu sosiaalihuoltolain 20§:n ja sosiaalihuoltoasetuksen 9§:n mukaisista kotipalveluista. Säännöllisessä kotihoidossa asiakas saa kotihoidon palvelua vähintään kerran viikossa ja palveluista peritään kuukausimaksu. Asiakkaalla on voimassa oleva palvelu- ja hoitosuunnitelma. Tilapäisellä kotihoidolla tarkoitetaan sitä, että asiakas saa kotihoidon palvelua harvemmin kuin kerran viikossa ja käynnistä peritään käyntimaksu. Asiakkaalla on palvelusta voimassa oleva palvelu- ja hoitosuunnitelma. Satunnaisessa kotihoidossa asiakas saa kotihoidon palveluja kertaluonteisesti ja käynnistä peritään käyntimaksu ja näin ollen asiakkaalla ei ole palvelu- ja hoitosuunnitelmaa. (Ikonen 2015, 16.)

3.4 Moniammatillisuus ja tiimityö kotihoidossa

Kotihoidolle ollaan kehittämässä sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistä organisaatiokulttuuria. Tämä organisaatiokulttuurin vahvistaminen lähtee perustasolta eli tiimien työskentelystä. Kotihoidossa kysymys on yhteisestä työstä, jonka tekemiseen haetaan keinoja ja näkökulmia yhdistämällä eri ammattilaisten tiedot ja taidot. (Ikonen 2015, 30-31.) Koska kotihoidossa vaaditaan moniammatillista tiimityöskentelyä, tiivis yhteistyö asiakkaan ja tämän läheisten, kotipalvelun ja kotisairaanhoidon välillä on perusta kotihoidon onnistumiselle (Hammar & Perälä 2003, 34).

Tiimityöskentelyssä tarvitaan luovaa ja innovatiivista otetta, stressinsietokykyä sekä omien voimavarojen tunnistamista. Henkilöstön toiminta- ja ajattelutavan perustana ovat asiakkaan tarpeet, toiveet ja odotukset sellaisina kuin asiakas itse ne ilmaisee eli kotihoito on asiakaslähtöistä työtä. (Ikonen 2015, 30- 31.) Kotona asumista tukevia käytäntöjä ovat mm. kotisairaaloiminta ja ennaltaehkäisevät kotikäynnit iäkkäiden ihmisten luokse (Hammar & Perälä 2003, 34-35).

Kotihoidossa tiimivastaavalla ja esimiehillä on vastuu tiimin kehittämisestä ja johtamisesta sekä tiimin tavoitteista. Keskeistä tuloksellisuuden kannalta on kuitenkin koko tiimin osaaminen, yksittäinen työntekijä ei voi toimia itsekseen. Rajojen ylittäminen tarkoittaa avointa keskustelua asiakkaan kokonaisuudesta eri asiantuntijoiden ja organisaatioiden kesken. Moniammatillisessa tiimissä asiantuntijuuden erot hyväksytään, jotta tiimin kokonaisasiantuntijuus tulee esille. Keskeistä on myös muiden ammattiryhmien edustajien osaamisen arvostaminen. (Ikonen 2015, 32.)

Kotihoitoon sisältyy erilaisia tiimejä: kotipalvelun, kotisairaanhoidon tai kotihoidon aluetiimit, kotisairaالاتiimit, kotiutustiimit, hoitoketjutiimit tai mielenterveys- ja päihdetiimit ja SAS-ryhmät. (Ikonen 2015, 31.) SAS-toiminta (Selvitä, Arvioi, Sijoita) on valtakunnallisesti vakiintunut sosiaali- ja terveystoimen yhteistoimintamalli. SAS-ryhmiin kuuluu koti- ja laitoshoidon työntekijöitä. SAS-toiminnan tavoitteena on, että asiakas saa tarkoituksenmukaiset palvelut ja tukitoimet kotona asumisen tukemiseksi tai että asiakas ohjautuu hänelle tarkoituksenmukaiseen palveluun. (Ikonen 2015, 71.)

4 YHTEISTYÖ JA RAJAPINTA

Ikäihmisten tarpeet on otettava huomioon kunnan kaikissa palveluissa. Vanhusten asiat eivät kuulu vain sosiaali- ja terveystoimelle, vaan yhteistoiminnassa tarvitaan kaikkia hallintokuntia ja myös järjestöjä. Voimavaroja yhdistämällä yli rajojen helpotetaan ikäihmisten elämää. (Jyväkorpi & Pöllänen 2000, 64.)

4.1 Yhteistyö

Yhteistyöllä tarkoitetaan esimerkiksi tiedon tai materiaalien jakamista, yhteisten tavoitteiden toteuttamista, yhdessä työskentelyä, konfliktin- tai ongelmanratkaisutapaa tai pidempään jatkuvaa vuorovaikutusta. Edellytyksinä on pidetty sitä, että osapuolet eivät pystyisi suoriutumaan tehtävästä yksin. Myöskin se, että he arvostavat toistensa näkemyksiä, kysymyksiä ja ideoita, on edellytyksenä yhteistyön sujuvuudelle. Yhteistyön lähtökohdaksi voivat olla monenlaiset asiat, sitä saatetaan tehdä myös tilanteissa, joissa tavoitteeseen voitaisiin periaatteessa päästä yksinkin. Yhteistyötä joutuvat tekemään myös ihmiset, jotka eivät erityisemmin arvosta toistensa näkemyksiä, kysymyksiä ja ideoita, ja silti yhteistyö saattaa onnistua riittävän hyvin. (Aira 2012, 16.)

4.2 Vapaaehtoistyön ja ammatillisen työn lähtökohdat

Vapaaehtoistyö ja ammatillinen työ voivat toimia omissa lohkoissaan, mutta niiden tulee olla toisistaan tietoisia. Näin ne muodostavat yhdessä toimivan kokonaisuuden. Vapaaehtoistyön ja ammatillisen työn rajat ovat ymmärrettävissä toimijoiden välisten suhteiden ja tehtävien kautta. Rajapintojen tunnistaminen luo edellytyksiä toiminnan kehittämiseksi vapaaehtoistyön ja ammatillisen työn välillä. Toimenkuvat määrittävät, miten tehtävät ja vastuualueet jakautuvat järjestöissä vapaaehtoistyöntekijöiden ja ammattilaisten kesken (Mykkänen-Hänninen 2007, 32-34). Ammatillisella on

käytössään koulutuksen tuoma teoriapohjainen tieto ja sen tuoma ymmärrys eli hän työskentelee koulutustaan vastaavassa tehtävässä ja saa siitä palkkaa. (Vilén, Leppämäki & Ekström 2002, 47.)

Vapaaehtoistyöntekijä on puolestaan maallikkoauttaja. Hän edustaa kanssakulkijaa eli toimii rinnalla kulkijana tekemättä hoitoarviota tai diagnoosia autettavan tilanteesta. Vuorovaikutuksessa korostuu empaattinen ja kunnioittava suhtautuminen sekä autettavan tarinan kuunteleminen. Tärkeimpiä työvälineitä ovat oma persoona ja läsnäolon kyky. (Mykkänen-Hänninen 2007, 7-12.) Vapaaehtoistyöntekijää eivät sido myöskään ammatilliset ohjeistukset. Sen sijaan toimiessaan sosiaalialan järjestöissä vapaaehtoistyöntekijöillä on myös salassapitovelvollisuus. Asiakkaita koskevista asioista ei ole lupa puhua organisaation ulkopuolella. Salassapitovelvollisuutensa lisäksi vapaaehtoistyöntekijät sitoutuvat noudattamaan toiminnassaan organisaation sääntöjä ja ohjeita. Tällä tavalla voidaan varmistaa asiakkaiden samaa yhdenmukainen kohtelu. (Mykkänen-Hänninen 2007, 34.)

4.3 Rajapinnat – mahdollisuuksia vai mahdottomia vaatimuksia

Rajoista puhutaan perinteisesti kasvatuksen yhteydessä, mutta ne soveltuvat hyvin myös vapaaehtoistyöhön ja ammatillisen työn välisen suhteen kuvaamiseen. Rajat luovat kasvavalle lapselle turvaa ja määrittävät sen, miten saa ja miten ei saa toimia. Ilman kasvattajan asettamia rajoja lapsi joutuu liian varhain itse vastaamaan teoista, joista ei ikä- ja kehitystasonsa vuoksi ole kykenevä kantamaan vastuuta. Myös vapaaehtoistyö tarvitsee rinnalleen turvallisen ja huolehtivan ammattilaisen, joka vastaa tehtävien soveltuvuudesta vapaaehtoistyöhön ja jonka puoleen voi kääntyä tarpeen vaatiessa. (Mykkänen-Hänninen 2007, 49.)

Vapaaehtoistyöntekijän ei tule toimia ammattilaisen apulaisena tai renkinä eikä hänen myöskään tule ”esittää” ammattilaista. Toimenkuvien selkeys ja vastuualueiden rajaaminen lisäävät organisaation työrauhaa ja tarjoavat asiakkaille mahdollisuuden löytää tarinalleen kuulija ammattiavun ja lähiverkoston välimaastossa. (Mykkänen-Hänninen 2007, 34-35.)

Yhteiskuntamme palvelujärjestelmä rakentuu erilaisten auttamistahojen laajasta verkostosta. Rajat edustavat niitä sääntöjä, ohjeistuksia ja sitä toimintakulttuuria, joilla pyritään turvaamaan vapaaehtoistyön perustehtävän hoitaminen. Koska järjestöt eivät tarjoa lakisääteisiä palveluita, niillä on mahdollisuus myös valita asiakkaitaan. Vuorovaikutus eri toimijoiden välillä tapahtuu palveluntuottajien rajapinnoilla. Rajapinnoilla liikkuvat sekä asiakkaat, ammattilaiset että vapaaehtoistyöntekijät. Kohtaamiset rajapinnoilla voivat toteutua rakentavana yhteistyönä organisaatioiden välillä. (Mykkänen-Hänninen 2007, 36-37.)

4.4 Rajojen häilyvyys

Kun rajat ovat vahvat, vapaaehtoistyöntekijä osaa rajata omat tehtävänsä ja erottaa ne tehtävistä, jotka kuuluvat muille. Turvalliset raamit luodaan toiminnalle, kun tehtävät ovat oikein kohdistetut ja ne ovat vaatimustasoltaan ja luonteeltaan sopivat vapaaehtoistyölle. Vapaaehtoistyöntekijä osaa silloin asemoida itsensä ja tehtävänsä osaksi organisaation kokonaisuutta. Kun rajat ovat selkeät, vapaaehtoistyöntekijä osaa kertoa myös asiakkaalle organisaation toimintakulttuurista ja vapaaehtoistyön roolista tässä kokonaisuudessa. (Mykkänen-Hänninen 2007, 39-40.)

Rajat määrittävät alueen, jonka sisällä on mielekästä ja turvallista toimia. Jos työnjaossa on epäselvyyksiä, siitä aiheutuu kitkaa rajapinnoilla eri toimijoiden välillä. Myös perustehtävien päällekkäisyys eri organisaatioiden sisällä voi herättää työntekijässä epätietoisuutta oman vastuun ja toiminnan rajoista. Epävarmojen ja hauraiden rajojen sisällä vapaaehtoistyöntekijä tuntee epävarmuutta tehtävänsä suorittamisessa ja riittämättömyyttä kyvyssään auttaa asiakasta. Näin ollen vapaaehtoistyö ei tarjoa onnistumisen kokemuksia eikä tunnetta siitä, että on tekemässä jotakin merkittävää ja arvostettua auttaessaan muita. (Mykkänen-Hänninen 2007, 44.)

4.5 Vapaaehtoistyö ja ammatillinen työ – yhdessä vai erikseen

Vapaaehtoistyö näyttää kehittyvän paikoittain siihen suuntaan, että vapaaehtoistoiminnassa näkyy ammattiauttamisen vaatimuksia tai piirteitä.

Vapaaehtoistyön ja ammatillisen työn toimiva yhteistyö vaatii onnistuakseen organisaation sisäisten toimintajärjestelmien rajojen selkeyttämistä. Ammattilaisten tulisi puolestaan ymmärtää ja tuntea vapaaehtoistyön sisältö sekä tarjota vapaaehtoistyöntekijöille riittävästi ohjausta ja tukea. Tällä ohjauksella ja tuella on vahvistettava juuri maallikkoauttamisen roolia, tehtävää ja merkitystä. Asiakkaan eteenpäin ohjaus vaatii laajaa tietämystä alueellisesta palvelujärjestelmästä ja sen toimintaperiaatteesta. (Mykkänen-Hänninen 2007, 50-52.)

5 PORIN PERUSTURVA JA VAPAAEHTOISTOIMINNANKESKUS LIISA

5.1 Porin perusturva

Porin perusturvakeskus järjestää sosiaali- ja terveystyöt Porin, Merikarvian ja Ulvilan asukkaille. Painopiste palveluiden toiminnalla on ennaltaehkäisevässä työssä ja se pohjautuu sekä alueelliseen että moniammatilliseen yhteistyöhön ja kumppanuuteen. Tärkeimpänä tehtävänä on edistää yhteistoiminta-alueen asukkaiden hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta oikea-aikaisten sekä asiakasta lähellä olevien peruspalvelujen avulla. Sosiaali- ja terveystyöt tuotetaan siksi pääsääntöisesti lähipalveluina, mutta osa palveluista järjestetään keskitetysti. Porin kotihoitopalvelujen alueet ovat pohjoinen, läntinen ja itäinen alue. (Porin kaupungin www-sivut.)

5.2 Vapaaehtoistoiminnan keskus Liisa

Vapaaehtoistoiminnan keskus Liisa sijaitsee Viikkarin Valkamassa, Juhana Herttuankatu 17:ssä. Tällä hetkellä Liisassa on vapaaehtoisia 290, jotka ovat yhteisiä SPR:n ystäväpalvelun kanssa. Työntekijöitä on kaksi, avunvälittäjä sekä vapaaehtoistoiminnan ohjaaja. Yhteistyöllä on keskeinen sija Liisan toiminnassa. Yhteistyötä tehdään mm. perusturvan eri toimijoiden, seurakuntien, järjestöjen ja

oppilaitosten kanssa. Ennalta ehkäisevään sekä monipuoliseen vapaaehtoistoimintaan kuuluu elämänlaadun kohottaminen, osallistumisen mahdollistaminen, sosiaalisen kanssakäymisen edistäminen, apua tarvitsevien ja vapaaehtoisten kohtaaminen. Toimintaa kehitetään yhteistyössä eri tahojen kanssa. Liisa ja Suomen Punaisen Ristin Porin osasto kouluttaa yhdessä vapaaehtoisia noin neljä kertaa vuodessa. (Porin kaupungin www-sivut.)

Kotiin tarjottavia vapaaehtoistyöntekijöiden palveluita ovat avunvälitys esimerkiksi lääkäri- ja asiointikäynneille ja ulkoiluapu. Liisan palveluihin kuuluu myös soittorinki (aamusoitto sovitusti yksin asuvalle) ja lukurinki (lukijoita näkövammaisille kotiin tai ryhmiin). Palvelut ovat maksuttomia ja tarjolla kaikille. Liisassa voi osallistua esimerkiksi bingoon, käsityökerhoon, englannin keskustelukerhoon, sanaristikon ratkontaan, kirjallisuuspiiriin, canastakerhoon tai hengelliseen tuokioon. Vapaaehtoisten virkistykseen tuleva raha tulee vapaaehtoisten tekemistä käsitöistä, joita myydään Liisan tiloissa ja myös arpajaisista, SPR:ltä tulee tietty summa vuosittain virkistykseen ja Porin kaupunki maksaa kaikki muut. (Majalahti henkilökohtainen tiedonanto 19.6.2017.)

6 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

6.1 Tutkimustehtävä

Tutkimuksella pyrittiin selvittämään kotihoidon tiiminvetäjien kokemuksia Vapaaehtoistoiminnan keskus Liisan merkityksestä kotihoidon asiakkaille, sekä tiiminvetäjien oman työn, että palvelujen yhteensovittamisen kannalta. Haluttiin myös saada selville, miten kehittää vanhuspalvelujen ja Liisan välistä yhteistyötä.

6.2 Tutkimusmenetelmä ja aineiston keruu

Sirkka Hirsjärvi on teoksessaan Tutki ja kirjoita luonnehtinut laadullista tutkimusta. Hänen mukaansa laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimus on luonteeltaan

kokonaisvaltaista tiedon hankintaa. Tutkimusaineisto kootaan luonnollisissa, todellisissa tilanteissa. Tutkija kerää tietoa, jotka perustuvat havaintoihin ja keskusteluihin. Tutkijan pyrkimyksenä on paljastaa myös esille tulevia odottamattomia seikkoja. Laadullisissa tutkimusmenetelmissä suositaan metodeja, joissa tutkittavien näkökulmat ja ääni pääsevät esille. Tällainen menetelmä on esimerkiksi teemahaastattelu. Tutkittavien kohdejoukko valitaan tarkoituksenmukaisesti, ei satunnaisesti. Tutkimussuunnitelma muotoutuu tutkimuksen edetessä ja tapaukset käsitellään ainutlaatuisina ja aineistoa tulkitaan sen mukaisesti. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 164.) Hirsjärven kriteerit huomioon ottaen laadullinen tutkimus on luonteva tapa selvittää vanhuspalvelujen ja Vapaaehtoistoimintakeskus Liisan välistä yhteistyötä.

Teemahaastattelu etenee teemojen varassa. Se on menetelmä, jossa aihepiirit, teema-alueet, ovat kaikille haastateltaville samat. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 47–48.) Teemahaastattelussa ei voi kysellä mitä tahansa. Siinä pyritään löytämään merkityksellisiä vastauksia tutkimuksen tarkoituksen ja ongelman asetteluun tai tutkimustehtävän mukaisesti. Etukäteen valitut teemat perustuvat siihen, mitä tutkittavasta ilmiöstä on etukäteen tiedetty. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 75.) Haastattelin kolmea kotihoidon tiiminvetäjää Porin kotihoidosta. Sain toiveen, että haastateltavat olisivat eri alueilta. Kysyin erikseen haastateltavilta halukkuutta puhelimitse. Haastatteluissani oli neljää teemaa: yhteistyö, vanhusten tilanne, vapaaehtoistyö ja Liisan toiminta. Lähetin teemahaastattelun rungon haastateltaville, jotta he pääsivät perehtymään aiheisiin jo ennalta.

Haastattelut toteutettiin yksilöhaastatteluina sovituisissa paikoissa. Haastattelut nauhoitettiin. Varasin riittävästi aikaa keskusteluille, jotta tunnelma pysyy luontevana koko keskustelun ajan sekä herättää luottamusta. Kerroin, että tuloksia käytetään opinnäytetyössäni, mutta haastateltavia ei voida tunnistaa.

6.3 Eettisyys ja luotettavuus

Tutkimus perustuu haastateltavan omiin kokemuksiin, ajatuksiin ja mielipiteisiin. Pyrin haastattelijana olemaan puolueeton. Aikaisemmat seniori- ja vanhustyön

opintoni helpottivat osaltaan haastatteluja, osaltaan vaikeuttivat, mutta mielestäni kykenin olemaan vaikuttamatta haastateltavan vastauksiin. Tutkimuksessa olen kunnioittanut haastateltavia sekä heidän mielipiteitään. Aineisto on luottamuksellista ja olen pyrkinyt käsittelemään sitä niin, että salassapitovelvollisuus täyttyy.

7 TULOKSIA

7.1 Kokemuksia yhteistyöstä

Tiedon puute Liisan toiminnoista oli sellainen, mikä nostettiin esille. Sen vuoksi palvelujen käyttö on jäänyt osittain vähäiselle, vaikka kotihoidossa koetaan yhteistyö Liisan kanssa välttämättömänä. Hoitajien ajan puutteen vuoksi on tärkeää, että on juuri näitä vapaaehtoistyöntekijöitä, joita voi pyytää asiakkaiden avuksi esimerkiksi lääkärikäynneille. Palveluiden yhteensovittamisessa on puutteita ja siihen pitäisi panostaa enemmän, jotta Liisan palvelut tulisivat tutummiksi kaikille kotihoidon työntekijöille. Tiiminvetäjien mielestä Liisan toiminta on kuitenkin nopeaa. Liisasta saa jo seuraavalle päivälle tarvittavan vapaaehtoisen esimerkiksi saattoapuun, vaikka toiveissa Liisan puolelta onkin, että saattoapua pyydetäisiin mahdollisimman varhaisessa vaiheessa.

Kotihoidon tiiminvetäjien kokemuksista voi päätellä, että vanhusten elämänlaatu ei ole niin hyvää, kuin se voisi olla. Ikääntyneet ovat aika yksinäisiä. Ammattilaisten työvoima ei yksin kykene vastaamaan ikääntyvältä väestöltä tuleviin haasteisiin ja odotuksiin eli ei ole aikaa mennä esimerkiksi lääkäriin. Tulevaisuudessa hoitajilla on vähemmän aikaa muuhun kuin varsinaiseen hoitotyöhön. Tarvitaan käytännön yhteistyötä ammattilaisten ja vapaaehtoisten kesken eli tarvitaan vapaaehtoistyötä täydentämään peruspalveluita. Omaisetkin ovat monesti vielä työelämässä ja kaikilla asiakkailla ei edes ole omaisia, joilta apua voisi pyytää.

Laatusuosituksen tavoitteena on turvata mahdollisimman toimintakykyinen ikääntyminen koko ikääntyneelle väestölle, sekä laadukkaat palvelut. Tavoitteena on lisätä iäkkään väestön kotona asumisen mahdollisuuksia ja tämä ei onnistuisi ilman

yhteistyötä kotihoidon ja vapaaehtoistyön välillä. *”Kaikki semmoset palvelut, pienetki jutut, mitä ne asiakkaat saa sinne kotiin, ni kaikki ne tukee sitä kotona asumista, et toisen takii on tosi tärkeitä et on yhteistyötä monen eri tahon kanssa”*. Pienikin apu, millä asiakasta voi auttaa, luo asiakkaalle turvallisuuden tunteen ja hän uskaltaa olla kotonaan ja pärjää siellä paremmin.

Kotihoidon asiakkaille tehdään palvelusuunnitelma, joten asiakkaat maksavat palveluista ja sovitut asiat on tehtävä. Hoitajien kiireiden vuoksi ystäväpalvelu on hyvä ratkaisu yksinäisyyden ehkäisyyn ja se tukee myös kotona asumista. Vanhusten näkökulmasta katsottuna vapaaehtoistyöntekijän antama apu parantaa iäkkään hyvinvointia ja osallistumismahdollisuuksia. Vapaaehtoinen on oikeasti vanhusta varten ja antaa aikaansa hänelle.

7.2 Luotettava kumppani

Vapaaehtoistyöntekijä tarvitsee rinnalleen turvallisen ja huolehtivan ammattilaisen, joka vastaa tehtävien soveltuvuudesta vapaaehtoistyöhön ja jonka puoleen voi kääntyä tarpeen vaatiessa. Vapaaehtoinen voi halutessaan soittaa Liisaan tai mennä käymään siellä ja näin ollen saada tarvitsemaansa tukea, jos jokin asia painaa hänen mieltään (asiakkaisiin liittyen). Kotihoidosta ei pystytä niinkään tukea antamaan. Kun kotihoidosta otetaan Liisaan yhteyttä, esimerkiksi saattoavun merkeissä, niin Liisasta kysytään, millä asiakas kulkee, onko apuvälineitä, tai onko jotain erityistä huomioitavaa ja näin valitaan sopiva vapaaehtoinen tehtävään. Asiakkaatkin luottavat vapaaehtoisiin. *”Asiakkaat kans luottaa näihi ihmisii iha selvästi, jotenki ehkä ku se tulee meijä kautta, ni he jotenki sit ehkä ajattelee et niitten pitääki olla luotettavia niitten ihmiste ketä sit tulee”*.

7.3 Rajapinnalla

Vapaaehtoistyöntekijän ja ammattilaisen tulee olla tietoisia toisistaan. He muodostavat yhdessä toimivan kokonaisuuden. Ammattilaisen vastuualueella on hoidollinen työ ja vapaaehtoinen toimii asiakkaan rinnalla kulkijana. Kotihoidon tiiminvetäjät ovat tietoisia, mitä vapaaehtoistyöntekijät saavat ja mitä eivät saa tehdä. He eivät oletakaan,

että vapaaehtoistyöntekijät tekisivät mitään hoidollisia toimenpiteitä. Tiedossa on, että vapaaehtoiset koulutetaan tehtävänsä ja heillä on salassapitovelvollisuus. Asiakkaille kerrotaan myös aina vapaaehtoisista, että he eivät ole ammattilaisia, vaan he tekevät tätä vapaasta tahdostaan ja sydämellä.

7.4 Kokemukset Liisan toiminnasta ja käytetyimmät palvelut

Liisasta lähetetään toimintakalenteri säännöllisesti kotihoidon sähköpostiin. Satakunnan kansa julkaisee myös samat tiedot. Tosin kaikille asukkaille ei tule lehteä, josta näkisi Liisan sen hetkisen toiminnan. Kotihoidosta tehdään arviointikäyntejä uusien asiakkaiden luokse ja sinne hoitajat voivat ottaa mukaansa toimintakalenterin ja kertoa Liisan toiminnasta.

Avunvälitys on tärkeä palvelu asiakkaille, koska monesti asiakkaat pelkäävät käydä yksin lääkärissä ja sairaaloissa, koska ne ovat isoja laitoksia, eivätkä he aina osaa liikkua siellä. He tarvitsevat sen tuen ja turvan, jonka saavat vapaaehtoistyöntekijöiltä. Asiakkaat voivat jopa valvoa koko yön miettiessään seuraavan päivän lääkäreissua. Näin ollen yhteistyöprosessista hyötyvät niin asiakkaat kuin kotihoidon työntekijätkin. Heidän ei tarvitse murehtia, miten asiakkaat pärjäävät lääkärissä. Asiakkaiden apuna on luotettava vapaaehtoinen. Haastatteluissa esiin nousi myös, että hyvä asia olisi, jos vapaaehtoisilla olisi kotihoidon tiimin numero, johon voisi tarvittaessa soittaa ja kysyä, jos tulee esimerkiksi saattoavun aikana jokin ongelma. Kaikilla asiakkailla ei ole kännykkää, eikä he välttämättä ainakaan kannata sitä aina mukana.

Soittoringin on huomattu myös olevan tärkeä vanhuksille, koska siinä soitetaan aamuisin, aina kotihoito ei käy kuin vasta päivällä tai illalla. Vanhukset kokevat yöt monesti todella ahdistaviksi ja pelottaviksi, silloin yksinäisyys koetaan voimakkaasti, joten, kun he tulevat heti aamuisin kuulluiksi, voivat he näin ollen paremmin.

8 JOHTOPÄÄTÖKSIÄ JA POHDINTA

Tutkimuksessa tuli esiin, että kotihoidon tiimit eivät olleet saaneet tasavertaisesti tietoa Liisan toiminnasta. Näin ollen palvelujen käyttöä ei ole voitu maksimoida. Mietin, että onko tiedonkulun puute molemmin puolista. Ollaanko Liisassa tietoisia, että osa tiimeistä ei tiennyt, mitä kaikkia palveluita Liisasta voi saada? Toimintakalenteri lähetetään joka kuukausi kotihoidon tiimeille, mutta siinä on vain tuokiota, joita on tarjolla asiakkaille Viikkarin valkamassa, siinä ei kerrota Liisan palveluista, joita on saatavilla kotiin. Asiakkaille annetaan aina asiakastiedote, jossa kerrotaan, mitä vapaaehtoistyöntekijä saa ja ei saa tehdä. Koska kotihoidossa tiiminvetäjällä ja esimiehellä on vastuu tiimin työn kehittamisestä ja johtamisesta sekä tiimin työn tavoitteista, niin mielestäni tiiminvetäjän vastuulla olisi myös varmistaa, että Liisan palvelut ovat kaikkien kotihoidon työntekijöiden tiedossa. Ja tiiminvetäjän tulisi myös varmistaa, että palveluja myös käytettäisiin. Haastattelujen perusteella voidaan todeta, että Liisassa on monipuolisia palveluja, joita voitaisiin hyödyntää enemmän, kun tietoa palveluista saataisiin paremmin kotihoidon tiimeihin. Luottamuksesta eri tahojen välillä ei kuitenkaan ole pulaa.

Yhteistyötä Liisan ja kotihoidon välillä voitaisiin kehittää muun muassa niin, että Liisasta mentäisiin kertomaan heidän toiminnastaan esimerkiksi tiimipalaverin tai työyhteistyöpäivän yhteydessä. Ja jos vaikka mukaan saataisiin pari vapaaehtoista kertomaan omista kokemuksistaan. Työharjoitteluni aikana olen kuullut, että Liisasta ollaan ennenkin ajateltu mentävän kertomaan kotihoidon tiimipalaverin yhteydessä Liisan toiminnoista. Miksi se on jäänyt toteuttamatta?

Jäin myös miettimään, että kuinka paljon enemmän asiakkaat ja kotihoito hyötyisivät Liisan palveluista, kun he saisivat tietoa lisää ja yhteistyö olisi tiiviimpää. Olisiko silloin asiakkaiden elämänlaatu parempaa? Arvostetaanko vapaaehtoistyötä viranomaisten näkökulmasta, sitä voisi miettiä lisää jatkotutkimuksena. Toinen jatkotutkimusidea voisi olla, että mikä merkitys vapaaehtoistyöllä on elämänlaadun parantamiseksi yksinäisillä vanhuksilla.

Enenevissä määrin ikäihmiset asuvat kotonaan. Hyvinvoinnin ja hyvän elämän säilyttämiseksi ikäihmiset tarvitsevat kunnallisten palvelujen, kuten kotihoito, lisäksi muitakin palveluja ja toimintaa, johon vapaaehtoistoiminta kuuluu. Vapaaehtoistyöntekijät tekevät arvokasta työtä, mitä mielestäni harvoin osataan arvostaa. Viranomaistahoja pitäisi mielestäni saada enemmän mukaan yhteistyöhön vapaaehtoistoiminnan organisaatioiden kanssa. Näin ollen pystyttäisiin tuomaan yhteistyössä kokonaisvaltaisemmat palvelut asiakkaille. Heille olisi hoidollista palvelua viranomaisten puolelta ja kuunteleva, läsnä oleva vapaaehtoinen yksinäisyyttä lieventämässä. Vapaaehtoiset tekevät hyvää työtä hiljaisesti ja koko sydämestään ja ovat tärkeä ryhmä ikäihmisten sosiaalisessa kanssakäymisessä. Kuunteleminen ja aito läsnäolo ovat juuri sitä, mitä yksinäinen ikäihminen tarvitsee. Vapaaehtoinen on kanssakulkija ja tukija sekä voimavara ikäihmisen sosiaalisessa elämässä.

Kotihoidon tiiminvetäjien kokemukset yhteistyön merkityksestä vanhuspalveluiden ja Liisan välillä kuvasivat hyvin sitä, mitä olen itsekin ajatellut, että vapaaehtoistyö ammattilaisten työn tukena, on tarpeellinen voimavara. Asiakkaan elämänlaadun ja yksinäisyyden kannalta on tärkeää, että heidän tukenaan on luotettavia ihmisiä, niin kotihoidon- kuin vapaaehtoistyöntekijöidenkin puolesta. Näin ollen vanhukset pystyvät asumaan kotonaan pidempään.

Kävin itse työharjoitteluni aikana lääkärikäynnillä asiakkaan kanssa. Kotihoito oli ottanut yhteyttä Liisaan ja pyytänyt saattoapua. Sain asiakkaan nimen, osoitteen, syntymävuoden ja onko asiakkaalla apuvälineitä kulkiessaan vai ei. Saavuimme lääkäriin ja lääkäri kysyi, että olenko kotihoidosta ja onko täytetyt testilomakkeet mukana. Hänellä oli käsitys, että kotihoidosta tulee joku asiakkaan tueksi. Sanoin, että olen vapaaehtoinen, enkä tiedä lomakkeista mitään.

Selvisi myös, että asiakkaalla oli diabetes. Jos kotihoidosta olisi annettu tarkemmat tiedot Liisan avunvälittäjälle, joka puolestaan antaa tiedot vapaaehtoiselle, niin vapaaehtoisen olisi ollut helpompi toimia, jos asiakas olisi saanut esimerkiksi kohtauksen diabetekseen liittyen. Mielestäni myös täytetyt lomakkeet olisi voitu jättää asiakkaalle, jotka hän olisi sitten toimittanut lääkärille. Vapaaehtoisella on salassapitovelvollisuus, joten hän ei asiakkaan asioista saa puhua kenelläkään. Jos

asiakkaalle olisi tullut huono olo diabeteksen vuoksi, en olisi tiennyt, mitä pitäisi tehdä, kun en olisi osannut varautua, että kohtaan diabetesta sairastavan asiakkaan. Tässä olisi yhteistyön kehittämisen paikka, että kotihoidosta annettaisiin tarkemmat tiedot asiakkaasta. Lääkäreissu onnistui kaikin puolin kuitenkin hyvin.

Haluan kiittää Vapaaehtoistoiminnakeskus Liisaa yhteistyöstä sekä iso kiitos kaikille haastateltaville.

LÄHTEET

- Aira, A. 2012. Toimiva yhteistyö. Työelämän vuorovaikutussuhteet, tiimit ja verkostot. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Viitattu 12.4.2017.
<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/37743/9789513947088.pdf>
- Akaan kaupungin www-sivut. Viitattu 22.8.2017.
<http://www.aka.fi/@Bin/3185616/kotihoidon+kriteerit.pdf>
- Dazzle Oy:n www-sivut. Viitattu 12.4.2017. <http://dazzle.fi/fi/>
- Hammar, T. & Perälä, M-L. 2003. PALKOmalli - Palveluja yhteensovittava kotiutuminen ja kotihoito organisaatorajat ylittävänä yhteistyönä. Stakes.
<http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/75681/Aiheita29-2003.pdf?sequence=1>
- HelsinkiMissio www-sivut. 2017. Viitattu 1.10.2017. <https://www.helsinkimissio.fi/>
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2008. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Gaudeamus Helsinki Yliopistopaino.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Hämeenlinna: Kirjayhtymä.
- Ikonen, E-R. 2015. Kehittyvä kotihoito. Keuruu: Otava Oy.
- Jyväkorpi, P. & Pöllänen, M. 2000. Yksi hyvä. Tienviittoja vanhustyön käytäntöihin. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Kansalaisareenan www-sivut. 2016. Viitattu 2.9.2017. <http://www.kansalaisareena.fi/>
<https://www.slideshare.net/SitraHyvinvointi/vapaaehtoistoimintaliisareinman>
- Karjalainen, P., Mäkinen, E., Niinistö, L. & Salminen P. 1996. Kotihoito. Helsinki: WSOY.
- Lehtinen, S-T. 1997. Vapaaehtoistoiminta – kasvava voimavara? Näkökulmia ammattityöhön. Tampere: Mainosmakasiini.
- Majalahti, M. 2017. Vapaaehtoistoiminnan ohjaaja, Vapaaehtoistoiminnan keskus Liisa. Pori. Henkilökohtainen tiedonanto 19.6.2017.
- Mykkänen-Hänninen, R. 2007. Vapaaehtoistyön rajapinnoilla. Helsingin ammattikorkeakoulu Stadia.
- Osallistumisen hurmaa www-sivut. n.d. Viitattu 18.5.2017.
<http://www.osallistumisenhurmaa.fi/content/VAPAAEHTOISTOIMINTA.pdf>
- Pessi, A. & Oravasaari, T. 2010. Kansalaisjärjestötoiminnan ytimessä. Tutkimus RAY:n avustamien sosiaali- ja terveysjärjestöjen vapaaehtoistoiminnasta. Viitattu 2.9.2017. <http://www.kansalaisareena.fi/RAYraportti23.pdf>

Porin kaupungin www-sivut. n.d. Viitattu 2.5.2017.

https://www.pori.fi/material/attachments/hallitokunnat/perusturva/8RWBDo2mF/Vanhuspalveluiden_suunnitelma.pdf

Pursiainen, T. 1999. Vihreä oikeudenmukaisuus. Helsinki: Kirjapaja.

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön www-sivut. n.d. Viitattu 18.5.2017.

<https://d2htbfmhc6rwjj.cloudfront.net/attachments/5/a/b/11a6d60b44615b53b7ee44b012a50.pdf>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Utriainen, J. 2011. Vapaaehtoisuus vanhustenhuollon voimavarana. Helsinki: Kopio Niini Oy.

Vapaaehtoiseksi seniorille seniorina www-sivut. 2016. Viitattu 2.9.2017.

<http://www.vapaaehtoiseksi.fi/>

Vilén, M., Leppämäki, P. & Ekström, L. 2002. Vuorovaikutuksellinen tukeminen sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: WSOY.

TEEMAHAASTATTELURUNKO

a) Yhteistyö

- kokemukset yhteistyöstä Liisan kanssa
- yhteistyön toimivuus
- luottamus Liisan ja vanhuspalveluiden välillä
- yhteistyöprosessin hyöty asiakkaalle ja vanhuspalvelulle
- resurssit yhteistyöhön
- yhteistyön merkitys

b) Vanhusten tilanne

- asiakkaan elämän laatu
- asiakkaiden kotona asuminen ja sen tukeminen

c) Vapaaehtoistyö

- rajapinta ammattilaisen ja vapaaehtoisen välillä
- vastualueet
- vuorovaikutus eri toimijoiden välillä
- vapaaehtoistyöntekijän tukeminen

d) Liisan toiminta

- avunvälitys
- soittorinki
- lukurinki
- Liisan ryhmätoiminta

Arvoisa tiiminvetäjä!

Olen Hannele Tommila. Opiskelen Satakunnan ammattikorkeakoulussa sosionomiksi. Teen opinnäytetyötä yhteistyössä Vapaaehtoistoiminnan keskus Liisan kanssa. Haastattelen teemahaastattelun avulla, jolloin kysymyksissä on valmiit teemat. Haastattelututkimuksen tavoitteena on saada tietoa siitä, mitä vapaaehtoistyö merkitsee vanhustenhuollossa. Selvitän tutkimuksessa myös, miten vapaaehtoistoiminta näkyy vanhusten arjessa, sekä miten yhteistyö sujuu Vapaaehtoistoiminnan keskus Liisan kanssa. Vastauksenne käsitellään luottamuksellisesti. Tutkimuksen tuloksista Teitä ei voi tunnistaa vastaajaksi. Haastatteluaineisto kerätään ainoastaan tutkimukseen, johon tämä saatekirje liittyy. Aineiston analysoinnin jälkeen haastattelusta saadut vastaukset hävitetään. Tutkimukseni valmistuu marraskuussa 2017. Opinnäytetyöhön ja sen tuloksiin voi tutustua Satakunnan ammattikorkeakoulussa sekä Vapaaehtoistoiminnan keskus Liisassa.

Tutkimusta koskeviin kysymyksiinne vastaa Hannele Tommila puhelimitse (041 4359713) tai sähköpostitse osoitteessa hannele.tommila@student.samk.fi.

Ystävällisin terveisin

opiskelija Hannele Tommila sekä tutkimuksen ohjaava opettaja

Merja Aho-smäki ja Vapaaehtoistoiminnan keskus Liisa