

”LAITILAN MALLI”:  
IKÄÄNTYNEIDEN OMAISHOITAJIEN PALVELUJEN  
KEHITTÄMINEN VERKOSTOTYÖN KEINAIN

Tuija Suominen  
Opinnäytetyö, syksy 2018  
Diakonia-ammattikorkeakoulu  
Sosiaalialan koulutusohjelma  
Sosionomi (AMK), diakoni

## TIIVISTELMÄ

Suominen, Tuija.

”Laitilan malli”: ikääntyneiden omaishoitajien palvelujen kehittäminen verkostotyön keinoin. Diak, Pori, syksy 2018, (46 sivua, 3 liitettä). Diakoniammattikorkeakoulu. Sosiaalialan koulutusohjelma. Sosionomi (AMK), diakoni.

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on muotoilla ikääntyneiden omaishoitajien palveluja kehittämällä palveluista vastaavien verkostotyötä. Toimijoina ovat sosiaali- ja terveysalan sekä kirkon alan asiantuntijat. Työ rajattiin Laitilan kaupungin alueelle.

Opinnäytetyön aihe on ajankohtainen. Väestöennusteen mukaan 65 vuotta täytäneiden osuus Laitilassa kasvaa voimakkaasti seuraavina vuosikymmeninä. Myös omaishoitopalvelujen tarpeen ennakoitaan kasvavan huomattavasti. Opinnäytetyö tarkastelee aihetta myös yhteiskuntapoliittisena asiana pohtimalla sen merkitystä kansantalouden ja -terveyden näkökulmista. Omaishoito kokonaisuutena on tiiviissä yhteydessä niin kuntatalouden hallintaan kuin myös väestön hyvinvointiin.

Aineistonkeruun menetelmänä käytettiin Webropol-kyselyä. Kerättyä tietoa analysoitiin realistista evaluaatiomallia käyttäen. Kyselyn avulla kerättiin alueen asiantuntijoilta verkostotyöskentelyn aloittamista varten tietoa sen hyödyistä ja haasteista sekä siinä huomioitavista näkökulmista. Työssä analysoidaan myös asiantuntijatapaamista, jossa esiteltiin yhteenveto kyselyn vastauksista sekä reflektointia verkostotyöskentelyn aloittamisen realistisuutta käytännön tasolla.

Opinnäytetyö tarjoaa selkeän loppupäätelmän ja toimenpide-ehdotuksia. Keskiössä on asiakas- ja palveluohjauksen kehittäminen. Kirjoittaja ehdottaa lisätutkimusta aiheesta ja suosittelee pilottihankkeen toteuttamista Laitilassa. ”Kokeilun pohjalta ja palvelumuotoilun keinoin voidaan kehittää vahva, tarvelähtöinen ja monialaiseen verkostotyöhön perustuva malli, josta voisivat hyötyä myös muut alueet”, kirjoittaja tiivistää.

Avainsanat: omaishoitaja, verkostotyö, monialaisuus, palvelumuotoilu, Laitila

## ABSTRACT

Suominen, Tuija.

Laitila model to develop services for the elderly family caregivers by using the approach of networking. 46 p., 3 appendices. Language: Finnish. Autumn 2018. Diaconia University of Applied Sciences. Degree Programme in Social Services, Option in Diaconal Work. Degree: Bachelor of Social Services.

The aim of this bachelor's thesis was to improve the provision of services for elderly caregivers in the city of Laitila. The purpose was to develop a multi-agency setting for those responsible for the provision of the services. The actors are professionals in the social and health care services and in the church.

The subject of the study is current. The number of people above the age of 65 will increase significantly over the next two decades in the city of Laitila. At the same time, the need and demand for family caregiving services are growing. Therefore, in this study, the subject was discussed from a social policy viewpoint as well as from the aspects of national economy and public health. Care-giving services closely relate both to the local government finances and the wellbeing of the population.

The data for the thesis was collected by using Webropol-survey and the data analysis by using the model of realistic evaluation. By the survey were gathered information on the benefits and challenges of multi-agency work as well as any other significant factors to be taken, into account in networking. As a part of the study were the multi-disciplinary meeting where the initial survey results and the networking practices were discussed and evaluated.

As a result, the study provided recommendations for multi-agency work and networking. Based on this exploratory study and by using the methods of service design, a strong, needs based service that is based on the networking approach can be achieved, it could also benefit other local communities. This study focused on service development and provided recommendations for further research and implementing a pilot project in the city of Laitila.

Key words: family caregiver, networking, multidisciplinary, service design, the city of Laitila

## SISÄLLYS

1 JOHDANTO .....	5
2 KUNNALLINEN OMAISHOITO LAITILASSA .....	6
2.1 Omaishoidon määritelmä.....	6
2.2 Kansantaloudellinen näkökulma.....	7
2.3 Laitilan kaupungin yli 65-vuotiaiden väestökehitys .....	8
2.4 Ikääntyneen väestön palveluiden laatusuositus .....	10
2.5 Ikääntyneen omaishoitajan jaksamisen tukeminen .....	11
2.6 Omaishoidon tuki sosiaalipalveluna .....	13
3 VERKOSTOTYÖ JA PALVELUMUOTOILU.....	16
3.1 Työelämän yhteistyökumppani .....	16
3.2 Laadukas verkostotyö.....	17
3.3 Palvelumuotoilun tavoitteet.....	20
3.4 Realistinen evaluaatio analysointimenetelmänä .....	21
4 TOIMENPIDE-EHDOTUKSET VERKOSTOTYÖN KEHITTÄMISEKSI.....	24
4.1 Verkostotyö työmuodoksi .....	24
4.2 Asiantuntijuus yhteiskäyttöön .....	26
4.3 Asiakas- ja palveluohjauksen yhteiskehittäminen.....	28
4.4 Tiedonkulun ja informaatio-ohjauksen parantaminen .....	31
5 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA.....	33
5.1 Laitilan malli.....	33
5.2 SWOT-analyysi .....	35
5.3 Opinnäytetyöprosessi ja ammatillinen kasvu .....	37
5.4 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys .....	37
5.5 Kehittämisideoita ja jatkotutkimusaihe.....	39
LÄHTEET .....	42
LIITTEET .....	47
LIITE 1: Webropol -kysely asiantuntijoille .....	47
LIITE 2: Kutsu asiantuntijatapaamiseen .....	49
LIITE 3: Powerpoint -esitys asiantuntijoille .....	50

## 1 JOHDANTO

Suomalaisessa yhteiskunnassa voidaan todeta kaksi rakenteellista tosiasiaa: talouden hallinta vaatii kurinalaisuutta sekä väestö ikääntyy. Julkisten hyvinvointipalvelujen laadukas tuottaminen ikäihmisille yhä pienemmillä resursseilla on haasteellista. Yhteiskuntapoliittisena linjauksena on ollut, että mahdollistetaan hoivaa tarvitsevan ihmisen asuminen omassa kodissaan mahdollisimman pitkään. Tästä on seurannut, että omaishoidon merkitys kasvaa koko ajan. Opinnäytetyön aihe perustuu näihin yhteiskunnasta tuleviin haasteisiin. Aihe on ajankohtainen sekä kansantalouden ja -terveyden kannalta merkittävä. Omaishoidon kokonaisuuden hahmottamista edisti toimintani Laitilan Terveyskodin omaishoitajien kuntoutuskurssi -hankkeessa työryhmän jäsenenä, liikunnan asiantuntijana sekä kevätkaudesta 2018 myös sosionomin tehtävässä.

Opinnäytetyön tavoitteena on muotoilla ikääntyneiden omaishoitajien palveluja Laitilassa. Omaishoito rajataan ikääntyneen omaishoitajan ja alueen lisäksi lain mukaiseen omaishoittoon, jossa hoitaja ja hoidon järjestämisestä vastaava kunta ovat tehneet keskenään toimeksiantosopimuksen omaishoidon järjestämisestä. Tarkoituksena on kehittää ikääntyneiden omaishoitajien palveluja verkostotyön keinoin. Opinnäytetyön keskeinen teoria on asiantuntijoiden näkemys verkostoitumisen hyödyistä ja haasteista sekä verkostotyön tarpeesta. Työelämän pääyhteistyötaho on Laitilan Terveyskoti, muut toimijatahot ovat Laitilan kaupunki ja Laitilan seurakunta.

Opinnäytetyö on luonteeltaan sekä toiminnallinen että työelämää kehittävä. Paras tulos mitä kehittämistyöllä voidaan saavuttaa on, että prosessi lähentää toimijoita tavalla, joka saa aikaan innovatiivisesti toteutettavan tarvelähtöisen palvelukonseptin, "Laitilan mallin".

## 2 KUNNALLINEN OMAISHOITO LAITILASSA

Laitila on noin 8 500 asukkaan kehittyvä seutukaupunki Lounais-Suomessa, Varsinais-Suomen maakunnassa. Laitila on perinteisesti tunnettu kanataloudestaan ja kaupungin vaakunassa komeileekin kukko. Kaupunki sijaitsee valtatie 8:n varrella, matkaa Turkuun on 60, Raumalle 30 ja Uuteenkaupunkiin 20 kilometriä. Kunnalliseen omaishoitoon liittyvästä päätöksenteosta Laitilassa vastaa sosiaali- ja terveystoimikunta. Huhtikuussa 2018 kaupungin kanssa omaishoitajasopimuksen tehneitä yli 65-vuotiaita omaishoitajia oli 35. Sosiaalipalveluissa omaishoidosta vastaava viranhaltija on Kaukolakodin johtaja Ritva Miesmaa. Toimikunnan esittelijä ja kokonaisvastuussa kaupungin sosiaalipalveluista on sosiaali- ja terveystoiminnan johtaja Jussi Mattila.

### 2.1 Omaishoidon määritelmä

Omaishoidolla tarkoitetaan vanhuksen, vammaisen tai sairaan henkilön hoidon ja huolenpidon järjestämistä kotioloissa omaisen tai muun hoidettavalle läheisen henkilön avulla. Omaishoittoa määrittää laki omaishoidon tuesta. Lain tavoitteena on edistää hoidettavan edun mukaisen omaishoidon toteutumista. Hoidettavalle annetaan tarvittavat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut sekä varmistetaan hoidon jatkuvuus. Lain pohjalta omaishoitajan työtä tuetaan sekä taloudellisesti että fyysisen ja psyykkisen toimintakyvyn ylläpitämisessä. Lain mukaan kunnan virallinen omaishoitaja on hoidettavan omainen tai hoidettavalle läheinen henkilö, joka on tehnyt omaishoitosopimuksen. (L 937/2005.)

Omaishoitajuus rakentuu identiteettiin omasta itsestään sekä vuorovaikutuksesta toisiin ihmisiin. Omaishoitajuudessa tärkeää on suhde hoidettavaan, muihin läheisiin sekä palvelujärjestelmässä toimiviin asiantuntijoihin. Yhteiskunnassa omaishoitoon liittyvät asenteet ja arvokeskustelut ovat merkityksellisiä sen kannalta millaisena omaishoitajuus nähdään. (Nissi-Onnela & Kaivolainen 2011, 53.)

## 2.2 Kansantaloudellinen näkökulma

Tulevina vuosikymmeninä ikäihmisten määrä Suomessa kasvaa entisestään. Nykyisin yli 65-vuotaita henkilöitä on 1.2 miljoonaa ja väestöennusteen mukaan vuonna 2040 heitä on yli 1.5 miljoonaa. (Tilastokeskus. Koko maa, yli 65-vuotaiden osuus, %.) Vuonna 2017 Suomessa oli noin 44 000 henkilöä, jotka olivat tehneet omaishoitosopimuksen kaikkiaan 350 000 omaishoitajasta (Mäkelä, Purhonen & Viitanen 2018, 9). Lähes 90 % omaishoitajista toimii ilman yhteiskunnan mahdollistamia palveluja ja apuja. Kunnan palvelujärjestelmässä omaishoidon rooli on merkittävä, mutta kunta ei voi kuitenkaan pakottaa ketään omaishoitajaksi (L 937/2005).

Omaishoidon merkitys niin kunta- kuin kansantalouteen on huomattava. Kansaneläkelaitoksen mukaan Suomessa voidaan katsoa omaishoidolla saavutettavan vuosittain yli 2 miljardin säästö ikääntyneiden palvelujen osalta. Kelan tekemän Ikä-tutkimuksen pohjalta todettiin, että omaishoito säästi vuodessa noin 20 000 euroa henkilöä kohden. Tutkimuksessa verrattiin omaishoitoa saaneen kustannuksia saman kuntoiseen julkisia palveluja käyttävän menoihin. (Kansaneläkelaitos. Omaishoito säästää kuntien hoitomenoja vuosittain yli 2 miljardia euroa.) Tavoitteeksi on asetettu, että tulevina vuosina laitoshoidossa olisi pelkästään 3 % yli 75-vuotiaista. (Mäkelä & Purhonen 2011, 21–22.) Kelan 2014 omaishoitajille teettämän kyselyn mukaan kaksi kolmesta hoidettavasta tarvitsisi ympärivuorokautista hoitopaikkaa, jos omaishoitoa ei olisi. Ilman omaishoitoa hoidettava olisi mitä todennäköisemmin laitoshoidossa. (Kansaneläkelaitos. Omaishoitaja jaksaa vain jos saa tukea.)

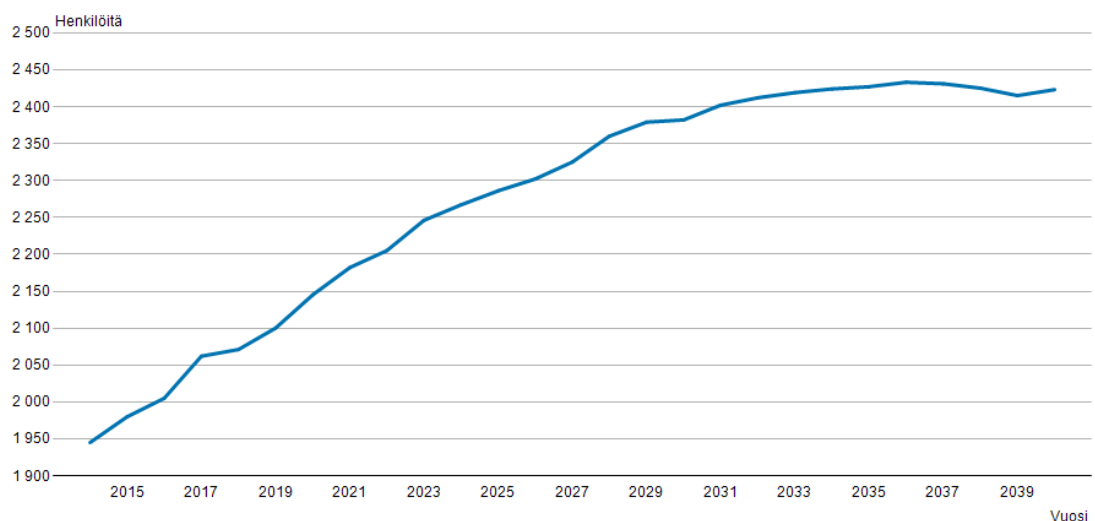
Ikääntymisestä johtuva väestörakenteen muutos näkyy taloudellisessa huoltosuhteessa. Kyseisellä huoltosuhteella tarkoitetaan työllisten lukumäärän suhdetta työvoiman ulkopuolella oleviin. Työvoiman ulkopuolisia ryhmiä ovat 0-14-vuotiaat, koululaiset ja opiskelijat, varusmiehet ja siviilipalvelusmiehet, eläkeläiset sekä muut työvoiman ulkopuolella olevat. Työllisten lukumäärän noustessa suhteessa työvoiman ulkopuolella olevien määrään taloudellinen huoltosuhdeluku laskee. Yhteiskunnan taloudelliseen huoltosuhteeseen vaikuttava tekijä on myös työllisyystilanne. Taloudellisella huoltosuhteella kuvataan kansatalouden

tilaa ja kehitystä. 1990-luvun laman aikana taloudellinen huoltosuhde oli korkeimmillaan vuonna 1993, jolloin sataa työllistä henkilöä kohden oli 172 ei-työllistä henkilöä. Vuonna 1989 taloudellinen huoltosuhde on ollut matalimmillaan ollen 112. Vuonna 2016 taloudellinen huoltosuhde oli koko maassa 142. (Tilastokeskus. Taloudellinen huoltosuhde.) Taloudellinen huoltosuhde osoittaa yhteiskunnassa harjoitettavan talouspolitiikan haasteellisuuden, kun tavoitteena on kansalaisten hyvinvointi. Omaishoitajien työn arvostus sekä heille suunnatut palvelut ja tukitoimet ovat tärkeä osa sekä palvelujärjestelmää että talouden hallintaa. Ikääntyneistä omaishoitajista on vuosien saatossa kehkeytynyt yhteiskunnan voimavara. Yhteiskunnan on puolestaan pidettävä huoli omaishoitajan omasta jaksamisesta ja terveydestä. Oikea-aikaiset omaishoitopalvelut ovat sekä inhimillisiä että järkevää taloudellisten resurssien käyttöä (Kansaneläkelaitos. Omaishoitaja jaksaa vain jos saa tukea).

### 2.3 Laitilan kaupungin yli 65-vuotiaiden väestökehitys

Laitilan kaupungissa 31.12.2017 asukkaita oli 8 610 (Tilastokeskus. Laitilan väestö 31.12.2017). Tilastokeskuksen väestöennusteen mukaan Laitilassa 65 vuotta täyttäneiden henkilöiden määrä nousee vuoteen 2036 asti ollen tällöin 2 433 henkilöä (Kuvio 1) (Tilastokeskus. Laitila, yli 65-vuotiaiden väestöennuste).

Väestöennuste 2015 muuttujina Alue, Sukupuoli, Ikä ja Vuosi



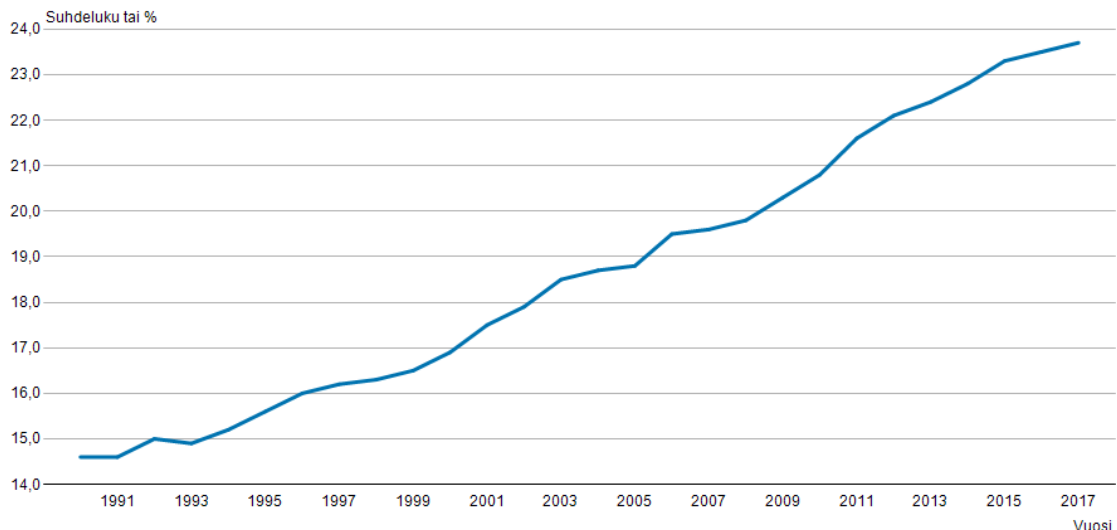
Lähde: Tilastokeskus

KUVIO 1. Laitilan 65-vuotiaiden väestöennuste (Tilastokeskus 2015)



Valtakunnallisen väestökehityksen mukaisesti myös Laitilassa on 65 vuotta täyttäneiden suhteellinen osuus väestöstä noussut viime vuosikymmeninä. Laitilassa 65-vuotiaiden osuus on koko maan väestökehitykseen verrattuna suurempi. Vuonna 1990 65-vuotiaiden osuus kaupungin koko väestöstä oli 14.6 % (koko maa 13.5 %), vuonna 2000 16.9 % (15.0 %), vuonna 2010 suhdeluku oli 20.8 % (17.5 %) ja vuonna 2017 23.7 % (21.4 %). (Tilastokeskus. Koko maa, yli 65-vuotiaiden osuus, %.) Kuviossa 2 on esitettyä Laitilan 65 vuotta täyttäneiden osuus väestöstä vuodesta 1990 vuoteen 2017 (Tilastokeskus. Laitila, yli 65-vuotiaiden osuus, %).

Tunnusluku muuttujina Alue, Tiedot ja Vuosi



Lähde: Tilastokeskus

KUVIO 2. Laitilan 65 vuotta täyttäneiden osuus, % (Tilastokeskus 2018)

Laitilassa on huomioitu väestörakenteen kehitys muun muassa laatimalla ikäänntyneen väestön palveluiden järjestämissuunnitelma vuosille 2017-2020. Suunnitelman tavoitteena on saavuttaa valtakunnallisen ikäänntyneen väestön laatusuosituksen mukaiset palvelut. Valtakunnallisen linjauksen mukaisesti Laitilan strateginen linjaus on avopalveluiden laajentaminen sekä niiden lisäresursointi. Omaishoidon osalta tavoitteena on palvelun lisääminen aktiivisen informoinnin avulla. Järjestämissuunnitelman yksi painopistealueista on omaishoidon kehittäminen. Laitilan kaupunki on osallistunut Turun kaupungin koordinoimaan

Ikäihmisten kotihoito ja kaikenikäisten omaishoito -hankkeeseen. (Laitilan kaupunki. Ikäihmisten palvelut. Laitilan ikääntyneen väestön palveluiden järjestämissuunnitelma 2017-2020.)

## 2.4 Ikääntyneen väestön palveluiden laatusuositus

Sosiaali- ja terveysministeriön sekä Suomen kuntaliiton Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017–2019 -julkaisun tavoitteena on turvata laadukkaat palvelut ikääntyneelle väestölle. Laatusuositus on tarkoitettu kuntien tueksi varautumisessa väestön ikääntymiseen ja siitä seuraavaan palvelujen ja toimintaympäristöjen uudistustyöhön. Laatusuositukset kannustavat kuntia palvelurakennemuutokseen, jossa kotiin annettavia palveluja kehitetään ja laitoshoidoa vähennetään. Esille nostetaan myös henkilöstön riittävä määrä, osaamisen turvaaminen ja eri toimijoiden välinen yhteistyö. Sosiaali- ja terveysministeriö painottaa väestön ikärakenteen muutoksen mitta-alueen ymmärtämistä. Tulevaisuudessa kestävä järjestelmä vaatii niin sosiaalisesti kuin taloudellisesti järkeviä ratkaisuja terveen ja toimintakykyisen ikääntymisen turvaamiseksi. Ministeriön mukaan nykyinen palvelujärjestelmä ei ole taloudellisesti kestävällä pohjalla. Laatusuositusten saavuttaminen edellyttää sekä palvelujen sisällöllistä uudistamista että osaamisen kehittämistä. Uudistamis- ja kehittämistyössä suositus kohdentuu viiteen teema-alueeseen: turvataan yhdessä mahdollisimman toimintakykyinen ikääntyminen, asiakas- ja palveluohjaus keskiöön, laadulla on tekijänsä, ikäystävällinen palvelujen rakenne sekä teknologiasta kaikki irti. (Sosiaali- ja terveysministeriö. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017–2019.)

Ministeriön keskiöön asettama palveluohjaus on työmenetelmä, jossa palveluja yhteensovitetään. Asiakkaan elämäntilanne kartoitetaan sekä hänet ohjataan tarvittavien tukitoimien piiriin. Asiakkaan elämänhallintaa tuetaan kokonaisvaltaisesti. Palveluohjauksen on todettu olevan tärkeä varsinkin niille asiakkaille, joilla on monimuotoinen ja pitkittynyt palvelutarve. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Palveluohjaus.) Palveluviidakossa pärjääminen vaatii taitoja, joita kaikilla vaikeissa elämäntilanteissa olevilla ei ole. Lähtökohtana on, että palveluohjaaja

auttaa asiakasta tarvittavien palvelujen piiriin sen sijaan, että palvelua tarjotaan sen olemassaolon vuoksi. Päämääränä on asiakkaan arjen hallinta ja itsenäisen elämän vahvistaminen. Palveluohjaaja kulkee asiakkaan rinnalla niin kauan kuin elämäntilanteen saavuttaminen sitä vaatii. (Suomen palveluohjausyhdistys ry. Mitä palveluohjaus on?.) Sayedin ja Helmisen mukaan palveluohjaus on monialaista ja moniammatillista verkostotyötä, jossa ydinasia on asiakaslähtöisyys (Sayed & Helminen 2017, 61).

## 2.5 Ikääntyneen omaishoitajan jaksamisen tukeminen

Omaishoitotilanteita on monenlaisia. Tyypillinen omaishoitosuhte on ikääntynyt omaishoitopariskunta, jolla on takanaan pitkä yhteinen elämäntaival. Mikkolan mukaan puolet omaishoitajista toimivat hoitajana omalle puolisolleen. Omaishoitopalveluissa on tarkoituksenmukaista tunnistaa hoitotilanteiden sekä hoivan antajan ja saajan välisen suhteen merkitys. (Mikkola 2014, 160.) Usein yli 65-vuotiaan omaishoitajuus alkaa siitä, kun ikääntynyt pariskunta haluaa jatkaa yhteistä elämäntaivalta, vaikka toisen kunto heikkenee. Ajan myötä parisuhde muuttuu usein vaativaksi hoitosuhteeksi. Omaishoitotilanne on tällöin syntynyt pikku hiljaa. Joskus omaishoittoon päädytään myös äkillisen sairastumisen tai onnettomuuden seurauksena. Ikääntyneen omaishoitajan motiivi lähteä hoitotehtävään on ennemminkin rakkaus kuin velvollisuus tai pakko. (Kaakkuriniemi 2014, 10.) Huhtikuun alussa 2018 Laitilan kaupungissa oli 47 omaishoitajaa, jotka hoitivat yli 65 vuotta täyttäneitä läheistä. Näistä 47 omaishoitajasta 35 oli täyttänyt 65 vuotta. (Ritva Miesmaa, henkilökohtainen tiedonanto 10.4.2018.)

Kinnusen (2009) tekemä seurakuntien diakoniatyöntekijöiden haastattelututkimus nosti esille omaishoitajien oman huonon kunnan sekä työn sitovuuden ja symbioottisen hoitosuhteen. Diakoniatyössä huomattiin, miten hoitaja hoiti läheistään uupumiseen asti ja häntä oli vaikea saada pois hoidettavansa luota. (Hiilamo & Hiilamo 2015, 102.) Samansuuntaiseen johtopäätökseen olen tullut toimiessani Laitilan Terveyskodissa omaishoitajien kuntoutuskurssihankkeessa. Omaishoitajien keskimääräinen ikä kurseilla on ollut 70 vuotta, ja usein iäkäs omaishoitaja käy taistelua oman jaksamisensa kanssa. Ryhmäkuntoutuksen

tavoitteiksi kuntoutujat pääsääntöisesti asettavat arjessa toimimisen paranemisen ja vertaistuen saannin.

Sosiaali- ja terveystalveissa tulee olla osaamista seurata ja tukea omaishoitajan jaksamista. Uupunut ja väsynyt omaishoitaja ei välttämättä tunnista omaa tilaansa tai kieltää omat oireensa. Kokonaistilanteen arvioinnissa huomioidaan myös omaishoitajan taloudellinen selviytymiskyky. Oleellista on, että omaishoitaja kokee, että häntä kuullaan sekä hän saa tarvittaessa apua ja tukea tehtäväänsä. Omaishoitajan on hyvä tiedostaa, että hänen on mahdollista luopua tehtävästä ilman syyllisyyden tunteita. Yhteiskunnan palveluverkostoissa tulee olla valmiuksia tukea omaishoitajien jaksamista. Onnistuneella omaishoidolla parhaimmillaan tuetaan hyvinvointia ja omaishoitopariskunta on saanut viettää viimeiset vuotensa yhdessä. Niin hoitaja kuin hoidettava ovat saaneet oikea-aikaista tukea ja ohjausta eri tilanteissa. Läheinen on saanut tuntea olevansa rakastettu. (Kaakkurinniemi 2014, 17–18.)

Voimaantumisessa ja valtaistumisessa ihmisen toiminta on itsessään palkitsevaa. Se luo positiivisen onnistumisen ja hallinnan tunteen. (Mönkkönen 2007, 198.) Mitkä asiat voimaannuttavat ja valtaistavat ikääntynttä omaishoitajaa? Mikä auttaa jaksamaan? Omaishoitajalla tulisi olla omaa aikaa, elämää, harrastuksia ja ystävyyssuhteita. Usein hoitaja kokee syyllisyyttä ollessaan vapaiden vietossa tai lomalla. Tällöin hoitajan itselle saama aika ei voimaannuta vaan kuluttaa. Jos omaishoitaja ei pidä huolta jaksamisestaan ja omista tarpeistaan, hän ei tehtävässä kauan jaksaa. (Kaakkurinniemi 2014, 16–17.) Valtaistaminen tarkoittaa käsitteenä epäoikeudenmukaisuuden poistamista niin yksilö- kuin yhteiskuntatasolla. Valtaistamisessa ihmisellä on mahdollisuus vaikuttaa ja saada oma äänensä kuuluville. (Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Valtaistaminen.)

Miten käytännön asiakaspalvelussa ikääntyneen omaishoitajan voimaannuttaminen ja valtaistaminen tapahtuu parhaiten? Kirkkohallituksen asiantuntijaryhmä Tiina Saarela, Elina Juntunen ja Mikko Mäkelä toivat esille syksyllä 2016 uuden kokonaisvaltaisen lähestymistavan asiakkaan kohtaamisessa. Kokonaisvaltaisen kohtaamisen osaaminen koskettaa niin terveydenhuollon kuin sosiaalityön ja diakonian ammattihenkilöstöä. Tavoitteena on kohtaaminen, jossa ihmi-

nen kokee tulleen nähdyksi ja kuulluksi. Asiantuntijaryhmän mukaan asiakkaan kokonaisvaltainen kohtaaminen edellyttää rakkaudellista asennetta, toivoa ja luottamusta rakentavaa ilmapiiriä sekä ihmisen todesta ottavaa vuorovaikutusta, toimenpiteisiin ryhtymistä toisen auttamiseksi ja kohtaamisen tarkoituksen avaamista. Kristilliseen kohtamiseen liittyy oleellisena asiana pyhän läsnäolon ajatus. Kristus on luvannut olla läsnä, kun kaksi tai useampi ihminen kohtaa Hänen nimessään. (Kirkkohallitus. Kokonaisvaltainen kohtaaminen.)

Laitilassa kaupungin virallisten omaishoitopalvelujen lisäksi omaishoitajaa voimaannuttavia ja valtaistavia palveluja tarjoavat Terveyskoti, seurakunta ja yhdistykset. Terveyskoti on toteuttanut Kelan rahoittamaa omaishoitajien kuntoutuskurssitoimintaa ja seurakunta palvelee omaishoitajia muun muassa diakoniatyön kautta. Diakoniatyön antaman tuen muodot ovat pääosin keskusteluapu, elämäntilanteen selvittely ja asiakkaan ohjaaminen yhteiskunnan palvelujen piiriin (Kiiski 2013, 36–37). Laitilassa ei ole omaa omaishoitajayhdistystä vaan laitilalaisia on liittynyt lähinnä joko Uudenkaupungin Omaishoitajat ja Läheiset ry:n, Turun Seudun Omaishoitajat ja Läheiset ry:n tai Rauman Seudun Omaishoitajat ja Läheiset ry:n jäseniksi. Yhdistysten pääasiallisia toimintamuotoja ovat ohjaus ja neuvonta sekä vertaistuki- ja virkistystoiminta. (Omaishoitajaliitto. Paikallisyhdistykset.)

## 2.6 Omaishoidon tuki sosiaalipalveluna

Omaishoitolain mukaan hoitotuki muodostuu hoidettavalle annettavista palveluista sekä omaishoitajalle maksettavasta hoitopalkkiosta, vapaasta ja omaishoitoa tukevista palveluista. Omaishoidon tuki on harkinnanvarainen sosiaalipalvelu, jota kunnat järjestävät määrärahojensa puitteissa. Tukea kuuluu hakea sen kunnan sosiaalitoimesta, jossa hoidettava on kirjoilla. Kun hakemus on jätetty, tuesta vastaava henkilö tekee kotikäynnin, jossa selvitetään hoidettavan avun ja palvelun tarpeet sekä tuen myöntämisedellytykset. (Mäkelä ym. 2018, 10.) Tuen pääasiallisena myöntämisedellytyksenä on, että omaishoito on hoidettavan edun mukaista. Lisäksi hoitoa tarvitsevan henkilön toimintakyky on alentunut siten, että hän tarvitsee kotiloissa hoitoa tai muuta huolenpitoa.

Omaishoitajan tulee olla valmis vastaamaan hoidosta tarpeellisten palveluiden avulla sekä hänen oman terveytensä ja toimintakykynsä tulee vastata omaishoidon asettamia vaatimuksia. Hoidettavan kodin tulee olla olosuhteiltaan hoidettavan hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden kannalta riittävä. Lain mukaisesti omaishoidosta omaishoitaja ja kunta tekevät kirjallisen omaishoitosopimuksen. Sopimuksen liitteeksi hoitaja, hoidettava ja viranomainen laativat aina hoito- ja palvelusuunnitelman, johon kirjataan tiedot omaishoitolain mukaisista hoitotehtävään liittyvistä oikeuksista ja niiden soveltamisesta. Suunnitelmasta tulee ilmetä omaishoitajan tehtävään suunniteltu hoidon määrä ja sisältö, hoidettavalle tarpeellisten sosiaali- ja terveyspalvelujen määrä ja sisältö, omaishoitajan tehtävää tukevat palvelut sekä miten hoidettavan hoito järjestetään hoitajan vapaan, terveydenhoitoon liittyvien käyntien tai muun poissaolon aikana. (L 937/2005.)

Sosiaali- ja terveysministeriö vahvistaa vuosittain omaishoidon tuen hoitopalkkion vähimmäismäärän, mikä on 1.1.2018 alkaen ollut 392,57 euroa kuukaudessa. Hoidollisesti raskaassa vaiheessa kuten saattohoitovaiheessa hoitopalkkio on vähintään 785,14 euroa kuukaudessa. Hoitopalkkiosta tulee maksaa veroa. Tuki kattaa tapaturmavakuutuksen ja omaishoitajan eläketurvan. (Mäkelä ym. 2018, 10.)

Omaishoitajalla on oikeus vähintään kahteen vapaavuorokauteen kalenterikuukautta kohti. Hoidon ollessa sitovaa ympärivuorokautisesti tai jatkuvaa ja päivittäistä omaishoitajilla on oikeus vähintään kolmeen vapaavuorokauteen kuukaudessa. Vapaan ajaksi kunta järjestää hoidettavalle sijaishoidon. Laitilassa alimman hoitopalkkion 3:ssa maksuluokassa on oikeus kahteen vapaaseen ja muissa kolmeen kuukaudessa. Alkuvuoden vapaat, tammikuusta kesäkuun loppuun, on pidettävä heinäkuun loppuun mennessä. Loppuvuoden vapaat, heinäkuusta joulukuun loppuun, on pidettävä tammikuun loppuun mennessä. Vapaiden pitämisestä sovitaan omaishoitosopimuksen tehneen viranhaltijan kanssa. Laitilassa vapaapäiviä mahdollistaa muun muassa omaishoidon lomittaja, joka voi tulla kotiin neljäksi tunniksi tai koko päiväksi. Laitilan omaishoidon lomittajan tehtävä on Suomen ensimmäisiä, sama lomittaja on toiminut tehtävässä vuo-

desta 1995. Lomituspalvelumaksu on minimaalinen; vuorokaudessa 11,40 euroa. (Ritva Miesmaa, henkilökohtainen tiedonanto 19.1.2018.)

Kunnan tulee mahdollistaa omaishoitajille hyvinvointi- ja terveystarkastuksia. Tarkastuksissa selvitetään omaishoitajan toimintakykyä sekä annetaan ohjausta ja neuvontaa hyvinvointiin liittyvissä asioissa. Tarvittaessa omaishoitaja voidaan ohjata muiden sosiaali- ja terveystarkastuspiiriin tai esimerkiksi vertaistukiryhmiin. Kunnan on myös järjestettävä omaishoitajavalmennusta ja koulutusta hoitotehtävästä selviytymiseksi. (L 937/2005.)

### 3 VERKOSTOTYÖ JA PALVELUMUOTOILU

Opinnäytetyössä keskitytään Laitilan kaupungissa toteutettavan verkostotyön kehittämiseen. Toimijatahoina ovat Laitilan kaupunki, Laitilan seurakunta ja Laitilan Terveyskoti. Laadukkaan ja tehokkaan verkostotyön avulla pyritään takaamaan riittävät, oikea-aikaiset ja tarkoituksenmukaiset palvelut ikääntyneen omaishoitajan voimaannuttamiseksi ja valtaistamiseksi. Asiantuntijoiden verkostotyön keskiössä on palvelumuotoilu, joka prosessin kautta luo uuden palvelukonseptin. Palvelumuotoilulla lisätään ikääntyneen omaishoitajan kokemuksia siitä, että hänen ei tarvitse selviytyä yksin vaan yhteiskunta tukee häntä arvokkaassa työssään.

#### 3.1 Työelämän yhteistyökumppani

Opinnäytetyön pääyhteistyötaho on Laitilan Terveyskoti, jonka omistavat Laitilan kaupunki ja Laitilan Vanhaintuki ry. Terveyskodin strategisena visiona on ollut kehittyä arvostetuksi kuntoutuslaitokseksi ja gerontologiseksi osaamiskeskukseksi. Toiminta-ajatuksena on edistää asiakkaan hyvinvointia ja kokemusta mielekkästä elämästä tuottamalla korkealaatuisia hoiva-, asumis- ja kuntoutuspalveluja. Terveyskodissa asiakkaalla on mahdollista saada avopalveluja sekä vaativaa ympärivuorokautista palvelua. Palveluja tuotetaan pääasiassa ikääntyneelle väestölle ja tavoitteena on myös lisätä kotiin vietävien palvelujen tuotantoa. Kunnossa kotona -ajattelu kertoo Terveyskodin strategisesta toimintatavasta. Terveyskoti on sitoutunut tuottamaan sodassa palvelleiden, kunnia-kansalaisten, kuntoutuspalveluja niin kauan kuin näitä palveluja tarvitaan. Vuosien varrella Terveyskodille on ollut tyypillistä innovatiivinen tutkimus- ja kehittäminen, vuonna 2012 hankittiin muun muassa kävelyrobotti. Maaliskuusta 2017 palvelukokonaisuuteen on sisällytetty Kelan rahoittama omaishoitajien kuntoutuskurssitoiminta sekä huhtikuussa 2018 pilotoitiin varusmiespalveluksessa vammautuneiden kuntoutusta. Tavoitteena on tulevaisuudessakin pystyä vastaamaan yhteiskunnasta tuleviin haasteisiin sekä tarjota asiakkaille iloinen ja



ystävällinen palvelu vahvalla ammattitaidolla. Työskentelyssä painottuu yhteistyöverkostojen merkitys. Palveluiden laadun takeena on sertifioitu ISO 9001 -toimintajärjestelmä. (Laitilan Terveyskoti. Toiminnan esittely. Laatusertifikaatit. Tulevaisuus.)

Työskennellessäni Terveyskodin omaishoitajien kuntoutuskurssi -hankkeessa olen havainnut, miten tärkeää on tukea omaishoitajan fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia. Kuntoutuskursseja on järjestetty omaishoitajalle sekä parikurssina omaishoitajalle ja hoidettavalle. Kuntoutuminen tapahtuu ryhmätoimintona ja kuntoutujat saapuvat kurssille Länsi-Suomen alueelta. Kuntoutus on Kelan rahoittamaa ja kurssille osallistuminen on maksutonta. Kuntoutus on tarkoitettu henkilöille, jotka hoitavat omaistaan päivittäin ja joilla on haasteita oman jaksamisen kanssa. Kurssille pääsyä anotaan Kelalta kuntoutushakemuslomakkeella KU132. Kurssille hyväksytyksi tuleminen ei edellytä virallista omaishoitajastatusta.

### 3.2 Laadukas verkostotyö

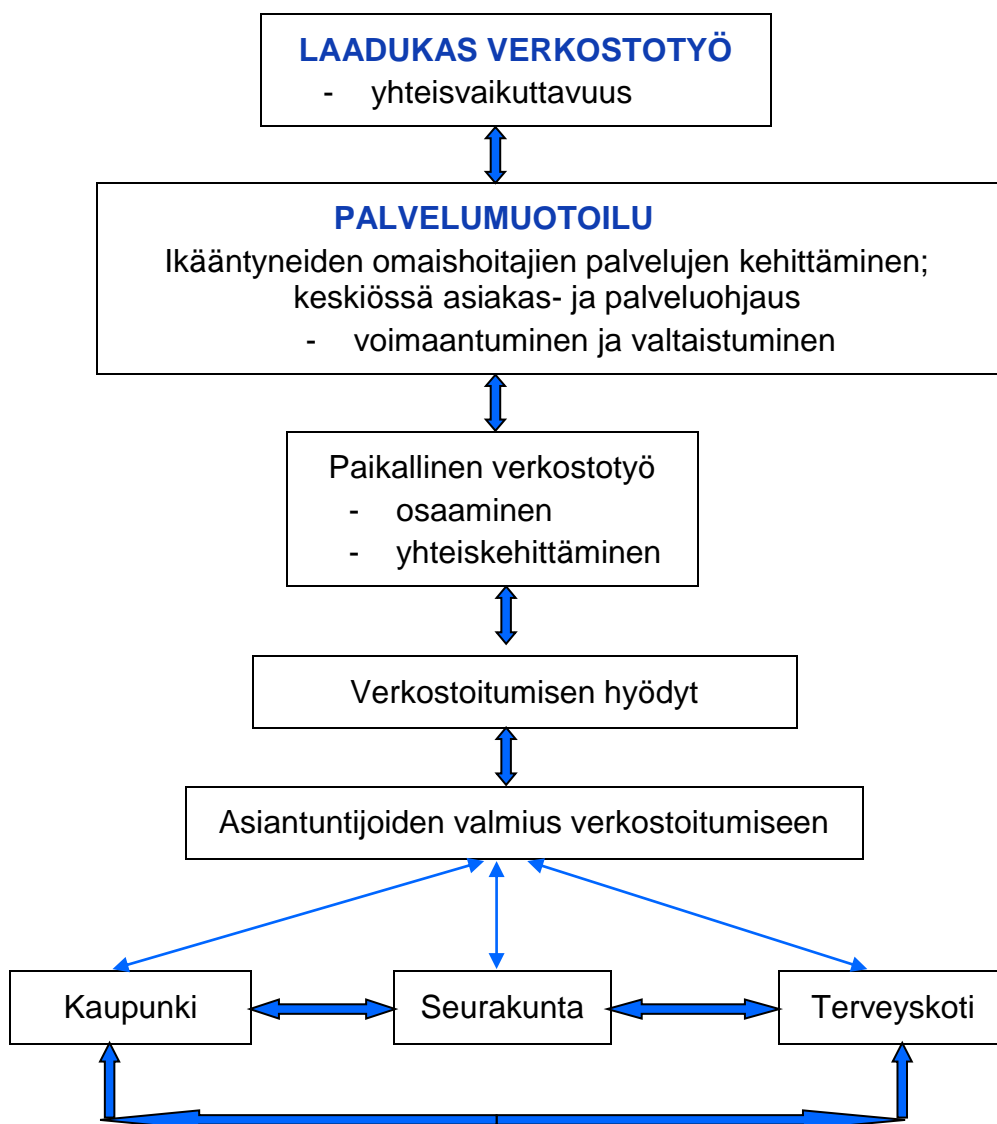
Julkisen palvelumuotoilun ja kehitystyön ydin on verkostotyöskentely, jossa jokainen toimija työskentelee oman organisaationsa ja hallintokuntansa toimintakulttuurin ja arvojen pohjalta (Hakio, Mattelmäki & Jyrämä 2015, 54). Verkosto voidaan määritellä toimijoiden rakennelmaksi, jonka toiminnan tavoitteena on yhteinen asia, tehtävä tai ihminen. Yhteiskunnalliset rakenteet ovat puitteita ja käytäntöjä, jotka luovat perustan ja toiminnan edellytykset. Paikallinen verkostotyö perustuu tyypillisesti kunnan rakenteisiin. Esimerkkeinä voidaan mainita palvelujärjestelmät, hankkeet, tukitoimet ja resurssien ohjaaminen. (Mönkkönen 2007, 198.) Nykyisessä pirstaloituneessa sosiaalityössä tarvitaan entistä enemmän yhteisen asiantuntijuuskäsityksen rakentamista. On todennäköisempää, että verkoston kautta asioita tuodaan esille julkisuuteen sekä otetaan kantaa ajankohtaisiin asioihin. Kollektiivisena toimintana ja anonyymisti toteutettuna tämä on helpompaa kuin yksittäisen asiantuntijan roolissa. (Metteri, Valokivi & Ylinen 2014, 330.)

Verkostotyöllä tarkoitetaan sosiaalisella tasolla tehtyä yhteistyötä, jossa jaetaan tietoja ja osaamista sekä yhdistetään arvoja. Ammatillinen asiantuntijuus tarkoittaa ihmisen vaikeaan elämäntilanteeseen kohdistuvaa osaamista. (Juujärvi, Myyry & Pessa 2007, 9.) Ammatilliseksi asiantuntijaksi kehitytään opintojen ja työkokemuksen myötä. Aktiivinen osallistuminen niin opintojen aikana kuin työelämässä käytävään keskusteluun ja yhdessä pohtimiseen avaavat tietä asiantuntijuuteen. Avainasemassa ovat motivaatio ja halu uuden tiedon oppimiseen. Nopeat muutokset työelämässä lisäävät osaamisen vaatimuksia ammatillisessa asiantuntijuudessa. (Juujärvi ym. 2007, 11–12.)

Kehittämistyön tavoitteena on kolmen eri toimijatahon välinen laadukas verkostotyö (kaupunki – seurakunta – Terveyskoti), joka perustuu yhteisvaikuttavuuteen. Yhteisvaikuttavuus käsitteenä on yhteistä tekemistä, jolla on tiettyä lisäarvoa verrattuna perinteiseen yhteistyöhön. Tällöin työnteon kulttuuriin tulee valmiuksia ja mahdollisuuksia, joita saadaan osaamisen ja asiantuntijuuden yhdistämisellä. Asiantuntijalta vaaditaan taitoa tuoda oma osaamisensa yhteiseen käyttöön. Työn tuottavuutta lisää, kun jokainen ymmärtää oman työpanoksensa merkityksen kokonaisuudessa. (Roos & Mönkkönen 2015, 17–18.)

Annaleena Aira käsittelee Jyväskylän yliopistossa tekemässään väitöskirjassa työelämän vuorovaikutussuhteita, tiimejä ja verkostoja. Tutkimuksen mukaan luottamus toimivassa yhteistyössä rakentuu säännölliseen ja merkitykselliseen vuorovaikutukseen. Tuloksellisuuden kannalta tärkeä seikka on tiivis yhteydenpito asiantuntijoiden välillä. Luottamuksen rakentuminen koskee niin kasvokkain tapahtuvaa kuin teknologiavälitteistä vuorovaikutusta. Lisäksi Aira tuo esille laaja-alaisen verkostotyöskentelyn haasteita: keskinäisen kilpailun, avoimuuden tärkeyden sekä erilaisuuden hyväksynnän ja hyödyntämisen. Airan mukaan toimivassa yhteistyössä on oleellista löytää yhteiset tavoitteet, joihin pyritään. Suunnittelun ja toteuttamisen kautta mahdollistetaan haluttu lopputulos. Joskus tavoitteen saavuttaminen saattaa vaatia niin sanottujen pienten voittojen taktiikalla etenemistä. (Aira 2012, 127, 133, 140–141.)

Alla olevassa kuviossa 3 esitetään Laitilan mallin verkostotyön kehittämiseen liittyvät osatekijät.



KUVIO 3. Verkostotyön kehittämisen osatekijät

Kehitettäessä verkostotyöskentelyä on syytä pohtia myös siihen liittyviä riskitekijöitä. SWOT-analyysi on hyvä väline arvioitaessa toimintaympäristöä kokonaisuutena. Analyysin pohjalta voidaan prosessia ohjata sekä kiinnittää huomiota kriittisiin kohtiin. SWOT-analyysi on käyttökelpoinen, koska siinä puntaroidaan sekä vahvuuksia ja heikkouksia että mahdollisuuksia ja uhkia. (Opetushallitus. SWOT-analyysi.) Tekemäni SWOT-analyysin esitän opinnäytetyön lopussa johdtopäätösten teon ja pohdinnan yhteydessä (kohta 5.2).

### 3.3 Palvelumuotoilun tavoitteet

Muutosvalmentaja ja palvelukehittäjä Tarja Ahonen määrittelee palvelumuotoilu-käsitteen (Service Design) seuraavasti:

” Palvelumuotoilu on kokonaisvaltainen ja inhimillinen kehittämisen menetelmä, jossa keskitytään tavoitteiden, tarpeiden, motiivien, halujen ja kokemusten kokonaisvaltaiseen ymmärtämiseen ja palvelujen yhteiskehittämiseen.” (Ahonen 2017, 38)

Palvelumuotoilun tavoitteena on luoda toimivia, laadukkaita ja aidosti kestäviä palveluja. Palveluja, joilla vastataan asiakkaan tarpeisiin. Jotta muotoilussa onnistutaan, ovat työn ydinasioita asiakasymmärrys ja asiakkaan kokemukset palvelusta. (Ahonen 2017, 36–37.) Verkostotyöskentely on tarkoituksenmukaista aloittaa tavoitteellisesti ja tarvelähtöisesti. Kolme toisiinsa kiinteästi liittyvää tavoitetta, joiden avulla mahdollistetaan ikääntyneiden omaishoitajien voimaantuminen ja valtaistuminen verkostotyötä hyödyntäen ovat

- 1) asiantuntijuuden yhteiskäyttö
- 2) asiakas- ja palveluohjauksen yhteiskehittäminen
- 3) tiedonkulun ja informaatio-ohjauksen parantaminen.

Kehittäminen tapahtuu yhteiskehittämisen periaatteella. Eri toimijatahojen asiantuntijat ja asiakkaat pääsevät vaikuttamaan ideointiin, suunnitteluun ja toteuttamiseen. Muotoilu sisältää monialaisia näkökulmia sekä luovaa ja innovatiivista ajattelua. Osapuolet ovat kehittämässä palvelua koko prosessin ajan ja siihen osallistuminen on avointa kaikille, joita se koskee. Punaisena lankana muotoilussa on asiakkaan oikeus vaikuttaa omiin palveluihinsa. Palvelumuotoilussa asiakkaalla on mahdollisuus tulla kuulluksi ja asiantuntijat pystyvät toteuttamaan tarvelähtöistä työskentelyä. Kehittämistyö on tasavertaista, jokaisella on mahdollisuus tuoda ajatuksensa julki. Osallisuutta vahvistamalla myös ennaltaehkäistään syrjäytymistä ja vähennetään eriarvoisuutta. (Ahonen 2017, 52–53.)

Yhteiskehittäminen edellyttää asiakasymmärrystä ja se on läsnä koko kehittämisprosessin ajan. Asiakasymmärrys voidaan määritellä siten, että asiakkaan tarpeet ymmärretään ilman, että hänen tarvitsee niistä kertoa. Palvelutuotannossa ollaan onnistuttu, kun pystytään vastaamaan asiakkaiden tarpeisiin. Pal-

velumuotoilu -menetelmä on syntynyt tarpeesta tuottaa parempia palvelukokemuksia. Asiakas ei kuitenkaan aina pysty kertomaan, mitä hän oikeastaan haluaa. Palvelumuotoilussa pyritään huomioimaan myös piilossa olevat ydintarpeet. (Ahonen 2017, 50–51.)

Uuden palvelukonseptin kehittäminen vaatii palvelumuotoilua, joka parhaimmillaan on innovaatiotoimintaa. Suunnittelun lähtökohtana ovat asiakaslähtöisyys ja ihmiskeskeisyys sekä eri toimijatahojen osallistaminen yhteissuunnitteluun. Palvelumuotoilun eri vaiheissa hahmottuu kokonaisvaltainen kuva toimijoista ja niiden vaikutuksista toisiinsa. (Mattelmäki 2015, 27.) Kronqvistin mukaan palvelumuotoilu on keskittymistä olennaiseen. Muotoilua hyödyntävät vankka ymmärrys toimintaympäristöstä sekä taito konkretisoida ymmärrys uudeksi kokeiluksi. Palvelumuotoilu antaa verkostolle uutta arvoa ja se herättää kiinnostusta sitä laajemmin mitä enemmän siitä tiedetään. Palvelumuotoilu ja muotoilijoiden palkkaaminen ovat nykyaikaa ja koskettavat myös julkista sektoria. Palvelumuotoilun kautta mahdollistuvat uudet käytänteet ja toimintamallit. Palvelumuotoilun eri kehitysvaiheissa on tarkoituksenmukaista kerätä tietoa, jotta palvelu saadaan vastaamaan mahdollisimman tarkasti asiakkaan tarpeita. (Kronqvist 2018, 57–58.)

### 3.4 Realistinen evaluaatio analysointimenetelmänä

Opinnäytetyön tarkoituksena on omaishoidosta vastaavien toimijoiden verkostotyön kehittäminen. Pääasiallinen tiedonkeruu toteutettiin puolistrukturoidun asiantuntijakyselyn avulla. Analysointimenetelmänä käytettiin realistista evaluaatiota. Käytännön realistisen evaluaation avulla arvioidaan tulevaa sen valossa, että mikä on mahdollista, suotavaa ja todennäköistä. Evaluaatio kohdistuu sen arviointiin, mikä saadaan toimimaan ja onnistumaan sekä kenen hyväksi ja missä kontekstissa. Evaluaatiossa otetaan huomioon uutta luova ja kokeileva, sekä uutta palvelumuotoilua tavoitteleva toiminto. Menetelmän teoria perustuu arkijärjen käyttöön ja asioiden mielekkyyteen. (Anttila 7.5.2012. Tutkimus, tiedon hankinta ja hyödyntäminen kehittämishankkeissa.) Saadun aineiston pohjalta kehitetään Laitilan kaupungin, seurakunnan ja Terveyskodin välistä yhteistoi-

mintaa. Asiantuntijoiden näkemysten pohjalta arvioidaan verkoston perustamisen todennäköisyyttä ja työskentelyyn liittyviä vahvuuksia ja haasteita.

Tutkimuksen tiedonkeruu toteutettiin internet -kyselynä, mikä helpotti vastaamista, tiedon käsittelyä sekä mahdollisti modernin ulkoasun toteuttamisen. Kysely testattiin ennen sen lähettämistä kolmella sosiaali- ja terveysalan ammattilaisella. Lopulta sähköinen kysely lähetettiin 22 asiantuntijalle seuraavasti. Laitilan kaupunki: sosiaali- ja terveysjohtaja, Kaukolakodin johtaja, vastaava sairaanhoitaja, avopalvelujohtaja, omaishoidon lomittaja, terveydenhoitaja / omaishoidon koordinaattori, fysioterapeutti sekä kuntoutus- ja virikeohjaaja / vapaaehtoistoiminnan koordinaattori. Laitilan seurakunta: kirkkoherra, kaksi kappalaista, kaksi diakoniatyöntekijää sekä lähetys- ja pyhäkoulusihteeri. Laitilan Terveyskoti: toimitusjohtaja, henkilöstöjohtaja, kuntoutuspäällikkö, hoitotyöpäällikkö, sairaanhoitaja, vapaa-ajanohjaaja / aktivointityöntekijä, vapaa-ajanohjaaja sekä fysioterapeutti / jalkojenhoitaja. Liitteenä on lähetetty Webropol -kysely (LIITE 1). Kysely toteutettiin 3.4.-16.4.2018, vastausaikaa oli kaksi viikkoa. Muistutus vastaamiseen lähetettiin 12.4.2018. Vastauksia saatiin 19, vastausprosentti 86 (%).

Aineiston analysointia voidaan katsoa olevan kaikki opinnäytetyön vaiheet tiedonkeruusta tulkintaan. Saatu aineisto muutetaan tekstimuotoon, jolloin puhutaan litteroinnista. Jotta teksti helpottaa aineiston ymmärtämistä, tulee sitä käsitellä menetelmällisesti. (Kananen 2009, 79.) Opinnäytetyön toiminnallisuuden, työelämälähtöisyyden ja käytännönläheisyyden perusteella valikoitui aineiston analysointimenetelmä. Menetelmän valintaa puoltaa myös opinnäytetyöntekijän vuosien työkokemus julkisten palvelujen kehittämistyöstä. Analyysin teko vaati kokonaisvaltaista aineistoon perehtymistä sekä sen luokittelua ja koodaamista. Luokittelussa käytettiin opinnäytetyön tavoiteasettelua sekä koodaamisessa merkkejä, sanoja ja värejä. Vastaajat koodattiin kirjaimin ja numeroin; K (1-7) merkitsee kaupungin asiantuntijaa, S (1-4) seurakunnan ja T (1-8) Terveyskodin. Vastaajaa ei voida tunnistaa koodin perusteella.

Opinnäytetyöprosessin loppuvaiheessa oli tarkoituksenmukaista kuulla kyselyn saaneiden asiantuntijoiden mielipiteitä ja ajatuksia kyselyn vastauksista, joista

olin tehnyt yhteenvedon (LIITE 3). Asiantuntijatapaaminen järjestettiin aamupala-brunssin merkeissä Laitilan Poukanvillessä 21. toukokuuta 2018 (LIITE 2). Heti tilaisuuden alussa havainnoin avoimen ja välittömän ilmapiirin. Vastauksia evaluoitiin yhdessä ja tarkasteltiin suhteessa työelämään, verkoston perustamiseen sekä palvelumuotoiluun. Tilaisuuteen osallistui seitsemän asiantuntijaa; neljä kaupungin henkilöstöön kuuluvaa ja kolme Terveyskodista. Asiantuntijoiden ajatukset ja mielipiteet kirjattiin ylös laatimalla havainnointimuistio. Muistio oli työvälineenä analysointivaiheessa.

## 4 TOIMENPIDE-EHDOTUKSET VERKOSTOTYÖN KEHITTÄMISEKSI

Toimenpide-ehdotukset ovat asiantuntijalähtöisiä sekä perustuvat opinnäytetyön aikana hankittuun tietoon ja käytännön realistiseen evaluaatioon. Analysoinnissa käytettiin reflektointiaineistoina kyselyyn vastanneiden asiantuntijoiden vastauksia, yhteistapaamisen havaintoja sekä omaa osaamistani verkostotyöskentelystä ja palvelujen kehittämistyöstä. Ehdotukset on luokiteltu asetettujen kehittämistyön tavoitteiden mukaisesti: verkostotyö työmuodoksi, asiantuntijuus yhteiskäyttöön, asiakas- ja palveluohjauksen yhteiskehittäminen sekä tiedonkulun ja informaatio-ohjauksen parantaminen.

### 4.1 Verkostotyö työmuodoksi

Tarve iäkkäiden omaishoitajien palvelujen kehittämiseen on ilmeinen. Kyselyyn osallistuneista asiantuntijoista lähes kaikki (95 %) olivat sitä mieltä, että palvelujärjestelmässä tulisi varautua iäkkäiden omaishoitajien määrän lisääntymiseen tulevaisuudessa (Taulukko 1). Ikääntyneiden omaishoitajien tilanne herätti vastaajissa huolta. Työssäni omaishoitaja-kuntoutujien parissa olen kuullut sanottavan, miten jotkut kokevat olevansa vankeina omassa kodissaan. Hoitosuhde on usein vaativaa ja ympärivuorokautisesti sitovaa. Iäkkäiden omaishoitajien tilannetta kommentoitiin muun muassa seuraavasti:

”Omaishoitaja ei pystynyt osallistumaan mihinkään omaishoitajille tarkoitettuun virkistys- ym. tapahtumaan, koska hoidettavaa ei voinut jättää yksin edes noiksi pariiksi kolmeksi tunniksi eikä apua ollut saatavilla kuin itse maksaen.” (S1)

”Omaishoitajien tarvitsemat vapaapäivät tulisi huomioida.” (T1)

”Omaishoitajilla on nyt jo mahdollisuus saada omaishoidonlomittaja ja kotihoidon palveluja kotiin. Heille tuntuu olevan korkea kynnyks ottaa vastaan apua ja pitää vapaata, tämä saattaa johtua hoidettavan mielipiteestä. Vanhemmat ihmiset ovat tottuneet tulemaan toimeen omillaan ja tämä asenne pitäisi saada muuttumaan, jotta tulevaisuudessa omaishoitajat jaksaisivat paremmin tehdä arvokasta (ja yhteiskunnan rahoja säästävää) hoitotyötä kotona.” (K2)



”Omaishoitajat tarvitsevat huomiota tänä päivänä entistä enemmän, avun tarve tulee lisääntymään ja vertaistuki omaishoitajien välillä saatava järjestymään.” (T6)

Täysin yksimielisiä oltiin siitä, että omaishoitajien palveluja on mahdollista kehittää paikallista yhteistyötä lisäämällä. Vastaajista lähes kaikki (89 %) mainitsivat, että palvelut on mahdollista toteuttaa verkostoyön kautta kokonaistaloudellisemmin. Verkostotyöskentelyyn osallistumisen osalta merkittävää on, kun kolmasosa (32 %) mainitsi, että aikaresurssit eivät ole riittävät selviytyäkseen nykyisistä työtehtävistä. Kuitenkin lähes kaikki (95 %) olivat sitä mieltä, että tehokas verkostotyö säästää työaikaa sekä suurin osa vastaajista (84 %) mainitsi, että verkostotyöskentelyssä motivaatio työntekoon paranee. Kyselyyn osallistuneet asiantuntijat suhtautuvat iäkkäiden omaishoitajien palvelujen kehittämiseen sekä verkostotyöskentelyn aloittamiseen positiivisesti. Huomioitava asia on työssäjaksaminen, koska kuusi vastaajista mainitsi työaikaresurssien riittämättömyyden. Suurin osa vastaajista (89 %) piti Laitilan Terveyskotia hyvänä koollekutsujana paikallista verkostoa koordinoidessa. (Taulukko 1.)

TAULUKKO 1. Verkostotyö työmuodoksi (n = 18 / 19)

	täysin samaa mieltä	jokseenkin samaa mieltä	jokseenkin eri mieltä	täysin eri mieltä	Yhteensä
Palvelujärjestelmissä tulisi varautua iäkkäiden omaishoitajien määrän lisääntymiseen tulevaisuudessa.	18	0	1	0	19
Iäkkäiden omaishoitajien palveluja on mahdollista kehittää paikallista yhteistyötä lisäämällä.	15	4	0	0	19
Palvelut on mahdollista tuottaa verkostotyön kautta kokonaistaloudellisemmin.	7	10	2	0	19
Minulla on riittävät aikaresurssit selviytyäkseni nykyisistä tehtävistä.	6	6	6	0	18
Tehokas verkostotyö säästää työaikaa.	9	9	1	0	19
Motivaatio työntekoon paranee.	10	6	2	0	18
Laitilan Terveyskoti olisi hyvä koollekutsuja ikääntyneiden omaishoitajien asiantuntijatyön paikallista verkostoa koordinoidessa.	11	6	2	0	19

Reflektointiaineiston perusteella voidaan todeta, että eri toimijatahojen asiantuntijoilla on realistinen valmius verkostotyön aloittamiseen. Organisaatiolähtöisestä toimintatavasta siirrytään kohti yhteistyöhakuista mallia (Aira 2012, 116). Toimenpide-ehdotukseni on, että Laitilan Terveyskoti toimii verkoston koollekutsujana. Verkoston ensimmäisen kokoontumisen ajankohtana olisi lokamarraskuu 2018. Asiantuntijatapaamisessa esitetyn mukaisesti koollekutsuja voisi jatkossa olla vaihtuva. Asiantuntijatapaamisessa realistisena ajatuksena pidettiin, että asiantuntijaverkosto kokoontuisi puolivuositain, joka mielestäni on liian harvoin. Jotta tavoitteet saavutetaan, vaatii se aktiivisempaa sitoutumista verkostotyöskentelyyn. Verkoston kokoonpanosta, työjärjestyksestä ja koordinoinnista sovitaan ensimmäisessä tapaamisessa. Verkostotyöskentelyssä on tarpeen laatia etukäteen käsiteltävistä asioista asialista sekä tehdä käsitellyistä asioista muistio. Menettely mahdollistaa asioiden valmistelun ja poissaolleet saavat tiedon käsitellyistä asioista.

#### 4.2 Asiantuntijuus yhteiskäyttöön

Asiantuntijuuden yhteiskäyttö perustuu monialaisuuteen ja moniammatillisuuteen. Kyselyssä mukana olleet asiantuntijat edustavat sosiaali- ja terveysalaa sekä kirkon alaa. Lähes kaikilla vastaajista (89 %) on työkokemusta ikäihmisten parissa työskentelystä yli 11 vuotta ja 58 %:lla yli 20 vuotta. Yksi vastaajista piti tärkeimpänä näkökulmana verkoston perustamisessa, että paikkakunnalla olevaa valtavaa osaamista pitää hyödyntää, ettei se menisi hukkaan (T7). Toinen vastaaja koki tärkeänä, että asiantuntijaverkostoon osallistuvat ovat aidosti kiinnostuneita omaishoitajille kohdennetuista palveluista. Verkostoon ei kuuluta pelkästään sen vuoksi, että se kuuluu omaan työtehtävään. (K1.) Nykyisin asiantuntijuutta ei jaeta riittävästi. Lähes puolet vastaajista (47 %) mainitsi, että eri toimijatahojen asiantuntijat eivät ole tietoisia toistensa tarjoamista palveluista ikääntyneille omaishoitajille (Taulukko 2).

Asiantuntijuuden jakamisen tärkeyttä kommentoitiin seuraavasti:

"Yhteiset kokoukset/palaverit tärkeitä, jotta puhutaan "samaa kieltä." (T6)

”Opittaisiin tietämään laaja-alaisesti omaishoitajille eri tahojen tarjoamista palveluista.” (K4)

”Että verkosto ei perustu byrokratian kasvattamiselle, vaan avoimelle ja ajantasaiselle tiedottamiselle sekä kokemusten jakamiselle.” (S2)

Verkoston kokoonpanon, asiantuntijuuden, on tarkoituksenmukaista olla laajempi kuin mitä kyselyyn osallistuneiden ammattialat edustavat. Vastaajista lähes kaikki (89 %) mainitsivat, että verkostossa olisi hyvä olla Kelan asiantuntija (Taulukko 2). Asiantuntijatapaamisessa esille nostettiin liikuntatoimen edustajan mukanaolo. Tärkeinä näkökulmina verkoston kokoonpanoon liittyen esitettiin:

”Verkostossa oltava mukana kaikkien osapuolten edustus, jotka toimivat omaishoitajien kanssa.” (T6)

”Edustettuina ns. asiantuntijoiden lisäksi omaiset / läheiset.” (K6)

”Mukaan otetaan niin julkinen, yksityinen kuin 3. sektorikin.” (T4)

TAULUKKO 2. Asiantuntijuus yhteiskäyttöön (n = 19)

	täysin samaa mieltä	jokseenkin samaa mieltä	jokseenkin eri mieltä	täysin eri mieltä	Yhteensä
Eri toimijatahojen asiantuntijat ovat tietoisia toistensa tarjoamista palveluista ikääntyneille omaishoitajille.	1	9	8	1	19
Paikallisessa verkostossa olisi hyvä olla mukana myös Kelan asiantuntija.	10	8	1	0	19
Asiantuntijuus ja osaaminen vahvistuvat.	13	6	0	0	19
Innovatiivisuus sekä uudet toimintatavat ja -muodot mahdollistuvat paremmin.	11	8	0	0	19
Ymmärrys eri alojen asiantuntijoita kohtaan lisääntyy.	14	5	0	0	19
Yhteiset päämäärät ja tavoitteet selkiyttävät asiantuntijan työntekoa.	14	4	1	0	19
Verkoston jäsenet innostuvat yhteisten päämäärien tavoittelusta.	11	7	1	0	19

Verkostotyö vahvistaisi kaikkien vastaajien mielestä asiantuntijuutta ja osaamista. Niin ikään kaikki vastaajat mainitsivat, että innovatiivisuus sekä uudet toimin-

tatavat ja -muodot mahdollistuvat verkostossa paremmin. Yksimielisiä oltiin myös siitä, että ymmärrys eri alojen asiantuntijoita kohtaan lisääntyy verkostotyössä. Lähes kaikki vastaajat (95 %) ajattelevat, että yhteiset päämäärät ja tavoitteet selkiyttävät asiantuntijoiden työntekoa. Yhtä moni vastaajista (95 %) mainitsi, että verkostotyön hyötynä on verkoston jäsenten innostuminen yhteisten päämäärien tavoittelusta. (Taulukko 2.)

Edellä mainituin perustein ehdotan, että Laitilan mallissa verkostotyön kehittämisen painopisteeksi asetetaan asiantuntijuuden jakaminen sekä palvelujen yhteiskehittäminen. Verkostossa tulee huomioida kaikkien omaishoitajien kanssa työskentelevien alojen edustus (julkinen sektori), Kelan asiantuntijuus, kokemustoimijat, 3. sektori sekä yksityisen sektorin toimijat. Varteenotettava näkökulma on aidosta työnteosta, johon voidaan liittää ajatus tekemisen meinigistä, niin sanotusta flow-tilan saavuttamisesta.

Puhutaan flow-tilasta, kun työote on motivoitunut ja innostunut sekä ilmapiiri on uutta luova ja jopa mielenkuvituksen liikkeelle laittava. Kun flow-tilassa päästään alkuun niin teema vie mennessään. Mihaly Csikszentmihalyi määritteli flow-käsitettä jo 1970-luvulla. Hänen mukaansa tilan saavuttaminen edellyttää haasteen ja taitojen tasapainoa sekä itsetarkkailusta vapautumista. Flow-tilassa kokemus itsessään on palkitseva; suurimman tyydytyksen antaa uppoutuminen tehtävään. Tällainen työskentely hyvien tulosten lisäksi rikastuttaa työnteon ilmapiiriä ja lisää asiantuntijoiden hyvinvointia. (Jyväskylän yliopisto. Flow ja onnistuminen.) Viestinnässä ja vuorovaikutuksessa kannattaa olla rohkea. Kun jokainen rohkenee tuoda esille mielipiteitään, toiminta verkostossa on rentoa ja jokainen jäsen jaksaa paremmin.

#### 4.3 Asiakas- ja palveluohjauksen yhteiskehittäminen

Asiakasymmärrys on asiakas- ja palveluohjauksen yhteiskehittämisen ydin. Asiantuntijatapaamisessa osallistujat totesivat, miten vaikeata omaishoitajien on hakea omaishoitajastatusta. On iso kynnys hakea virallista omaishoitajuutta, kun on aina totuttu pärjäämään ilman apua. Samalla asiantuntijat totesivat, että

omaishoitajat osallistuvat paremmin tilaisuuksiin, kun hoidettavat voivat olla mukana. Omaishoitajavalmennuksen osalta pohdittiin, että mihin hoidettavat sijoitettaisiin koulutuksen ajaksi. Omaishoitajavalmennuksen osalta on huomioitava, että se on kunnan lakisääteinen tehtävä. Valmennus koskee omaishoitosopimuksen tehneitä omaishoitajia. (L 937/2005.)

Ikääntyneen omaishoitajan voimaannuttaminen ja valtaistuminen tapahtuu hyvän asiakas- ja palveluohjauksen kautta. Lähes kaikki vastaajista (89 %) mainitsi, että verkostotyöskentelyn avulla pystytään parantamaan asiakaslähtöisyyttä. Yhtä moni vastaajista (89 %) toi esille, että verkostotyön avulla on mahdollista saada realistisempi kuva ja parempi kosketus asiakkaan arjen elämänolosuhteisiin. (Taulukko 3.) Yksimielisiä oltiin siitä, että ratkaisuja löydetään yhteisesti ja moniammatillisesti. Asiakas- ja palveluohjauksessa tärkeinä asioina pidettiin omaishoitajien kuulemista sekä palvelujen saatavuutta ja matalakynnyksisyyttä:

”Omaishoitajien oman näkökulman, heidän ajatustensa ja kokemiensa tarpeiden tunteminen ja vakavasti ottaminen.” (S1)

”Kehitetään toimintaa aidosti asiakaslähtöiseksi. Tarkoituksena, ettei asiakkaan tarvitse mennä ”luukulta luukulle”, vaan jostain saisi tietoa keskitetysti tai joku selvittäisi kokonaisvaltaisemmin, eikä vaan anneta tietoa, että mene seuraavaksi sinne ja sinne...” (T2)

”Tehdään asiantuntijaverkoston kuuluvat kunnolla tutuiksi omaishoitajille, jotta helpompi lähestyä ja matalampi kynnyksensä ottaa palveluja vastaan, ihmisläheisyys.” (T3)

Yli puolet vastaajista (63 %) mainitsi, että asiantuntijoiden keskuudessa ei ole riittävästi tietoa ikääntyneiden omaishoitajien tilanteesta. On erittäin perusteltua, että asiakas- ja palveluohjauksen kehittämisen rinnalle verkostotyön tavoitteeksi asetetaan tiedonkulun ja informaatio-ohjauksen parantamisen. Verkostotyössä on aiheellista selvittää lisäkoulutustarve, sillä lähes kaikki vastaajat (84 %) kaipaavat enemmän koulutusta. Koulutustarpeen selvityksessä on syytä huomioda, että kuusi vastaajista (32 %) mainitsi, ettei ole tietoinen omaishoitajia koskevista etuuksista ja lainsäädännöstä. (Taulukko 3.) Yksi asiantuntijoista mainitsikin yhteisten koulutustilaisuuksien järjestämisen, joka olisi kustannustehokasta ja antaisi tilaisuuden jakaa hyviä käytäntöjä ja voimaantua (T2). Koulutusten järjestämisessä on tarkoituksenmukaista huomioda koko ikääntyneiden omais-

hoitajien henkilöstö sekä laajentaa tarjontaa tilanteen salliessa paikalliselta tasolta alueelliselle tasolle. Asiakas- ja palveluohjauksen perusta on tiedon hallinta ja sen ohjaaminen. Yksi vastaajista piti osuvasti tärkeänä näkökulmaa, että asiantuntijan tulee tietää; kuka tekee, sekä mitä, ja missä (S1).

TAULUKKO 3. Asiakas- ja palveluohjauksen yhteiskehittäminen (n = 18 / 19)

	täysin samaa mieltä	jokseenkin samaa mieltä	jokseenkin eri mieltä	täysin eri mieltä	Yhteensä
Asiakaslähtöisyys paranee.	7	10	2	0	19
Realistisuus - parempi kosketus asiakkaan arjen elämänolosuhteisiin lisääntyy.	9	8	1	0	18
Löydetään ratkaisuja yhteisesti ja moniammatillisesti.	11	8	0	0	19
Tieto ikääntyneiden omaishoitajien tilanteista on asiantuntijoiden keskuudessa riittävää.	0	7	10	2	19
Toivoisin enemmän koulutusta ikääntyneiden omaishoitajien kanssa tehtävään työhön.	5	11	3	0	19
Olen tietoinen omaishoitajia koskevista etuuksista ja lainsäädännöstä.	4	9	5	1	19

Jotta asiakas- ja palveluohjauksessa onnistutaan edistämään omaishoitajan hyvinvointia ja jaksamista, tulee tarjolla olevia palveluja muotoilla. Sosiaalihuoltolaissa veloitetaan asiantuntijayhteistyöhön, joka sisältää myös asiakkaan omaisten ja läheisten kanssa tehtävän yhteistyön (L 1301/2014). Asiantuntijoiden esille tuomia asiakokonaisuuksia, joita verkosto voi lähteä palvelumuotoilun kautta kehittämään ovat muun muassa vertaistukitoiminta, omaishoitajavalmennus, virkistystoiminta, päivätoiminta, sijaishoito ja kotiin vietävät palvelut. Yksi vastaajista mainitsi selkeästi palvelujen järjestämisen ytimen; palveluissa tulee ottaa huomioon omaishoitajien tarpeet ja heitä tulee kuulla sekä palvelujen on oltava helposti saatavia ja osallistumiskynnyksen erilaisiin toimiin on oltava matala (T5). Palvelumuotoilussa on hyvä muistaa, että ikääntynyt omaishoitaja on oman elämänsä paras asiantuntija. Kaikessa kehittämistyössä on tärkeätä ottaa asiakkaat mukaan yhteiskehittämiseen prosessin alusta alkaen. Ehdotan, että

palvelumuotoilussa keskitytään asiakas- ja palveluohjauksen yhteiskehittämiseen. Tärkeää on huomioida lakisääteisen omaishoitajavalmennuksen asianmukainen toteuttaminen. Toimenpiteeseen liittyvät oleellisina asioina asiantuntijuuden yhteiskäyttö sekä tiedonkulun ja informaatio-ohjauksen toimivuus.

#### 4.4 Tiedonkulun ja informaatio-ohjauksen parantaminen

Hyvä tiedottaminen sekä verkoston sisällä että asiakaspalvelussa vaatii erityisosaamista. Palveluohjauksessa asiakas tarvitsee usein tukea tiedonhallintaan (Sayed & Helminen 2017, 65). Opinnäytetyön kohdissa 4.2 ja 4.3 todettiin, että tiedottamisessa ja informaatio-ohjauksessa on kehitettävää. Kaikkien kyselyyn vastanneiden mielestä verkostotyön hyötynä on, että tiedonkulku ja informaatio-ohjaus paranevat. Yksimielisiä vastaajat olivat siitä, että verkostotyössä uuden tiedon saanti helpottuu. Asiantuntijalla on myös mahdollisuus oman äänen esille saamiseen sekä asioiden esille tuonti paranevat. (Taulukko 4.)

TAULUKKO 4. Tiedonkulun ja informaatio-ohjauksen parantaminen (n = 19)

	täysin samaa mieltä	jokseenkin samaa mieltä	jokseenkin eri mieltä	täysin eri mieltä	Yhteensä
Tiedonkulku / informaatio-ohjaus paranevat.	14	5	0	0	19
Uuden tiedon saanti helpottuu.	13	6	0	0	19
Asiantuntijan oman äänen esille saaminen / asioiden esille tuonti paranevat.	10	9	0	0	19

Vastaajat toivat esille muun muassa seuraavia tärkeitä näkökulmia tiedonkulkuun ja informaatio-ohjaukseen liittyen:

”Aktiivinen tiedonjako eri instansseissa, esim. eläkeläisyhdistysten tilaisuuksissa tietoisuuksia, jutut paikallislehdessä.” (T2)

”Hyvä tiedottaminen ja palveluiden tutuksi tuominen kaikille, ettei kenelläkään jäisi epäselväksi mitä etuja ja palveluja voisivat mahdollisesti saada.” (T3)

”Tiedon kulku (kaikki tietää, kuka tekee mitäkin), tieto paitsi kirjallisena (paperisena) niin myös verkossa.” (K6)

”Kuunnella omaishoitajien toiveita.” (S4)

”Omaishoitajien näkemys asioista.” (T8)

Verkostotyöskentelyn painopistealueeksi ehdotan reflektointiaineiston pohjalta tiedonkulun ja informaatio-ohjauksen yhteiskehittämisen. Tiedonsaannin parantamisella on laaja-alainen vaikutus asiakas- ja palveluohjaukseen; niin ikääntyneille omaishoitajille kuin asiantuntijoille. Vuorovaikutuksen tulee sisältää erityisesti toimintatapoja, jotka edistävät asiakkaiden kuulemista ja osallisuuden vahvistamista. Asiakkaiden näkökulmat ja kokemustoimijoiden hyödyntäminen kuuluvat palvelukulttuuriin ja kehittämistyöhön. (Hyväri 2017, 43.) Sayedin ja Helminen mukaan asiakas- ja palveluohjauksessa tärkeää on ymmärtää tietoa sekä selviytyä laajasta tiedon määrästä ja informaation ristiriitaisuuksista. Huomioitavaa on myös, että tieto vanhenee nykyisin yhä nopeammin. (Sayed & Helminen 2017, 65.)



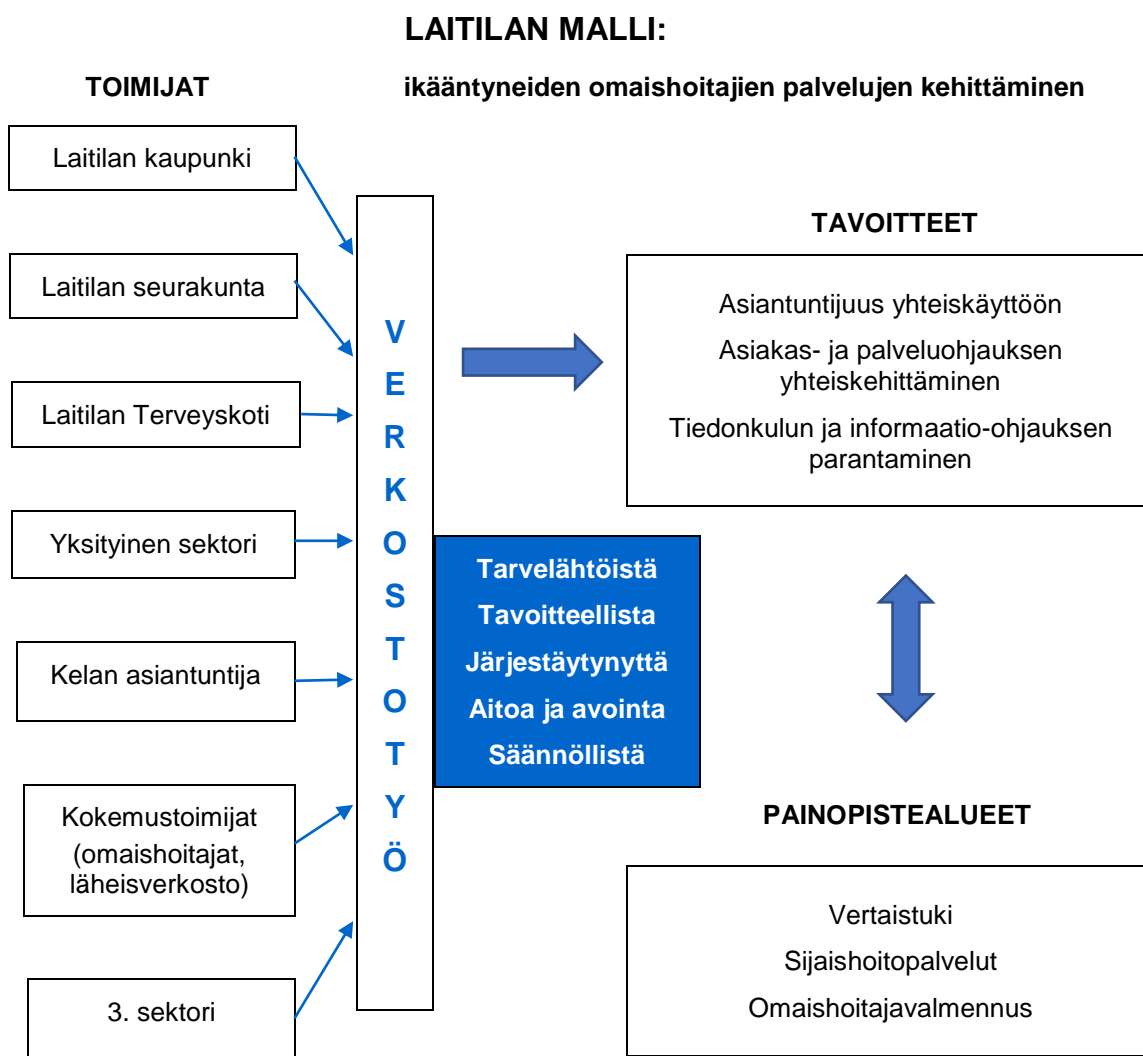
## 5 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

Opinnäytetyötä tehdessä havainnoin miten pirstaloituneessa toimintaympäristössä sosiaalityötä tehdään. Lähes vuoden kestäneen prosessin aikana minulle vahvistui näkemys eri alojen asiantuntijuuden yhteiskäytön tarpeellisuudesta ja järkevyydestä. Toukokuussa järjestämässäni asiantuntijatapaamisessa havainnoin, miten ennestään toisilleen vieraat asiantuntijat aloittivat tavatessaan ammatillisen ja vuorovaikutuksellisen kanssakäymisen. Jokainen on omassa tehtävässään asiantuntija, mutta osaamisen jakamiseen tulee antaa tilaa ja mahdollisuuksia. Palvelumuotoilu ilman verkostossa tapahtuvaa yhteiskehittämistä tuntuu mahdottomalta tehtävältä. Yhdyn teettämäni asiantuntijakyselyn vastauksissa esille tulleeseen näkemykseen, että valtava osaaminen tulisi Laitilassa hyödyntää, ettei se valuisi hukkaan. Yhteinen ymmärrys on, että iäkkäiden omaishoitajien palveluja on mahdollista kehittää Laitilassa yhteistyötä lisäämällä, Laitilan mallin mukaista verkostotyötä hyödyntäen. Toimintaympäristö Laitilassa on monialainen ja moniammatillinen, ehdotetut toimenpide-ehdotukset ovat realistisia sekä asiantuntijoilla on valmius aloittaa laadukkaan verkostotyön kehittäminen.

### 5.1 Laitilan malli

Laitilan malli perustuu verkostotyöhön, jossa toimijat ovat avoimesti ja aidosti kehittämässä ikääntyneiden omaishoitajien palveluja. Verkosto on monialainen ja moniammatillinen. Verkoston kokoonpanossa huomioidaan kaikkien ikääntyneiden omaishoitajien kanssa työskentelevien edustus sekä kokemustoimijat. Verkostotyö on tavoitteellista ja tarvelähtöistä sekä työn laadukkuus ilmenee flow-ilmiönä. Kehittämistyöstä kiinnostuneet asiantuntijat, kokemustoimijat ja 3. sektorin edustajat saavat aikaan tekemisen meaningin tilan. Verkoston olemassaolon tärkeys tiedostetaan ja siihen halutaan kuulua. Verkostossa olevat haluavat toimia tavoitteiden saavuttamiseksi. Verkostotyö on järjestäytynyttä ja säännöllistä. Ensimmäisen verkostotapaamisen koollekutsujana on Terveyskoti. Tapaamisiin tehdään asialista sekä käsitellyistä asioista pidetään muistiota.

Onnistumisten myötä toiminta saa paikallista ja yhteiskunnallista arvostusta.  
(Kuvio 4.)



KUVIO 4. Laitilan malli: ikäntyneiden omaishoitajien palvelujen kehittäminen verkostotyön keinoin

Verkostotyöskentelyn keskiössä on asiakas- ja palveluohjauksen yhteiskehittäminen. Palvelujen kehittämisen keinoja ovat asiantuntijuuden yhteiskäyttö sekä tiedonkulun ja informaatio-ohjauksen parantaminen. Asiantuntijuuden ja osaamisen vahvistamisessa huomioidaan toimijoiden lisäkoulutuksen tarve. Verkostotyö painottuu alkuvaiheessa vertaistukiasian, sijaishoitopalvelujen ja omaishoitajavalmennuksen kehittämiseen.

## 5.2 SWOT-analyysi

SWOT-analyysin avulla voidaan tunnistaa ja arvioida vahvuuksia (strengths), heikkouksia (weaknesses), mahdollisuuksia (opportunities) ja uhkia (threats). Nämä ominaisuudet jaotellaan sisäisiin ja ulkoisiin tekijöihin; vahvuudet ja heikkoudet ovat sisäisiä tekijöitä sekä mahdollisuudet ja uhat ovat ulkoisia. (Opetushallitus. SWOT-analyysi.) SWOT-analyysin avulla arvioin verkostotyön kehittämiseen liittyviä toimintaympäristön riskitekijöitä. Kaikkiin neljään osaluokkaan otettiin hahmottamaan kolme tärkeintä tekijää. (Taulukko 5.)

TAULUKKO 5. SWOT-analyysi verkostotyön toimintaympäristön riskitekijöistä

<p>S = Strengths = Vahvuudet</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- monialainen ja moniammatillinen substanssiosaaminen</li> <li>- yhteinen ymmärrys mahdollisuudesta kehittää palveluja verkostotyön avulla</li> <li>- innovatiivinen työote ja halu kokeilla uutta</li> </ul>	<p>W = Weakness = Heikkoudet</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- osa asiantuntijoista kokee työaikaresurssit riittämättömiksi</li> <li>- liian hidas reagointi väestörakenteen muutokseen ja omaishoitajien määrän lisääntymiseen mahdollista</li> <li>- verkoston kaikki asiantuntijat eivät ehkä ole avoimesti ja aidosti kehittämässä palveluja sekä yhteisiä kokemuksia ei jaeta</li> </ul>
<p>O = Options = Mahdollisuudet</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- vältetään päällekkäistä työntekoa</li> <li>- kokemustoimijoiden sekä 3. ja yksityisen sektorin mukanaolo</li> <li>- pilotoida uusi, monistettavissa oleva toimintamalli (Laitilan malli)</li> </ul>	<p>T = Threats = Uhat</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- verkoston liian harvat kokoontumiset, ei synny niin sanottua flow-tilaa</li> <li>- sosiaali- ja terveystalouden uudistuksen epävarmuus</li> <li>- määrärahojen riittämättömyys</li> </ul>

Vahvuutena on monialainen ja moniammatillinen gerontologinen osaaminen. Kun asiantuntijoiden substanssiosaamiseen lisätään ymmärrys verkostotyön hyödyistä sekä innovatiivinen työote ja halu kokeilla uutta, on olemassa valmius verkoston perustamiseen, siinä työskentelyyn ja palvelujen erinomaiseen kehittämiseen. Heikkoutena ovat muutamien asiantuntijoiden kohdalla vähäiset työaikaresurssit osallistua verkostotyöhön. Tämä saattaa vaikuttaa siihen, että työntekoon verkoston perustamiseksi ei ryhdytä. Ideaa ja suunnitelmaa pide-

tään hyvänä, mutta aikaansaannokset asioiden etenemiseksi ovat vähäiset. Tällöin reagointi käytännön työnteon tasolla on liian hidasta. Jos asiantuntijat eivät ole aidosti ja avoimesti mukana kehittämässä palvelua, säännöllinen ja vuorovaikutteinen yhteistyö usein puuttuu. Koko verkostotyö saattaa pikku hiljaa hiipua eivätkä tavoitteet ole saavutettavissa.

Verkostotyö mahdollistaa kaikille toimijoille aktiivisen osallisuuden. Kyseisten toimijoiden toiminta saattaa saada verkoston kautta uutta puhtia ja otetta myös muun toiminnan kehittämiseen. Kun aktiiviset toimijat aloittavat yhteistyön, edistää se pääsääntöisesti monenlaisen muun hyvän kehkeytymistä. Sanotaan, että hyvällä on taipumus kertaantua. Yhteistoiminnan avulla pystytään havaitsemaan päällekkäiset työt ja palvelut. Tällöin talousnäkökulman kannalta palvelut tuotetaan kokonaistaloudellisemmin ja työaika säästyy käytettäväksi muuhun.

Verkoston pitää kokoontua riittävän usein, jotta kehittämistyö etenee. Ellei verkostotyöskentelyssä edistytä ja sitä koeta mielekkäänä on uhkana, ettei eteenpäin vievää flow-tilaa saavuteta. Viime kuukausina on usein todettu, että odotetaan mitä sosiaali- ja terveyspalvelu-uudistus tuo tullessaan. Sote-tilanne ja sen epävarmuus saattavat olla jarruttavina tekijöinä tai niihin on helppo vedota. Viimeisimmän tiedon mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuu siirtyy maakunnille 1.1.2021 (Karisto 29.8.2018).

Väestörakenteen muutoksella on vaikutusta taloudelliseen huoltosuhteeseen. Ikääntyneiden omaishoitajien palvelujen kehittämistyössä uhkana saattaa tulevaisuudessa olla määrärahojen riittämättömyys. Taloudellisilla resursseilla on merkitystä verkostotyöskentelyn laatuun, omaishoitopalvelujen moninaisuuteen ja ikääntyneiden toimeentuloturvaan. Pohdin SWOT-analyysin yhteydessä, että ikääntyneiden palveluja kehitettäessä ei voida sivuuttaa yhteiskunnassa olevaa vanhuusköyhyyttä. 75 vuotta täyttäneiden köyhyysaste on ollut suurempi kuin koko väestön keskimäärin. Ikääntyneitä elää köyhyysrajan alapuolella. Köyhyys ei ole pelkästään rahan puutetta vaan siihen liittyy ikääntyneillä helposti masennusta. Häpeän tunne estää ikääntyneitä hakemasta apua. (Koivisto 2013, 18–19.) Olen havainnut miten ikääntyneet saattavat kokea olevansa yhteiskunnalle taakka, ei toivottu menoerä.

### 5.3 Opinnäytetyöprosessi ja ammatillinen kasvu

Koin työelämälähtöisen opinnäytetyöni tekemisen tärkeäksi ja ajankohtaiseksi sekä oli hieno tunne, kun sain samaa viestiä yhteistyötahoilta. Innostuin ja uppouduin aiheeseen. Prosessin aikana tapahtui ammatillista kasvua, osaamiseni kehittyi. Diakonia-ammattikorkeakoulun kehittämis- ja innovaatiojakso sisälsi oppimistehtäviä, jotka tukivat opinnäytetyön tekoa. Suunnitteluvaiheessa muun muassa suoritin tiedonkeruuta käytännön työelämässä käyttäen teemahaastattelu -menetelmää ja samalla perehdyin havainnointien tekemiseen. Opin, että niin opinnäytetyössä kuin kehittämistyössä on tärkeää keskittyä olennaiseen ja rajata aihetta. Käsitteiden ja termien avaaminen on oleellista, jotta tiedetään mistä puhutaan ja, että puhutaan samaa kieltä. Prosessin eri vaiheissa oppimista edesauttoi pitkä työkokemukseni kunnallishallinnossa ja palvelujen kehittämistyössä. Työskentelyni omaishoitajien kuntoutuskursseilla auttoi ikääntyneiden omaishoitajien tilanteen arviointia ja asiakasymmärrystä. Lisäksi havainnoin prosessin aikana, että niin kaupunki, seurakunta kuin Terveyskoti ovat toimijoina aktiivisia ja innovatiivisia.

Diakoniatyön osalta opin, miten tärkeää on, että seurakunta on tasavertainen toimija yhteiskunnan verkostoissa. Erityisesti julkisen sektorin työskentelystä heijastuvat kiire ja työtehtävien suuri määrä. Usein asiakas ensisijaisesti tarvitsee toiselta ihmiseltä aikaa. Nykyisessä digitalisaatiossa ihminen kaipaa myös toisen ihmisen kasvokkain tapaamista. Diakoniatyössä on aikaa kuunnella, olla läsnä. Elämäntilanteeseen liittyvä hetkellinenkin rinnallakulku saattaa näyttää eteenpäin vievän polun koko elämän ajaksi.

### 5.4 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa, kehittää ja uudistaa työelämän käytäntöjä verkostotyötä hyödyntäen. Työ rajattiin Laitilan kaupungin, seurakunnan ja Terveyskodin välisen yhteistyön kehittämiseen. Arvioitaessa toimintatutkimuksen luotettavuutta keskeistä on osallistujien erilaiset ja monipuoliset mahdollisuudet tietojen antamiseen. Arviointi kohdistuu dokumentointiin, tavoitteisiin ja ajan-

käyttöön. (Hyväri & Vuokila-Oikkonen. Tutkimus- ja kehittämistyön luotettavuus.) Kehittämistyön lähtökohtana on asiantuntijakysely ja kyselyn vastausten yhteinen reflektointi. Osallistavaan toimintatutkimukseen valittiin toimijatahoista asiantuntijat, jotka työskentelevät yli 65-vuotiaiden omaishoitajien kanssa. Asiantuntijoilla oli mahdollisuus vaikuttaa kahdesti: sekä sähköisen kyselyn kautta että saapumalla yhteistapaamiseen. Kyselyyn vastasi 19 asiantuntijaa 22:sta ja yhteistapaamiseen osallistui seitsemän (7) kyselyn saaneista. Kysely toteutettiin sähköisenä Webropol -kyselynä, mikä mahdollisti asianmukaisen tiedon käsittelyn. Järjestetystä asiantuntijatapaamisesta laadittiin havainnointimuistio. Muistiota piti yksi asiantuntijoista sekä vastausten yhteenvedon esittäjänä johdin puhetta ja tapahtuman kulkua. Luottamuksellisuutta kyseistä kehittämistyötä kohtaan kuvasti tapahtuman avoin ja välitön ilmapiiri. Kaikki rohkenivat olla äänessä ja kaikkia kuultiin. Mukana saattoi olla asiantuntija, joka ei jostain syystä ollut vastannut lähetettyyn kyselyyn, mutta saapui tilaisuuteen kertomaan omat näkemyksensä. Kyselyn perusraportti sekä muistio arkistoidaan, joten tarvittaessa pystytään palaamaan tutkimukseen.

Aineistoa analysoitaessa realistinen evaluaatio oli menetelmänä tarkoituksenmukainen. Sekä kyselyn toteuttamisessa että reflektiivisessä tapaamisessa haettiin näkökulmia muun muassa verkostotyön hyödyistä ja haasteista. Esittämäni toimenpide-ehdotukset ovat asiantuntijalähtöisiä ja käytännössä toteutettavissa. Tavoitteiden saavutettavuuteen vaikuttavia riskitekijöitä arvioin SWOT-analyysin avulla.

Opinnäytetyön tekeminen kesti vuoden, mikä on riittävä aika kehittämistyön suunnitteluun, aineiston hankintaan, analysointiin, johtopäätösten tekoon ja julkaisuun. Asiantuntijoilla oli kaksi viikkoa aikaa vastata kyselyyn, johon aikaa kului noin 10 minuuttia. Asiantuntijatapaamiseen kutsu lähetettiin asianmukaisesti viikko ennen tapahtumaa. Asiantuntijatapaamisen lopussa kiitin kaikkia kyselyyn vastanneita ja tilaisuuteen saapuneita aktiivisuudesta. Samalla toivottiin kaikki tervetulleeksi syksyllä 2018 järjestettävään opinnäytetyön julkaisuseminaariin. Kun opinnäytetyöni on hyväksytty Diakonia-ammattikorkeakoulussa ja julkaistu Theseus -verkkosivuilla, toimitan kaikille kyselyn saaneille 22 asiantuntijalle siihen linkin.

Tutkimuksen teko edellytti eettistä käytäntöä. Hyvälle tieteelliselle tutkimustyölle tunnusomaista ovat rehellisyys ja yleinen huolellisuus sekä avoimuus tuloksia julkaistaessa. Eettisenä lähtökohtana voidaan pitää ihmisarvon kunnioittamista. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2016, 23–25.) Asiantuntijakyselyn toteuttamisessa kaksi tärkeää asiaa ovat luottamuksellisuus ja anonymiteetti (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka. Hyvä tutkimuskäytäntö). Opinnäytetyön kyselyssä tulee julki pelkästään vastaajan työnantaja sekä työhistorian pituus ikäihmisten parissa, joten yksittäistä vastaajaa ei voida tunnistaa. Asiantuntijatapaamisen osalta niin ikään ei tuoda julki siihen osallistuneiden henkilöllisyyttä.

On eettisesti oikein, kun opinnäytetyöhön liittyviltä asianosaisilta pyydettiin suostumus yhteistyön tekoon sekä asiantuntijakyselyn toteuttamiseen. Osallistumista koskeva suostumus perustuu kuitenkin vapaaehtoisuuteen, asiantuntijaa ei voida pakottaa osallistumaan tutkimukseen (Hirsjärvi ym. 2016, 25). Hyväksytyin opinnäytetyön suunnitelman pohjalta tein Laitilan Terveyskodin, Laitilan seurakunnan sekä Laitilan kaupungin sosiaali- ja terveystalvelujen edustajien kanssa yhteistyösopimukset. Sopimuksen allekirjoittivat maaliskuun 2018 lopulla työelämän edustajien ja minun lisäksi Diakonia-ammattikorkeakoulun opinnäytetyöstäni vastaava lehtori. Tällöin sain suostumuksen kyselyn lähettämisestä etukäteen valikoituneille asiantuntijoille.

## 5.5 Kehittämisideoita ja jatkotutkimusaihe

Tutkin prosessin aikana monialaisesta verkostotyöskentelystä tehtyjä tutkimuksia. Yksi mielenkiintoisimmista on Virtasen (2017) tekemä opinnäytetyö, jossa hän tutkii verkostotyötä diakoniatyön työmenetelmänä Helsingissä. Johtopäätöksessään Virtanen toteaa, että diakoniatyössä verkostoyhteistyön koetaan ammattitaidon kehittämisen ohella parantavan työhyvinvointia, lisäävän kumppanuuksia sekä edesauttavan yhteisöllistä työskentelyä. Diakoniatyö ilman verkostotyötä olisi hänen mukaansa liiaksi seurakunnan seinien sisällä tapahtuvaa. Virtanen painottaa, että dialogisuus vaatii systemaattista ja pitkäjänteistä yhteistyötä ja siitä pitää heijastua henkilöiden välinen luottamus. Tärkeää on, että verkostotyöskentelyyn sitoudutaan. (Virtanen 2017, 39–40, 42.) Hyvin monissa

tutkimuksissa tuotiin esille verkoston luottamuskäyttämisen positiiviset vaikutukset. Luottamuksellisessa ilmapiirissä verkostotoimijat edistyvät kehittämissä nopeammin ja tulokset ovat laadukkaampia. Opinnäytetyössäni painotin vuorovaikutukseen liittyvää luottamusta, mutta en ehkä niin näkyvästi mitä olisi ollut tarpeen. Toinen erittäin kiinnostava tutkimus on Nikkilän (2016) opinnäytetyö omaishoitajan jaksamisesta. Tutkimustuloksissa hän mainitsee erittäin merkittävänä voimavarana vertaistuen. Ihmisellä, joka on käynyt läpi samoja asioita, on valmius ymmärtää tuen tarve ja elämäntilanne. Vertaistukea antavalla on usein hyviä käytännön vinkkejä ja kokemuksia tilanteista selviytymiseksi. (Nikkilä 2016, 32.) Huuhkan ja Mäkisen (2016) tekemässä opinnäytetyössä, Omaishoitajien arjessa jaksamisen tukeminen vertaistukiryhmän avulla, yhdistyvät asioina niin jaksamisen tukeminen kuin vertaistuki (Huuhka & Mäkinen 2016). Laitilan mallissa vertaistuki on asia, jota ei voi mitenkään sivuttaa. Vertaistukitilanteen kehittäminen kannattaa aloittaa verkostotyöskentelyn alkuvaiheessa. Vertaistuen ohella kehittämistarpeita ovat omaishoidettavien sijaishoitoon liittyvät ongelmat. Omaishoitajalla tulisi olla mahdollisuus osallistua säännöllisesti virkistystoimintaan sekä päästä tarpeen vaatiessa hoitamaan asioitaan. Lisäksi hoitajan kokiessa uupumista, tulisi hoidettavalle olla saatavilla vaihtoehtoinen hoitopaikka tai sijaishoitaja. Kehittämisidea on sijaishoitopankin perustaminen. Omaishoitajavalmennukseen pitää myös kehittää toimiva koulutuspaketti.

Kaikessa kehittämistyössä voi hyödyntää aiemmin tehtyjä opinnäytetöitä ja tutkimuksia, joita on luettavissa verkkoympäristössä useita. Oppaan teon yhteydessä kannattaa tutustua Mansikan opinnäytetyöhön; Omaishoito Harjavallassa-oppaan suunnittelu ja toteutus (Mansikka 2015). Kaikkea ei tarvitse tehdä alusta alkaen puurtaen, vaan oppia ja vinkkejä kannattaa ottaa aiemmin tehdyistä opinnäytetöistä ja tieteellisistä tutkimuksista. Myös opinto- ja tutustumismatkat esimerkiksi palveluja toteutettaville paikkakunnille ovat antoisia. Vierailut eri organisaatioissa lisäävät asiantuntijuutta. Yleensä niistä matkatuomina on joko uutta ideaa tai toteamus, että meillä asiat ovat hyvin.

Ehdotan, että Laitilassa tehdään ikääntyneiden omaishoitajien palveluluihin liittyvä lisätutkimus. Myös ikääntyneitä omaishoitajia tulisi kuulla. Opinnäytetyö painottui asiantuntijoiden näkemysten selvittämiseen. Seuraava vaihe on tutki-



mus ikääntyneiden omaishoitajien näkemyksistä paikkakunnalla tarjolla olevista palveluista huomioiden muun muassa tilanne vertaistuen, sijaishoitopalvelujen ja omaishoitajavalmennuksen saannissa. Ehdotan lisätutkimusta toteutettavaksi asiakaslähtöisenä palvelujen tarvekartoituksena. Kartoitus on hyvä tehdä asiantuntijoiden työn tueksi heti verkostotyöskentelyn alkuvaiheessa. Seurantatutkimus kannattaa toteuttaa joko joka toinen tai vähintään joka kolmas vuosi.

Tarkoituksenmukaista on selvittää hankerahoituksen saannin mahdollisuus. Ulkopuolisella hankerahalla pystyttäisiin kehittämään ikääntyneiden omaishoitajien palveluja kokonaisvaltaisemmin. Hankekauden päätyttyä on syytä kiinnittää huomioita palvelujen juurruttamiseen. Opinnäytetyötäni Laitila voi hyödyntää hankehakemusten yhteydessä sekä esimerkiksi henkilöstön perehdyttämisessä.

Suomalainen yhteiskunta tarvitsee rohkeita ja osaavia edelläkävijöitä. Laitilasta löytyy innovatiivista työtettä ja potentiaalia. Pidän todennäköisenä ja selviönä, että Laitila onnistuu pilotoimaan omaishoitoon omannäköisensä palvelukonseptin, Laitilan mallin. Muutaman vuoden kuluttua verkostotyön aloittamisesta on tärkeää avoimesti mitata työn vaikuttavuutta. Onko verkostotyö ollut hyödyllistä ja tarpeen sekä saavutettiin tavoitteet? On erittäin mahdollista, että Laitilan malli tuo toteutuessaan toimintaympäristöön uusia ulottuvuuksia!

## LÄHTEET

- Ahonen, T. (2017). *Palvelumuotoilu sotessa. Palvelumuotoilun käsikirja sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämiseen*. Nummela: Painokiila Oy.
- Aira, A. (2012). *Toimiva yhteistyö. Työelämän vuorovaikutussuhteet, tiimit ja verkostot*. Väitöskirja. Jyväskylän yliopisto. Jyväskylä: Jyväskylä University Printing House.
- Anttila, P. *Tutkimus, tiedon hankinta ja hyödyntäminen kehittämishankkeissa*. Saatavilla 2.4.2018  
[http://www.oph.fi/download/141015\\_Anttila\\_Pirkko\\_Tutkimus\\_tiedon\\_hankinta\\_ja\\_hyodyntaminen\\_kehittamishankkeissa.pdf](http://www.oph.fi/download/141015_Anttila_Pirkko_Tutkimus_tiedon_hankinta_ja_hyodyntaminen_kehittamishankkeissa.pdf)
- Hakio, K., Mattelmäki, T. & Jyrämä, A. (2015). Muotoiluharjoituksia. Verkostotyöskentelyn piirteitä. Teoksessa Jyrämä & Mattelmäki (toim.) *Palvelumuotoilu saapuu verkostojen kaupunkiin. Verkosto- ja muotoilunäkökulmia kaupungin palvelujen kehittämiseen* (54). Helsinki: Unigrafia Oy.
- Hiilamo, H. & Hiilamo, K. (2015). *Hoivataistelu*. Helsinki: Kirjapaja.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. (2016). *Tutki ja kirjoita*. Helsinki: Tammi.
- Huuhka, J. & Mäkinen, J. (2016). *Omaishoitajien arjessa jaksamisen tukeminen vertaistukiryhmän avulla*. (Opinnäytetyö, Satakunnan ammattikorkeakoulu, hoitotyön koulutusohjelma). Saatavilla  
<http://www.theseus.fi/discover?scope=%2F&query=huuhka+m%C3%A4kinen&submit=>
- Hyväri, S. (2017). Asiakslähtöisyyden periaatteet ja toteutuminen sosiaali- ja terveyspalveluissa. Teoksessa Helminen (toim.) *Asiakkaan moniammatillinen ohjaus sosiaali- ja terveydenhuollossa* (43). Helsinki: Edita.
- Hyväri, S. & Vuokila-Oikkonen, P. Osallistavan ja tutkivan kehittämisen opas: *Tutkimus- ja kehittämistyön luotettavuus*. Helsinki: Diakoniammattikorkeakoulu. Saatavilla 10.8.2018  
<https://libguides.diak.fi/c.php?g=389856&p=3530138#luo1>

- Juujärvi, S., Myyry, L. & Pesso, K. (2007). *Eettinen herkkyys ammatillisessa toiminnassa*. Helsinki: Tammi.
- Jyväskylän yliopisto. Biausutti. "Flow and optimal experience." Flow ja onnistuminen. Simo Niemisen referaatti teoksesta *Encyklopedia of Creativity*. Saatavilla 2.6.2018  
<https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/kirjoittamisen-tutkimus/luovuus-ja-kirjoittamisen-prosessi/kirjoittamisen-prosessi/flow-ja-onnistuminen>
- Kaakkuriniemi, S. (2014). Omaishoitajuus on tunteiden kirjo. Teoksessa Kaakkuriniemi, Kalliomaa, Puha, Korte, Mattila, Mikkola, Palosaari & Uusitalo (toim.) *Omaishoitajan käsikirja* (10). EU: United Press.
- Kaakkuriniemi, S. (2014). Mistä omaishoitaja saa voimaa? Teoksessa Kaakkuriniemi, Kalliomaa, Puha, Korte, Mattila, Mikkola, Palosaari & Uusitalo (toim.) *Omaishoitajan käsikirja* (16–18). EU: United Press.
- Kananen, J. (2009). *Toimintatutkimus yritysten kehittämisessä*. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 101. Tampere: Juvenes Print.
- Kansaneläkelaitos. *Omaishoito säästää kuntien hoitomenoja vuosittain yli 2 miljardia euroa*. Saatavilla 19.4.2018 <http://www.kela.fi/-/omais-hoito-saastaa-kuntien-hoitomenoja-vuosittain-yli-2-miljardia-euroa>
- Kansaneläkelaitos. *Omaishoitaja jaksaa vain jos saa tukea*. Saatavilla 20.4.2018  
<https://sosiaalivakuutus.fi/omaishoitaja-jaksaa-vain-jos-saa-tukea/>
- Karisto, E. (2018). Maakunta- ja sote-uudistuksen uusin aikataulu täsmentynyt. *Kuntalehti* 29.8.2018 Saatavilla  
<https://kuntalehti.fi/uutiset/sote/maakunta-ja-sote-uudistuksen-uusin-aikataulu-tasmentynyt/>
- Kiiski, J. *Diakoniatyöntekijä – rinnallakulkija ja kaatopaikka*. *Diakonia-barometri 2013*. Saatavilla 20.7.2018  
[http://sakasti.evl.fi/julkaisut.nsf/C308650AA4CE7A76C2257E2E0012D539/\\$FILE/verkkojulkaisu33.pdf](http://sakasti.evl.fi/julkaisut.nsf/C308650AA4CE7A76C2257E2E0012D539/$FILE/verkkojulkaisu33.pdf)
- Kirkkohallitus. *Kokonaisvaltainen kohtaaminen*. Saatavilla 3.8.2018  
[http://sakasti.evl.fi/julkaisut.nsf/E7321747D5924536C2257F8C0058D48D/\\$FILE/kokonaisvaltainen\\_kohtaaminen.pdf](http://sakasti.evl.fi/julkaisut.nsf/E7321747D5924536C2257F8C0058D48D/$FILE/kokonaisvaltainen_kohtaaminen.pdf)
- Koivisto, R. (2013). *Vanhusten köyhyys diakonian haasteena*. *Diakonia* 1/2013, 18–19. Saatavilla

[http://sakasti.evl.fi/sakasti.nsf/0/B1470CB0401C4C72C22577450028CA5F/\\$FILE/diakonia\\_1-2013.pdf](http://sakasti.evl.fi/sakasti.nsf/0/B1470CB0401C4C72C22577450028CA5F/$FILE/diakonia_1-2013.pdf)

Kronqvist, J. (2018). Teoksessa Tikka & Gävert. Designin uusi aalto. Merkitystä ja menestystä tälle vuosisadalle. *Muotoilu keskittyy olennaiseen* (57–59). Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Siltala.

L 937/2005 *Laki omaishoidon tuesta*. Saatavilla

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2005/20050937>

L 1301/2014 *Sosiaalihuoltolaki*. Saatavilla

<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141301>

Laitilan kaupunki. Ikäihmisten palvelut. *Laitilan ikääntyneen väestön palveluiden järjestämissuunnitelma 2017–2020*. Saatavilla

<https://www.laitila.fi/palvelut/ikaihmissen-palvelut/>

Laitilan Terveyskoti. *Toiminnan esittely. Laatusertifikaatit. Tulevaisuus*.

Saatavilla 7.2.2018 <http://terveyskoti.fi/terveyskoti/>

Mansikka, S. (2015). *Omaishoito Harjavallassa-oppaan suunnittelu ja toteutus*. (Opinnäytetyö, Satakunnan ammattikorkeakoulu, vanhustyön koulutusohjelma). Saatavilla

[http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/93222/satu\\_mansikka.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/93222/satu_mansikka.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Mattelmäki, T. (2015). Johdanto. Teoksessa Jyrämä & Mattelmäki (toim.) *Palvelumuotoilu saapuu verkostojen kaupunkiin. Verkosto- ja muotoilunäkökulmia kaupungin palvelujen kehittämiseen* (27). Helsinki: Unigrafia Oy.

Metteri, A., Valokivi, H. & Ylinen, S. (2014). Lopuksi: Kohti monialaista keskustelua terveydestä ja sosiaalityöstä. Teoksessa Metteri, Valokivi & Ylinen (toim.) *Terveys ja sosiaalityö* (329-331). Jyväskylä: PS-kustannus.

Mikkola, T. (2014). Ikääntyneet omaishoitopariskunnat asiakkaina ja palvelujen käyttäjinä. Teoksessa Kaakkuriniemi, Kalliomaa, Puha, Korte, Mattila, Mikkola, Palosaari & Uusitalo (toim.) *Omaishoitajan käsikirja* (160). EU: United Press.

Mäkelä, M. & Purhonen, M. (2011). *Omaishoito kunnallisten sosiaali- ja terveys-*

- palvelujen tärkeä voimavara. Teoksessa Kaivolainen, Kotiranta, Mäkinen, Purhonen & Salanko-Vuorela (toim.) *Omaishoito – Tietoa ja tukea yhteistyöhön* (21–23). Helsinki: Duodecim.
- Mäkelä, M., Purhonen, M. & Viitanen, J. (2018). Tukea kotona hoitamiseen haetaan omasta kunnasta. *Lähellä* 1/2018, 9–10.
- Mönkkönen, K. (2007). *Vuorovaikutus. Dialoginen asiakastyö*. Helsinki: Edita Prisma Oy.
- Nikkilä, P. (2016). *Omaishoitajan jaksaminen*. (Opinnäytetyö, Diakonia-ammattikorkeakoulu, syrjäytymisvaarassa olevien terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen koulutusohjelma, ylempi AMK). Saatavilla <http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/119377/Nikkila%20Paiivi.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Nissi-Onnela, S. & Kaivolainen, M. (2011). Minäkö omaishoitaja – omaishoitajaidenteetti. Teoksessa Kaivolainen, Kotiranta, Mäkinen, Purhonen & Salanko-Vuorela (toim.) *Omaishoito – Tietoa ja tukea yhteistyöhön* (53). Helsinki: Duodecim.
- Omaishoitajaliitto. *Paikallisyhdistykset*. Saatavilla 22.4.2018 <https://omaishoitajat.fi/liiton-toiminta/paikallisyhdistykset/>
- Opetushallitus. SWOT-analyysi. Saatavilla 6.8.2018 [https://www.oph.fi/saadokset\\_ja\\_ohjeet/laadunhallinnan\\_tuki/wbl-toi/menetelmia\\_ja\\_tyovalineita/swot-analyysi](https://www.oph.fi/saadokset_ja_ohjeet/laadunhallinnan_tuki/wbl-toi/menetelmia_ja_tyovalineita/swot-analyysi)
- Roos, S. & Mönkkönen, K. (2015). *Ihmiseksi työssä - työyhteisötaidoilla yhteistä vaikuttavuutta*. EU: United Press.
- Saaranen-Kauppinen & Puusniekka. *Hyvä tutkimuskäytäntö*. Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto KvaliMOTV. Saatavilla 7.2.2018 [http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L3\\_1\\_2.html](http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L3_1_2.html)
- Sayed, T. & Helminen, J. (2017). Psykososiaalinen ohjaus – Malli sosiaali- ja terveyspalveluiden asiakastyön ja integraation kehittämiseen. Teoksessa Helminen (toim.) *Asiakkaan moniammatillinen ohjaus sosiaali- ja terveydenhuollossa* (61, 65). Helsinki: Edita.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. *Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017–2019*. Saatavilla

[http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80132/06\\_2017\\_Laatusuositusjulkaisu\\_fi\\_kansilla.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80132/06_2017_Laatusuositusjulkaisu_fi_kansilla.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Suomen palveluohjausyhdistys ry. Mitä palveluohjaus on? Saatavilla 3.8.2018

<https://www.palveluohjaus.fi/mita-palveluohjaus-on/>

Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. *Palveluohjaus*. Saatavilla 3.8.2018

<https://thl.fi/fi/web/sote-uudistus/talous-ja-politiikka/sosiaalipolitiikka/sosiaalityo/palveluohjaus>

Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. *Valtaistaminen*. Saatavilla 3.8.2018

<https://thl.fi/fi/web/sote-uudistus/talous-ja-politiikka/sosiaalipolitiikka/sosiaalityo/valtaistaminen>

Tilastokeskus. *Koko maa, yli 65-vuotiaiden osuus, %*. Saatavilla

[http://pxnet2.stat.fi/PXWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin\\_vrm\\_vaerak/statfin\\_vaerak\\_pxt\\_007.px/?rxid=380d3cec-24d7-472f-ae6f-95b3753c2423](http://pxnet2.stat.fi/PXWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin_vrm_vaerak/statfin_vaerak_pxt_007.px/?rxid=380d3cec-24d7-472f-ae6f-95b3753c2423)

Tilastokeskus. *Laitila, yli 65-vuotiaiden väestöennuste 2015*. Saatavilla

[http://pxnet2.stat.fi/PXWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin\\_vrm\\_vaenn/statfin\\_vaenn\\_pxt\\_003.px/table/tableViewLayout1/?rxid=cacb7ade-abd6-44d9-973a-ffa8b4e53053](http://pxnet2.stat.fi/PXWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin_vrm_vaenn/statfin_vaenn_pxt_003.px/table/tableViewLayout1/?rxid=cacb7ade-abd6-44d9-973a-ffa8b4e53053)

Tilastokeskus. *Laitilan väestö 31.12.2017*. Saatavilla

[http://pxnet2.stat.fi/PXWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin\\_vrm\\_vaerak/stafin\\_vaerak\\_pxt\\_004.px/table/tableViewLayout2/?rxid=5b676969-2233-4957-857c-fa42f8974eeb](http://pxnet2.stat.fi/PXWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin_vrm_vaerak/stafin_vaerak_pxt_004.px/table/tableViewLayout2/?rxid=5b676969-2233-4957-857c-fa42f8974eeb)

Tilastokeskus. *Laitila, yli 65-vuotiaiden osuus, %*. Saatavilla

[http://pxnet2.stat.fi/PXWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin\\_vrm\\_vaerak/statfin\\_vaerak\\_pxt\\_007.px/chart/chartViewLine/?rxid=380d3cec-24d7-472f-ae6f-95b3753c2423](http://pxnet2.stat.fi/PXWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin_vrm_vaerak/statfin_vaerak_pxt_007.px/chart/chartViewLine/?rxid=380d3cec-24d7-472f-ae6f-95b3753c2423)

Tilastokeskus. *Taloudellinen huoltosuhde*. Saatavilla <https://findikaattori.fi/fi/32>

Virtanen, M. (2017). *Verkostotyö diakonian työmenetelmänä. Diakoniatyötä tekevien kokemuksia verkostoyhteistyöstä Helsingissä*. (Opinnäyte-työ, Diakonia-ammattikorkeakoulu, sosiaalialan koulutusohjelma) Saatavilla

[http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/125814/Opt\\_Maria%20Virtanen.pdf?sequence=1](http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/125814/Opt_Maria%20Virtanen.pdf?sequence=1)

## LIITTEET

## LIITE 1: Webropol -kysely asiantuntijoille

Sivu 1/2



*Ikääntyneille omaishoitajille suunnatun palveluverkoston kehittäminen Laitilassa*

*Tämän kyselyn tavoitteena on selvittää ikäkkäiden omaishoitajien palvelujen kehittämistä. Ikäkkäällä omaishoitajalla tarkoitetaan yli 65-vuotiasta henkilöä, joka on tehnyt Laitilan kaupungin kanssa sopimuksen läheisensä hoidosta. Kysely on suunnattu alojen ammattilaisille ja se painottuu verkostotyön kehittämiseen. Kyselyyn vastanneiden henkilöllisyys ei tule julki. Vastaamiseen kuluu aikaa noin 10 minuuttia.*

**1. Mikä on työnantajasi?**

- Kaupunki  
 Seurakunta  
 Terveyskoti

**2. Miten pitkä työkokemus sinulla on työskentelystä ikäihmisten, yli 65-vuotiaiden parissa?**

- Alle viisi vuotta  
 5-10 vuotta  
 11-20 vuotta  
 Yli 20 vuotta

**3. Paikallinen verkostotyö**

Verkoston toimijatahoina ovat kaupunki, seurakunta ja Terveyskoti.

	täysin samaa mieltä	jokseenkin samaa mieltä	jokseenkin eri mieltä	täysin eri mieltä
Palvelujärjestelmissä tulisi varautua ikäkkäiden omaishoitajien määrän lisääntymiseen tulevaisuudessa.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Eri toimijatahojen asiantuntijat ovat tietoisia toistensa tarjoamista palveluista ikääntyneille omaishoitajille.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ikäkkäiden omaishoitajien palveluja on mahdollista kehittää paikallista yhteistyötä lisäämällä.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tieto ikääntyneiden omaishoitajien tilanteista on asiantuntijoiden keskuudessa riittävää.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Minulla on riittävät aikaresurssit selviytyäkseni nykyisistä työtehtävistä.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olen tietoinen omaishoitajia koskevista etuuksista ja lainsäädännöstä.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Toivoisin enemmän koulutusta ikääntyneiden omaishoitajien kanssa tehtävään työhön.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Laitilan Terveyskoti olisi hyvä koollekutsuja ikääntyneiden omaishoitajien asiantuntijatyön paikallista verkostoa koordinoissa.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Paikallisessa verkostossa olisi hyvä olla mukana myös Kelan asiantuntija.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**4. Mitä asioita ja näkökulmia pidät tärkeinä perustettaessa paikallista asiantuntijaverkostoa koskien ikääntyneiden omaishoitajien palveluja?**

Mainitse 1-3 ajatusta tärkeysjärjestyksessä (1. tärkein).

1.

2.

3.

**5. Verkostotyön hyödyt ja haasteet**

	täysin samaa mieltä	jokseenkin samaa mieltä	jokseenkin eri mieltä	täysin eri mieltä
Tiedonkulku / informaatio-ohjaus paranevat.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Uuden tiedon saanti helpottuu.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Asiantuntijan oman äänen esille saaminen / asioiden esille tuonti paranevat.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Asiantuntijuus ja osaaminen vahvistuvat.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yhteiset päämäärät ja tavoitteet selkiyttävät asiantuntijan työntekoa.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Innovatiivisuus sekä uudet toimintatavat ja -muodot mahdollistuvat paremmin.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Verkoston jäsenet innostuvat yhteisten päämäärien tavoittelusta.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ymmärrys eri alojen asiantuntijoita kohtaan lisääntyy.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tehokas verkostotyö säästää työaika.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Palvelut on mahdollista tuottaa verkostotyön kautta kokonaistaloudellisemmin.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Asiakaslähtöisyys paranee.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Realistisuus - parempi kosketus asiakkaan arjen elämänolosuhteisiin lisääntyy.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Löydetään ratkaisuja yhteisesti ja moniammatillisesti.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pystytään nostamaan paremmin yhteiseen keskusteluun ammattietiikkaan liittyviä asioita.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Motivaatio työntekoon paranee.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**6. Kehittämideoita niin asiantuntijaverkoston kuin ikääntyneiden omaishoitajien palvelujen parantamiseksi. Lisäksi voit esittää kommentteja iäkkäiden omaishoitajien tilanteesta.**

Voi olla pienikin asia tai suurempi kokonaisuus.

Lähetä



## LIITE 2: Kutsu asiantuntijatapaamiseen

**KUTSU**

– erilaiseen viikon aloitukseen

- AJANKOHTA:** Maanantai 21.5.2018 klo 8.00 – 9.15
- PAIKKA:** Hyvinvointikeskus Poukanville (Keskuskatu 4, Laitila)
- AIHE:** *IKÄÄNTYNEILLE OMAISHOITAJILLE  
UUTTA PALVELUMUOTOILUA LAITILASSA*  
- Yhteenveto Webropol -kyselyn vastauksista
- OSALLISTUJAT:** Kyselyn saaneet 22 sosiaali- ja terveysalan sekä kirkon alan asiantuntijaa
- ASIAT:** Aloitamme monipuolisella aamupalalla
- Huhtikuun alussa toteutetun kyselyn tulokset koskien asiantuntijaverkoston perustamista ikääntyneiden omaishoitajien palvelujen kehittämiseksi
- Ajatusten vaihtoa


**Olet sydämellisesti tervetullut ... osaamistasi tarvitaan!**

Ystävällisin terveisin

Tuija Suominen  
sosp-opiskelija, LO  
opinnäytetyöntekijä

P.S. Ilmoitathan ruoka-aineallergiasasi pe 18.5. klo 12 mennessä  
(Tuija p. 044 036 3977 tai s-posti: tuija.suominen@terveyskoti.fi).

## LIITE 3: Powerpoint -esitys asiantuntijoille




IKÄÄNTYNEILLE OMAISHOITAJILLE  
UUTTA PALVELUMUOTOILUA LAITILASSA

- YHTEEENVETO VASTAUKSISTA

Asiantuntijatapaaminen Poukanvillessä 21.5.2018

Tuja Suominen  
Opinnäytetyö, kevät 2018  
Diakonia-ammattikorkeakoulu  
Sosiaalialan koulutusohjelma  
Sosionomi (AMK), diakoni



OPINNÄYTETYÖN  
TAVOITE JA TARKOITUS

Kehittää ikääntyneiden omaishoitajien palveluja  
omaishoidosta vastaavien asiantuntijoiden verkostotyötä kehittämällä

Selvittää valmiutta uuteen palvelumuotoiluun verkostotyön avulla:

- näkemykset verkostotyöskentelyn tilasta sekä hyödyistä ja haasteista
- tärkeät näkökulmat
- kehittämisideat

Paras tulos, mitä voidaan saavuttaa:

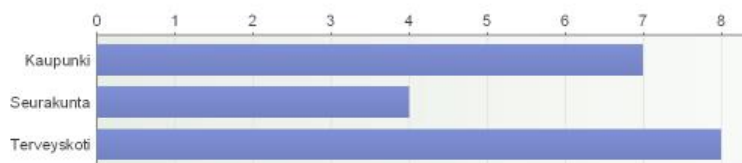
- prosessi lähentää toimijoita
- innovatiivisesti ja yhteissuunnitellusti toteutettua tarvelähtöistä palvelumuotoilua

## ASiantuntijuus

Sosiaali- ja terveysala sekä kirkonala

Kyselyyn valikoituneista 22:sta asiantuntijasta 19 vastasi kyselyyn.

➤ Vastausprosentti 86 (%)



KUVIO 1. Kyselyyn vastanneiden työnantaja (n = 19)

## TYÖKOKEMUKSEN PITUUS IKÄIHMISTEN PARISSA (YLI 65 V)

➤ Reilusti yli puolella, 58 %:lla  
yli 20 vuoden työkokemus



KUVIO 2. Työkokemuksen pituus ikäihmisten parissa työskentelystä (n = 19)

## PAIKALLINEN VERKOSTOTYÖ (n = 18 / 19)

TAULUKKO 1 A. Paikallinen verkostotyö	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä	Yhteensä	Keskiarvo
Palvelujärjestelmissä <b>tulisi varautua</b> iäkkäiden omaishoitajien määrän lisääntymiseen tulevaisuudessa.	18	0	1	0	19	1,11
Eri toimijatahojen asiantuntijat ovat <b>tietoisia toistensa tarjoamista palveluista</b> ikääntyneille omaishoitajille.	1	9	8	1	19	2,47
Iäkkäiden omaishoitajien palveluja on <b>mahdollista kehittää paikallista yhteistyötä lisäämällä.</b>	15	4	0	0	19	1,21
<b>Tieto</b> ikääntyneiden <b>omaishoitajien tilanteista</b> on asiantuntijoiden keskuudessa riittävä.	0	7	10	2	19	2,74

...

## ... JATKOA EDELLISEEN

TAULUKKO 1 B. Paikallinen verkostotyö	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä	Yhteensä	Keskiarvo
Minulla on riittävät <b>aikaresurssit</b> selviytyäkseni nykyisistä työtehtävistä.	6	6	6	0	18	2
Olen <b>tietoinen</b> omaishoitajia koskevista <b>etuuksista ja lainsäädännöstä.</b>	4	9	5	1	19	2,16
Toivoisin <b>enemmän koulutusta</b> ikääntyneiden omaishoitajien kanssa tehtävään työhön.	5	11	3	0	19	1,89
Laifilan <b>Terveyskoti</b> olisi hyvä <b>koollekutsuja</b> ikääntyneiden omaishoitajien asiantuntijatyön paikallista verkostoa koordinoimassa.	11	6	2	0	19	1,53
Paikallisessa verkostossa olisi hyvä olla mukana <b>myös Kelan asiantuntija.</b>	10	8	1	0	19	1,53



## TÄRKEÄT NÄKÖKULMAT (n = 16)

Asiakslähtöisyys (8)

Moniammatillisuus (6)

Informaatio-ohjaus (2)



## VERKOSTOTYÖN HYÖDYT JA HAASTEET

(n = 18 / 19)

- Täysin tai jokseenkin samaa mieltä:
  - Tiedonkulkua / informaatio-ohjausta paranevat (täysin samaa mieltä 14 / jokseenkin samaa mieltä 5)
  - Ymmärrys eri alojen asiantuntijoita kohtaan lisääntyy (14 / 5)
  - Uuden tiedon saanti helpottuu (13 / 6)
  - Asiantuntijuus ja osaaminen vahvistuvat. (13 / 6)
  - Innovatiivisuus sekä uudet toimintatavat ja -muodot mahdollistuvat paremmin. (11 / 8)
  - Löydetään ratkaisuja yhteisesti ja moniammatillisesti. (11 / 8)
  - Asiantuntijan oman äänen esille saaminen / asioiden esille tuonti paranevat. (10 / 9)

...

## ... JATKOA EDELLEEN

Taulukko 2. Hyödyt ja haasteet / vastauksissa hajontaa	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä	Yhteensä	Keskiarvo
<b>Yhteiset päämäärät ja tavoitteet selkiyttävät</b> asiantuntijan työntekoa.	14	4	1	0	19	1,32
Verkoston jäsenet <b>innostuvat</b> yhteisten päämäärien tavoittelusta.	11	7	1	0	19	1,47
Tehokas verkostotyö <b>säästää työaika</b> .	9	9	1	0	19	1,58
Palvelut on mahdollista tuottaa verkostotyön kauffa <b>kokonaistaloudellisemmin</b> .	7	10	2	0	19	1,74
<b>Asiakaslähtöisyys</b> paranee.	7	10	2	0	19	1,74
<b>Realistisuus</b> - parempi kosketus asiakkaan arjen elämänolosuhteisiin lisääntyy.	9	8	1	0	18	1,56
Pystytään nostamaan paremmin yhteiseen keskusteluun <b>ammattietiikkaan</b> liittyviä asioita.	8	10	1	0	19	1,63
<b>Motivaatio</b> työntekoon paranee.	10	6	2	0	18	1,56

## KEHITTÄMISIDEAT

### ASiantuntijaverkosto

- Monipuolinen edustus
- Terveyskodin Kelan rahoittamista kuntoutuskursseista kannattaa ottaa oppia  
Siinä on ideaa
- Virkistystoiminnan potentiaalın selvittäminen
- Tiedonkulun esteiden poistaminen

## PALVELUJEN PARANTAMINEN

- Vertaistukeen uusia keinoja
- Vertaisohjaajien / vapaaehtoisten kouluttaminen
- Haasteena avuntarvitsijoiden löytäminen ajoissa
- Omaishoitajien jaksamisen huomiointi
- Ratkaista omaishoidettavien sijaishoitoon liittyviä ongelmia
- Omaishoitajavalmennus
- Kriisipuhelin

## KOMMENTTEJA

### IÄKKÄIDEN OMAISHOITAJIEN TILANTEESTA

- Omaishoidon lomittajan ja kotihoidon palveluja saa kotiin
- Korkea kynnys ottaa palveluja vastaan
- Totuttu tulemaan omillaan toimeen
- Tekevät arvokasta työtä
- Tarvitsevat huomiota entistä enemmän
- Avun tarve tulee lisääntymään

MITKÄ OVAT MIETTEET...  
UUTTA PALVELUMUOTOILUA...  
REALISTISUUS?



"Kiitoksi oikea paikka"

