



”Kuin orpo piru vieraassa helvetissä”
- Palvelumuotoilun menetelmin kehitelystä
Palvelutuvasta tukea ikäihmisten
yksinäisyyteen

Huvila-Nicklén, Pirjo
Selander, Riikka

Laurea-ammattikorkeakoulu
Laurea Kerava

**”Kuin orpo piru vieraassa helvetissä”
- Palvelumuotoilun menetelmin kehitelystä
Palvelutuvasta tukea ikäihmisten yksinäisyyteen**

Huvila-Nicklén, Pirjo
Selander, Riikka
Yrittäjyys ja liiketoiminta-
osaaminen,
Käyttäjäkeskeinen suunnittelu
Opinnäytetyö, YAMK
Toukokuu, 2012

Huvila-Nicklén Pirjo & Selander Riikka

”Kuin orpo piru vieraassa helvetissä”- Palvelumuotoilun menetelmin kehitellystä Palvelutuvasta tukea ikäihmisten yksinäisyyteen

Vuosi

2012

Sivumäärä

110

Opinnäytetyössä lähestyttiin palvelumuotoilun keinoin kotihoidon palvelun kehittämistä ikäihmisten syrjäytymisen ja yksinäisyyden ehkäisemiseksi. Palvelutupa suunniteltiin ja toteutettiin Hyvinkään kaupungin kotihoidon kanssa. Asiakkaat tuotiin kerran viikossa Palvelutupaan yhteisölliseen ja toiminnalliseen päivään.

Opinnäytetyön aihe on ajankohtainen ajoittuen samalle vuodelle EU:n teemavuoden ”Aina on oikea ikä” kanssa. Teemavuoden tarkoituksena on tukea ikäihmisiä siten, että heillä on oikeus osallistua yhteiskunnan ja oman elinpiirinsä toimintaan. Suomen valtioneuvosto on valmistellut uutta Terveys 2015-ohjelmaa. Ikäihmisten osalta ohjelman tavoitteena on taata puitteet mahdollisimman pitkään ja itsenäiseen sekä laadukkaaseen asumiseen kotona. Monien tutkimusten perusteella kotona asuvat ikäihmiset kokevat kuitenkin olevansa yksinäisiä. Tulevaisuudessa tämä ongelma tulee Suomessa kasvamaan entisestään, koska väestöennusteen mukaan yli 65-vuotiaiden osuus on vuonna 2060 noin kolmasosa väestöstä.

Päätutkimuskysymys oli, miten palvelumuotoilua (Service Design) ja sen menetelmiä voisi soveltaa kunnallisen palvelutarjonnan kehittämiseen. Samalla haluttiin tietää, tukeeko Palvelutupa käyttäjien arkea estäen syrjäytymistä ja yksinäisyyttä. Tutkimuksessa tarkasteltiin Palvelutuvan kustannusrakennetta ja vertailtiin sitä nykyiseen kotihoidon toimintamalliin.

Tutkimus jakaantui empiiriseen ja toiminnalliseen osaan. Empiirisen osan tavoite oli saada ideoita Palvelutuvan suunnitteluun. Työkalupakissa oli teemahaastattelut, muotoilupeli ja Mood board. Työkaluina käytettiin postikortteja, kuvia, nukkekodin huonekaluja, tehtäväkortteja ja erilaisia askartelumateriaaleja. Toiminnallisena tutkimusosana oli kaksi kuukautta kestänyt Palvelutupa-pilottikokeilu. Tutkimusmenetelminä toiminnallisessa osassa olivat haastattelut ja havainnointi. Tutkimustulokset analysoitiin Affinity diagrammin avulla.

Tärkeimpänä tutkimustuloksena voidaan todeta palvelumuotoilun ja sen menetelmien soveltuvan erittäin hyvin kunnallisen palvelun kehittämiseen. Menetelmät tukivat empatian syntymistä tutkimushenkilöiden ja tutkijoiden välille. Menetelmät auttoivat syventämään asiakasymmärrystä molemmissa käyttäjäryhmissä ikäihmisten tarpeista ja toiveista. Palvelutuvan tärkeitä eri elementtejä olivat kotihoidon asiakkaat ja henkilökunta sekä yhteisöllisyys ja vuorovaikutus, empaattisuus ja toimintatuokiot. Lisäksi asianmukaiset tilat, turvallinen kuljetuspalvelu, lounasmahdollisuus ja toimintakertojen määrä olivat olennaisia tekijöitä.

Palvelutupa-kokeilun aikana oli havaittavissa käyttäjien selkeä piristyminen ja aktiivisuuden lisääntyminen. Tämän tutkimuksen tuloksena tällä kohdejoukolla voidaan todeta, että yhteisöllisyys ja toiminnallisuus olivat tärkeitä elämän laatua kohottavia tekijöitä. Yksinäisyyden tunne väheni merkittävästi kokeilun aikana. Voidaan myös todeta, että Palvelutupa -malli ei lisäisi kunnallisessa toiminnassa kustannuksia. Toimintamalli soveltuisi kotihoidon sille asiakasryhmälle, joka on kevyen kotihoidon piirissä. Lisäksi toimintamallia voisi soveltaa ennaltaehkäisevästi niille ikäihmisille, joille jo harkitaan kotihoidon tarpeellisuutta.

Asiasanat: palvelumuotoilu, yhteissuunnittelu, muotoilupeli, teemahaastattelu, ikäihmiset, yksinäisyys

Huvila-Nicklén Pirjo & Selander Riikka

“Like a Lonely Orphan in Hell” - The Service Cottage, Which Has Been Developed by Service Design - a Supportive Method to Prevent Elderly Persons' Loneliness

Year	2012	Pages	110
------	------	-------	-----

In this Master's thesis, the development of home care towards preventing displacement and loneliness of elderly persons was approached by means of service design. Together with the personnel of the home care crew of Hyvinkää there has been designed and implemented Service Cottage (Palvelutupa) where elderly persons were brought to take part in communal and functional actions once a week.

The topic of thesis is very current as it coincides with the European Union's this year's theme 'It is always the right Age'. The purpose of the Theme Year is to support elderly persons to notice that they have a right to take part into activities of both the society and their current surroundings. Finland's Council of State has been preparing the new 'Health 2015' program. The aim is to guarantee for elderly persons possibilities for independent and high-quality living at their own home. However, several studies indicate that elderly persons living on their own feel lonely. This problem will be increasing in the future, because the estimated section of person's older than 65 will be approximately one third of the population by the year 2060.

The main research question of the thesis was how service design and its methods could be adapted into the development process of the communal service portfolio. At the same time, thesis wanted to find out whether the Service Cottage supported the everyday life and prevented displacement and loneliness. The cost structure of the Service Cottage was compared with the current model of home care was studied.

The thesis is compartmentalized into an empirical and a functional section with principles of service design as a theoretical framework. The objective of the empirical part was to gather ideas for the design of the Service Cottage. The toolbox of thesis was composed of interviews and designing games together with a mood board. The tools also included postcards, pictures, doll's house furniture, action cards and different types of pottering materials. The functional part of the thesis was a pilot Service Cottage that lasted for two months. The study methods of thesis were interviews and observation. The results were analyzed by using an affinity diagram.

It can be outlined as the most important outcome of the thesis that the service design with its methods is well suitable to communal service development. The methods supported empathy between the researchers and the participants. The methods helped both user groups understand elderly persons' needs and wishes. Key elements in the Service Cottage were both the customers of home care, interaction, empathy and functions organized for the participants. In addition, proper facilities, safe transportation services, the possibility to have lunch and the number of activities were significant factors.

During the pilot phase of the Service Cottage, it could be observed that the participants both cheered up and activated. Based on this study and persons who took part, it can be stated that social and functional activities were important factors increasing the standard of living. The feeling of being lonely had a significant downturn during the pilot. This thesis has shown that Service Cottage as an operational model does not result in increased costs in a communal environment. The operational model also fits customer groups that take part in light home care. In addition, the operational model could be part of preventive actions for elderly persons for whom the necessity of home care is already under consideration.

Key words: service design, co-design, design game, theme interviews, elderly persons, loneliness

Sisällys

1	Johdanto.....	7
2	Tutkimuksen käynnistyminen	10
	2.1 Tutkimuksen tausta	10
	2.2 Tutkimuksen tavoite	11
	2.3 Hyvinkään kaupungin kotihoito	12
3	Teoreettinen viitekehys.....	14
	3.1 Tutkimuksen rakenne.....	14
	3.2 Palvelumuotoilun teoria	15
	3.3 Elämänlaadusta ja hyvästä vanhustenhoitosta	17
4	Tutkimusongelma	18
	4.1 Tutkimuskysymykset.....	18
	4.2 Tutkimuksen hypoteesit.....	19
5	Tutkimusmenetelmät.....	19
	5.1 Laadullinen tutkimus	20
	5.2 Tutkimuksen kohdejoukko	20
	5.3 Tutkimuksen aikataulu	21
	5.4 Tutkimuksessa käytetyt käsitteet	21
	5.5 Tutkimusmenetelmät palvelumuotoilussa ja tutkimusaineiston hankinta	22
	5.5.1 Yhteissuunnittelu ja osallistava suunnittelu.....	23
	5.5.2 Asiakasymmärryksen luominen.....	24
	5.5.3 Mood board	26
	5.5.4 Muotoilupelit	26
	5.5.5 Visuaaliset menetelmät suunnittelun tukena	28
	5.6 Tutkimusaineiston analysointi	29
	5.7 Blueprint -malli.....	30
	5.8 Tutkimusaineiston dokumentointi ja säilyttäminen.....	30
6	Tutkimus kotihoidon käyttäjille	30
	6.1 Teemahaastattelujen toteutustapa.....	31
	6.2 Tutkimushenkilöt	31
	6.3 Teemahaastattelu.....	33
	6.4 Teemahaastattelun käytännön toteutus	34
	6.5 Teemahaastatteluiden analysointi	36
	6.6 Teemahaastattelun tulokset	37
7	Tutkimus kotihoidon henkilökunnalle	40
	7.1 Työpajan menetelmät	40
	7.2 Työpajan toteutus	42
	7.3 Työpajatyöskentely	43
	7.4 Yhteissuunnittelun analysointi	46
	7.5 Yhteissuunnittelun tulokset	55

8	Palvelutuvan suunnittelu	57
8.1	Empiiristen tutkimustulosten yhdistäminen	57
8.2	Sidosryhmätyöskentely	61
8.3	Palvelutupa -päivän suunnittelu Blueprint-mallia hyödyntäen.....	62
8.4	Suunnittelun lopputulos.....	63
9	Case: Palvelutupa	65
9.1	Palvelutuvan toteutus	66
9.2	Palvelutupa-päivien teemat.....	67
9.2.1	Kirjaston palvelut	67
9.2.2	Hengelliset tarpeet	68
9.2.3	Terveysvaikutteinen liikunta	69
9.2.4	Erilaiset kulttuuriin ja taiteeseen liittyvät teemat	71
9.2.5	Hemmotteluhoidot	73
9.2.6	Ikäihmisten turvallisuus	74
9.2.7	Ikäihmisen ravitseminen ja leivonta	75
9.3	Kotihoito Palvelutuvassa	76
9.4	Viimeinen kerta ja palautekeskustelu	77
10	Tulokset Palvelutuvasta.....	78
11	Palvelutuvan taloudellinen tarkastelu	80
11.1	Kotihoidon nykykustannukset	80
11.2	Palvelutuvan kustannukset	81
11.3	Palvelutuvan kustannusvertailu kotihoidon nykykustannuksiin	81
12	Johtopäätökset	82
12.1	Käyttäjien arjen tukeminen	82
12.2	Palvelutuvan kustannusten vertailu nykyiseen toimintamalliin.....	83
12.3	Palvelutuvan sijoittuminen kunnan organisaatioon	84
12.4	Vertailu muihin tutkimuksiin	85
12.5	Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus	87
12.6	Palvelumuotoilu ja sen menetelmien soveltuvuus palvelujen kehittämiseksi kunta-alalla	89
12.7	Palvelutuvan suositukset.....	91
13	Loppusanat	93
	Lähteet	95
	Kuvat	99
	Kuviot	101
	Taulukot	102
	Liitteet.....	103

1 Johdanto

WHO (World Health Organization 2002, 12) on todennut, että elämään on lisätty vuosia, mutta vuosiin on myös välttämätöntä lisätä elämää. Tämä puhutti meitä. Elämme kiireisessä ja työsidonnaisessa yhteiskunnassa. Onko meillä kaiken kiireen keskellä aikaa huomioida vanhuuteen siirtyneitä entisiä työnsankareita? Ikäihmisten määrä kasvaa koko ajan. NykYTEknologia pidentää elinikää, mutta teknologia ei pysty ratkaisemaan kaikkia pitkään elämään liittyviä ongelmia. Tällaisia saattavat olla esimerkiksi ikäihmisten yksinäisyys ja syrjäytyneisyys. Lähdimme tässä opinnäytetyössä hakemaan inhimillistä ratkaisua viimeksi mainittuihin ongelmiin.

Tutkimuksemme tavoitteena oli luoda palvelumuotoilun menetelmin uusi palvelupolku Hyvinkään kaupungin kotihoidon asiakkaiden tarpeisiin. Nimesimme palvelupolun pilottikokeilun Palvelutuvaksi, jota nimeä käytämme tästä eteenpäin. Palvelutuvan ideana oli, että tupa toimi kerran viikossa ja kotihoidon asiakkaat noudettiin sinne yhteisölliseen ja toiminnalliseen päivään. Palvelutuvassa yhtenä toimijana oli kotihoito. Palvelutupa-kokeilun tavoitteena oli saada vastaus, voiko Palvelutupa soveltua yhdeksi kotihoidonpalvelumuodoksi. Lisäksi tavoitteena oli tutkia, kokivatko ikäihmiset vähemmän yksinäisyyttä yhteistoiminnallisten palvelujen integroitua kotihoitoon yhdeksi palvelumuodoksi.

Tutkimuksemme merkitys korostuu, kun sitä peilataan Suomen väestön yhä kasvavaan ikään-tyneiden määrään. Tilastokeskuksen raportin mukaan vuonna 2011 väestöstä oli 18,1 % yli 65-vuotiaita. Tilastokeskuksen väestöennusteen mukaan vuonna 2060 heidän osuutensa on ennustettu olevan jo 29 %. (Tilastokeskus 2012.) Tästä syystä julkisen sektorin on kehitettävä palvelujaan kasvavan ikäihmisten joukon tarpeiden huomioon ottamiseen. Olemme tutkimuksemme kehittäneet ikäihmisten tarpeisiin yhden toimintamallin. Rajasimme tutkimuksemme tarkastelunäkökulman koskemaan kunnan järjestämän kotihoidon palveluja, jotka on suunnattu yli 65-vuotiaille henkilöille.

Sosiaali- ja terveysministeriö määrittelee ikäihmisten palvelujen kehittämisen suuntaviivat ja valmistelee siihen liittyvän lainsäädännön. Ministeriö myös valvoo palvelujen laatua ja ohjaa uudistusten toimeenpanoa. Strategiassaan, lainsäädännöllä, laatusuosituksilla, ohjelmilla ja hankkeilla sosiaali- ja terveysministeriö on linjannut ikääntymispolitiikkaansa. Tavoitteena siinä on edistää ikäihmisten toimintakykyä, itsenäistä elämää ja aktiivista osallistumista yhteiskuntaan. Kuntien tehtävänä on järjestää ikäihmisten tarvitsemat sosiaali- ja terveyspalvelut. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012.) Hyvinkään kaupungilla on palvelustrategia vuosille 2011-2017, joka määrittelee kaupungin toimintastrategian ikäihmisten palveluille (Hyvinkään kaupungin palvelustrategia 2011-2017).

Sosiaali- ja terveysministeriön on vuonna 2008 yhdessä Kuntaliiton kanssa laatinut valtakunnalliset laatusuosituksen ikäihmisten palveluille. Vuoteen 2012 mennessä oli asetettu useita tavoitteita saavutettaviksi. Laatusuosituksissa oli esitetty, että yli 75 vuotta täyttäneistä 91-92 % asuisi kotona, joko itsenäisesti tai tarkoituksenmukaisten sosiaali- ja terveyspalvelujen turvin. Tavoitteena oli myös, että 13-14 % saisi säännöllistä kotihoitoa ja 5-6 % omaishoidon tukea. Lisäksi tavoitteena oli, että 5-6 % olisi tehostetun palveluasumisen piirissä. Tavoitteisiin oli määritelty, että vain 3 % olisi hoidossa vanhainkodeissa tai terveyskeskusten pitkäaikaisessa vuodeosastohoidossa. (Sosiaali- ja terveysministeriö ja Kuntaliitto 2008, 30.)

Jokainen kunta määrittelee omat tavoitteensa ja ikäpoliittiset strategiansa kuntalaisten tarpeiden ja käytettävissä olevien resurssien puitteissa. Hyvinkään kaupunki on määritellyt omat tavoitteensa strategiassansa vuosille 2011-2017. Hyvinkään kaupungissa arvioidaan olevan vuonna 2017 yli 75 vuotta täyttäneitä 3 300 henkilöä. Tämä on 800 henkilöä enemmän kuin vuonna 2010. Hyvinkään kaupungissa halutaan ehkäistä palvelutarpeiden kasvua usealla eri tavalla ja palveluita kehitetään varhaisen tuen periaatteita noudattaen. Hyvinkäällä on kotihoidon asiakkaita tällä hetkellä 955 henkilöä. (Hyvinkään kaupungin palvelustrategia 2011-2017.)

Hyvinkään kaupungissa 31.12.2011 päivitetyn tilanteen mukaan yli 75 vuotta täyttäneistä 91,63 % asui yksin kotona, joko itsenäisesti tai tarkoituksenmukaisten sosiaali- ja terveyspalvelujen turvin. Heistä 9,37 % sai säännöllistä kotihoitoa ja 3,14 % omaishoidon tukea. Tehostetun palveluasumisen piirissä oli 3,4 % ja vanhainkodeissa tai terveyskeskusten pitkäaikaisessa vuodeosastohoidossa oli 4,97 %. (Koskela, 2012.)

Hyvinkään kaupunki on Uudellamaalla oleva 45 000 asukaan kaupunki. Kaupungin nykyinen strategiatahtotila on määritelty vuoteen 2017 asti. Tavoitteena oli luoda kaupungille innovatiivinen strategia. Hyvinkään kaupungin perusturva vastaa vanhuspalveluista. Kotona asumista tukevat palvelut, jotka on jaettu neljään maantieteelliseen kotihoitoalueeseen, ovat osa kaupungin vanhuspalveluista. Jokainen alue on jaettu vielä tiimeihin. Kotihoitoa täydentäviä palveluja ovat henkilöturva, ateriat-, kylvytys- ja kuljetuspalvelu sekä siivous-, päiväkeskus- ja vaatehuoltopalvelu. (Hyvinkään kaupungin palvelustrategia 2011-2017.)

Oletimme, että osa kotihoidon asiakkaista kokee olevansa varsin yksinäisiä. Tätä vahvisti tässä tutkimuksessa mukana olleiden ikäihmisten kuvaus omasta elämästään. Opinnäytetyömme nimessä oleva metafora, ”elän kuin orpo piru vieraassa helvetissä”, tulee suoraan kotihoidon asiakkaiden puheista. Elämä on kutistunut kotiin. Maailma ympärillä on muuttunut oudoksi ja vieraaksi. Oma selviytyminen askarruttaa. Pelottaa mennä toisten ihmisten pariin. Olo tuntuu yksinäiseltä. Nämä sanat koskettivat meitä ja herättivät miettimään ikäihmisten arjen yksinäisyyttä.

Hyvinkään kaupungilla on tällä hetkellä tarjolla ikäihmisille muun muassa päiväkeskustoimintaa. Tässä toimintamuodossa käy myös kotihoidon asiakkaita. Päiväkeskustoiminta eroaa kuntouttavan roolinsa vuoksi tämän tutkimuksen Palvelutupa-kokeilusta. Päiväkeskustoiminnan pääpaino on fyysisen kunnon parantaminen sille tasolle, että asiakas kuntoutuu selviytymään omatoimisesti kodissaan. (Hyvinkään kaupungin palvelustrategia 2011-2017.) Palvelutuvan toiminnan tarkoituksena oli tarjota yhtenä palvelumuotona kotihoidon asiakkaille piristävä ja virkistävä sosiaalinen tapahtuma. Tavoite oli elämän laadun kohottaminen syrjäytymistä ja yksinäisyyttä ehkäisemällä. Lisäksi tavoitteena oli tarkastella Palvelutuvan toiminnan kustannuksia verrattuna nykyiseen kotihoidon toimintamalliin.

Tämän tutkimuksen Palvelutupa-toiminta erosi kotihoidon toiminnasta oleellisesti. Nykyisessä toimintamallissa kotihoidon palvelut tuotetaan asiakkaan kotiin. Palvelutuvassa, johon asiakas tuotiin kerran viikossa, kotihoidon palveluista tarjottiin ateria-, terveydenhoito- ja kaupakassipalvelut. Lisäksi tarjottiin vapaa-ajanpalveluja. Terveystuotopalveluista Palvelutuvassa tarjottiin lääkeannospussien jakelu, verenpaineen ja veren sokeriarvojen mittauksia sekä neuvontaa ja ohjausta. Suurimmasta osasta tarjotuista vapaa-ajanpalveluista oli toteutusvastuu kolmannen sektorin yhteistyökumppaneilla.

Tutkimus käynnistyi toisen opinnäytetyömme tekijän, Hyvinkään kaupungin ateria- ja puh-tauspalveluyksikön päällikkönä työskentelevän Huvila-Nicklénin, aloitteesta. Ateria- ja puh-tauspalveluyksikkö on konserni- ja tukipalveluiden palveluyksikkö, joka tekee muun muassa yhteistyötä kotihoidon kanssa tarjoten kotihoidon asiakkaille kotiin kuljetettavat ateriapalvelut. Yksikön tehtävänä on tuottaa palvelut tehokkaasti, kokonaistaloudellisesti ja asiakaslähtöisesti. Huvila-Nicklénin opinnäytetyön tutkijaposition perustuu siihen, että hän tuo pitkän kunta-alan työuransa johdosta tähän tutkimukseen asiantuntijuutensa Hyvinkään kaupungin toimintatavasta tuottaa tukipalveluja.

Opinnäytetyön toinen tekijä, Selander, oli Hyvinkään kaupungin organisaation ulkopuolinen henkilö. Hänen tutkijapositionsa opinnäytetyössämme perustuu vahvaan ja pitkään työhönsä koulutusalaan. Selander on toiminut aikuiskoulutuskeskuksessa kouluttajana ja näyttötutkintojen arviointitilaisuuksissa opettaja-arvioijana. Selander tuo tähän tutkimukseen yhteissuunnittelun asiantuntijuutensa.

Huvila-Nicklén on työssään huomannut, että tänä päivänä vanhainkodit muistuttavat toimintoiltaan enemmänkin sairaaloiden vuodeostoja kuin kodinomaista asumista. Kuntien tavoitteena on pitää ikäihmiset mahdollisimman pitkään kotona ja järjestää heille peruspalveluja kuten ateriapalvelu, sairaanhoito, kauppa- ja siivouspalvelu kotiin. Ikäihmisen kotona voi käydä samana päivänä eri toimijoita kuten kotihoito, ateriapalvelu ja esimerkiksi siivousliike.

Tässä toimintamallissa on vaarana ikäihmisen syrjäytyminen. Nykyinen malli herättää kysymyksen, onko toiminta kaikilta osiltaan kustannustehokasta. Näiden samojen asioiden parissa Hyvinkään kaupunki joutuu tekemään valintoja palveluiden toimintatavoista päätettäessä.

2 Tutkimuksen käynnistyminen

Tässä luvussa kerromme tutkimuksemme taustasta ja sen tavoitteista. Tämä oli työelämälähtöinen kehittämishanke. Huvila-Nicklén pohti työssään, miten kotihoidon tukipalveluja voisi kehittää asiakaslähtöisemmiksi ja kustannustehokkaammiksi koko Hyvinkään kaupungin organisaation näkökulmasta. Huvila-Nicklén halusi tietää, voiko Palvelutuvan toimintamalli tuottaa säästöjä ateriapalvelulle sekä kotihoidon nykyiselle toimintamallille. Lisäksi kiinnostuksen kohteena oli, voiko uusi innovatiivinen palveluhanke parantaa ikäihmisten hyvinvointia. Päätimme tehdä tutkimuksen tästä aiheesta opinnäytetyönä ylempään ammattikorkeakoulututkintoon Laurea-ammattikorkeakoulussa. Hyvinkään kaupunki sitoutui opinnäytetyöprosessiin.

2.1 Tutkimuksen tausta

Huvila-Nicklén esitteli syksyllä 2010 Hyvinkään kaupungin perusturvajohtajalle ajatuksen tämän tutkimuksen tekemisestä. Hän tiedusteli, olisiko Hyvinkään kaupungin perusturva kiinnostunut kaupungille tehtävästä tutkimuksesta, jossa tarkasteltaisiin seuraavia kysymyksiä:

- Voiko kotihoidon nykyistä toimintamallia muuttaa siten, että pystyttäisiin ennalta ehkäisemään kotihoidon asiakkaiden yksinäisyyttä ja syrjäytymistä?
- Saavutetaanko toimintamallia muuttamalla kustannustehokkuutta nykyiseen toimintamalliin verrattuna?

Perusturvan johtoryhmä kiinnostui tutkimusaiheesta ja nimesi samalla kotona asumista tukevien palveluiden johtajan tämän tutkimuksen ohjaajaksi. Tutkimukseen ja pilottikokeiluun valittiin pohjoinen kotihoidon alue. Tutkimukseen osallistuivat kotihoidon alueen henkilökunnasta keskustan tiimi sekä yhdeksän alueen asiakasta. Palvelutupa-kokeilu kesti kaksi kuukautta ja se ajoittui tammi-helmikuulle 2012.

Tutkimus sijoittui Hyvinkään kaupungin perusturvan toimialalle, koti- ja laitospalveluiden kotihoitoon, joka koordinoi muun muassa kotihoidon tukipalveluja. Tutkimusajankohtana oli syksyn 2011 sekä alkutalven 2012 välinen aika. Tutkimusprosessiin kuului kotihoidon henkilökunnan mukanaolo kehittämistyöskentelyssä ja Palvelutuvan toiminnassa kaupungin toimitiloissa. Tämän tutkimuksen tuloksia tarkastellaan perusturvassa ja Palvelutupa saatetaan muuttaa käytänteiksi, mikäli tulokset osoittavat palvelun käyttäjien saaman hyödyn olevan merkittävän ja palvelun tuottamisen kunnalle taloudellisesti kannattavaa. Tämä opinnäytetyö eroaa

kunnalla yleisesti tehtävistä projektiluonteisista hankkeista, koska toiminnan on mahdollista jatkaa kokeilujakson jälkeen. Tämän opinnäytetyön tuloksilla saattaa olla vaikutusta organisaation toiminnan muuttamiseen toiminnan arvioinnin jälkeen.

Hyvinkään kaupungin strategia edesauttoi tämän tutkimuksen toteuttamista. Kaupungin strategiassa ja päämäärissä oli sama arvopohja kuin tämän työelämälähtöisen opinnäytetyön lähtökohdissa. Se on määritellyt strategiassaan, että on kaupunkina asiakastarpeita ymmärtävä ja huomioiva. Tavoitteena on luoda turvallinen ja vastuullinen elinympäristö kuntalaisille. Kaupunki haluaa lisäksi panostaa yhteistyökumppaneihin ja arvostaa heidän toimintaansa. Päämääränä on myös kehittää ja kouluttaa omaa henkilökuntaa. Kaupunki haluaa panostaa uusien toimintatapojen kehittämiseen ja luomiseen. (Hyvinkään kaupungin palvelustrategia 2011-2017.)

2.2 Tutkimuksen tavoite

Tutkimuksemme tavoitteena oli testata uutta toimintamallia, joka ehkäisisi ennalta kotona asuvien kotihoidon asiakkaiden yksinäisyyttä ja syrjäytymistä. Samalla Palvelutuvan tavoitteena oli pyrkiä luomaan toiminnan ja talouden näkökulmasta yksi palvelumuoto kotihoidossa. Palvelutuvan toiminnan oli tarkoitus olla yhteisöllisyyttä ja toiminnallisuutta tukevaa.

Tutkimuksemme tavoitteena oli tuottaa sellainen palvelu, jossa on otettu huomioon ikäihmisten toiveet ja tarpeet. Kuten Routasalo ja Suhonen (2001, 46) kirjoittavat, ikäihmiset haluavat palveluja, joissa on kuunneltu heidän toiveitaan ja arvostetaan heidän itsemääräämisoikeuttaan. Kirjoittajat mainitsevat, että on havaittu liiallisen keskittymisen tekniseen tehokkuuteen voivan aiheuttaa häiriöitä palveluissa. Tämä saattaa alentaa ikääntyneiden kokemaa hoidon laatua. Routasalo ja Suhonen mainitsevat, että on syntynyt uudenlainen ”kuluttajuus” sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen käyttäjien joukossa. Nämä ryhmät valittavat yhä avoimemmin sellaisten palvelujen puuttumisesta, joita he kokevat tarvitsevansa. Tämän vuoksi sekä palvelun käyttäjät että omaishoitajat on otettava laajemmin mukaan heitä koskevaan päätöksentekoon sosiaali- ja terveydenhuollossa. Tässä tutkimuksessa olemme huomioineet ikäihmisten tarpeita ja toiveita Palvelutuvan suunnittelutyössä, johon he osallistuivat.

Routasalon ja Suhosen (2001, 48-49) ajatukseen terveydenhuollon henkilöstön sitoutumisesta laadun tuottamiseen perustui päätöksemme ottaa kotihoidon tiimin henkilöstö mukaan Palvelutuvan suunnitteluun. Kirjoittajien mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen henkilöstö ei ole passiivinen sivustakatsoja laadun tuottamisessa. Moni heistä on ollut pääasiallinen aloitteentekijä elämänlaatua koskevissa tutkimuksissa. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten ja tutkijoiden keskuudessa on pyrkimys tarkastella yksilön toiminnallista kyvykkyyttä elämänlaatua arvioitaessa. Käytännössä tiedämme hyvin vähän siitä, mitä ikäihmiset itse pi-

tävät olennaisina elämänlaadun osatekijöinä. Tämän takia kirjoittajat toteavat, että tarvitsemme lisää tutkimuksia tästä aiheesta. He mainitsevat myös kirjassaan siitä, että voidaksemme parantaa ikääntyneiden elämän laatua, meidän tulee kohdistaa ponnistelu koko elämänkaareen ja pyrkiä ehkäisemään sairastuvuutta. Routasalon ja Suhosen kirjoitus vahvisti meidän käsitystä tutkimuksemme tarpeellisuudesta ja merkityksestä tämän hetken Suomessa. Tilastojen mukaan eliniänodote on koko ajan kasvanut Suomessa, joten elämänlaadun parantaminen ikäihmisten elämässä tulee myös tulevaisuudessa olemaan yhä suurempi haaste (Tilastokeskus 2012).

2.3 Hyvinkään kaupungin kotihoito

Tällä hetkellä Hyvinkään kaupunki tarjoaa kotihoidon palveluja, joiden tavoitteena on tukea asiakkaiden itsenäistä asumista kotona. Tämä saavutetaan tarjoamalla hyvää, turvallista ja laadukasta hoitoa ja hoivaa. Kotihoidon palvelut tuotetaan tasa-arvoisesti ja yhdenvertaisesti, perusturvalautakunnan vahvistamien myöntämisperusteiden mukaisesti. Kotihoidon tehtävänä on tukea ja opastaa asiakasta selviytymään mahdollisimman omatoimisesti päivittäisistä toiminnoista ja hoitotoimenpiteistä. Toimintaperiaatteina ovat toimintakykyä ylläpitävä ja edistävä työote, omahoitajuus ja sujuva viestintä. Näiden toimenpiteiden avulla tuetaan ja ylläpidetään asiakkaan omatoimisuutta sekä saavutetaan asianmukaiset, riittävät ja laadukkaat palvelut. (Kotihoidon ja asumispalveluiden tuotteistaminen ja palvelusetelimalli 2010.)

Kotihoitopalvelun laatutasoa arvioitaessa huomioidaan seuraavat asiat:

- Palvelusta on tehty aina kirjallinen päätös
- Asiakkaan saama palvelu on hoito- ja palvelusuunnitelmaan mukaista
- Asiakas tietää kuka on hänen omahoitajansa sekä miten omahoitajan tavoittaa
- Asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelma tarkistetaan vähintään vuoden välein
- Asiakkaan toimintakyky paranee tai säilyy ennallaan ja tarkoituksenmukaiset apuvälineet ovat käytössä
- Asiakkaan asunnon muutostyöt on tehty ja kotona asuminen onnistuu muutostöiden jälkeen
- Asiakkaan toimintakyvyn ja ravitsemustilanteen muutokset havaitaan ja niihin puututaan
- Asiakas tuntee olonsa turvalliseksi ja hänen osallistumistaan tuetaan
- Asiakkaan mielipiteet ja toivomuksensa huomioidaan ja hänellä on mahdollisuus vaikuttaa oman arkipäivänsä kulkuun
- Palveluiden ja hoidon toteutus löytyy aina kirjallisena
- Tärkeätä on myös seurata asiakaspalautteita ja palautteen hyödyntämistä hoidossa sekä asiakkaan vaikutusmahdollisuuksien toteuttamista, seurataan myös hoitovirheitä ja lääkepoikkeamia

Kotihoidon arvioinnissa huomioidaan asiakkaan oma näkemys palvelutarpeesta ja mukana voi olla myös asiakkaan omaiset. Palvelutarpeen arvioinnissa huomioidaan seuraavat asiat: asiakkaan toimintakyky, asiakkaan omat voimavarat ja asiakkaan omaisten mahdollisuus osallistua hoitoon. Tarvittaessa asiakas ohjataan erilaisiin lisätutkimuksiin ja hänet ohjataan hakemaan erilaisia etuuksia. Tämän jälkeen asiakkaalle laaditaan hoito- ja palvelusuunnitelma. (Kotihoidon ja asumispalveluiden tuotteistaminen ja palvelusetelimalli 2010.)

Suunnitelmaan määritellään tavoitteet palveluille ja hoidolle fyysisen, psyykkisen, sosiaalisen ja kognitiivisen toimintakyvyn tukemiseksi ja hyvinvoinnin lisäämiseksi. Lisäksi määritellään keinot, miten tavoitteet arvioidaan ja saavutetaan. Palvelun arviointitilanteessa asiakkaalle voidaan tarjota tukipalveluina mm. kuljetus-, ateriat-, vaatehuolto-, kylvytys-, turva- ja siivouspalveluita. (Kotihoidon ja asumispalveluiden tuotteistaminen ja palvelusetelimalli 2010.)

Olemme lukeneet monista tutkimuksista ja alan kirjallisuudesta erilaisista syistä, jotka aiheuttavat syrjäytymistä ja yksinäisyyttä (Tiikkainen 2006; Lupaava kotihoito 2009). Palvelutuvan yhtenä tarkoituksena oli lisätä aktiivisuutta ikäihmisten elämään. Kuten Airila (2005, 44) kirjoittaa, aktiivisuus vähenee eri syistä iän mukana. Tämä johtuu hänen mukaansa mm. terveydellisistä syistä kuten sairauksien, aistien ja liikuntakyvyn heikkenemisestä. Itsenäisen liikkumisen mahdollisuus saattaa hankaloitua, jolloin osallistuminen omaehtoisesti virikettä tuoviin tilanteisiin voi estyä. Liikkumisvaikeuksien vuoksi Palvelutuvan käyttäjät haettiin kotoa ja vietiin takaisin kotiin Palvelutupa-päivänä.

Tavoitteenamme oli tarjota ikäihmisille Palvelutuvassa mahdollisuus yhdessäoloon ja seurusteluun. Kuten Airila (2005, 44) mainitsee, vuorovaikutustaidot eivät iän myötä välttämättä heikkene, vaan elämänkokemus voi jopa auttaa selviytymään paremmin sosiaalisissa tilanteissa. Toisaalta Airila kuitenkin kirjoittaa, että sosiaalisia taitoja voivat heikentää yksin oloinen ja kanssakäymisen väheneminen. Tällöin hänen mukaansa voi vaarana olla eristäytyminen ja mielialan lasku tai masennus. Airila tähdentää, että ympäristön olisi tärkeää huomata ikääntyvän ihmisen jääminen liian pitkäksi aikaa yksin. Hän ehdottaa, että tällöin olisi syytä ryhtyä toimiin virikkeiden aikaansaamiseksi ja sosiaalisen verkoston luomiseksi. Kirjoituksessaan Airila korostaa keskustelemisen merkitystä. Hänen mukaansa pitää keskustella paljon ja muistella asioita yhdessä toisten kanssa. Elämänviisauden jakaminen nuoremmille sukupolville on suositeltavaa. Vireyden ylläpitämiseksi on tärkeää vaihtaa mielipiteitä ja pohtia sekä ratkaista erilaisia asioita.

Palvelutuvan toimintaideaan kuului oleellisena osana erilainen viriketoiminta. Airila (2005, 44-45) korostaa pääperiaatteena iäkkäiden ihmisten kuntoutuksessa olevan kykyjen ja taitojen ylläpitäminen sekä parantaminen harjoituksella. Hänen mukaansa uusien tutkimusten va-

lossa iäkkäiden heikentyneitä muistisuorituksia ja mieleen painamiskykyjä voidaan parantaa huomattavasti harjoittelulla. Lisäksi Airila puhuu viriketoiminnan merkityksestä sekä ennalta ehkäisevänä että parantavana tekijänä niin sosiaalisten kuin henkisten kykyjen osalta. Samoin on hänen mukaansa mielialan alenemisen osalta todettu viriketoiminnan sekä ennaltaehkäisevä että parantava vaikutus. Airila jatkaa, että jokaisella on mieliaskareita ja harrastuksia, joiden avulla voimavarat säilyvät. Näiden puuhien tekemistä tulisi jatkaa ikäihmisenäkin. Hän kirjoittaa, että monipuolinen toiminta ylläpitää aivojen toimivuutta aktivoimalla niiden eri alueita. Tärkeintä Airilan mukaan on, että toiminta olisi mieluisaa ja nautittavaa ikäihmiselle itselleen.

3 Teoreettinen viitekehys

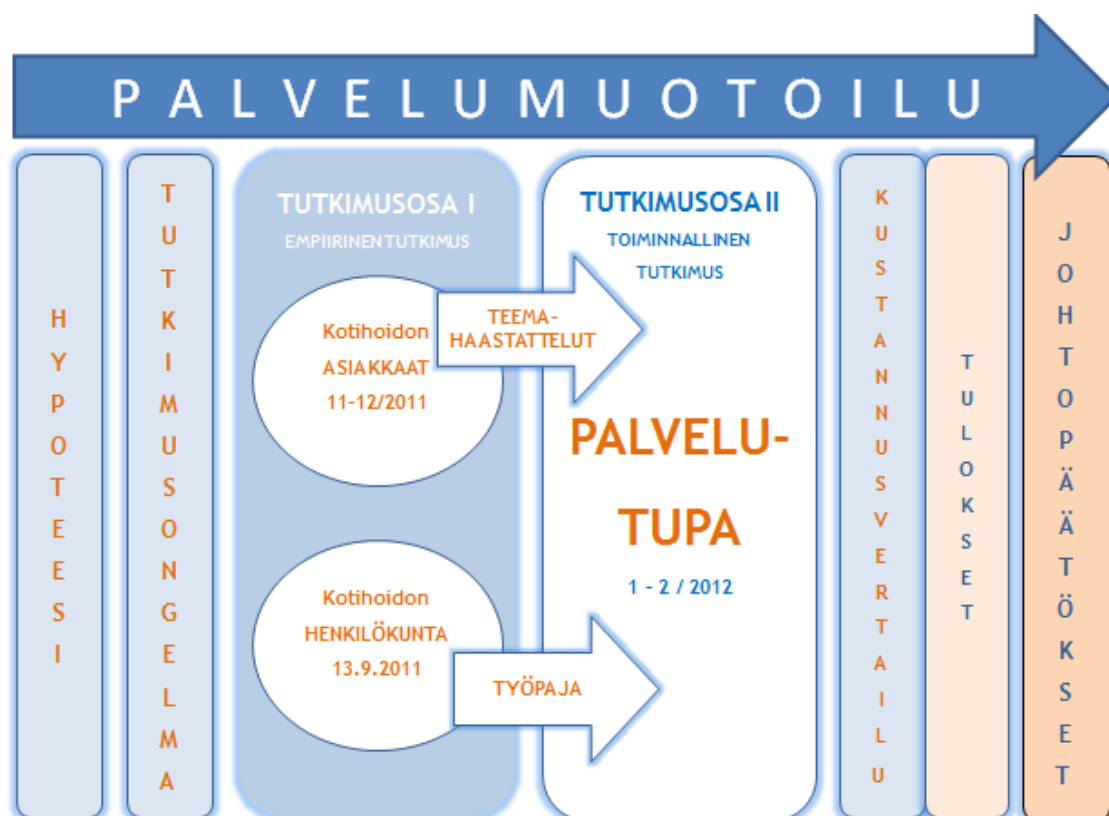
Tutkimuksemme teoreettinen viitekehys muodostui palvelumuotoilun (Service Design) teoriasta. Palvelumuotoilun teoreettinen viitekehys muodostuu tässä tutkimuksessa mukaillen Moritzin (2005), Magerin (2009b), Engine-palvelumuotoilutoimiston (2011) ja Miettisen (2011) palvelumuotoilun prosessimalleja. Palvelumuotoilun prosessi etenee näiden mallien mukaan vaiheittain, joka on visualisoitu kuviossa 1. Tutkimuksen rakenne.

Miettinen (2011, 13) selventää eroa perinteisen palvelujen kehittämisen ja palvelumuotoilun välillä. Perinteinen kehittämistyö palveluissa on hyödyntänyt asiakaspalautetta ja markkinatutkimusta. Palvelumuotoilussa lähdetään liikkeelle kokonaisvaltaisesta asiakasymmärryksestä ja käyttäjätiedosta. Käyttäjien tarpeet, tunteet ja motiivit ovat kerätyn asiakaspalautteen ja määrällisen myynnin sijaan suunnittelun lähtökohtana. Tässä opinnäytetyössä keräsimme Palvelutuvan suunnittelua varten käyttäjätietoa ja asiakasymmärrystä yhteissuunnittelun menetelmin.

3.1 Tutkimuksen rakenne

Tämä on laadullinen tutkimus jakaantuen sekä empiiriseen (tutkimusosa I) että toiminnalliseen (tutkimusosa II) osuuteen, kuten kuviossa 1 on esitetty. Tutkimuksemme lähti hypoteesin määrittelemisestä ja syntyneestä tutkimusongelmasta, jotka muotoutuivat tutkimuskysymyksiksi. Empiirisessä tutkimusosassa oli kaksi eri osiota. Molemmissa osioissa kartoitimme asiakastarpeita, syvensimme asiakasymmärrystä. Haastattelimme tutkimukseen osallistuvat kotihoidon asiakkaat ja osallistimme kotihoidon henkilökunnan Palvelutuvan kehitystyöhön palvelumuotoilun menetelmillä. Sekä kotihoidon asiakkaita että kotihoidon henkilökuntaa tarkastellaan tässä opinnäytetyössä Palvelutuvan käyttäjinä. Tästä eteenpäin käytämme sanan asiakas tilalla sanaa käyttäjä.

Empiiristen tutkimusten tulosten perusteella suunniteltiin toiminnallinen tutkimusosa, Palvelutupa (tutkimusosa II), joka oli yksi tämän opinnäytetyön tutkimusmenetelmistä. Palvelutupa toimi kahden kuukauden ajan. Tällä tutkimusmenetelmällä syvensimme asiakasymmärrystä Palvelutuvan käyttäjäryhmistä. Testasimme käytännössä Palvelutuvan toimintaa ja loimme mallia sidosryhmätyöskentelylle. Samalla testasimme tilojen toimivuutta. Raportoimme sen tässä opinnäytetyössä case Palvelutupana.



Kuvio 1: Tutkimuksen rakenne. Kuva: Huvila-Nicklén ja Selander (2012).

3.2 Palvelumuotoilun teoria

Kirjassaan Moritz (2005, 32-35) puhuu suunnittelusta (design) yleisesti. Se ei toimi hänen mukaansa enää millään erityistasolla, vaan yhdistää suunnittelun eri asiantuntijat kehittämään kokonaisvaltaista konseptia. Käyttäjän kokemus, palvelut ja tilat ovat mukana tavaroiden, fyysisten ja paikallaan olevien asioiden suunnittelussa. Suunnittelu kohdistuu myös prosesseihin ja systeemeihin, jotka ovat käyttäjäkokemuksen taustalla. Laveimmillaan suunnittelu tulee politiikan tekemiseen, kehittämisstrategioihin ja filosofioihin. Toisin sanoen suunnitteluun sisältyy asiakasymmärryksen eli asiakkaan toiveiden, tarpeiden ja motivaation sekä asiayhteyden ymmärtämisen lisäksi liiketoiminnan, teknisten vaatimusten ja ympäristövaatimusten rajojen ottaminen huomioon. Mattelmäki (2006,13) puolestaan kirjoittaa suunnitteluajattelun ja -käytäntöjen muuttumisesta. Hänen mukaansa suunnittelu ei kohdistu ainoastaan

uutta teknologiaa hyödyntäviin tuotteisiin. Suunnittelu kohdistuu Mattelmäen mukaan elämyksiin ja strategiaan ratkaisuihin, joita yritykset tekevät.

Moritz (2005, 3) määrittelee palvelumuotoilun (Service Design) kokonaisvaltaiseksi, monia tieteenalaja yhdistäväksi tutkimuskentäksi. Palvelumuotoilussa pyritään innovoimaan ja luomaan uutta tai parantamaan vanhaa palvelua. Hänen mukaansa kyse on uudeltaisesta, kaiken kattavasta tarkastelutavasta. Palvelumuotoilussa suunnitellaan ja muotoillaan hyödyllisiä, käytettäviä, haluttavia ja tehokkaita palvelukokemuksia. Moritzin mukaan palvelumuotoilu auttaa ymmärtämään käyttäjiä, markkinoita ja käytettävissä olevia resursseja. Palvelumuotoilussa pyritään luomaan syvä ymmärrys asiakkaan odotuksista, tarpeista ja kokemuksista koko palvelupolun läpi. (Moritz 2005, 40.) Kuten palvelumuotoilun teoriassa sanotaan, tässä tutkimuksessa pyrittiin kokonaisvaltaiseen suunnitteluun innovoitaessa Palvelutuvan toimintaa. Tutkimuksessamme oli kaksi kohderyhmää, joiden asiakasymmärrystä halusimme syventää teemahaastatteluilla ja työpajatoiminnalla. Kohderyhminä olivat kotihoidon asiakkaina olevat ikäihmiset ja kotihoidon henkilökunta. Palvelutuvan toiminta suunniteltiin palvelumuotoilun teorian mukaisesti asiakasymmärrykseen perustuen ja tuloksia tarkasteltaessa otettiin liiketoiminnallinen näkökulma huomioon.

Ensimmäisessä vaiheessa pyritään saavuttamaan palvelun toimintaympäristön ja käyttäjien ymmärtäminen, asiakasymmärryksen syventäminen. Seuraava vaihe on suunnitteluvaihtoehtojen toteutus, johon liittyvät suunnitteluratkaisun tunnistaminen ja luomisvaihe. Nämä ovat yhteissuunnittelua sekä suunnitteluratkaisujen mallintamista ja visualisointia. (Moritz 2005, 123-147; Engine 2011.)Tässä tutkimuksessa asiakastarvetta, asiakasymmärrystä, on pyritty syventämään tutkimuksen kohderyhmille tehdyillä teemahaastatteluilla ja työpajatyöskentelyllä. Asiakastarpeiden kartoittamisen jälkeen on luotu palvelumuotoilun keinoin Blueprint-mallintamista apuna käyttäen Palvelutupa. Palvelutupa toteutettiin kahden kuukauden ajan ja sillä pyrittiin testaamaan uuden palvelupolun toimivuutta.

Palvelumuotoilun teorian mukaan arviointivaiheessa palveluratkaisuja arvioidaan, koemalleja verrataan eri mittareita käyttäen (Moritz 2005, 123-147; Engine 2011). Tässä tutkimuksessa pyrittiin todentamaan palveluratkaisun kannattavuus ja suunniteltujen palvelujen arvo asiakkaille. Laadullisen aineiston mittarina oli koetun elämänlaadun muutos sekä havaittu vireystason kohoaminen. Yhtenä mittarina oli kustannusten vertaaminen kotihoidon eri toimintamallien välillä talouden ja tuottavuuden näkökulmasta.

Miettinen (2011, 31-33) kirjoittaa palvelumuotoilun prosessista. Hän sanoo sen alkavan käyttäjäkokemuksen ymmärtämisellä ja asiakasymmärryksen kasvattamisella. Hän jatkaa kirjoituksessaan empaattisen muotoilun tavoitteesta, joka on piilevien tarpeiden tunnistaminen. Miettisen mukaan piilevät tarpeet voivat olla jopa sellaisia uusia ratkaisuja, joita käyttäjät

eivät itse tiedä edes haluavansa tai joita eivät osaa vielä kuvitella. Miettinen sanoo, että yleisesti prosesseissa korostetaan vahvoja sosiaalisia taitoja, empatiaa, visuaalisuutta ja luovaa ajattelutapaa. Empatiaa tavoiteltiin tässä tutkimuksessa ikäihmisille tehtyjen teemahaastattelujen avulla. Empaattinen lähestymistapa tutkimuksessa auttoi käyttäjien toiveiden ja tarpeiden huomioimiseen Palvelutuvan suunnittelussa. Empatiaa tavoiteltiin työpajatyöskentelyssä kotihoidon henkilökunnan keskuudessa heidän suunnitellessaan Palvelutupaan toimintaa ikäihmisten näkökulmasta. Visuaalisuus ja luova ajattelu korostuivat tutkimusmenetelmien valinnassa.

3.3 Elämänlaadusta ja hyvästä vanhustenhoidosta

Palvelutuvan toiminnan yhtenä tavoitteena oli elämänlaadun kohottaminen ja ikäihmisten vuorovaikutuksen edistäminen muiden kanssa. Ikäihmisen elämänlaadusta Heimonen ja Tervonen (2004, 65) mainitsevat, että se liittyy kaikkiin elämän ulottuvuuksiin. Elämänlaatu ei liity ainoastaan terveyteen tai toimintakykyyn. Siihen kuuluvat yleinen tyytyväisyys elämään sekä mielihyvän ja onnellisuuden tunteet. Kirjoittajien mukaan tunne kuulumisesta vielä osaksi sosiaalista yhteisöä ja kokemus muiden ihmisten arvostuksesta ovat osa elämänlaatua. Kokemuksessa laadukkaasta elämästä korostuu vertailu eletyn ja nykyisen elämän välillä. Samoin painottuu yhteys toimivien vuorovaikutussuhteiden olemassaolon ja tyhjyyden kokemuksen välillä. Merkitystä on myös toiminnallisella aktiivisuudella ja oman tarpeellisuuden kokemuksella sekä omien mahdollisuuksien näkemisellä tulevaisuudessa iästä riippumatta.

Tiikkainen (2006, 12) kirjoittaa väitöskirjassaan yksinäisyyden tunteeseen sisältyvän emotionaalisia, kognitiivisia ja käyttäytymiseen liittyviä ulottuvuuksia. Hän sanoo, että ikäihmisen yksinäisyyden tunne saattaa olla erilailla koettua kuin nuorella. Tiikkainen kirjoittaa ”yksinäisyys ei ainoastaan heijasta tyytymättömyyttä sosiaalisiin suhteisiin, vaan myös kielteisiä tunteita, asenteita ja persoonallisuuden piirteitä, jotka voivat puolestaan vaikuttaa vuorovaikutussuhteisiin”. Tiikkainen (2006, 12) toteaa, että vaikka yksinäisyys on epämiellyttävää, ahdistavaa ja saattaa jopa aiheuttaa fyysisiä ja psyykkisiä häiriöitä, niin yksinäisyys ei ole saanut erilaisissa tutkimuksissa niin paljon huomiota kuin yksinäisyyttä määrittävät sosiaaliset tekijät.

Heimonen ja Tervonen (2004, 63-64) puhuvat dementoituvien ihmisten oikeudesta, sairaudestaan huolimatta, mahdollisimman normaaliin elämään ja osallistumiseen. Kirjoittajat puolustavat sairaan oikeutta itsensä toteuttamiseen ja monimuotoisiin elämäkokemuksiin. Artikkelissaan he painottavat kotona asumisen merkitystä normaalin elämän jatkumista tukevana. He kirjoittavat, että kotona olemisen sijaan tulisi edistää kotona elämistä ja elämänlaatua. Kotihoidolla he tarkoittavat niitä toimenpiteitä, joilla dementoituvan ihmisen kotona asumisen edellytyksiä turvataan. Näitä tukitoimia voivat tuottaa julkisen, yksityisen ja kolmannen sek-

torin toimijat. Kotisairaanhoido sekä kotipalvelu ja tukipalvelut kuten ateriapalvelu, kuljetuspalvelu, päivätoiminta, lyhytaikainen hoito ja osavuorokautinen hoito ovat keskeiset sosiaali- ja terveydenhuollon tuottamista palveluista. Palvelutuvan toiminnan tarkoituksena oli edesauttaa itsenäistä kotona asumista virikkeellisen toiminnan myötävaikutuksella.

Myös Airila (2005, 44) kirjoittaa sosiaalisesta toimintakyvystä eli siitä, miten hyvin ihmiseltä sujuu arkielämän päivittäiset toiminnot. Kirjoittajan mukaan kyse on ihmisen kyvystä elää sisältörikasta ja tasapainoista elämää. Airila jakaa sosiaalisen toimintakyvyn kahteen osaluueeseen. Toinen alue on ihminen aktiivisena toimijana ja toinen on vuorovaikutus toisten ihmisten kanssa. Airilan kirjoitus tuki Palvelutuvan toimintaideaa, jossa tarkoituksena oli vuorovaikutuksen lisääminen ikäihmisten arkielämään.

Airila (2005, 44) toteaa, että kaikki muistia ja aivoja rasittava vahvistaa niitä. Hän jatkaa lainaten vanhaa sanontaa ”Käytä sitä tai menetä se”. Airila kirjoittaa vielä, että kun käyttää mahdollisimman paljon taitojaan, kykyjään ja lahjojaan niiden säilyminen varmistuu. Hän mainitsee useiden tutkimusten osoittaneen, että jos käyttää henkisiä ja fyysisiä voimavarojaan enemmän, ne myös säilyvät pitempään. Palvelutuvan tavoitteena oli tukea käyttäjien henkisiä ja fyysisiä voimavaroja tarjoamalla mahdollisuus ja puitteet tähän toimintaan.

4 Tutkimusongelma

Tässä luvussa kerromme tutkimuksemme tutkimusongelmat ja käsittelemme tutkimukseen liittyvät oletuksemme, tutkimuksen hypoteesit. Uusitalo (2001, 53-58) sekä Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara (2007, 158-159) kirjoittavat, että tutkimusongelmat eli tutkimuskysymykset ohjaavat tutkimuksen aineiston keräämisen ja aineistomenetelmien käyttötavan. Tieteellisesti onnistunut tutkimusongelma sisältää seuraavat neljä määritelmää. Ensimmäiseksi ongelmien avulla pystytään tekemään valinta kahden kilpailevan teorian välillä. Toiseksi tutkimuksen tulisi auttaa yhteiskuntaa ja kestäväää kehitystä sekä saavuttaa taloudellinen ja sosiaalinen merkitys. Tutkimusongelman kolmas määritelmä toteutuu, jos tutkimuskysymysten avulla löydetään luotettavaa informatiivista tietoa. Neljäs määritelmä täyttyy, jos tutkijalla on aito kiinnostus tutkimusongelmaan ja tätä kautta itse tutkimukseen, koska tämä auttaa onnistuneeseen lopputulokseen.

4.1 Tutkimuskysymykset

Tässä tutkimuksessa olimme asettaneet seuraavat tutkimuskysymykset, joihin haimme vastauksia sekä empiirisillä tutkimusosilla että toiminnallisella tutkimuksella Palvelutupa-kokeilussa.

Päätutkimuskysymyksemme oli:

- Miten palvelumuotoilua (Service Design) ja sen menetelmiä voisi soveltaa kunnallisen palvelutarjonnan kehittämiseen?

Lisäksi meillä oli seuraavat tutkimuskysymykset, joiden kautta haimme selvennystä päätutkimuskysymykseemme:

- Miten Palvelutupa tukee käyttäjien arkea ja ehkäisee syrjäytymistä sekä yksinäisyyttä?
- Saavutetaanko Palvelutuvalla säästöjä verrattuna nykyiseen toimintamalliin?
- Miten Palvelutupa-toiminta asettuu kunnan organisaatioon?

4.2 Tutkimuksen hypoteesit

Hirsjärven ym. (2007, 158-159) mukaan hypoteeseja on perusteltua käyttää silloin, jos tutkimusongelmaan ennakoitavaa ratkaisua voidaan esittää myös väitteenä. Toinen perustelu hypoteesin käyttämiseen on silloin, kun opinnäytetyön tekijä olettaa löytäneensä jotain uutta, mitä muut tukijat eivät ole vielä tutkineet. Tällöinkin opinnäytetyön tekijän olettamuksen taustalla tulee olla teorian tietoa tai aikaisemmin tehtyjä tutkimuksia lähes samanlaisista tutkimuksista. Tämä tutkimus perustuu palvelumuotoilun teoriaan ja ikäihmisten hyvinvointiin liittyviin tutkimuksiin.

Tutkijoina oletamme, että palvelumuotoilu soveltuu kunnallisten palvelujen kehittämiseen. Oletamme, että Palvelutuvan asettuminen kunnan palvelutarjontaan ei ole helppoa, koska toiminta tulee vaatimaan uudenlaista asennoitumista (orientoitumista) palvelun tuottamisessa. Haluaisimme todistaa, että Palvelutuvan tuottama palvelu tukee käyttäjien arkea ja ehkäisee ikäihmisen syrjäytymistä sekä yksinäisyyttä. Oletamme myös, että Palvelutuvalla saavutetaan säästöjä verrattuna kunnan nykyiseen toimintamalliin.

5 Tutkimusmenetelmät

Tämä tutkimus on pääasiassa kvalitatiivinen, laadullinen, tutkimus. Tutkimuksessa on myös pieni kvantitatiivinen, numeraalinen, osuus. Kvantitatiivisessa osassa tehdään kustannusvertailuja nykyisen palvelumallin ja palvelumuotoilun keinoin toteutetun Palvelutuvan välillä.

5.1 Laadullinen tutkimus

Uusitalo (2001, 79-81) määrittelee laadullisen eli kvalitatiivisen tutkimuksen olevan sanallinen eli verbaalinen tai kuvallinen eli visuaalinen. Laadullisella tutkimuksella pyritään nivomaan yhteen tutkimuksen kerääminen, käsittely ja aineisto. Laadullisessa tutkimuksessa on mahdollista lisätä, täydentää ja tehdä tutkimukseen muutoksia tutkimustyön aikana. Näin ollen laadullisen tutkimuksen aineistolla ei ole tiukkoja rajoja vaan tavoitteena on, että saadaan tuotettua tutkimusongelman kannalta olennaiset asiat esille.

Hirsjärvi ym. (2007, 158-159) kirjoittavat, että laadulliseen tutkimukseen kuuluu esimerkiksi toimintatutkimus ja tapaustutkimus. Näitä tutkimuksia voidaan lähestyä mm. etnografian avulla. Laadulliset tutkimusmenetelmät tuovat esille sosiaalisten tapausten merkitystä ja tärkeyttä tutkittaessa ja tulkittaessa vuorovaikutusta, kulttuurista ja sosiaalista toimintaa. Uusitalo (2001, 60) mainitsee, että laadullisessa tutkimuksessa voidaan käsitellä tutkimusaineistoa teoreettiselta tai empiiriseltä pohjalta. Empiirisen tutkimuksen avulla voidaan havainnoida ympärillä olevaa toimintaa ja käsitellä ilmiöitä reaalimaailmassa. Tutkimusmenetelmä on luonteeltaan järjestelmällistä ja aktiivista havainnointia, ei pelkkää näkemistä. Tätä tutkimusmenetelmää on suositeltavaa käyttää tutkittaessa toiminta- tai käyttäytymismuotoja. Empiirinen menetelmä muotoutuu joustavaksi ja se sopii tilanteisiin, jotka muuttuvat nopeasti tai joista ei ole ennalta kerätty tutkimusaineistoa.

Tuomi (2007, 59) kirjoittaa, että laadullinen tutkimus ei noudata määrällisen tutkimuksen prosessia. Tuomi mainitsee Eskolan 2006 sanoneen, että laatutaso saattaa heikentyä, jos laadullisessa tutkimuksessa joudutaan noudattamaan kurinalaista raportointikaavaa. Eskolan kritiikin myötä on syntynyt ns. pehmeä tutkimusote tieteen yhdeksi tutkimusmuodoksi.

5.2 Tutkimuksen kohdejoukko

Tutkimuksen kohdejoukkona oli Hyvinkään kaupungin kotihoidon ikäihmisten käyttäjäryhmä ja henkilökunta. Kuten Eskola ja Suoranta (2008, 18) kirjoittavat, laadullisessa tutkimuksessa keskitytään usein pieneen määrään tapauksia. Heidän mukaansa aineiston tieteellisyyden kriteerinä ei niinkään ole sen määrä vaan enemmänkin sen laatu. Tässä tutkimuksessa käytettiin harkinnanvaraista otantaa. Kotihoidon henkilökunta valitsi tutkimushenkilöiksi asiakaskunnassansa sellaiset ikäihmiset, joille katsottiin olevan hyötyä Palvelutuvasta.

Empiirisen tutkimuksen vastuualueet olimme jakaneet siten, että Huvila-Nicklén vastasi kotihoidon käyttäjille tehdyistä teemahaastatteluista ja Selander vastasi kotihoidon henkilökunnan kanssa toteutetusta työpajasta. Toimimme toisillemme avustavina henkilöinä toisen ollessa vastuullinen tutkimuksen tekijä. Materiaalin analysoinnin ja tulkinnan kannalta oli

mielestämme olennaista, että molemmat olivat hyvin perillä kerätystä aineistoista. Emme tyytyneet ainoastaan tallenteiden ja muistiinpanojen välityksellä tutustumaan toisen opinnäytetyöntekijän tutkimusaineistoon. Tästä syystä päädyimme olemaan molemmat läsnä tutkimusmateriaalien keräämisissä. Näin meille muodostui kokonaisvaltainen ja omakohtainen kokemus tutkittavina olleista kohderyhmistä ja asioista.

5.3 Tutkimuksen aikataulu

Aloitimme tutkimuksen suunnittelun loppuvuodesta 2010. Olemme pitäneet keskenämme useita idea- ja aivoriihiä tutkimuksemme kuluessa. Ensimmäiset pidimme vuoden 2010 lopulla, kun ryhdyimme työstämään opinnäytetyön aihetta. Eskolan ja Suorannan (2008, 34) ohjeistusten mukaisesti teimme ideapapereita (liite 1) ja kirjoitimme alustavan tutkimussuunnitelman.

Lopullisen tutkimussuunnitelman tehtyämme saimme tutkimusluvan Hyvinkään kaupungin perusturvan johtoryhmältä toukokuussa 2011. Tutkimusosa I:n empiiriset tutkimusosat toteutimme syyskuun ja joulukuun välisenä aikana 2011. Useissa seminaareissa, joissa esittelimme tutkimustamme, saimme palautetta sekä ohjaavalta opettajaltamme että opiskelijatovereiltamme.

Tutkimusosa II, Palvelutupa, toimi joka keskiviikko tammi- ja helmikuussa 2012. Koko tutkimusprosessin aikana olemme käyneet vuorovaikutteista keskustelua sekä kotihoidon tiimin että ohjaavan opettajamme kanssa opinnäytetyöstämme. Loppuvuodesta 2011 sekä tammi-, helmi- ja maaliskuun 2012 analysoimme saatuja tuloksia. Hyödynsimme myös 21.11.2011 käymämme Sitran Mikämikä - Palvelumuotoiluseminaarin antia tässä opinnäytetyössä.

Joulukuun lopussa 2011 yhdistimme tutkimustuloksemme ja suunnittelimme Blueprint-mallinnuksen avulla Palvelutuvan toimintaa. Palvelutupa-kokeilusta keräämämme haastattelu- ja havaintomateriaalin kävimme läpi maaliskuussa 2012. Vuoden 2012 alusta alkaen olemme kirjoittaneet opinnäytetyötä, jonka luovutimme 23.4.2012.

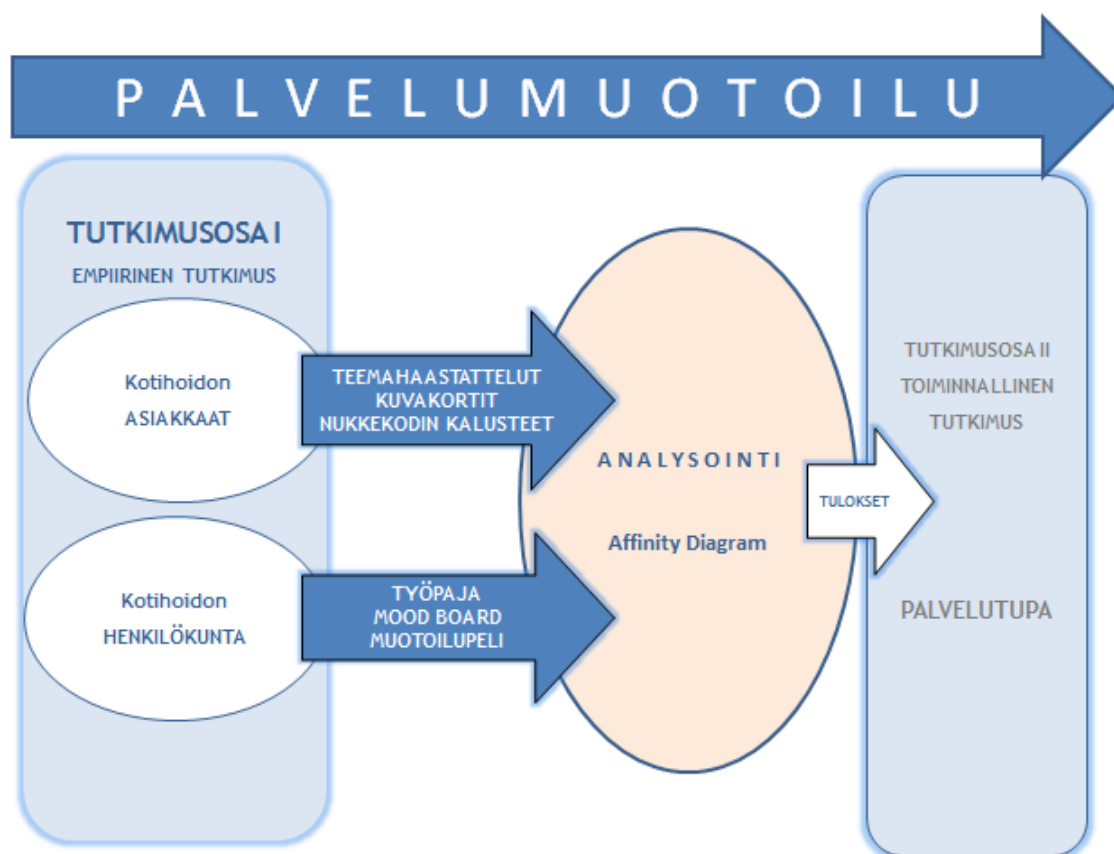
5.4 Tutkimuksessa käytetyt käsitteet

Määrittelemme tässä ne käsitteet, joita käytämme tässä tutkimuksessa. Lähteenä määrittelylle olemme käyttäneet Sandersin, Brandtin ja Binderin (2010, 196) kirjoittamaa artikkelia. Työkalut (Tools) ovat niitä eri tavaroita ja esineitä, joita olemme käyttäneet tutkimusta tehdessämme. Työkalupakki (Toolkit) on kokoelma näistä eri työkaluista, joita olemme käyttäneet tutkimussuunnitelmassa asettamiemme päämäärien saavuttamiseksi. Tekniikka (Technique) kuvaa, miten eri työkaluja ja työkalupakkeja on käytetty tutkimusta tehtäessä.

Menetelmä (Method) on yhdistelmä työkaluista, työkalupakeista, tekniikoista ja peleistä, jotka on strategisesti laitettu yhteen tutkimussuunnitelmassa asetettujen päämäärien saavuttamiseksi. Lähestymistapa (Approach) kuvailee sitä kaiken kattavaa ajatusmaailmaa, jolla tutkimussuunnitelma toteutettiin. Tässä tutkimuksessa lähestymistapana on humanistinen maailmankuva, joka korostaa inhimillistä arvomaailmaa ja yksilöllisyyden vaalimista.

5.5 Tutkimusmenetelmät palvelumuotoilussa ja tutkimusaineiston hankinta

Tässä tutkimuksessa käytimme palvelumuotoilun luovia menetelmiä, jotka on esitetty kuviossa 2. Työpajassa kotihoidon henkilökunnan kanssa käytettiin yhteissuunnittelua, työkalupakina Mood board (mielikuvatekniikka) sekä muotoilupeliä. Näissä käytettiin projektiivisina työkaluina kuvia, nukkekodin kalusteita ja erilaista askartelumateriaalia. Toisen kohderyhmän, ikäihmisten, kanssa käytettiin teemahaastattelua, jossa olivat myös apuna projektiiviset työkalut, postikortit ja nukkekodin huonekalut.



Kuvio 2: Tutkimusmenetelmät. Kuva: Huvila-Nicklén ja Selander (2012).

5.5.1 Yhteissuunnittelu ja osallistava suunnittelu

Käytimme tämän tutkimuksen tekemisessä palvelumuotoilun innovatiivisia menetelmiä. Yksi näistä käytetyistä menetelmistä oli yhteissuunnittelu (Collaborative design, Co-design). Moritz (2005, 34) kirjoittaa uudesta suunnittelusta, jossa käyttäjä on mukana suunnitteluprosessissa. Käyttäjakeskeinen suunnittelu osallistaa asiakkaan suunnitteluprosessiin ja sitouttaa tämän yhteissuunnitteluun. Ehn (2008, 93) kirjoittaa yhteissuunnittelusta käyttäen termiä osallistava suunnittelu (Participatory design), jossa muita kuin suunnittelun ammattilaisia kutsutaan suunnitteluprosessissa kanssasunnittelijoiksi (Co-designer). Wolstenholme ym. (2010, 275) kirjoittavat osallistavan suunnittelun tarjoavan yksilöitä ryhmän jäsenenä valtaannuttavan menetelmän. Kirjoittajien mukaan terveydenhuollossa uudelleen suunnittelu ei ole aina lähestymistavaltaan käyttäjiä osallistava. Kustannustehokkuus on usein tärkeämpi tekijä kuin potilaiden kokemus.

Tuulaniemi (2011, 116-117) puolestaan toteaa, että yhteiskehittäminen on palvelumuotoilua ja vastaavasti palvelumuotoilu on yhteiskehittämistä. Palvelumuotoilussa on yhtenä keskeisenä ajatuksena eri osapuolten osallistaminen palvelun kehittämiseen. Palvelun käyttäjä, ihminen, on palvelun keskiössä oman elämänsä ja toimintansa parhaana asiantuntijana. Palvelussa on mukana sen tuottajan puolelta useita eri ihmisiä. Tuulaniemi korostaa, ettei yhteiskehittäminen kuitenkaan tarkoita kaikkien palvelun osapuolten olemista päättämässä millainen palvelu tuotetaan. Yhteiskehittämisen tavoitteena on, että kaikki palveluun liittyvät asiat ja näkökulmat tulevat mahdollisimman laaja-alaisesti huomioiduksi tiedon keräämis- ja analysointivaiheessa. Tässä tutkimuksessa olemme osallistaneet palvelun käyttäjät sekä työpajatyöskentelyn että teemahaastattelujen avulla suunnittelemaan Palvelutuvan toiminnan sisältöjä ja muotoja. Perusteluna tähän valintaan oli tarve ymmärryksen lisäämisestä kohderyhmistä ja uusien luovien ratkaisujen etsiminen.

Kuten Miettinen (2011, 80) kirjoittaa, yhteissuunnittelussa käyttäjät, suunnittelijat ja palvelun tarjoajat kootaan yhteen pohtimaan, millaisia palveluja voisi tulevaisuudessa olla. Yhdessä mietitään myös missä ja miten ihmiset mahdollisesti haluaisivat palvelua käyttää. Tämä tutkiva ja kokeileva suunnitteluvaihe ei koske Miettisen mukaan ainoastaan uusia palveluja. Käyttäjän näkökulma on tärkeää löytää myös jo olemassa olevien palveluiden kehittämiseen. Ongelmat ja kehittämiskohteet sekä mahdollisuudet on arvokasta löytää käyttäjän näkökulmasta. Vaajakallion (2010) mukaan yhteissuunnittelu keskittyy enemmän ymmärtämään tulevia mahdollisuuksia, kehittämään tulevaisuuden visioita, kuin selittämään nykyistä tilannetta.

Miettinen (2011, 81) listaa eri syitä yhteissuunnittelun tavoitteiksi. Syitä voivat hänen mukaansa olla yhteistyön parantaminen ja yhteisen kielen etsiminen ryhmässä. Lisäksi syynä voi olla käyttäjälähtöisen asenteen ja luovan ajattelun kehittäminen. Kolmantena syynä Mietti-

nen mainitsee uusien näkökulmien etsimisen. Lisäksi syynä yhteissuunnittelulle voi olla lisätiedon ja ymmärryksen kasvattaminen kohderyhmästä. Viidentenä syynä voi Miettisen mukaan olla uusien yhteistyö- ja liiketoimintaverkostojen synnyttäminen. Tärkeätä Miettisen mielestä on tunnistaa se tarve, mihin suunnittelulla haetaan vastausta. Hänen mukaansa yhtä tärkeää halutun lopputuloksen saavuttamiseksi on miettiä, keitä suunnitteluun otetaan mukaan ja mitä heidän kanssaan tehdään.

Perinteisesti yhteissuunnittelua on käytetty käyttäjäkeskeisessä suunnittelussa IT-alalla, jonka erilaiset sovellukset laajenevat käyttötarkoituksissaan monelle elämän alueelle. Ympäristöjä suunnitellaan älykkäiksi, sopeutuviksi ja interaktiivisiksi yhä enemmän tulevaisuudessa. Tässä suunnittelutyössä käyttäjien osallistuminen on ollut tärkeää, jotta ratkaisut olisivat käyttäjien arkea tukevia. (Strömberg, Pirttilä & Ikonen 2004.) Ikäihmisten sitouttamisesta käyttäjinä yhteissuunnitteluun kirjoittavat Brandt, Binder, Malmborg ja Sokoler (2010, 400). Kirjoittajien vuonna 2012 päättyvässä Seniorien Vuorovaikutus-projektissa (suomennos Selander), ovat ikäihmiset olleet mukana suunnittelemassa konsepteja palvelujen tulevina käyttäjinä. Projektissa on etsitty ratkaisuja pidentää sosiaalisten verkostojen avulla vuorovaikutusta ikäihmisten välillä digitaalisilla konsepteilla. Kuten edellä on kerrottu vastaavasti tässä opinnäytetyössä sitoutimme molemmat käyttäjäryhmät Palvelutuvan suunnitteluun ja pilottikokeiluun.

5.5.2 Asiakasymmärryksen luominen

Käyttäjätarpeita kartoitimme teemahaastatteluina ja työpajassa. Kuten Hirsjärvi ja Hurme (2001, 47-48, 66) sekä Eskola ja Suoranta (2000, 86-87) kirjoittavat, teemahaastattelujen tarkoituksena ei ole tiukat tarkkaan suunnitellut kysymykset, vaan etukäteen mietityt väljemmät aihealueet eli teemat. Teemahaastattelumme oli astetta strukturoidumpi kuin avoin haastattelu. Aiempien tutkimusten ja aihepiiriin tutustumisen pohjalta valmistellut teemat olivat kaikille haastateltaville samoja. Niissä liikuttiin joustavasti ilman tiukkaa etenemisreittiä, jolloin vapaalle puheelle jätettiin riittävästi tilaa. Tutkimuksemme teemahaastatteluissa pyrittiin huomioimaan ihmisten tulkinnat ja heidän merkityksenantonsa. Työpajoissa asiakastarvetta kartoitettiin sekä Mood board -menetelmällä että muotoilupelillä. Näissä molemmissa oli annettu teemat, joiden käsittelylle ei asetettu rajoja.

Hämäläinen, Vilka ja Miettinen (2011, 61-63) kirjoittavat asiakasymmärryksestä lainaten Moritzia (2005). He sanovat, että palvelumuotoilu aloitetaan aina asiakasymmärryksen luomisesta. Tässä vaiheessa kartoitetaan ja opitaan asiakkaiden tietoiset ja tiedostamattomat tarpeet palvelumuotoilun menetelmien avulla. He lainaavat Suria (2008) ”muotoilun tutkimuksen menetelmät ovat olennaisena osana innovaatioprosessia”. Muotoilun avulla saadaan selville, miten ihmiset käyttäytyvät ja tämän avulla selviää myös tutkittavien henkilöiden kokemukset. Hämäläinen ym. mainitsevat, että hiljainen tieto on käyttäjätietoa. Tutkijan päämääränä on

käyttää etnografisen menetelmän osallistuvaa otetta. Menetelmän avulla tiedetään käyttäjän kokemus ja merkitys palvelusta tai tuotteesta ja miten se vaikuttaa käyttäjän arjessa. Saatu tieto kerrotaan muille, jotta tieto tulee ymmärrettäväksi ja näkyväksi. Etnografian hyödyllisyys ja mielekkyys verrattuna markkinatutkimusten keskivertolukuihin on asiakastilanteiden ja ihmisten kohtaaminen aidoissa tilanteissa. Etnografian avulla saadaan tietoa siitä, mitä käyttäjä sisimmissään ajattelee palvelusta tai tuotteesta. Tämä laadullinen tulos on palvelumuotoilun kannalta keskeistä tietoa. Etnografian avulla saavutetaan uusia palvelu- tai tuoteinnovaatioita kuuntelemalla, katsomalla ja kokeilemalla arjessa arkea. Kuten Hämäläinen ym. korostavat, käytimme etnografiaa kohdataksemme käyttäjäryhmät aidoissa tilanteissa.

Etnografia on yksi asiakasymmärrystä syventävä tiedonkeruumenetelmä laadullisessa tutkimuksessa. Tämä menetelmä soveltuu hyvin silloin, kun tutkimukset tapahtuvat todellisissa tilanteissa ja tieto kerätään haastattelemalla ja havainnoimalla ihmisiä. (Vuorinen 2005, 63.) Tuulaniemi (2011, 146-147) mainitsee, että etnografia yhdistetään antropologiasta ja sosiaalitieteestä ja se merkitsee ihmisen kuvaamista. Etnografian avulla pyritään ymmärtämään ihmisen tekemistä ja sitä, miten se yhdistyy hänen sosiaaliseen ympäristöönsä. Tämä onnistuu parhaiten tutkimalla ihmistä hänen omassa arjessaan. Tuulaniemi mainitsee vielä, että haastattelun ja havainnoin hyvänä apuna ovat erilaiset muotoilupelit. Nämä luovat tilanteeseen luonnollisen ”pelikentän”, minkä avulla tutkija ymmärtää ihmisen toimintaa paremmin ja syvällisemmin. Halusimme toteuttaa teemahaastattelut tutkimukseemme osallistuneiden ikäihmisten omissa kodeissa. Tämän avulla saimme mahdollisuuden haastatella ja havainnoida heitä heidän omassa arjessaan ja turvallisessa ympäristössä.

Vuorinen (2005, 63) mainitsee, että etnografiaa voi hyödyntää silloin, kun halutaan tietää tutkimushenkilöiden kokemuksista ja tapahtuuko muutosta heidän käyttäytymisessä. Vuorela (2005, 40) kirjoittaa, että teemahaastattelun voi toteuttaa ilman tarkkoja sääntöjä. Keskustelun kulku voi olla vapaamuotoinen muodostuen suljetuista ja avoimista kysymyksistä. Tutkijan pitää muistaa, että teemahaastatteluissa kaikkien tutkimukseen osallistuvien kanssa käsitellään samat aiheet. Vuorelan kirjoitukseen viitaten meidän tutkimuksessa teemahaastattelu toteutui vapaamuotoisesti ja kaikille tutkimushenkilöille tehtiin samat tutkimuskysymykset. Haastatteluissa kartoitettiin kotihoidon asiakkaiden odotukset, toiveet ja tarpeet Palvelutuvan toiminnasta.

Palvelutuvan viimeisellä keralla suoritimme avoimien kysymysten avulla haastattelun tiedustellen vastasivatko palvelutuvassa saatu palvelu asiakkaiden odotuksia, toiveita ja tarpeita. Vuorela (2005, 38) mainitsee Hirsjärven ja Hurmeen kirjoittaneen (2001) avoimesta haastattelusta, joka on kaikista haastattelumenetelmistä vapaamuotoisin. Avoin haastattelu muistuttaa keskustelua, jossa on tietty tema. Silti haastattelun avulla voidaan päästä hyvinkin syvälle. Tutkija voi tehdä uusia kysymyksiä tutkimushenkilön vastausten perusteella. Avoimien kysy-

mysten etuna on, että tutkimuksen aikana voidaan saada sellaista tietoa, mitä ei osattu etukäteen kysyä. Tämä toimintatapa rikastuttaa haastattelua. Vuorela (2005, 39) viittaa Eriksonin (1986) kirjoittaneen avoimen haastattelun erityispiirteensä olevan, että tutkijoilta vaaditaan enemmän ihmissuhdetaitoja ja -kokemuksia kuin muissa menetelmissä. Vuorela sanoo vielä, että tämä menetelmä soveltuu erinomaisesti tilanteisiin, missä käsitellään menneisyyteen liittyviä tai arkaluontoisia asioita.

5.5.3 Mood board

Palvelumuotoilussa käytetään usein visualisointityökaluja empatian synnyttämiseksi ja ylläpitämiseksi. Visualisointitekniikat toimivat kommunikoinninvälineinä palvelumuotoilussa. Tällä varmennetaan, että käyttäjien ääni kuuluu läpi koko suunnitteluprosessin. (Segelström 2009.) Visualisointia käytetään, jotta ideat voitaisiin pukea sanalliseen muotoon ja vaihtoehdot saataisiin yhteisesti jaettaviksi sekä sanaton monitasoisuus saadaan näkyväksi. Mood board -menetelmässä (mielikuvatyöskentelyssä) käytetään erilaisia kuvia tunnelman luomiseksi. Kuvia yhdistellään ja käytetään sanattomina elementteinä, jotka antavat tilaa mielikuvitukselle ja kuvailulle. (Diana, Pacenti & Tassi 2009.) Mood board -menetelmää käytetään myös visualisoimaan palvelujen sosiaalisia arvoja ja kuvailemaan ihmisten välistä yhteistyötä (Service Design). Mood board -menetelmässä käytettävät kuvat voivat olla sanomalehdistä revittyjä tai leikattuja, joista kootaan esimerkiksi kuvakollaasi (Lucero & Vaajakallio 2008).

5.5.4 Muotoilupelit

Yhteissuunnittelun yhdeksi menetelmäksi on kehitetty muotoilupelit (Design Games). Niiden tarkoituksena on mahdollistaa yhteisen kielen syntyminen suunnittelijoiden, käyttäjien ja muiden sidosryhmien välille. Tyypillisesti muotoilupelissä on kehitettäviä, leikkimielisiä ja visuaalisia elementtejä sisältäviä työkaluja. Näiden tarkoituksena on hermistää mielikuvitusta ja mahdollistaa yhteissuunnittelua eri muodoissa, kuten esimerkiksi työpajoissa. Nämä inspiroivat ja luovat menetelmät auttavat suunnittelijoita empaattisesti lähestymään suunnittelun kohdetta loppukäyttäjän näkökulmasta. (Vaajakallio 2010.) Pelien tavoitteena on luoda yhteinen keskusteluareena kaikkien osallistujien kesken. Siinä rakennetaan siltoja ja jaetaan ajatuksia eri näkökulmien välillä. (Design Games 2011.) Sanders ym. (2010, 197) mukaan peleillä saadaan ensikäden tietoa, jolla luodaan ymmärrystä ja kehitetään jotain uutta. Muotoilupelien etuna he pitivät niiden käytettävyyttä ryhmissä, kasvokkain tapahtuvassa yhteissuunnittelussa. Lisäksi kirjoittajat mainitsevat pelien eduksi niiden antaman mahdollisuuden tilannekohtaiseen räätälöintiin.

Kuten Brandt ja Messeter (2004) kirjoittavat, pelien pelaaminen ja suunnittelu ovat sosiaalisia tapahtumia. Ne kehittyvät ajan myötä ja perustuvat määritelyihin sääntöihin. McMullinin

(2007) mukaan muotoilupelit ovat pelinomaisia aktiviteetteja. Ne auttavat luomaan yhteisen näkemyksen ja ymmärryksen ryhmässä. Vaajakallio ja Mattelmäki (2007) puolestaan kirjoittavat muotoilupelien olevan yksi tapa tukea moniammatillisten suunnittelutiimien yhteistyötä. Kirjoittajien mukaan pelit parantavat kommunikaatiomahdollisuuksia ja auttavat ideoiden syntymisessä.

Käsitteenä muotoilupeli on avoin erilaisille pelitavoille ja peleille. Eri tilanteisiin tai eri käyttäjille ei ole olemassa vakioituja pelejä tai tarkkoja ohjeistuksia ja sääntöjä. Lopputuloksen kannalta yhtä tärkeää kuin pelaaminen on pelin suunnittelu. (Vaajakallio, Mattelmäki, Lehtinen, Kantola & Kuikkaniemi 2009, 10; Vilkki 2011.) Pelin suunnittelu lähtee, kuten minkä tahansa pelin suunnittelu siitä, että mietitään mihin lopputulokseen tähdätään (Gray, Brown & Macanuso 2010, 9).

Muotoilupelit voivat olla hyvin erilaisia. Ne voivat muistuttaa esimerkiksi roolipelejä, korttip pelejä tai lautapelejä. Leikkimielinen ote tukee luovaa ajattelua. Visuaaliseen aineistoon eläytyminen ja pelaaminen voivat auttaa löytämään uusia näkökulmia ja lähestymistapoja tutkittavaan asiaan tai ilmiöön. Keskusteluissa ei välttämättä tule yhtä helposti esille sellaisia asioita, jotka muotoilupelit saattavat nostaa yhteiseen käsittelyyn. (Vaajakallio ym. 2009, 10.) Pelit voivat auttaa hiljaisen tiedon tuomista yhteisesti tarkasteltavaksi ja käsiteltäväksi. Pelit antavat työkaluja ajatusten ja ideoiden pukemiseksi sanalliseen ja visuaaliseen muotoon. (Vilkki 2011.) Muotoilupelit olivat mielestämme soveltuva menetelmä kotihoidon henkilökunnan kanssa tehtävän yhteissuunnittelun toteuttamiseen. Valinta perustui pelin yleiseen ajatukseen olla työkaluna mielikuvitusta herkistävä ja innostava. Päätöksemme valintaan perustui myös Sandersin ym. (2010, 195) kirjoitukseen muotoilupelien käytöstä yhteissuunnittelussa. Kirjoittajien mukaan silloin, kun halutaan laajentaa suunnittelukeskustelua käsittämään ihmisten jokapäiväisiä käytäntöjä, muotoilupelit ovat yksi käytetty menetelmä. Tässä tutkimuksessa leikkimielisen, inspiroivan ja luovan menetelmän tavoitteena oli auttaa osallistujia empaattisesti lähestymään suunnittelutehtävää ikäihmisen näkökulmasta. Tarkoituksena oli saada osallistujat kehittämään tämän visuaalisia elementtejä hyödyntävän menetelmän avulla uusia ideoita Palvelutuvan toimintamuotoihin. Empaattiseen lähestymiseen pyrittiin erityisesti muotoilupelin ensimmäisessä suunnittelutehtävässä. Osallistujia pyydettiin miettimään, mitä he toivoisivat Palvelutuvassa olevan, jos olisivat itse sen käyttäjiä.

Muotoilupelin käyttö oli perusteltua myös aiemman kokemuksemme perusteella. Olimme testanneet menetelmää kahdessa eri kehittämistehtävässä ja saaneet hyviä kokemuksia sen toimivuudesta suunnittelumenetelmänä. Muotoilupelin perusideana oli, että osallistujat rakensivat nopeasti pienoismallin samalla, kun he suunnittelivat annettua tehtävää. Alkuperäisestä pelistä idea oli iteroitunut siten, että tässä pelissä ei ollut enää kilpailuelementtejä mukana. Pelissä ei ollut voittajia tai häviäjiä eikä suunnittelualusta toiminut pelialustana, ainoastaan

visuaalisena inspiraatioelementtinä. Kutsumme tätä kuitenkin muotoilupeliksi, koska idea tällaiseen työskentelytapaan perustuu muotoilupelin periaatteisiin.

5.5.5 Visuaaliset menetelmät suunnittelun tukena

Mattelmäki ja Battarbee (2000, 151) kertovat kansainvälisen muotoilutoimiston IDEO:n kolmesta periaatteesta, joiden avulla he tuovat esille harmonian. Ensimmäiseksi tulee huomioida erilaisuudet ja monimuotoisuudet. Uudet asiat ja ideat syntyvät, koska palveluprosesseissa on mukana erilaisia ja ei-typillisiä käyttäjiä. Palvelumuotoilussa on hyvä huomioida nykyiset käyttäjäkokemukset erilaisilla, mutta vastaavilla tuotteilla.

Toinen periaate on, ettei kyseenalaisteta käyttäjän tekemisen ratkaisuja, vaan yritetään ymmärtää, miksi hän toimi valitsemallaan tavalla palvelutilanteessa. Tämä prosessi onnistuu seuraamalla palvelun käyttäjää hänen omassa toimintaympäristössään. (Mattelmäki & Battarbee 2000,151.)

Kolmas periaate on empatian saavuttaminen muotoilijoiden ja käyttäjien välille. Kirjallisten selvitysten tekeminen käyttäjän tarpeista ja toiminnasta ovat kokemusten perusteella osoittautuneet huonoiksi empatian luojiksi. Paras vaihtoehto on suunnitella muun muassa kokemukseen perustuvia pienoismalleja, joiden avulla tutkintaan käyttäjien toimintaa ja kokemuksia. Prototyypit auttavat muotoilijaa ymmärtämään käyttäjän kokemusta oman kokemuksensa kautta ja näin syntyy empatia käyttäjää kohtaan (Mattelmäki & Battarbee 2000,151.) Koska empatia oli meille tärkeää käsiteltävän aihealueen herkkyyden vuoksi, päätimme käyttää visuaalisia elementtejä tutkimuksen työkaluina.

Mattelmäki ja Battarbee (2000,151) mainitsevat, että pelkkien kyselyiden, keskusteluiden taikka haastattelujen avulla ei saada tutkimustietoa käyttäjien elämyksistä. Käyttäjät eivät innostu kertomaan tunteistaan pelkkien kysymysten avulla. He sanovat seuraavasti: ”Leikki-mielinen ja luova lähestymistapa houkuttelee ihmiset miettimään nykyisten tarpeiden sijaan unelmia ja toiveita, jotka toimivat inspiraatiomateriaalina uuden suunniteluun”. Kirjoittajat toteavat, että uudet tutkimustavat tähtäävät siihen, mitä tutkimustietoa saadaan piirtämällä ja rakentamalla. Projektiiviset eli luovuutta, ajatuksia ja unelmia tutkivat menetelmät ovat valokuvaus, kollaasit, esineet ja kuvat. Näiden avulla saadaan tietoa ihmisten mielipiteistä ja kokemuksista. Hyötynä on, että saadaan tutkittua yhtä aikaa ihmisten sekä sanomisia että tekemisiä. Tutkimustulosten avulla hahmottuu tutkittavan henkilön kokonaiskuva.

Tutkimuksessa käytimme myös ennakoivia tutkimusmenetelmiä. Näitä käytetään, kun tutkitaan tulevia mahdollisuuksia ja ideoita. Menetelmiä voidaan käyttää skenaarioiden eli spekulatiivisten kuvauksien käyttötilanteista. Menetelmät sopivat uusien mahdollisuuksien laajuu-

den ja potentiaalın arvioimiseen, jopa kun useimmat muuttajat ovat tuntemattomia (skenaariopohjainen suunnittelu). (Miettinen 2011, 35.) Käytimme tutkimuksessa myös tehtävä-, kysymys tai ideakortteja, joita käytetään palvelumuotoilussa työkaluina suunnitteluvaiheessa. Niiden tarkoitus on usein vuorovaikutuksen aikaansaaminen ryhmässä. Kortit voivat sisältää tietoa, kuvia, piirroksia tai kuvauksia. Niillä voidaan etsiä uusia tulkintoja tai näkökulmia. Korttien tulisi olla erilaisia ja mahdollisimman yksinkertaisia, jotta ne toimisivat hyvin. Tässä työssä tehtäväkortteja ja ideakortteja on käytetty suunnitteluideoiden ideoimistyökaluina ja yhtenä elementtinä niissä oli visuaalisuus. (Service Design.)

Tuulaniemi (2011, 142) kirjoittaa asiakkaiden odotusten, toiveiden ja tarpeiden selvittämisen olevan palvelumuotoilussa tutkimuksen tärkeimpiä vaiheita. Tutkimustiedon avulla kartoitetaan ja tulkitaan asiakastarpeita palvelun suunnittelun tueksi. On tärkeää huomioida ja huomata palvelun suunnittelussa loppukäyttäjän aidot tarpeet ja motivaatiot. Näin saadaan suunniteltua palvelukokonaisuus, joka vastaa asiakkaan eli loppukäyttäjän odotuksia ja on samalla toimiva kokonaisuus palveluntuottajan näkökulmasta. Tuulaniemi mainitsee kirjassaan, että palvelumuotoilussa tavoitteena on saada sellaista tietoa asiakkailta, jota voidaan hyödyntää suunnittelussa.

5.6 Tutkimusaineiston analysointi

Tutkimuksemme on laadullinen tutkimus ja sen analyysi on teoriasidonnainen. Olemme lähteneet palvelumuotoilun teoriasta ja valinneet tutkimusmenetelmät palvelumuotoilun menetelmistä. Olemme valinneet tutkimuksen kohderyhmiksi palvelun käyttäjät ja analysoimme tutkimusaineiston palvelumuotoilussa usein käytetyn Affinity diagrammin (samankaltaisuusperiaatteen) mukaisesti. Näistä tutkimustuloksista olemme suunnitelleet palvelun pilottikoekulun, Palvelutuvan. Palvelutuvasta saamamme tulokset analysoimme aineistolähtöisesti laadullisen tutkimuksen teorian mukaisesti.

Affinity diagram on luova prosessi, jolla kerätään ja järjestellään suuria määriä tietoa, ideoita ja näkemyksiä. Usein tätä menetelmää käytetään ideointivaiheessa. Pienille paperilapuille kirjoitetaan ideoita, jotka liimataan isommalle paperille seinälle. Lapuista tulee fyysisiä välineitä, joilla työstetään sisältöjä. Lappuihin kirjoitettuja asioita järjestellään ja ryhmitellään etsien yhdistäviä tekijöitä ja samankaltaisuuksia. Näin saadaan aikaan isompia asiakokonaisuuksia ja tulos on yhdistelmä visuaalisesta ja sanallisesta suunnitteluratkaisusta. Tässä opinäytetyössä olemme käyttäneet Affinity diagrammia suunnitteluideoiden analyysivaiheessa.

5.7 Blueprint -malli

Palvelutuvan pilottikokeilun suunnittelussa käytimme Blueprint-mallin menetelmää, joka on yksi tyypillinen visuaalisen esittämisen muoto palvelumuotoilussa. Toimintalogiikan perusteella Blueprint -mallin kuvaamat toiminnot jaetaan kahteen osaan, näkyvään ja näkymättömään. Jako tapahtuu sen perusteella, kohtaako asiakas palvelun vai ei. Toiminnot jaetaan neljälle tasolle. Tasolla yksi (ylimmällä tasolla) kuvataan palveluketjun eri toiminnot asiakkaan palvelukokemuksina. Tämä taso paljastaa koko sen arvoketjun, jonka palveluntarjoaja asiakkaalleen tuottaa. Seuraavalla tasolla kuvataan ne palveluntuottajan teot, jotka toteutetaan suorassa vuorovaikutuksessa asiakkaan kanssa. Kolmannelle tasolle sijoitetaan ne interaktiiviset tekniset laitteet, joita asiakas palveluketjun aikana käyttää. Viimeisellä (alimmalla) tasolla kuvataan se osa palvelutuotantoa, joka ei näy asiakkaalle, mutta joka on välttämätöntä vuorovaikutteisen palvelutuotannon tuottamisessa. (Wreiner, Mårtenson, Arnell, Gonzalez, Holmlid & Segelström 2009, 1; Tuulaniemi 2011, 211.)

5.8 Tutkimusaineiston dokumentointi ja säilyttäminen

Materiaalin keräämisessä meillä oli kaksi tavoitetta. Tärkein tavoite oli kartoittaa käyttäjien tarpeita, toiveita ja odotuksia Palvelutuvan toiminnan kannalta. Toisena tavoitteena oli pyrkimys saada mahdollisimman paljon ideoita toteutettavan Palvelutuvan toiminnan muotoihin ja sisältöihin. Tavoitteidemme saavuttamiseksi käytimme edellä selostettuja palvelumuotoilun innovatiivisia menetelmiä.

Dokumentoimme tutkimuksesta kerätyn aineiston kirjoittamalla haastattelut ja havainnot muistiin sekä pitämällä päiväkirjaa Palvelutuvan ajan sen toiminnasta. Lisäksi tallensimme aineistoa äänittämällä ja videoimalla sekä valokuvaamalla. Osasta videoaineistoa teimme lyhennetyt litteroinnit (liite 6), koska tutkimusaineiston analysoinnin kannalta ei ollut merkitystä sanatarkoilla ilmaisuilla. Litteroimme vain puheen, koska tutkimuksemme kannalta emme katsoneet merkitykselliseksi muun materiaalin kuten ilmeiden, eleiden ja toimintojen litteroimista. Sellainen aineisto litteroitiin kokonaan, jolla oli merkitystä sanatarkasti. Videot toimivat lähinnä muistimme tukena. Säilytämme kerätyn aineiston digitaalisessa muodossa.

6 Tutkimus kotihoidon käyttäjille

Tässä luvussa kerromme, miten toteutimme teemahaastattelut kotihoidon käyttäjille. Teemahaastattelut kuuluivat tutkimuksemme ensimmäisen vaiheen empiiriseen tutkimusosaan. Haastattelujen tarkoituksena oli kartoittaa kotihoidon käyttäjien toiveita niistä vapaa-ajan asioista, mitä he haluisivat tehdä Palvelutuvassa. Samalla halusimme myös kartoittaa ikäihmisten ajatuksia yksinäisyydestä.

6.1 Teemahaastattelujen toteutustapa

Teemahaastattelut toteutimme avoimia haastattelukysymyksiä käyttäen. Haastattelukysymysten tukena oli 80 erilaista postikorttia. Postikorteiksi valitsimme mahdollisimman erilaisia kuva-aiheita, jotta tutkimushenkilöiden oli helpompi löytää niitä aihealueita, mistä he haluaisivat kertoa. Korttien tarkoituksena oli saada haasteltavat muistamaan ja kertomaan omasta elämästään tarinoita.

Menetelmänä tarinankerronta kuvakorttien avulla oli perusteltua, koska joillakin käyttäjillä oli muistisairaus. Käytimme toisina työkaluina haastatteluissa nukkekodin huonekaluja. Huonekalujen tarkoituksena oli auttaa tutkimushenkilöitä kertomaan, millainen olisi mieluisa Palvelutupa ja mitä aktiviteetteja siellä voisi olla. Työkalujen käyttö oli perusteltua muistisairauksien vuoksi. Sekä postikorttien että nukkekodin huonekalujen tehtävänä oli toimia luovuuksia, ajatuksia ja unelmia tukevinä ja tutkivina menetelminä.

6.2 Tutkimushenkilöt

Kotihoidon henkilökunta valitsi ne käyttäjät, jotka heidän mielestään olisivat sopivia henkilöitä osallistumaan teemahaastatteluun ja tämän jälkeen myös Palvelutupa-kokeiluun. Kotihoidon henkilökunta oli asettanut tutkimukseen osallistumiselle seuraavat valintakriteerit: käyttäjä pystyy kävelemään itsenäisesti tai apuvälineen avulla ja käyttäjälle olisi viriketoiminnasta hyötyä yksinäisyyteen.

Kotihoidon asettamat lisäkriteerit olivat sellaisia, jotka asiakkaan olisi hyvä täyttää, mutta lisäkriteereiden täyttäminen ei ollut välttämätöntä valituksi tulemiselle. Kotihoito asetti seuraavat lisäkriteerit: käyttäjällä olisi kauppakassipalvelu, kotihoidon kotikäyntejä ei tarvitsisi tehdä käyttäjän kotona Palvelutupa-päivinä ja käyttäjällä olisi lääkejakelu, joka voitaisiin tehdä Palvelutuvassa.

Tutkimushenkilöiksi kotihoidon henkilökunta valitsi yhdeksän henkilöä. Taulukosta 1 näkyy, miten tutkimushenkilöt täyttivät kotihoidon asettamat kriteerit.

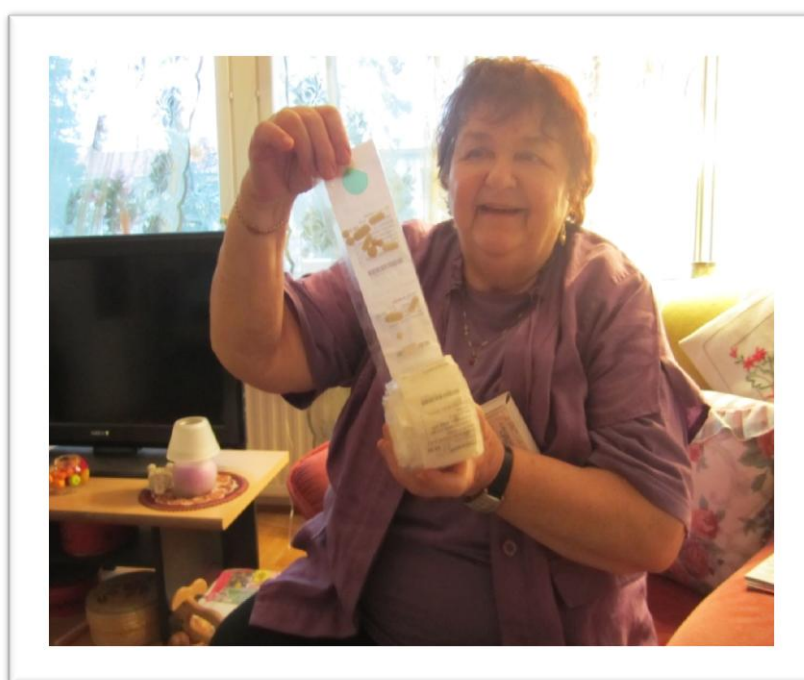
TUTKIMUS- HENKILÖ	KÄYTTÄJÄPROFIILI	KOTIHOIDON PALVELU
H 1	yksinasuva, muistisairas liikkuu apuvälineen avulla	joka päivä
H 2	yksinasuva, liikkuu apuvälineen avulla, lievä muistisairaus	kerran viikossa
H 3	yksin asuva, muistisairas liikkuu ilman apuvälinettä	kerran viikossa lääkejakelu
H 4	yksinasuva, muistisairas liikkuu apuvälineen avulla	joka päivä kauppakassi palvelu
H 5	yksin asuva, muistisairas liikkuu ilman apuvälinettä	joka päivä
H 6	avioliitossa H 7:n kanssa, omaishoi- taja, iäkäs, liikkuu huonosti mutta itsenäisesti	joka päivä
H 7	avioliitossa H 6:n kanssa, muistisairas, liikkuu itsenäisesti mutta huonosti	joka päivä
H 8	yksin asuva, lievä muistisairaus	kerran viikossa
H 9	yksin asuva, muistisairas	kerran viikossa

Taulukko 1: Tutkimushenkilöt, käyttäjäprofiilit ja kotihoidon palvelut.

Lähestyimme tutkittavia henkilöitä ensin soittamalla ja kertomalla pilottikokeilusta. Puhelun aikana sovimme haastatteluajan. Kerroimme myös, että tulemme lähettämään heille kirjeen, jossa on merkittynä haastattelu-aika ja kasvokuvat meistä tutkijoista. (Liite 4) Valokuvien tarkoituksena oli, että he tunnistaisivat meidät, kun menisimme heidän koteihinsa haastattelemaan. Yhdeksästä tutkimushenkilöstä henkilöt H 8 ja H 9 kieltäytyivät osallistumasta tutkimukseemme.

6.3 Teemahaastattelu

Aloitimme teemahaastattelun kyselemällä tutkimushenkilöiden taustatietoja. Kysymysten avulla halusimme tietää tutkimushenkilöiden elämästä ja arjesta. Halusimme saada enemmän tietoa siitä, miten he olivat kokeneet oman elämänsä ilot ja surut. Kuten Mattelmäki ja Battarbee (200, 151) ovat todenneet, ensimmäiseksi tutkimusta tehtäessä tulee huomioida käyttäjien erilaisuudet ja monimuotoisuudet. Olimme varanneet reilusti aikaa haastatteluihin, koska tutkimushenkilöt olivat ikääntyneitä ja heillä saattaisi tarinankerronta olla hidasta. Ennakoimme myös, että muistisairauksien vuoksi tutkimushenkilöt saattaisivat palata useamman kerran jo käsiteltyihin kysymyksiin.



Kuva 1: Tutkimushenkilö kertoo omista lääkkeistään.

Mattelmäki ja Battarbee (2000) sekä Miettinen (2011) ovat korostaneet muotoilupelin käyttämisen merkitystä haastatteluissa. Teemahaastatteluissamme postikortit ja nukkekodin huonekalut toimivat muotoilupelin työkaluina, keinona saada tutkimushenkilöt eläytymään ja muistamaan tutkimuskysymystemme aiheita helpommin ja syvällisemmin. Liitteessä 3 ovat taustakysymykset.

Teemahaastattelun pääkysymykset postikorttien avulla olivat:

- Mitkä näistä korteista tuovat mieleenne mukavia muistoja tai tapahtumia?
- Mitkä näistä korteista tuovat mieleenne surullisia tai ei niin mukavia muistoja tai tapahtumia?
- Miten kuvailisitte yksinäisyyttä?

Teemahaastattelun pääkysymykset nukkekodinhuonekalujen avulla olivat:

- Millaisia huonekaluja tarvittaisiin mielestänne mukavaan Palvelutuvaan?
- Millaisia asioita olisi mukava tehdä Palvelutuvassa?

6.4 Teemahaastattelun käytännön toteutus

Toteutimme haastattelut etukäteen sovittuna aikana marraskuussa 2011 tutkimushenkilöiden kodeissa. Haastattelulle oli varattuna aikaa noin kaksi tuntia. Soitimme haastateltaville sovittua päivää aikaisemmin ja muistutimme heitä tulevasta haastattelusta.

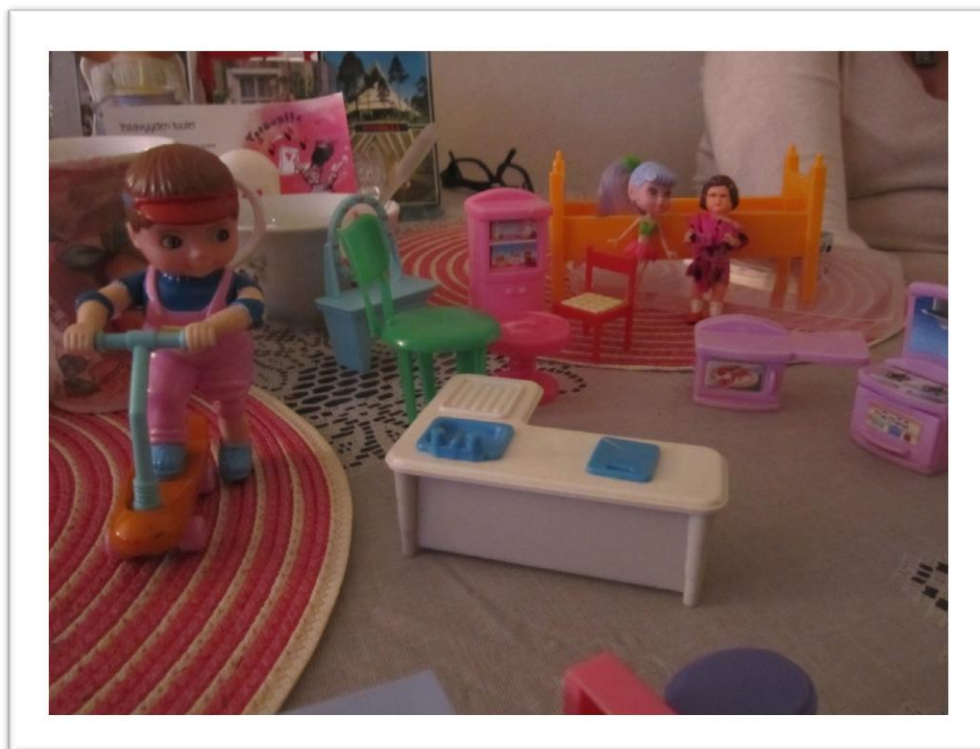
Jokainen tutkimushenkilö oli kotonaan odottamassa haastattelua sovittuna aikana. Osalla tutkittavista oli lähettämämme kirje odottamassa eteisessä. Aloitimme haastattelut kertomalla opinnäytetyöstämme ja tulevasta Palvelutuvasta. Tämän jälkeen kysyimme lupaa valokuvauksen. Tutkimushenkilöt H 4, H 6 ja H 7 eivät antaneet lupaa valokuvaukseen eikä videointiin kodeissaan. Varsinaisen teemahaastattelun aloitimme kyselemällä tutkittavien elämäntilanteesta ja elämän eri vaiheista. Tutkimushenkilöt kertoivat mielellään sen, mitä he muistivat omasta nuoruudestaan, perheestään ja työelämästään. Jokainen tutkimushenkilö rupesi hyvin herkästi kertomaan omasta sairaudestaan, lääkkeitään ja yksinäisyydestään. Tutkimushenkilöt palasivat useasti samoihin aiheisiin, mistä he olivat jo kertoneet useampaan otteeseen haastattelun aikana. Tällaisia aiheita olivat esimerkiksi sairaudet, oma nuoruus, viimeinen työpaikka ennen eläkkeelle siirtymistä ja omat lapset.

Olimme varanneet teemahaastatteluun 80 erilaista postikorttia. Postikorttien avulla lähdimme keskustelemaan, mitä kuvat toivat mieleen. Aloitimme kysymällä, mitä mukavia asioita tai tapahtumia kuvista mahdollisesti tuli mieleen. Seuraavaksi kysyimme, mistä kuvista tuli surullinen mieli ja miksi. Pyysimme tutkimushenkilöä valitsemaan vähintään viisi sellaista postikorttia, mitkä herättivät mukavia ja miellyttäviä asioita tai muistoja hänen elämästään. Seuraavaksi pyysimme heitä valitsemaan vähintään viisi sellaista postikorttia, mitkä herättivät mieleen surullisia muistoja tai toivat surullisia asioita mieleen.



Kuva 2: Tutkimushenkilö valitsee postikortteja, jotka herättivät mukavia muistoja.

Teemahaastattelu jatkui nukkekodin huonekalujen avulla. Keskustelimme tulevasta Palvelutuvasta ja mitä aktiviteettejä siellä voisi olla. Toisena tavoitteena oli saada tietää, miltä näyttäisi sisustukseltaan mukava Palvelutupa. Viimeisenä asiana keskustelimme kotihoidon palveluista. Jokainen tutkimushenkilö kertoi, että kotihoidon ”tytöt” olivat erittäin ystävällisiä ja mukavia, mutta heillä on aina kova kiire ja he kokivat, että useasti kotihoidosta käy eri henkilö.



Kuva 3: Tutkimushenkilön rakentama Palvelutupa nukkekodin huonekalujen avulla.

6.5 Teemahaastatteluiden analysointi

Analysoimme tutkimusaineoston seinäteknikalla. Ensimmäiseksi kirjoitimme tutkimushenkilöiden kertomat asiat punasillille Post-it -lapuille omiin ryhmiin. Eri ryhminä olivat kysymysten mukaisesti iloisuuteen liittyvät asiat, surullisuuteen liittyvät asiat, mitä Palvelutuvassa voisi tehdä ja minkälainen sisustus Palvelutuvassa voisi olla. Ryhmittelyssä käytimme Affinity diagrammia. Tämän jälkeen jokaisen ryhmän Post-it -laput liimattiin kartonkipahveille. Lopuksi tarkistimme vielä tutkimushenkilöiden kertomat tarinat sanelukoneen avulla. Tarinoita ei litteroitu sanatarkasti. Sanelukonetta käytettiin analysoinnissa muistiinpanojen tukena.

Kaikilla tutkittavilla postikortit herättivät muistoja lapsuudesta ja nuoruudesta. Varsinkin erilaiset eläinkortit toivat mieleen hyviä muistoja. Yhdellä asiakkaalla kuva äidistä ja lapsesta herätti mieleen sen, kuinka hän oli hoitanut nuorempana hyvinkin paljon veljensä lapsia. Ikävänä asiana sama kortti nosti pinnalle surulliset tunteet, koska hänellä ei ollut omaa lasta. Toisella tutkimushenkilöllä kuva kesäisestä maisemasta ja pihasaunasta toi mieleen evakkoajan ja Karjalasta pois lähtemisen. Tämän asian muistelu oli tutkimushenkilölle surullinen asia.

Suurin osa tutkimushenkilöistä kertoi kokevansa itsensä hyvin yksinäiseksi. Tutkimuksessa mukana ollut pariskunta taas kertoi, että he eivät halua lähteä muiden ihmisten seuraan. Kun

haastattelimme pariskuntaa, tuntui, että vaimo oli miestään aktiivisempi ottamaan kontakteja perheen ulkopuolisiin ihmisiin.

Palvelutuvan huonekaluiksi valikoitui sänky, missä voisi levätä, pöytäryhmä, minkä äärellä voisi istua ja keskustella muiden kanssa, WC- tilat ja keittiönurkkaus, mistä saisi kahvia.



Kuva 4: Asioita, jotka tekivät tutkimushenkilöt iloisiksi elämässä.

6.6 Teemahaastattelun tulokset

Yksinäisyys ja tekemättömyys nousivat kaikkein tärkeimmäksi tulokseksi haastattelujen pohjalta. Tutkimushenkilön toteamus: *"Vihaan Hyvinkäätä, koska täällä ei ole tekemistä ja minulla ei ole täällä ketään."*

Toinen tutkimushenkilö kertoi, että: *"En uskalla lähteä enää mihinkään, koska olen pelästynyt tätä muistisairauttani. Olin aikaisemmin kova liikkumaan ja kulkemaan kylässä, mutta nyt olen vain kotona, sillä pelkään tätä alzheimerin tautiani"*.

Yksinäisyys saattoi johtua aviopuolison tai ystäväpiirin kuolemasta, kuten käy ilmi seuraavan haastateltavan lainauksesta: *”Viimeisen kolme vuoden aikana on minulta kuollut yhdeksän ystävää, nyt minulla ei ole ketään kenelle soittaisin tai kuka soittaisi minulle”*.

Läheisten ihmisten merkitys kävi ilmi siitä, että yksinäisyyteen saattoi erään haastateltavan mukaan vaikuttaa asuinpaikan valitsemisella. Yksinäisyys väheni, kun hän päätti muuttaa lähemmäksi omaisiaan: *”Onneksi muutin takaisin Hyvinkäälle mieheni kuoleman jälkeen vuonna 1999. Olin siellä kerrostalon kolmannessa kerroksessa yksin ilman hissiä, kuin orpo piru helvetissä. Muutin takaisin tänne, nyt olen lähempänä omia lapsiani”*.

Yksinäisyys ja surullinen mieli koettiin erityisesti seuraavissa asioissa ja tilanteissa: oma muistamattomuus, kuoleman ajattelu, päivien hidas kulku, kukaan ei käy kylässä taikka ei ole ystäviä kenellä voisi käydä kylässä. Yksi tutkimushenkilö koki oman lapsettomuutensa erittäin surulliseksi asiaksi. Tulosten perusteella tutkimushenkilöt olivat surullisia, koska he kokivat olevansa yksinäisiä ja muistamattomia. Talviaika koettiin erityisen vaikeaksi, sillä ulkona liikuminen hankaloituu tuolloin huomattavasti ja tutkimushenkilöt kokivat tämän rajoittavan heidän mahdollisuuksiaan lähteä ulos katselemaan Hyvinkään arkea.

Haastatteluissa iloisiksi asioiksi nousivat seuraavat asiat: tutkimushenkilöiden omien lasten tai lastenlasten vierailut ja puhelinsoitot. Yleisesti lapset ja lasten näkeminen ulkoilun aikana koettiin mukavaksi. Lisäksi iloisina asioina pidettiin kotieläimet. Kaikki tutkimushenkilöt kertoivat, että kotihoidonhenkilökunta oli mukavaa ja heitä odotettiin. Heidän käyntiään tutkimushenkilöiden kotona pidettiin erittäin tärkeänä asiana.

Tutkimushenkilöiden tärkeimmäksi toiveeksi Palvelutupaa kohtaan muodostui yhdessä olon ja ”rupattelun” mahdollisuus toisten ikäihmisten kanssa. ”Rupatteluun” tutkimushenkilöt liittyivät myös kahvihetken ja lehtien lukemisen. Viriketoiminnaksi tutkimushenkilöt nimesivät seurakuntatyön ja ehtoollisen nauttimisen istualleen. Virsien laulamista toivottiin. Tuolijumppa oli monen tutkimushenkilön toiveena sekä tanssiesityksien katsominen. Levyraati ja musiikin kuuntelu olivat tutkimushenkilöiden toivomuslistalla. Tietovisailua tutkimushenkilöt halusivat ja eräs tutkimushenkilö totesi: *”Toivoisin kilpailuja siitä miten hyvin muistan asioita”*. Tuloksissa esille nousi toive erilaisista pienistä hyvinvointi- ja hemmotteluhetkistä. Näitä olivat jalkahoidot, kynsien ja hiusten leikkaaminen. Hyvää ruokaa odotettiin Palvelutuvan tarjonnalta ja yksi tutkimushenkilö totesi: *”Voi kun siellä voisi leipoa”*.

Haastateltavien esiintuoma tärkein toive oli kahvipöytä, minkä äärellä heillä olisi mahdollisuus seurusteluun ja yhdessä oloon kahvin kera. Toinen tärkeä sisustuselementti Palvelutuvassa haastateltavien mielestä oli sänky, missä voisi tarvittaessa levätä. Kampauspöytää, wc-tiloja ja pientä kahvinkeittonurkkausta tutkimushenkilöt odottivat Palvelutupaan.

Teemahaastattelu osoittautui tärkeäksi menetelmäksi Palvelutuvan suunnittelussa. Haastatteluiden avulla saimme arvokasta, aitoa ja luotettavaa tietoa ikäihmisten odotuksista ja toiveista Palvelutupaa kohtaan. Ikäihmisten tarinoiden kuuntelu mukavista ja surullisista asioista sekä yksinäisyydestä rakensi empatiaa meidän ja tutkimushenkilöiden välille.

Oli hyvä, että postikortteja oli paljon, sillä postikorttien katselu herätti runsaasti erilaisia muistoja ja tuntemuksia. Tarinankerronta postikorttien avulla oli haastatelluille vaivatonta ja helppoa. Huonekalujen käyttö teemahaastattelussa oli tutkimushenkilöille vieraampaa kuin postikorttien avulla kertominen. Tarinankerronta olikin huonekalujen avulla aluksi hitaampaa. Mutta haastattelun edetessä ja huonekalujen koskettelun avulla heille syntyi muisto siitä, miten niillä oli lapsena leikitty ja tarinankerronta helpottui. Heidän oli helpompi rakentaa nukkekodin huonekalujen avulla mieluisa Palvelutupa ja kertoa viriketoiminnan toiveistansa. Olimme sitä mieltä, että postikortit ja nukkekodinhuonekalut toimivat hyvin muotoilupelin työkaluina teemahaastattelussa.

Teemahaastattelu oli mielestämme antoisaa, mutta samalla hyvin haasteellista. Haasteelliseksi tutkimuksen teki tutkimushenkilöiden muistisairaus. He halusivat kertoa omista sairauksistaan ja lääkkeitään useampaan otteeseen tutkimuksen aikana. He kertoivat samoja asioita uudelleen ja uudelleen haastattelun aikana. Muistisairaus teki myös sen, että he eivät muistaneet kaikkia asioita omasta menneisyydestään ja tämä selkeästi vaivasi heitä. He hieman häpeilivät omaa muistamattomuuttaan. Tämän vuoksi oli hyvä, että olimme valmistautuneet siihen, että teemahaastattelu vie aikaa, eikä meillä ollut tämän vuoksi kiirettä lähteä pois tutkimushenkilöiden kotoa. Antoisaksi haastattelun teki tutkimushenkilöiden aito kiinnostus ja halu kertoa heille tärkeistä asioista. Vaikka tutkimusaineistoa ei tullut suuria määriä, niin tulokset tulivat suoraan tutkimushenkilöiden ”sydäimestä” ja tämä antoi rikkauden tutkimustuloksiin.

Erityisen tyytyväisiä olimme tutkimuseettiseen valintaamme lähettää valokuvamme muistisairaille haastateltaville ennen haastattelua. Valokuvien avulla haastateltavat tunnistivat meidät oikeiksi henkilöiksi muistisairaudestaan huolimatta.

7 Tutkimus kotihoidon henkilökunnalle

Tässä luvussa kerromme, miten toteutimme palvelumuotoilun menetelmällä työpajan kotihoidon henkilökunnan kanssa. Työpaja kuului tutkimuksemme ensimmäisen vaiheen empiiriseen tutkimusosaan. Tämän tutkimusosan tavoitteena oli saada ideoita Palvelutuvan toiminnan suunnitteluun, toiminnan sisältöihin ja muotoihin sekä ajatuksia mahdollisista yhteistyökumppaneista. Lisäksi tutkimuksen tavoitteena oli kohderyhmän empaattisen suhtautumisen lisääminen Palvelutupa-hanketta kohtaan ja saada henkilökunta sitoutumaan siihen.

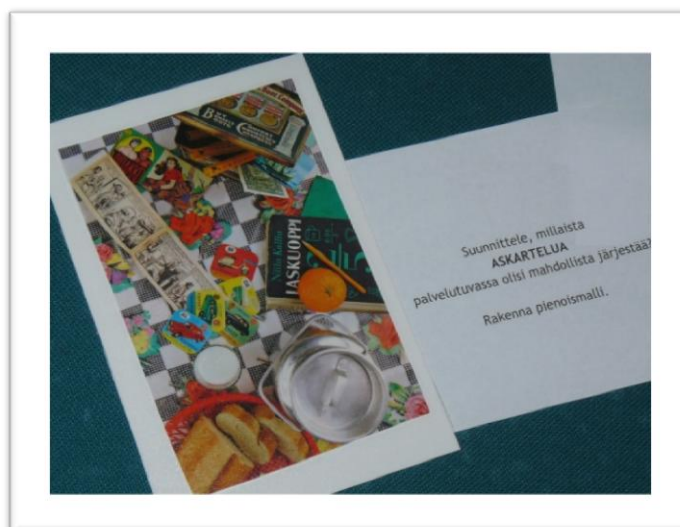
Tutkimukseen osallistuneet kahdeksan henkilöä työskentelevät Hyvinkään kaupungin kotihoidon pohjoisen piirin keskustan tiimissä. Tiimissä työskentelee eri ammattiryhmien edustajia. Siihen kuuluu sekä sairaanhoitajia, lähihoitajia, perushoitajia että kodinhoitajia. Lisäksi tutkimuksen kohderyhmässä oli kaksi palveluesimiestä ateria- ja puhtauspalveluyksiköstä. Työpajaan osallistui koko ajan yhdeksän henkilöä ja sen lisäksi yksi henkilö oli paikalla osan ajasta.

7.1 Työpajan menetelmät

Työpajassa käytimme palvelumuotoilun menetelmiin kuuluvaa yhteissuunnittelua, jonka työkalupakkeina käytimme Mood board -työskentelyä ja muotoilupeliä. Käsiteltävään aiheeseen liittyy ikäihmisten elämä kokonaisuudessaan, joka on vahvasti tunteita herättävä ja herkkä aihealue. Yhtenä elementtinä heidän elämäänsä saattaa liittyä syrjäytyminen ja yksinäisyys. Kuten Sanders ym. (2010, 195) kirjoittavat, jokainen suunnitteluprojekti on ainutkertainen ja siksi tutkijoiden on päätettävä, mitä osallistavan suunnittelun menetelmiä he käyttävät.

Tässä tutkimuksessa päädyimme Mood board -menetelmän valintaan työpajan toiseksi työkalupakiksi. Se oli mielestämme tarkoituksenmukaista perustuen menetelmän ideaan luoda osallistujille erilaisia tunneperäisiä ja empaattisia mielikuvia käsiteltävästä teemasta. Kuvatyöskentelyllä pyrittiin virittämään osallistujat Palvelutuvan toiminnan suunnitteluun ikäihmisten näkökulmasta. Tavoitteena oli saada työpajan osallistujat miettimään suunnittelukohdetta asettumalla itse ikäihmisen asemaan. Mood board -menetelmän tavoitteena oli herättää osallistujissa empaattinen suhtautuminen suunniteltavaan Palvelutupaan. Työtapa oli perusteltu myös Morellin ja Tollestrupin (2007, 3) artikkelissa mainitun päämäärän saavuttamiseksi. Kirjoittajat kutsuvat tätä analyttiseksi vaiheeksi tutkimuksessa ja sen tavoitteena on hahmottaa ongelma. Tämä hahmottaminen vaatii syvempää ymmärrystä siitä aihealueesta ja sisällöstä, jossa työskennellään. Mood boardilla pyrimme saamaan käsityksen siitä, miten kotihoidon henkilökunta suhtautuu ikäihmisen elämään ja hyvään vanhuuteen.

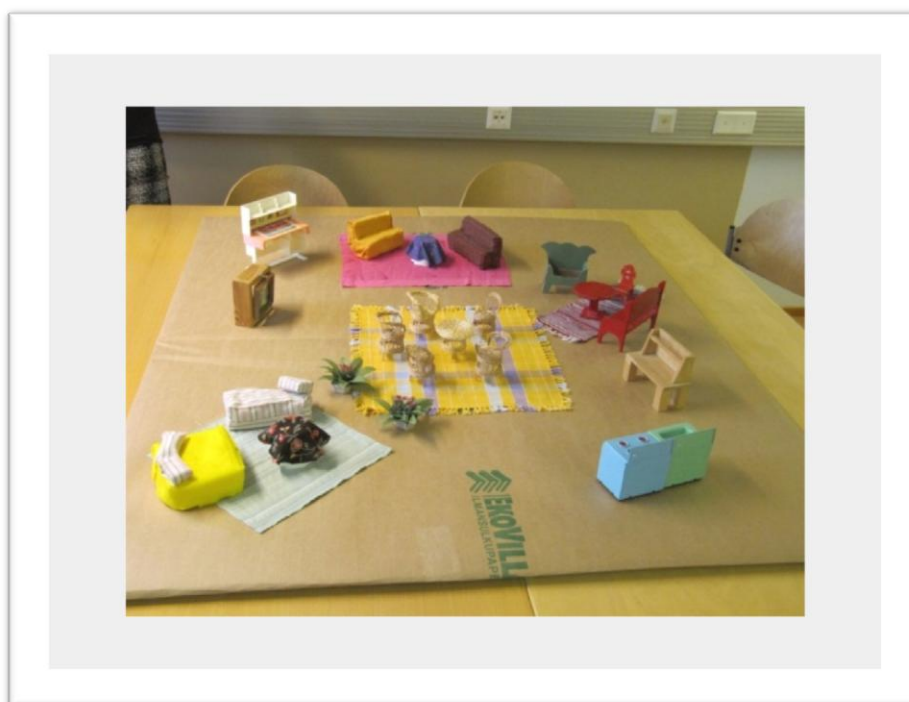
Muotoilupeliä, joka oli työpajan toinen työkalupakki, varten olimme laatineet erilaisia tehtäväkortteja. Tehtäväkorttien tarkoituksena oli toimia muistilappuna annetusta suunnitteluteh-



Kuva 6: Muotoilupelin tehtäväkortti ”Suunnittele millaista askartelua...”.

7.2 Työpajan toteutus

Työpaja pidettiin 13.9.2011 iltapäivällä ja työskentelyyn oli varattu aikaa kaksi tuntia. Työskentelytilaksi oli varattu Hyvinkään kaupungin pohjoisen piirin kotihoidon henkilökunnan neuvottelutila. Kaksi pöytää oli järjestetty huoneen keskelle isoksi työtasoksi, jonka päälle asetettiin mielikuvitusta virittävä kuvitteellinen Palvelutupa. Se oli rakennettu ison pahvin päälle ja sisustettu nukkekodin kalusteilla ja tarvikkeilla (kuva 7). Osallistujat istuivat ison pöydän ympärillä.



Kuva 7: Muotoilupelin pelialusta, kuvitteellinen Palvelutupa.

Tilasta oli pyritty tekemään visuaalisesti poikkeava verrattuna sen normaaliin sisustukseen. Tämän tarkoituksena oli ajatusten irtaannuttaminen työstä vapaalle suunnittelulle. Se oli mielestämme tarpeen, koska tila toimi työyhteisön neuvottelutilana ja tiimi kokoontui siellä omiin työpalaverihinsa.

Työpajaan oli varattu runsaasti erilaisia kuvia Mood board -työskentelyä varten. Kuvat annettiin osallistujille työpajan alussa. Muotoilupeliä varten oli varattu erilaisia materiaaleja pienoismallien rakentamiseen. Käytettävissä oli nukkekodin huonekaluja ja tarvikkeita, pieniä nukkeja ja eläimiä, tapettia, kankaita, pahvia ja muita askartelumateriaaleja. Pienoismallit rakennettiin pahvisiin alustoihin ja materiaalien kiinnittämistä varten oli varattu liimaa ja teippiä. Rakennustarvikkeet oli sijoitettu huoneen seinustalla oleville pöydille.

Työskentelytilaan oli varattu tarjoiltavaksi kahvia, teetä, leipää ja leikkeleitä sekä hedelmiä. Työskentelyilmapiiiri pyrittiin tekemään mahdollisimman innostavaksi ja vapaamuotoiseksi, vaikka valittu työtapa oli aikataulutettu ja strukturoitu.

7.3 Työpajatyöskentely

Kotihoidon henkilökunnan saapuessa neuvotteluhuoneeseen sovittuna aikana, nautimme aluksi kahvit. Tarkoitus oli hetken rauhoittua ennen suunnittelemisen alkamista. Tavoite oli myös tunnelman keventäminen ja mielialan virkistäminen sekä ajatusten irtaannuttaminen työstä. Varsinaisen työpajan aloitimme kertaamalla suunnitteilla olevan Palvelutuvan idean. Lisäksi kerroimme työskentelymenetelmistä, työskentelyn periaatteista sekä käytettävissä olevasta työajasta. Olimme käyneet kuukautta ennen työpajaa esittäytymässä tiimin palaverissa ja kertomassa tutkimuksestamme, joten olimme tavanneet tutkimushenkilöt jo aiemmin.

Työskentelyaika oli jäsenelty siten, että yhteissuunnittelu aloitettiin Mood board -menetelmällä. Tähän oli varattu 15 minuuttia aikaa. Työskentelyä jatkettiin muotoilupelillä, johon oli varattu aikaa 1 tunti 45 minuuttia.

Tutkimuksen kohderyhmästä oli tässä vaiheessa paikalla yhdeksän henkilöä. Osallistujat työskentelivät Mood board -osuudessa yksin. Teemana Mood boardissa oli ”Mitä sinulle tulee mieleen hyvästä vanhuudesta ja hyvästä vanhustenhoidosta sekä mitä siihen kuuluu?”. Pöydälle levitettiin runsas määrä erilaista kuvamateriaalia. Jokaisen tutkimukseen osallistuvan henkilön tuli valita yhdestä kolmeen sellaista kuvaa, jotka koskettivat häntä tai toivat hänelle mieleen annettuun teemaan liittyviä asioita, tapahtumia tai tunteita. Kuvien valinnan jälkeen kutakin osallistujaa pyydettiin vuorollaan kertomaan niistä asioista, tunteista ja ajatuksista, joita kuvat hänessä herättivät.

Ensimmäinen tutkimushenkilö valitsi kuvan, jossa oli erilaisia peseytymiseen ja kylpemiseen sekä saunomiseen liittyviä pienempiä kuvia. Seuraava osallistuja valitsi kaksi kuvaa, joista toisessa oli piirrettyjä henkilöitä ja toisessa kuvassa oli kirjoja. Kolmas tutkimushenkilö valitsi myös kaksi kuvaa, joista toisessa oli pariskunta ja toinen liittyi kauneudenhoitoon. Neljäs osallistuja valitsi vain yhden kuvan, jossa oli kissa. Viides tutkimushenkilö valitsi kuvan, jossa oli iloinen hanuria soittava vanhempi nainen näyttelemässä. Kuudes osallistuja valitsi kuvan puutarhasta sekä toisen kuvan, jossa oli vanhempi nainen kissa sylissänsä. Seitsemäs tutkimushenkilö otti kuvan iäkkästä naisesta huoneessa, jonka seiniä peittivät kirjahyllyt täynnä kirjoja. Lisäksi hän valitsi kuvan, jossa oli avonainen kukkaro ja rahaa. Kahdeksas tutkimushenkilö valitsi kaksi kuvaa. Toinen kuva oli järvestä nousevista uimareista. Toinen kuva hänellä oli kampaamosta, jossa naiset istuivat päät vanhanaikaisissa tukankuivaimissa. Yhdeksäs tutkimushenkilö valitsi kaksi kuvaa, toinen oli keinutuolista ja toinen kuva mehupulloista eväskorissa.

Tämän jälkeen siirryttiin muotoilupelin avulla suunnittelemaan sisältöjä ja toimintaa sekä mahdollisia yhteistyökumppaneita Palvelutupaan. Muotoilupelissä osallistujat työskentelivät pareittain. Heidät jaettiin neljään työskentelypariin, joista kolmessa oli kaksi osallistujaa ja neljännessä kolme.

Osallistujia pyydettiin rakentamaan pienoismalli samalla, kun he suunnittelivat annettua tehtävää. Lisäksi osallistujia pyydettiin kirjoittamaan paperille kaikki omat suunnitteluideansa. Yhden tehtävän suunnitteluun ja pienoismallin rakentamiseen annettiin aikaa 15 minuuttia. Tehtäväkortit jaettiin, yksi kerrallaan, kullakin suunnittelukierroksella kaikille työpareille yhtä aikaa. Suunnittelukierroksia järjestettiin kaiken kaikkiaan viisi. Tehtäväkortteja oli yhteensä 32 ja ne ovat listattuna liitteessä 2. Tehtäväkorteissa oli toisella puolella jokin aiheeseen virittävä kuva ja varsinainen tehtävä oli muotoiltu eri teemoista sanoilla ”Suunnittele, miten/millaista ... Palvelutuvassa olisi mahdollista järjestää. Rakenna pienoismalli.”

Suunnittelukierroksen jälkeen jokainen työpari kertoi toisille osallistujille oman suunnittelunsa tulokset ja esitteli pienoismallinsa (kuva 8). Tämä vaihe tallennettiin videonauhalle. Kaikki rakennetut pienoismallit kuvattiin vielä kameralla siten, että kuvissa näkyi myös suunnitteluideoista kirjoitetut muistiinpanot sekä tehtäväkortin toimeksianto.



Kuva 8: Tutkimushenkilöt muotoilupelin pelialustan ympärillä ja kolme pienoismallia.

Ensimmäisellä suunnittelukierroksella kaikille työpareille annettiin sama suunnittelutehtävä. Tehtävä oli sanamuodoltaan avoin, heitä pyydettiin vain suunnittelemaan sisältö ja rakentamaan pienoismalli ohjeistuksella: ”Jos olisit itse kotihoidon asiakas, mitä sinä toivoisit Palvelutuvassa voitavan tehdä?”.

Seuraavat suunnittelukierrokset toteutettiin siten, että jokainen työpari sai suunnittelutehtävän eri teemalla. Näitä suunnittelukierroksia oli kaiken kaikkiaan neljä. Toisella suunnittelukierroksella yhtä työpari pyydettiin suunnittelemaan, millaisia teemajuhlia Palvelutuvassa voitaisiin järjestää. Seuraavalla osallistujaparilla oli tehtävinä suunnitella, miten ravitsemukseen liittyviä asioita voisi käsitellä. Kolmas pari mietti, millaisia terveydenhoitoon liittyviä asioita voisi ja olisi tarve järjestää. Neljäs työpari mietti, millä eri tavoilla ikäihmiset voisivat muistella ja kertoa omasta elämästään ja itselle tärkeistä asioistansa.

Kolmannella ja neljännellä suunnittelukierroksella oli mukana kymmenen osallistujaa ja työpareja muodostui näille kierroksille siten viisi. Kolmannen kierroksen ensimmäisen työparin tehtäväksi tuli miettiä, mitä kulttuuriin liittyviä tapahtumia ja toimintaa Palvelutuvassa olisi mahdollista järjestää. Seuraavalla parilla oli tehtävänä suunnitella, millaisia luentoja ja mistä aiheista Palvelutuvassa olisi mahdollista järjestää. Kolmannen parin tuli ideoida, miten ulkoi-

lu voitaisiin järjestää Palvelutupa-päivänä. Neljännellä parilla oli tehtävänä miettiä, miten eri tavoin musiikkia voisi tarjota asiakkaille. Viides työpari sai tehtäväksi suunnitella, miten elämän laadun parantamista voisi käsitellä Palvelutuvassa.

Neljännellä suunnittelukierroksella ensimmäisen työparintehtäväksi tuli suunnitella, miten kirjaston palveluja voisi hyödyntää Palvelutuvassa. Seuraava pari mietti, miten yhteisöllisyys toteutuisi parhaiten Palvelutuvassa. Kolmannella työparilla oli tehtävänä suunnitella, millaisia erilaisia pelejä tai kilpailuja Palvelutuvassa olisi hauska järjestää. Neljäs työpari suunnitteli, miten erilaiset viranomaispalvelut ja viranomaisten kanssa asiointi voitaisiin ottaa huomioon Palvelutuvan toiminnassa. Viides pari suunnitteli, mitä hyvinvointiin liittyviä palveluja voisi järjestää Palvelutuvassa.

Työpajaan varattua aikaa oli jäljellä 15 minuuttia. Viimeisellä eli viidennellä suunnittelukierroksella päätimme yhdistää kaksi tehtäväkorttia kullekin työparille. Ensimmäiselle parille tuli tehtäväksi miettiä, miten uskontoon liittyviä asioita olisi mahdollista käsitellä Palvelutuvassa. Sama työpari sai tehtäväksi miettiä, mitä eri järjestöjä tai toimijoita voisi olla mukana Palvelutuvan toiminnan järjestämisessä. Seuraavalle parille tuli tehtäväksi miettiä, miten ystävät ja läheiset voisivat osallistua Palvelutuvan toimintaan. Työparin tuli miettiä, millaista askartelua olisi Palvelutuvassa mahdollista järjestää. Kolmannen työparin tehtävänä oli miettiä, millaista liikuntaa Palvelutuvassa voitaisiin järjestää. Sama pari mietti, millaisia hemmotteluhoitoja siellä voisi tarjota. Neljättä työparia pyydettiin miettimään, miten vaikeasti lähestyttäviä asioita, kuten kuolemaa, tunteita, yksinäisyyttä sekä mielenterveyteen liittyviä asioita olisi mahdollista käsitellä Palvelutuvassa.

Viimeisenä suunnitteluideana, ilman tehtäväksi antoa, tuli ehdotus ennalta ehkäisevän toiminnan järjestämisestä ikäihmisille. Ehdotettiin palvelua niille käyttäjille, jotka eivät vielä tarvitse kotihoidon apuja. Ennaltaehkäisevään Palvelutupaan ehdotettiin neuvontatoimintaa, josta voisi saada tietoa kotihoidon ja kunnan eri palveluista. Tuvassa voitaisiin antaa myös ohjausta toimintakyvyn ylläpidosta. Toiminnassa voisi olla terveydentilan tarkkailua, kuten verenpaineen ja verensokerin mittausta. Tuvassa voisi saada apuvälineohjausta. Lisäksi tuvassa voisi saada tietoa eri sairauksista ja lääkkeistä. Tietoa voitaisiin jakaa Kelan rahallisista tuista, kuten hoitotuesta ja muista etuuksista.

7.4 Yhteissuunnittelun analysointi

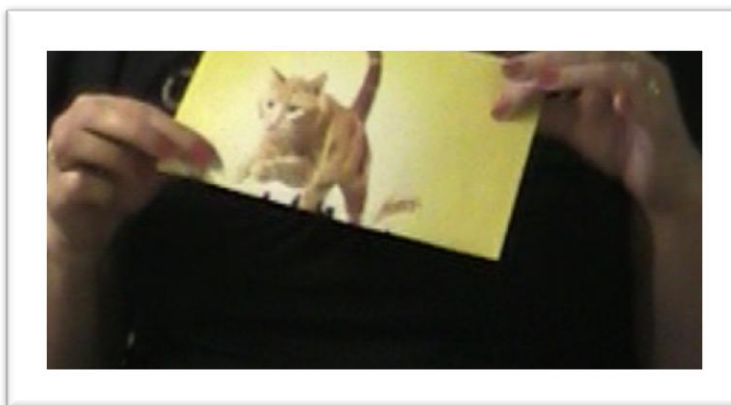
Mood boardin tulokset analysoimme videoita katsomalla sekä litteroimalla puheen (liite 6). Muotoilupelin tulokset analysoimme sekä videoita materiaalia kuuntelemalla ja katsomalla että suunnittelijoiden muistiinpanoja tutkimalla.

Mood boardin teemana oli: ”Mitä sinulle tulee mieleen hyvästä vanhuudesta ja hyvästä vanhustenhoidosta sekä mitä siihen kuuluu?”. Ensimmäinen osallistuja valitsi kuvan, jossa oli erilaisia kylpemiseen ja saunomiseen liittyviä kuvia. Hänelle kuvista tuli mieleen hyvä perushoito, joka kuuluu hyvään vanhuuteen ja vanhustenhoitoon. Siitä syystä peseytymiseen liittyvät kuvat olivat hänelle tärkeitä. Toinen osallistujista valitsi kuvan, jossa oli piirrettyjä henkilöitä. Kuva toi hänelle mieleen hyvät ystävät, jotka kuuluvat hänen mielestään hyvään vanhuuteen. Toinen hänelle mieleen tullut asia oli lukeminen, joka kuuluu hyvään vanhuuteen. Siksi hän valitsi kuvan, jossa oli kirjoja. Kolmas osallistuja valitsi kuvan, jossa oli pariskunta. Hän ilmaisi, että yhdessäolo ja parisuhde ovat tärkeitä vanhanakin. Toinen kuva, jonka hän valitsi, liittyi kauneudenhoitoon. Hänen mukaansa kauneudenhoito on myös tärkeää vanhanakin.

”Mulla on kans täällä, en mä tiedä onko tää pariskunta, mut kumminkin, kaksin aina kaunihimpi sitten vanhana. Ja sitten kuinka toi kauneudenhoito on tärkeää vanhanakin sitten juu.”

Neljäs osallistuja otti yhden kuvan, joka riitti hänelle (kuva 9). Kissanpäivät olivat ne, mitä hän haluaa vanhana, hän haluaa nukkua kauan.

”Minulle riitti yksi kuva, kissanpäivät pitää olla, niitä haluan, haluan nukkua kauan...”



Kuva 9: Kissanpäivät.

Viides osallistuja valitsi kuvan, jossa vanhempi nainen soittaa hanuria ja näyttelee (kuva 10). Hän sanoi, että vanhuuteen kuuluvat harrastukset. Toisena hänellä oli kuva puutarhasta ja hän sanoi puutarhanhoidon kuuluvan vanhuuteen.

”Minulla on, että vanhuuteen, kuuluu kyllä harrastukset, tää on niin iloinen tää rouva tässä, kun saa esiintyä, esiintyä muille vielä minkä jaksaa. Ja sit toinen on, puutarhanhoito kuuluu vanhuuteen.”



Kuva 10: Harrastukset ja puutarhanhoito.

Kuudes tutkimushenkilö sanoi puutarhanhoidon ja luonnon kuuluvan vanhuuteen. Hän toivoi, ettei suljeta omaan huoneeseen ovien taakse, vaan lähellä pitäisi olla luontoa ja eläimiä.

”Mulla on kanssa vähän tätä puutarhaa ja tämmönen, et vanhuuteen kuuluu se luonto ja ettei suljeta sinne ovien taakse ja huoneeseen, vaan et se luonto on siel lähellä. Eläimet kanssa kuuluu siihen hyvään vanhuuteen.”

Seitsemäs tutkimushenkilö valitsi kuvan, jossa vanhempi naishenkilö on kirjoja täynnä olevien kirjahyllyjen reunustamassa huoneessa. Tutkimushenkilö sanoi hyvän vanhuuden olevan sellainen, että saa olla mahdollisimman pitkään kotona. Hän täsmensi kuvasta, että on virikkeellisen näköinen koti. Toinen kuva hänellä oli sellainen, mistä tuli mieleen läheisyys ja toisen ihmisen läsnäolo hyvässä vanhuudessa. Kolmantena kuvana tällä tutkimushenkilöllä oli avonainen kukkaro, jossa oli rahaa. Hänen mielestään päättäjät eivät tarpeeksi panosta vanhustenhuoltoon. Rahaa pitäisi hänen mielestä saada lisää.

Kahdeksas tutkimushenkilö valitsi kaksi kuvaa, joista toinen oli kuva järvestä nousevista uima-reista. Hän sanoi, että harrastukset ovat hänen mielestään mukana hyvässä vanhuudessa. Uinti siksi, että pääsee yhdessä viettämään aikaa. Toinen kuva hänellä oli kampaamosta, jossa naiset istuivat päät vanhanaikaisissa tukan kuivaimissa. Hän viittasi uimiseen ja siihen, että sitten voi kaunistautua yhdessä. Yhdeksäs tutkimushenkilö valitsi keinutuolin kuvan ja totesi siitä, että kun on ikää ja eläkkeellä, saa ottaa rennosti. Toiseksi kuvaksi hän valitsi mehupulot eväskorissa ja totesi, että voi tehdä vaikka mehua tai viiniä ja nauttia elämästä. Tutkimushenkilö totesi, että harrastuksia pitää olla vanhanakin.

Yhteenvetona Mood board -menetelmästä voi todeta, että tässä tutkimuksessa kotihoidon henkilökunnalle hyvään vanhuuteen ja vanhustenhuoltoon kuuluivat erittäin tärkeänä asiana muut ihmiset, läheisyys ja yhdessäolo. Parisuhde tai joku, joka on lähellä sekä hyvät ystävät olivat tutkimushenkilöillä vahvasti mukana hyvässä vanhuudessa. Neljä tutkimushenkilöä mai-

nitsi nämä asiat. Harrastusten merkitys eri muodoissa nousi esiin tutkimushenkilöiden mielikuvissa. Harrastuksista mainitsi neljä tutkimushenkilöä. Tärkeinä asioina hyvässä vanhuudessa pidettiin luontoa, eläimiä ja puutarhanhoitoa, jotka kaksi tutkimushenkilöä liitti hyvän vanhuuden mielikuvaan.

Tutkimusryhmän työtaustan huomioiden on varsin ymmärrettävää, että hyvä perushoito nousi hyvään vanhustenhuoltoon ja vanhuuteen kuuluvana tärkeänä asiana esille kahdella tutkimushenkilöllä. Kotona asumisen mahdollisuus pitkään ja kodin virikkeellisyys nousi yhden tutkimushenkilön mielestä tärkeäksi. Leppoisa vapaa-aika ja elämästä nauttiminen sekä lepo ja nukkuminen kuuluivat hyvän vanhuuden elementteihin kahdella tutkimushenkilöllä. Tutkimushenkilöistä oli naisia yhdeksän ja tämä selittäisi sen, että kauneudenhoito ja kaunistautuminen kuuluivat mielikuvissa myös hyvään vanhuuteen kahdella tutkimushenkilöllä. Rahan merkityksestä ja lähinnä sen puutteesta hyvän vanhustenhuollon esteenä mainitsi yksi tutkimushenkilö. Hänen mielestään päättäjät eivät panosta tarpeeksi vanhustenhuoltoon.

Muotoilupelissä ehdittiin käydä läpi viisi suunnittelukierrosta. Tuloksena saimme kaiken kaikkiaan 23 suunnittelukokonaisuutta ja pienoismallia. Ideoita näistä syntyi yhteensä 161. Olemme numeroineet suunnittelukokonaisuudet (1 - 23) siinä järjestyksessä kuin ne muotoilupelissä syntyivät. Muotoilupelin kysymysluettelossa (liite 2) ovat suunnittelutehtävät alkuperäisessä muodossansa.

Ensimmäisenä oli suunnittelutehtävä, jossa tuli miettiä itsensä Palvelutuvan asiakkaaksi. Tehtävänä oli suunnitella, mitä toivoisi siellä olevan. Tästä tuli neljältä työparilta suunnitelmat ja pienoismallit (1). Osallistujat toivoivat Palvelutupaan yhdessäoloa ja seuraa viihtyisässä ympäristössä. Siellä voisi olla kasveja ja mielellään mahdollisuus nauttia jotain syötävää ja juotavaa. Keskustelu ja kahvittelu hyvässä seurassa mahdollisesti lehtiä lukien, musiikkiesityksiä kuunnellen tai lapsille esiintyksen oli myös toivomuksissa. Esitettiin, että olisi hyvä, jos olisi mahdollisuus ulkoiluun, liikkumiseen ja tanssimiseen. Lisäksi toivottiin lemmikkejä vierailulle sillä ehdolla, että ryhmässä ei ole mukana allergisia henkilöitä.

Palvelutuvassa toivottiin järjestettävän erilaista ohjelmaa, kuten askartelua, seuraleikkejä, tietokilpailuja, pientä kokkausta ja kukkien hoitoa. Lisäksi toivottiin järjestettävän erilaisia juhlia ajankohdan mukaan, esimerkiksi pikkujoulut. Palvelutuvan toiminnassa toivottiin olevan valinnanmahdollisuus siitä, mitä haluaa tehdä. Tärkeänä pidettiin myös mahdollisuutta levätä, mikä tulisi ottaa huomioon sisustuksessa. Lisäksi toivottiin mahdollisuutta sekä kauneuden- että terveydenhoitoon. Toivottiin mahdollisuutta kampaajan palveluihin sekä kasvo-, käsi- ja jalkahoitoihin. Terveystieteellisistä palveluista mainittiin mahdollisuus verenpaineen ja verensokerin mittauksiin.

Suunnittelutehtävä, jossa pyydettiin suunnittelemaan millaisia teemajuhlia (5) Palvelutuvassa voisi järjestää, tuotti uudelleen idean pikkujoulujen järjestämisestä. Hyvän olon teemaa, kuten pikkujoulut, pidettiin tärkeänä. Tämä hyvä olo muodostuisi tutuista vanhoista kanelin ja kardemumman tuoksuista sekä piparkakuista ja joulupuurosta. Yhdessä voisi muistella, mitä tulee mieleen omista lapsuuden jouluista. Ikäihmisille tärkeää muistelua ja omasta elämästä kertomista sekä itselleen tärkeistä asioista puhumista (8) olisi Palvelutuvassa helppo järjestää tutkimushenkilöiden mielestä vanhojen valokuvien avulla ja omia ammatteja muistelemalla.

Palvelutupaan ehdotettiin näytelmien esittämistä, vanhojen laulujen laulamista ja musiikin kuuntelua. Lisäksi ehdotettiin retkien tekemistä, maalaamista ja piirtämistä sekä hengellisten tarpeiden huomioon ottamista yhteistyössä seurakunnan kanssa. Elämän laadun parantamista (13) tutkimushenkilöt ehdottivat käsiteltäväksi Palvelutuvassa yhdessä tekemällä, jumppaamalla, järjestämällä luentoja eri teemoista kuten ravinnosta ja liikunnasta (kuva 11). Aihetta voisi käsitellä myös piirtämällä, maalaamalla, askartelemalla sekä keskustelemalla aiheista ja jakamalla kokemuksia.

Yhteisöllisyyden (15) toteutumiseksi todettiin, että sitä ei voi syntyä ennen kuin opitaan tuntemaan toiset hyvin ja tähän tarvitaan riittävästi aikaa. Ryhmän vetäjän roolilla on myös merkitystä ja hänen tyyliinsä tulee olla innostava. Palvelutuvan käyttäjien muistamista ehdotettiin esimerkiksi juhlistamalla käyttäjien merkkipäiviä.



Kuva 11: Suunnitelma ja pienoismalli elämänlaadun parantamiseen. Kuva: Marja Sivonen (2011).

Ravitsemukseen (6) liittyviä asioita olisi tutkimushenkilöiden mielestä mahdollista käsitellä Palvelutuvassa siten, että järjestetään ikäihmisten ravitsemusneuvontaa. Asiakkaat voisivat itse osallistua ruoan valmistamiseen tekemällä perinneruokia tai siellä voitaisiin leipoa yhdessä. Osallistujien mielestä terveydenhoitoon (7) liittyviä palveluja olisi mahdollista ja tarvetta järjestää Palvelutuvassa. Lääkkeiden jakaminen, insuliinin pistäminen ja verensokerin sekä verenpaineen mittaukset voisi hoitaa Palvelutuvassa. Lisäksi mainittiin siellä olevan mahdollista tehdä haavanhoitoa ja verinäytteiden ottoa. Myös fysioterapeutin palvelut, jalkahoito, suuhygieniä ja näöntarkastus olisi mahdollista järjestää siellä.

Kulttuuriin (9) liittyviä tapahtumia ja toimintaa Palvelutuvassa voisivat olla tutkimushenkilöiden mielestä erilaiset runo-, musiikki- ja tanssiesitykset sekä näytelmät. Lisäksi ehdotettiin elokuvien esittämistä, esimerkiksi Suomi -elokuvia. Erilaisia luentoja (10) ehdotettiin Palvelutuvassa pidettäväksi terveyteen, lääkkeisiin, liikuntaan, luontaistuotteisiin, hammashoitoon ja jalkojenhoitoon liittyvistä aiheista. Luentoja ja tietoisuuksia pitämään ehdotettiin käytettäväksi eri alojen opiskelijoita. Musiikin (12) esittämiseen Palvelutuvassa tutkimushenkilöt ehdottivat tarjottavan elävää musiikkia esimerkiksi pianolla. Ehdotettiin, että joku voisi tulla esiintymään ja näin voisi kuunnella hyvää musiikkia ja nautiskella vaikka viiniä. Lisäksi ehdotettiin, että asiakkaat voisivat itse soittaa musiikkiterapian tapaan. Ehdotettiin, että Palvelutuvassa voisi järjestää levyraadin.

Suunnittelutehtävään, missä pyydettiin miettimään kirjaston palvelujen (14) hyödyntämistä, ehdotettiin kirjaston tulevan vierailulle Palvelutupaan. Kirjasto voisi tuoda äänikirjoja, videoita tai CD-levyjä, elokuvia katseltavaksi ja musiikkia kuunneltavaksi. Runot ja näytelmät sekä erilaiset lehdet kuten askartelu-, käsityö- ja aikakauslehdet voisivat olla Palvelutuvassa asiakkaiden luettavissa.

Ulkoilun (11) järjestämiseksi Palvelutupa-päivänä ehdotettiin luontopolulle menemistä ja eläimiin tutustumista. Lisäksi ehdotettiin piknik-retken ja grillitapahtuman sekä urheilukilpailujen järjestämistä. Opiskelijoiden apua ehdotettiin hyödynnettäväksi ikäihmisten ulkoiluttamisessa. Liikunnan (21) eri muodoiksi Palvelutuvassa ehdotettiin käsipaino-, keppi-, tuoli-, kuminauha- ja vesijumpan sekä vesijuoksun järjestämistä. Ulkoilua ja sauvakävelyä ehdotettiin järjestettäväksi.

Hyvinvointiin liittyviä palveluja (18) ehdotettiin järjestettäväksi esimerkiksi tarjoamalla saunomismahdollisuutta (kuva 12). Palvelutuvassa voisi olla kampaajan ja parturin palveluja. Lisäksi ehdotettiin jalkojenhoitajan ja kosmetologin palvelujen tarjoamista. Kupparin ja hierojan palveluja voisi olla tarjolla ja erilaisia muita hoitoja, kuten akupunktioita, suolahoitoja sekä rentoutusta. Sama työpari, joka mietti liikunnan järjestämistä, mietti, millaisia hemmot-

teluhoitoja (21) Palvelutuvassa voitaisiin järjestää. Työpari päätyi samoihin ehdotuksiin, mitä tuli jo aiemmin hyvinvointiin liittyen. Kampaamo-, kasvo-, käsi- ja jalkahoitojen tarjoamisen lisäksi tuli ehdotus erilaisten hierontojen, aromiterapiakylpyjen sekä saunomismahdollisuuden järjestämisestä.



Kuva 12: Suunnitelma ja pienoismalli hyvinvointiin liittyvistä palveluista. Kuva: Marja Sivonen (2011).

Eri toimijoiden ja järjestöjen (19) kanssa tehtävään yhteistyöhön tuli ideoina eri sairauksiin liittyvien yhdistysten ja järjestöjen kanssa toimiminen. Tällaisiksi yhteistyökumppaneiksi mainittiin Suomen Sydänliitto, Diabetesliitto tai Keliakialiitto ja näiden liittojen paikallisyhdistykset. Vapaaehtoistoimintaa, kuten kirkon diakoniatyötä ja setlementtityötä, ehdotettiin myös yhteistyökumppaneiksi. Uskontoon (19) liittyviä asioita oli tutkimushenkilöiden mielestä mahdollista käsitellä Palvelutuvassa asiakkaiden mieltymyksien mukaan esimerkiksi järjestämällä pieni hartaushetki ja laulamalla yhdessä virsiä (kuva 13). Vaikeasti lähestyttäviä asioita kuten kuolemaa, tunteita, yksinäisyyttä sekä mielenterveyteen (22) liittyviä asioita olisi mahdollista käsitellä tutkimushenkilöiden mielestä Palvelutuvassa. Ehdotettiin, että paikalle voisi tulla joku henkilö kertomaan omista kokemuksistaan. Voitaisiin saada aikaan vuorovaikutteista keskustelua näistä aiheista.



Kuva 13: Suunnitelma ja pienoismalli uskontoon liittyvistä asioista ja eri yhteistyökumppaneista. Kuva: Marja Sivonen (2011).

Viranomaisten kanssa asioinnista (17) ehdotettiin ideana, että Kela voisi tulla kertomaan sen toiminnasta Palvelutupaan. Teemana voisi olla esimerkiksi, mitä oikeuksia ikäihmisillä on saada erilaisia tukia. Viranomaispalveluyksikkö voisi tulla kertomaan omasta toiminnastaan ja auttamaan erilaisten lomakkeiden täyttämässä. Ehdotettiin, että voitaisiin järjestää erilaisia tietoisuuksia. Tällöin asiakas saisi kysellä viranomaisilta kaikista mieltä askarruttavista asioista. Ehdotettiin, että poliisi voisi vierailla Palvelutuvassa.

Askarteluideoiksi (20), joita Palvelutuvassa voitaisiin tehdä, ehdotettiin esimerkiksi joulun aikaan tonttujen, havupallojen, paju- ja olkipukkien sekä kranssien tekoa. Lisäksi ehdotettiin perinteistä sukkiin kutomista ja patalappujen virkkaamista.

Ystävät ja läheiset (20) ehdotettiin otettavaksi mukaan Palvelutuvan toimintaan siten, että he voisivat tulla vaikka lounasaikaan ruokailemaan yhdessä ikäihmisten kanssa tupapäivänä. Palvelutuvassa ehdotettiin pelattavaksi erilaisia pelejä ja kilpailuja (16), tätä pidettiin hauskana toimintatapana. Pelattavaksi ehdotettiin korttipelejä sekä lautapelejä. Lisäksi ehdotettiin arvoitusten esittämistä ja tietokilpailujen pitämistä. Levyraadien järjestäminen tuli tässä suunnittelukokonaisuudessa esiin.

Yhteenvetona muotoilupelin tuloksista voi todeta, että ensimmäisellä kierroksella tuli hyvin paljon samoja ideoita kuin myöhemmillä teemakierroksillakin. Tutkimushenkilöitä pyydettiin ensimmäisellä kierroksella miettimään Palvelutuvan sisältöjä, mitä he sinne toivoisivat, jos olisivat itse sen asiakkaita. Tiloista todettiin, että niiden tulisi olla viihtyisät ja siellä tulisi olla mahdollisuus syömiseen, juomiseen, kahvittelemiseen ja lepäämiseen. Palvelutupaan toivottiin mahdollisuutta olla yhdessä ja että siellä olisi seuraa. Lisäksi toivottiin keskustelua ja joskus jotain juhlia. Tutkimushenkilöiden toiveissa nousi esiin myös valinnan vapauden merkitys, ettei olisi pakko tehdä mitään, jos ei halua. Palvelutupaan toivottiin erilaista ohjelmaa, musiikkiesityksiä, askartelua, seuraleikkejä ja kokkausta. Tutkimushenkilöt toivoivat myös mahdollisuutta ulkoiluun, liikkumiseen ja tanssimiseen.

Muotoilupelin tutkimusaineiston analysoimme siten, että kirjoitimme jokaisen suunnitteluidean omalle erilliselle Post-it -lapulle (kuva 15). Nämä laput liimasimme ensin isolle seinäpaperille aluksi kunkin idean sen suunnittelukokonaisuuden alle, jossa idea oli syntynyt. Näitä kokonaisuuksia oli yhteensä 23 ja ideoita syntyi yhteensä 161 kappaletta.



Kuva 14: Muotoilupelin 23 suunnittelukokonaisuutta ja 161 ideaa.

Tämän jälkeen ryhmittelimme ideat Affinity diagrammin mukaisesti teemoittain yhteen. Esimerkiksi kaikki hemmotteluun liittyvät suunnitteluideat tulivat toistensa lähelle. Vastaavasti

liikuntaan liittyvät ideat tulivat lähekkäin jne. Samalla periaatteella ryhmittelimme kaikki ideat ja saimme näin koottua tutkimusaineistosta esille tulleet pääteemat. Seuraavassa vaiheessa yhdistimme molempien empiiristen tutkimusosien ideat aihepiireittäin yhteen, josta kerromme luvussa 8.1.

7.5 Yhteissuunnittelun tulokset

Yleisesti ottaen voi todeta, että yhteissuunnittelu oli hedelmällistä ja valitsemamme menetelmät sopivat hyvin tutkimukselle asetettujen tavoitteiden ja päämäärien saavuttamiseksi. Tämän tutkimusosan tavoitteena oli saada ideoita Palvelutuvan toiminnan suunnitteluun, toiminnan sisältöihin ja muotoihin sekä ajatuksia mahdollisista yhteistyökumppaneista. Lisäksi tutkimuksen tavoitteena oli empaattisen suhtautumisen lisääminen Palvelutupa-hanketta kohtaan ja saada henkilökunta sitoutumaan siihen.

Muotoilupeli onnistui mielestämme hyvin. Saimme tuloksena runsaasti toteuttamiskelpoisia ideoita. Hyödynsimme niitä Palvelutuvan kahden kuukauden kokeilujakson toimintaa suunnitellessamme. Sekä Mood board että muotoilupeli saavuttivat menetelminä tavoitteemme tutkimushenkilöiden empaattisen suhtautumisen lisäämisen osalta suhteessa tutkimuksen kohteeseen.

Oletamme, että saavutimme näillä menetelmillä enemmän ideoita kuin mitä kahdessa tunnissa olisimme saaneet esimerkiksi ryhmähaastattelulla. Ideoista on kuitenkin todettava sen verran, että ne olivat varsin perinteisiä. Tutkimushenkilöt pidättäytyivät hyvin realistisissa suunnitelmissa eikä niissä tullut esiin mitään yllätyksellistä tai ennen näkemätöntä ratkaisua. Tämän tutkimusosan tuloksista havaitsi, että ideat alkoivat myös toistaa itseään. Samoja ideoita tuli useamman kerran. Tehtävien runsas määrä tässä tutkimuksessa aiheutti kiireen työpajatyöskentelyssä. Aika kului työpajassa varsin nopeasti. Varatun työskentelyajan päättymiseen oli aikaa 15 minuuttia. Tutkijoina oli mielestämme vielä käsittelemättä tärkeitä aihealueita. Viimeisellä eli viidennellä suunnittelukierroksella päätimme yhdistää kaksi tehtäväkorttia kullekin työparille ajan säästämiseksi sekä pienoismallien rakentamisessa että tulosten purkamisessa. Tämä oli mielestämme hyvä päätös, koska saimme vielä runsaasti ideoita.

Kotihoidon henkilökunta suhtautui aluksi hieman varautuneesti yhteissuunnitteluun muotoilupelin avulla. Tutkijoina teimme virheen siinä, mitä termiä käytimme pienoismallien rakentamisesta. Esitellessämme etukäteen tutkimustamme ja sen menetelmiä kotihoidon tiimille, puhuimme askartelusta ja tämä herätti ehkä hieman negatiivisen asenteen tutkimusmenetelmiä kohtaan. Joku totesi, että ”mitä tässä nyt pitäis askarrella” ja toinen totesi ”en mä osaa mitään askarrella”. Toisaalta on kuitenkin todettava, että varsinaisena tutkimuspäivänä tutkimushenkilöiden rakentaessa ensimmäisiä pienoismalleja, innostus kasvoi tekemisen myötä.

Ennakkoluulot karisivat suunnittelun edetessä ja tutkimushenkilöt olivat suunnittelemisessa mukana innokkaasti.

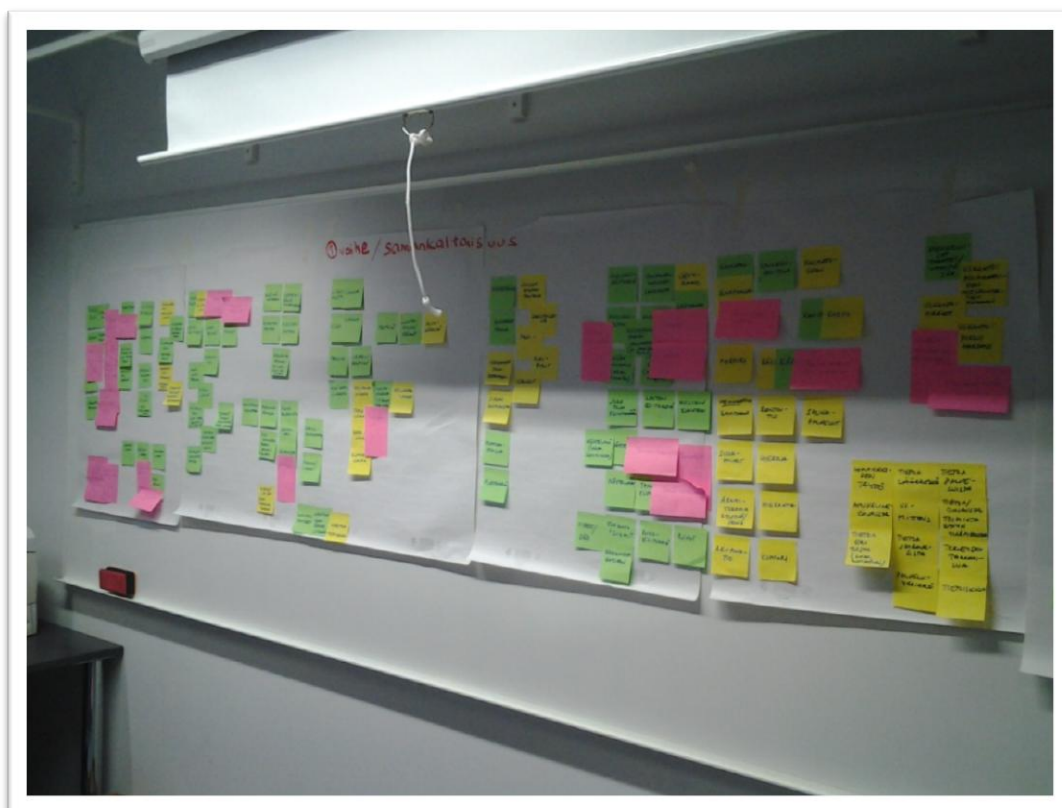
Toteamme tässä, että tehtäväkortissa numero seitsemän (7) oli suunnittelutehtävän osalta painovirhe. Kortissa piti lukea Palvelutuvassa, mutta siinä luki palvelutalossa. Tämä oli hie-
man harhaanjohtava termi ja siitä syytä myös syntyneet suunnitteluideat kohdentuivat hie-
man eri asiakaskuntaan. Suunnitteluideat olivat tarkoitettuja palvelutalossa asuville ikäihmi-
sille. Tästä syystä tutkimushenkilöiden ideat olivat osittain sellaisia, ettei niitä voitaisi to-
teuttaa Palvelutuvassa. Tämä on mielestämme syytä mainita tässä yhteydessä.

8 Palvelutuvan suunnittelu

Tässä luvussa kerromme, miten toteutimme Palvelutuvan toiminnan suunnittelun saatujen tutkimustulosten perusteella. Haimme vastausta tutkimuskysymykseen, miten palvelumuotoilu (Service Design) soveltuu kunnallisen palvelutarjonnan kehittämiseen.

8.1 Empiiristen tutkimustulosten yhdistäminen

Toimme kahden empiirisen tutkimuksen tulokset yhteiseen analysointiin. Ensimmäiseksi liimasimme seinätauluun henkilökunnalle järjestetyssä muotoilupelissä syntyneet ideat. Ryhmittelimme seinätekniikalla ideat samankaltaisuus-periaatteella (Affinity diagram) omiksi kokonaisuuksiksi (kuva 15). Muotoilupelin ideat olivat keltaisilla ja vihreillä lapuilla. Seuraavaksi toimme vastaavat teemahaastatteluista tulleet ideat siitä, mitä asiakkaat olivat kertoneet odottavansa Palvelutuvan toiminnalta. Kotihoidon käyttäjien ideat olivat vaaleanpunaisilla lapuilla, jotta ne erottuisivat selkeämmin ja olisi helpompi havaita. Lappujen väreillä ei ollut muuta merkitystä tutkimuksen kannalta. Kotihoidon käyttäjien ideoiden painoarvo suunnittelussamme oli suurempi. Tätä vaihetta nimitimme analysoinnissa vaiheeksi yksi, samankaltaisten ideoiden ryhmittely ja yhdistäminen keskenään.



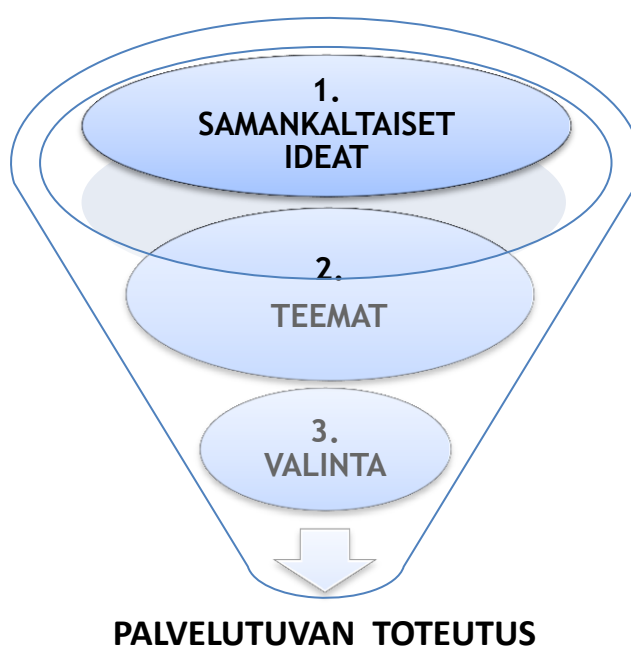
Kuva 15: Käyttäjärhmien ideat ryhmiteltynä aihealueittain.

Seuraavaa analysoinnin vaihetta kutsuimme vaiheeksi kaksi, joka oli teemavaihe. Tässä vaiheessa haimme yhdistävän yleiskäsitteen niille ideoille, jotka muodostuivat suuremmiksi aihealueiksi eli teemoiksi. Teemoiksi muodostuivat Affinity diagrammin avulla taulukossa 2 esitetyt teemat.

	Teema	Asiakkailta ideoita kpl	Henkilökunnalta ideoita kpl	Yhteensä
1	yhdessäolo, rupattelu keskustelu, muistelu	7	16	23
2	musiikki	3	11	14
3	tanssit	3	2	5
4	hemmottelu hyvinvointi	2	18	20
5	hengelliset tarpeet	2	4	6
6	muu terveydenhoito	2	10	12
7	lehdet, lukeminen äänikirjat	2	4	6
8	pelit ja kilpailut	2	6	8
9	ravinto/leivonta	1	6	7
10	liikunta	1	18	19
11	askartelu	0	11	11
12	luennot	0	4	4
13	näytelmät elokuvat	0	8	8
14	ennalta ehkäisevä Palvelutupa	0	11	11
	terveydenhoito kotihoito	0	10	10
	tilatoiveet	15	13	28
	yhteistyökumppanit	0	9	9
	ei osannut sanoa	3	0	3
		43	161	204

Taulukko 2: Käyttäjärhyhmiltä tulleet ideamäärät /teema.

Tarkastelimme saatuja teemoja vaiheessa kolme, joka oli valintavaihe (kuvio 3). Lähdimme tutkimaan, mitkä näistä olivat sellaisia, joissa ikäihmisten toiveet tulivat korostuneesti esille. Teemoista yhdessäolo ja rupattelu olivat suurin teemaryhmä ja ne nousivat yhdistettynä tärkeimmäksi teemaksi. Seuraavaksi eniten tuli merkintöjä musiikkiin ja tanssiin, jotka nousivat toiseksi tärkeimmiksi teemoiksi. Kolmanneksi eniten saivat kannatusta sekä hemmottelu, hengelliset tarpeet että muu terveydenhoito. Ikäihmiset toivoivat erityisesti jalkahoidon järjestämistä. Myös lehdet ja lukeminen sekä pelit ja kilpailut nousivat tähän kolmanteen ryhmään. Neljännessä ryhmässä olivat ravinto ja leivonta sekä liikunta. Palvelutuvan suunnittelussa tavoitteenamme oli ensisijaisesti pyrkiä toteuttamaan ikäihmisten esittämät tarpeet ja toiveet, joten valitsimme teemoista ne joissa oli eniten heidän toiveitansa.



Kuvio 3: Empiirisen aineiston käsittelyprosessi. Kuva: Huvila-Nicklén ja Selander (2011).

Päätimme omiin kokemuksiimme vanhusten kanssa olemisesta perustuen, että jokaisella Palvelutupa-kerralla tarjoamme vanhanajan pullakahvit ja varaamme riittävästi aikaa vapaalle seurustelulle sekä yhdessäololle (kuvat 16). Nämä teemat olivat nousseet esiin molemmissa tutkimusryhmissä ja yhdessäolo sekä rupattelu olivat nousseet kaikista teemoista tärkeimmiksi.

Muiden teemojen kesken jouduimme tekemään valintoja, koska pilottivaiheessa Palvelutupa toteutui vain kahdeksan kertaa. Musiikki nousi kaikista teemoista toiseksi analyysivaiheessa ja sen vuoksi päätimme toteuttaa sekä levyraadin että virsien laulamisen. Kolmanneksi tärkeimmiksi teemoiksi nousivat analyysivaiheessa hengelliset tarpeet, hemmottelu ja muu ter-

veydenhuolto. Sen vuoksi päädyimme toteuttamaan sekä hartaushetken että kampaamopalvelut ja käsihoidot.



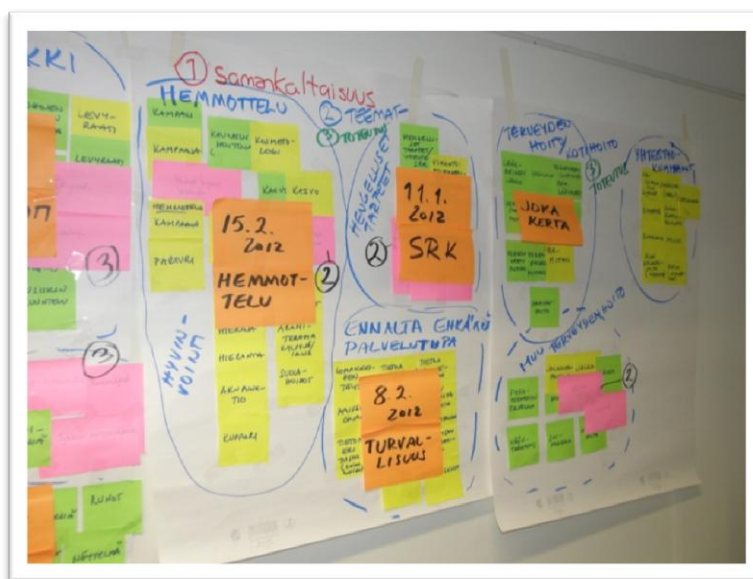
Kuva 16: Palvelutuvan suunnittelun teemat ja toteutus.

Muun terveydenhuollon osalta valitsimme toteutettavaksi jalkahoidot. Lehtien lukeminen ja pelit sekä kilpailut olivat nousseet analyysivaiheessa neljänsiksi teemaryhmiksi. Päätimme pyytää kirjastoa tulemaan esittelemään palvelujaan, lainaustoimintaa ja äänikirjoja. Viidennen kategoriaan tärkeysjärjestyksessä nousivat ravinto, leivonta ja liikunta. Päätimme toteuttaa luennon ikäihmisen ravintotietoudesta ja leipomismahdollisuuden.

Liikuntaan valitsimme tuoli- ja muistijumpan. Ehdotetuista peleistä ja kilpailuista päätimme ottaa muistipelit ja aiemmin mainitun levyradin. Virkistystoimintana päätimme toteuttaa maalausta, piirtämistä ja askartelua. Henkilökunnan ehdottamasta ennalta ehkäisevästä neuvonnasta toteutimme ikäihmisen turvallisuuteen liittyvän keskustelutilaisuuden.

Seuraavaksi arvioimme teemojen toteutumismahdollisuutta. Tässä yhteydessä olimme pitäneet palaverin myös kotihoidon henkilökunnan kanssa. Kokouksessa esittelimme tutkimustulokset ja teemat. Saimme kotihoidon henkilökunnalta arvokasta tietoa siitä, mitkä teemat eivät olleet toteuttamiskelpoisia. Tämän vuoksi jouduimme jättämään pois jalkahoidot, sillä jalkojen hoitaminen esimerkiksi diabeetikoille tuo esiin potilasvastuun. Jalkojenhoitajina emme olisi voineet käyttää opiskelijoita, joten kustannussyistä jätimme tämän teeman toteuttamatta.

Olimme lukeneet vanhustyötä koskevasta kirjallisuudesta viriketoiminnasta ja sen tärkeydestä ikäihmisten elämässä. Se voi olla monenlaista toimintaa, jolla tarkoituksena on aktivoida muistia, keskittymistä ja aivotoimintaa sekä ylläpitää henkistä vireyttä. Lukemamme perusteella päätimme ottaa Palvelutupaan viriketoimintana askartelua, piirtämistä ja maalaamista. Nämä teemat eivät olleet nousseet asiakkailta, vaan ne olivat tulleet henkilökunnan ideoista. Seuraavaksi päätimme jakaa keskenämme vastuualueet ja aikataulutimme eri teemat eri pi-lottikokeilupäiviin (kuva 17).



Kuva 17: Affinity diagram, teemat ja toteutus.

Palvelutuvan käyttäjäryhmiltä tuli eniten ideoita liittyen tiloihin. Ikäihmisten käyttäjäryhmällä tärkeimpänä toiveena olivat kodinomainen kahvitelupaikka ja lepotila. He toivoivat myös kampauspöytää ja wc-tiloja. Kotihoidon henkilökunta painotti enemmän tilojen viihtyisyyttä, mutta muuten esille nousivat samat tiloja koskevat toiveet kuin ikäihmisten käyttäjäryhmällä.

8.2 Sidosryhmätyöskentely

Palvelutuvan teemojen toteuttamisessa yhteistyökumppaneiksi muodostuivat seuraavat tahot: oppilaitosyhteistyö, Hyvinkään seurakunta, Hyvinkään kaupunki ja Hyvinkään Senioritanssijat. Oppilaitosyhteistyön kohdalla löysimme yhteistyökumppaniksi Hyria koulutus Oy:n. Olimme yhteydessä myös Laurea-ammattikorkeakoulun sosiaalialan koulutusosastolle. Laureassa oli jo ehditty suunnitella ja päättää kevään 2012 opetusohjelma, joten yhteistyö heidän kanssaan ei toteutunut. Hyvinkään kaupungin yhteistyökumppaneiksi valikoituivat ateriapalvelut, liikun-

tapalvelut ja 24 turvallista tuntia. Tässä pilottikokeilussa kaikki yhteistyökumppanit tarjosivat oman palvelunsa ilman erillistä korvausvaatimusta.

8.3 Palvelutupa -päivän suunnittelu Blueprint-mallia hyödyntäen

Toteutimme pilottipäivän suunnittelun Blueprint-mallin avulla. Tuulaniemi (2011, 211) kirjoittaa kirjassaan, että palvelu voidaan ryhmitellä kahteen osaan. Ensimmäinen osa muodostuu palvelusta, jonka loppukäyttäjä eli asiakas näkee ja aistii saamakseen palveluksi. Toinen on se palvelun osa, joka tarvitaan palvelun tuottamiseen, mutta asiakas ei näe sitä palvelua kuluttaessaan.

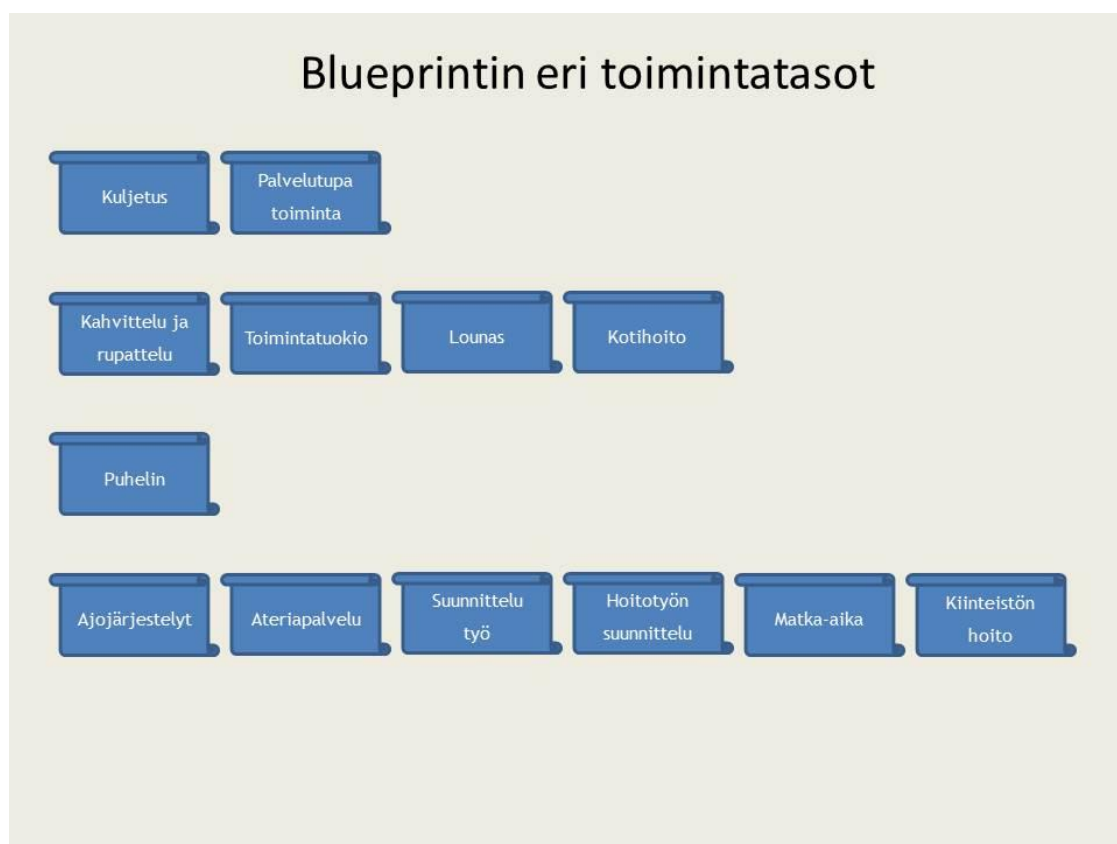
Suunnittelimme tyhjälle fläppitaululle Blueprint-mallin toiminnantasot:



Kuva 18: Blueprint-mallin hahmottaminen.

Ylimmällä tasolla olivat ne asiat, mitä käyttäjä koki pilottikokeilussa: kuljetuksen ja Palvelutuvan toiminnan (kuvio 4). Seuraavaan tasossa oli kuvattuna Palvelutuvan eri toiminnot: kahvittelu ja rupattelu, toimintatuokio, lounas ja kotihoivon palvelut. Kolmannelle tasolle oli sijoitettu interaktiivisten laitteiden käyttö. Puhelin toimi tässä interaktiivisten laitteiden käytössä tärkeässä roolissa vuorovaikutuksen toteuttamisessa eri toimijoiden välillä. Alin eli viimeinen taso oli palvelulle näkymätön taso, joka vaikuttaa merkittävästi palvelun onnistumiseen. Näkymättömän tason tekijöitä olivat kuljetusjärjestelyt, ateriapalvelut, tilat ja kiinteistön hoito, kotihoivon valmistelut (lääkejakelu, hoitotoimenpiteet, kauppakassipalvelu) ja siir-

tymäaika Palvelutupaan, tupapäivän ennakkovalmistelut (tarvikkeiden ostot, teemojen suunnittelu, kahvit, yhteistyökumppaneille soittaminen, asiakassoitot).



Kuvio 4: Blueprint-malli.

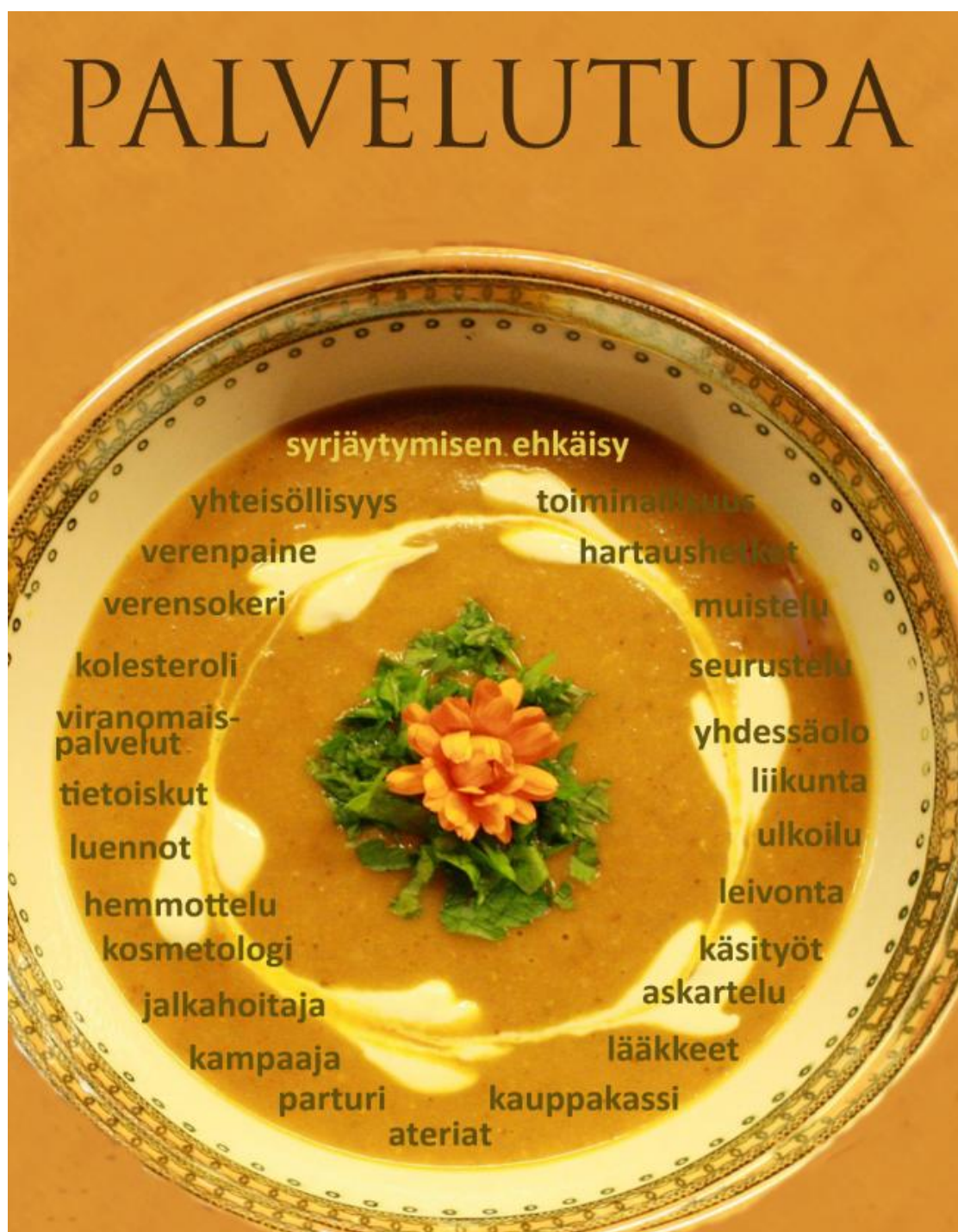
Mallipäivän luomisen jälkeen aikataulutimme Palvelutuvan toimintapäivät (liite 5).

8.4 Suunnittelun lopputulos

Kuten Tuulaniemi kirjoittaa (2011, 194-195) prototyypin avulla testataan palvelun toimivuutta. Tässä vaiheessa saadaan selville ne palvelun osat, mitkä toimivat ja samalla selviää ne osiot, jotka eivät toimi tai eivät ole toteutuskelpoisia. Tämän tutkimuksen tavoitteena meillä oli suunnitella sellainen uusi palvelupolku Hyvinkään Kaupungin kotihoidon käyttäjille, josta olisi hyötyä pilottikokeilun jälkeenkin (kuva 19). Tuulaniemi (2011, 227) kirjoittaa hyvän suunnittelun pyrkivän kahteen päämäärään. Hänen mukaansa paras mahdollinen asiakaskokemus ja liiketoiminnan tavoitteiden saavuttaminen ovat ne tavoitteet, joihin pyritään.

Tässä vaiheessa teimme päätöksen elokuvan tekemisestä. Videoimme jokaisella kerralla tuvan toimintaa ja esitämme sen viimeisellä kerralla. Päätimme juhlistaa viimeistä kertaa kakku-

kahveilla. Viimeisellä kerralla halusimme hyödyntää henkilökunnalta tulleen idean ja päätimme istuttaa käyttäjien kanssa yrttejä itämään.



Kuva 19: Palvelutuvan toiminnan sisällöt visuaalisena kuvana.

9 Case: Palvelutupa

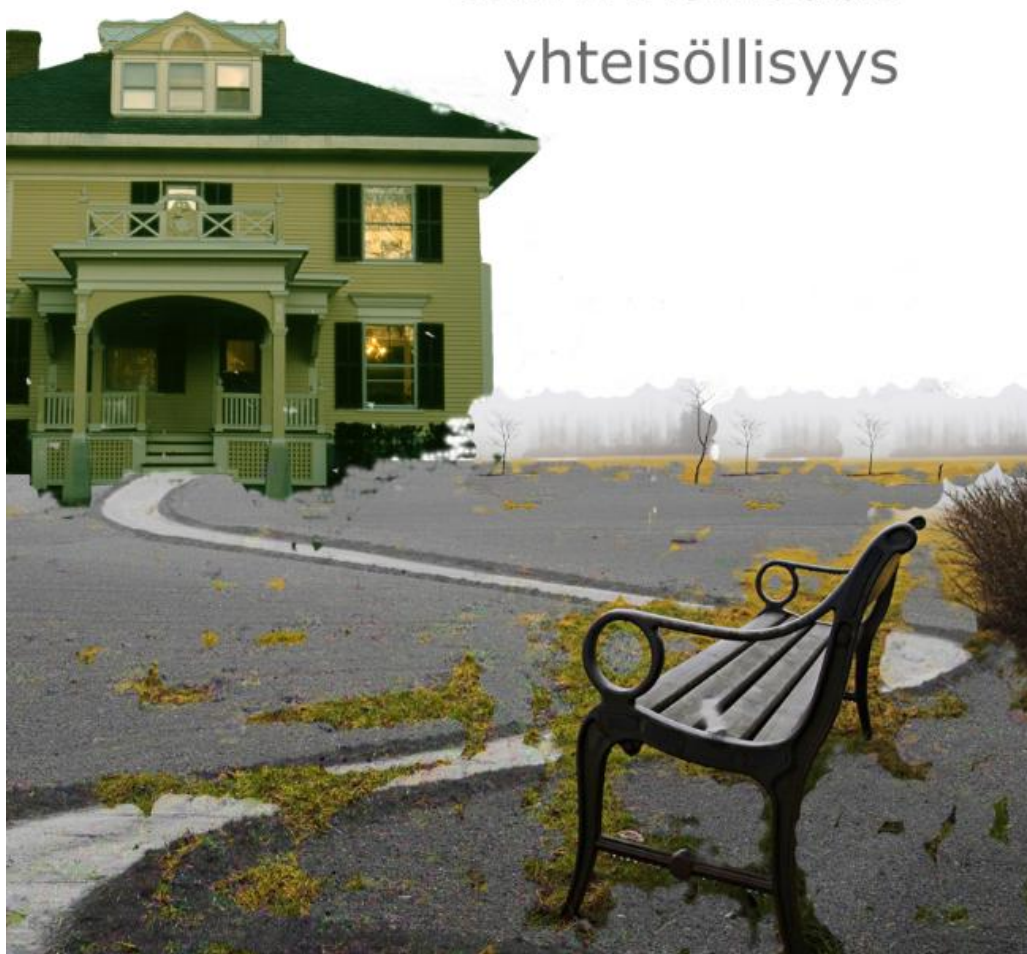
Tutkimuksemme toinen osa muodostui toiminnallisesta tutkimuksesta (kuva 21). Toteutimme asiakastarpeen kartoituksen ja henkilöstön kanssa tehdyn yhteissuunnittelun tuloksiin perustuvan pilottikokeilun, Palvelutuvan. Tämä toteutettiin Hyvinkään kaupungin tiloissa, Sahanmäen palvelukeskuksessa. Meillä oli käytössämme juhlasali, josta saimme erotettua viihtyisän tilan väliseinällä. Pöydät ja tuolit olivat siten, että istuimme kasvoistusten toisiimme.

PALVELUTUPA

syrjäytymisen ehkäisy

toiminnallisuus

yhteisöllisyys



Kuva 20: Palvelutupa.

9.1 Palvelutuvan toteutus

Palvelutupa toteutettiin tammi-helmikuussa 2012 Sahanmäen Palvelukeskuksessa Hyvinkäällä. Palvelutupa toimi joka keskiviikko kello 10 ja 13.30 välisen ajan. Palvelutupakertoja oli kaiken kaikkiaan kahdeksan. Käyttäjät haettiin kotoa Palvelutupaan ja vietiin takaisin kotiin invalidaaksilla (kuva 21). Tutkimuksen tekijät olivat paikalla Palvelutuvassa kaikkina kertoina. Käsiteltävien teemojen mukaan Palvelutuvassa oli vierailijoina eri alojen asiantuntijoita.

Pyrimme saatavilla olevilla huonekaluilla saamaan aikaan mahdollisimman viihtyisän tilan. Viihtyisyyttä loimme pöytäliinoilla, kukilla ja mukavilla tuoleilla, joita löysimme Sahanmäen palvelukeskuksen muista tiloista. Viihtyisyyttä pyrimme lisäämään soittamalla joskus radiosta musiikkia ja tuomalla lehtiä luettavaksi.



Kuva 21: Asiakkaat saapumassa Palvelutupaan.

Teemahaastattelujen jälkeen seitsemän tutkimushenkilöä lupautui osallistumaan Palvelutuvan toimintaan. Toiminnan aikana tutkimushenkilöillä oli sairauksia tai muuta henkilökohtaista menoa, joka esti heidän osallistumisensa Palvelutupaan. Tästä syystä säännöllisesti Palvelutuvassa kävi neljä kotihoidon asiakasta. Kohderyhmän iän ja fyysisen kunnon asettamat haasteet olivat tiedossa tutkimuksen käynnistyessä. Palvelutupa toteutettiin tästä huolimatta, koska jo neljän tutkimushenkilön perusteella oletimme saavamme riittävästi aineistoa palvelun toimivuudesta.

Lounas nautittiin yhdessä jokaisena Palvelutupa-päivänä Sahanmäen palvelukeskuksen ravintolatiloiissa. Iltapäiväkahvit joimme usein pullien kera tuvan tiloissa. Samalla keskustelimme ja selailimme sekä aikakauslehtiä että päivälehtiä.

Palvelutupa-päivät alkoivat kaikki vapaalla seurustelulla ja kuulumisten vaihtamisella. Kävimme keskusteluja eri teemoista, kuten mitä hyvä ystävä tarkoittaa ja millainen on hyvä ystävä. Keskustelimme kuolemasta ja yksinäisyydestä. Monet ajankohtaisista asiat herättivät vilkasta keskustelua. Tutkimusta tehtäessä oli Suomessa meneillään presidentinvaalit ja tämä teema puhututti paljon. Käyttäjät eivät tienneet, että heillä saattaisi olla mahdollisuus äänestää kotona. Kaikilla kerroilla käyttäjät halusivat puhua omista sairauksistaan sekä kertoa perheestään ja omista henkilökohtaisista asioistaan. Käyttäjät muistelivat entisiä työpaikkojaan, työtehtäviään, lapsuusaikojaan, evakkoretkiä ja aikoja, jolloin oma perhe oli eloisa ja työllistävä. Keskustelimme käyttäjien kanssa siitä, millainen on esimerkiksi hyvä päivä, mitkä asiat harmittavat ja miten saa ajan kulumaan.

9.2 Palvelutupa-päivien teemat

Suunnitelmiamme mukaisesti toteutimme jokaisen Palvelutupa-päivän eri teemalla. Kaiken kaikkiaan ehdimme toteuttaa Palvelutuvassa 13 eri teemaa, koska joillakin kerroilla meillä oli kaksi teemaa samana päivänä.

9.2.1 Kirjaston palvelut

Hyvinkään kirjastosta tuli kaksi henkilökunnan edustajaa kertomaan sen toiminnasta ja palveluista ikäihmisten tarpeisiin. Heillä on yhtenä palvelumuotona kotipalvelu. Kotipalvelun asiakkaaksi pääsevät sellaiset henkilöt, jotka eivät itse kykene syystä tai toisesta menemään kirjastoon. Kirjastolla on tietty määrä asiakkaita, joita he voivan palvella kotiin. Kun pääsee kotipalvelun asiakkaaksi, kirjastoon voi soittaa ja tilata aineistoja, jotka kuljetuspalvelu tuo kerran kuussa. Samalla kerralla, kun tuodaan uusia lainoja, vanhat lainat menevät palautukseen. Kotipalvelusta on mahdollista tilata tavallisia kirjoja, isotekstisiä kirjoja ja äänikirjoja, mutta ei lyhytlainoja, kuten musiikkia ja lehtiä.

Kirjaston työntekijät toivat tullessansa äänikirjoja kuunneltaviksi (kuvat 22 a ja b). Nämä olivat Palvelutuvan asiakkaille täysin uusi ja tuntematon tuote. Kuuntelimme näytteitä erilaisista äänikirjoista, jotta asiakkaat saisivat käsityksen, mistä niissä oli kysymys. Meillä oli kuunneltavana runoja sekä näytteet muutamasta eri tyyllilajin romaanista. Kirjaston palvelut herättivät keskustelua ja kiinnostusta, koska asiakkaat pitivät lukemisesta ja ovat olleet ahkeria lukijoita aiemmin. Asiakkailta ei ollut tietoa kirjaston kotipalvelusta, mutta kirjastohenkilökunnan kertoessa tästä mahdollisuudesta kaksi asiakasta ilmoittautui heti palvelun piiriin.



Kuvat 22 a ja b: Kirjaston vierailu Palvelutuvassa.

9.2.2 Hengelliset tarpeet

Hengellisiä tarpeita oli tyydyttämässä Hyvinkään seurakunnasta vs. sairaalapastori (kuva 24). Hän piti hartaushetken ja käsitteli puheessaan ihmisen koko elämänkaarta syntymästä kuolemaan. Hän otti kuulijakunnan hyvin huomioon ja hartaushetki oli erittäin vuorovaikutteinen. Hartaushetken lomassa laulettiin muutama virsi, joita oli säestämässä eläkkeellä oleva musiikinopettaja (kuva 25). Hartaushetkeä oli toivottu, koska käyttäjillä ei ollut mahdollisuutta mennä kirkkoon.



Kuva 23: Virsien laulamista.



Kuva 24: Hartaushetki ja virsien laulamista.

9.2.3 Terveysvaikutteinen liikunta

Terveysvaikutteista liikuntaa oli ensimmäisellä kerralla ohjaamassa Hyvinkään liikuntapalveluista liikunnanohjaaja. Musiikin tahdissa toteutetun 35 minuutin pituisen tuolijumpan liikkeet olivat sellaisia, että ne vahvistivat ohjattavien käsi- ja jalkalihaksia. Ohjaaja korosti, että ikäihmiselle olisi tärkeää harrastaa omien voimiensa mukaisesti sopivaa liikuntaa vaikka vähäisessäkin määrin useasti päivän aikana. Hän piti hyvänä, jos ikäihminen jaksaisi harrastaa tuolijumppaa edes muutaman kerran viikossa.

Toisella kerralla meillä oli muistia stimuloivaa liikuntaa ohjaamassa Hyvinkään Senioritanssi-joista kaksi vetäjää (kuva 25). Toinen heistä oli eläkkeellä oleva fysioterapeutti, joka on perehtynyt erityisesti ikäihmisten ja muistin stimuloimiseen. Istuimme kaikki ringissä ja aloitimme pallottelulla. Ensimmäiseksi piti pallon saatua kertoa, missä asuu ja sen jälkeen heittää pallo seuraavalle. Seuraavalla kierroksella piti kertoa vastaavasti oma lempipaikka Hyvinkäällä. Viimeisellä kierroksella piti kertoa oma lempiruoka. Tämän jälkeen aloitimme tuolitanssit. Musiikin tahdissa tehtiin ohjattuja liikkeitä käsillä ja jaloilla tuolissa istuen. Liikunta oli eri aivopuoliskoja aktivoivaa. Fysioterapeutti kertoi, että liikkeen avulla tahdonalaisessa liikunnassa, erityisesti raajojen ristiin vienneissä, aktivoituu puolet aivokapasiteetista. Vastaavasti esimerkiksi matematiikka, kielet ja musiikki aktivoivat vain ¼ aivokapasiteetista. Parasta liikuntaa muistin kannalta olisi marjanpoiminta metsässä, jolloin liikutaan happirikkaassa luonnossa ja epätasaisessa maastossa. Tällöin erilaiset venytykset ja muut liikkeet antavat aivoille monia ärsykeitä. Liikuntatuokio lopetettiin keilailuun (kuva 26).



Kuva 25: Muistijumppa ja tuolitanssit.



Kuva 26: Keilausta.

Pelejä ehdimme pelata yhdellä kerralla. Samana päivä, kun aamupäivällä oli ollut muistia stimuloivaa liikuntaa, pelasimme iltapäivällä muistipelejä.



Kuva 27: Muistipelin pelaamista.

9.2.4 Erilaiset kulttuuriin ja taiteeseen liittyvät teemat

Palvelutuvan teemoina olivat myös erilaiset kulttuuriin ja taiteeseen liittyvät toimintatuokiot. Musiikillisen päivän toteutimme pitämällä levyraadin. Kuuntelimme kaiken kaikkiaan 13 eri artistien esittämää lauluesitystä, eri tyylilajien musiikeista. Kukin kuunneltu kappale arvosteltiin asteikolla yhdestä kymmeneen.



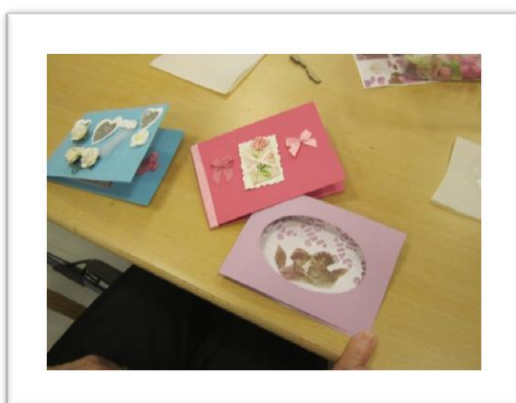
Kuva 28: Levyraati.

Levyraadun jälkeen osallistujien omaa luovaa toimintaa viritettiin maalaamisella ja piirtämisellä omasta vapaasta aiheesta vesiväreillä, puukynillä ja akvarellikynillä. Taustalla soi levyraadissa voittajaksi noussut musiikki. Kaikki käyttäjät olivat piirtäneet viimeksi alakoulussa eli yli 50 - 75 vuotta sitten.



Kuvat 29 a ja b: Piirtämistä ja maalaamista.

Ennen ystävänpäivää oli vuorostaan terapeutista käsillä tekemistä. Askartelimme ystävänpäiväkortteja värillisille valmiille korttipohjille liimaten niille erilaisia kuvioita värillisistä ja kuviollisista papereista sekä erilaisia kuvia, nauhoja ja rusetteja. Jokainen käyttäjä teki kolme korttia.



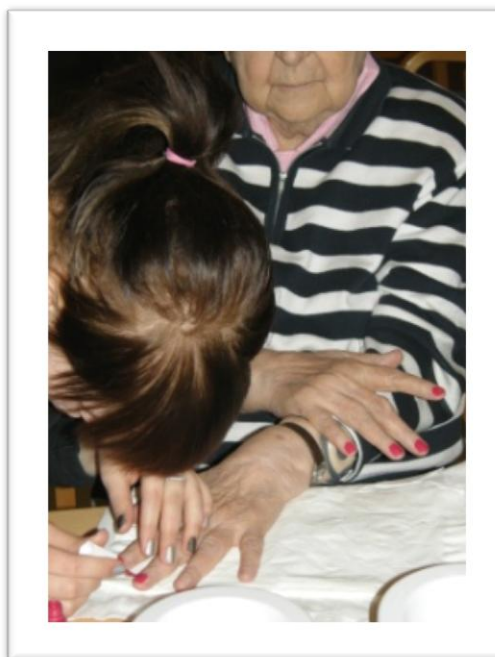
Kuvat 30 a ja b: Ystävänpäiväkorttien askartelua ja valmiit kortit.

9.2.5 Hemmotteluhoidot

Hemmotteluhoitoja käyttäjille oli Palvelutuvassa tekemässä Hyvinkää ja Riihimäen alueella toimivasta ammatillisesta oppilaitoksesta, Hyria koulutus Oy:stä, viisi parturi-kampaajaopiskelijaa. He leikkasivat asiakkaiden hiukset ja tekivät heille kampaukset. Lisäksi he tekivät käyttäjille käsihoidot ja lopuksi lakkasivat kynnet. He, ketkä saivat ensin käsihoidon, saivat hiustenleikkauksen ja kampauksen lounaan jälkeen. Vastaavasti kampauksen ensin saaneet saivat lounaan jälkeen käsihoidon.



Kuva 31: Hyria koulutus Oy:n hemmotteluhoidot, kampaukset.



Kuva 32: Hyria koulutus Oy:n hemmotteluhoidot, käsihoito.

9.2.6 Ikäihmisten turvallisuus

Kodin ja ikäihmisen turvallisuusasioista oli puhumassa Hyvinkään kaupungin turvallisuuspäällikkö. Hän kertoi yleisesti teemasta 24 turvallista tuntia Hyvinkäällä.



Kuva 33: Turvallisuudesta keskustelemassa.

Turvallisuuspäällikkö kävi Palvelutuvan käyttäjien kanssa läpi listan ikäihmisten kotitapaturmien ehkäisemiseksi. Hän poimi listasta tärkeimmät kotona varmistettavat asiat, joiden pitäisi olla kunnossa. Ensimmäisenä nousi esiin palovaroittimen hankinta, mikäli sellaista ei vielä ole. Palovaroittimen kunto tulee tarkistaa säännöllisesti. Hellan, silitysraudan ja kahvinkeitin tulisi olla joko turva- tai aikakytkimellä varustettuja, jotta estetään tulipalovaara. Kotitapaturmista kaatumiset ovat yleisiä. Tästä syystä turvallisessa kodissa matot ja sähköjohdot tulee olla siten, ettei niihin kompastuta. Tikkailla, etenkin nojatikkaille, tuolille tai pöydille nousemiset ovat kiellettyjä ikäihmisiltä huimaus- ja tippumisvaaran vuoksi.

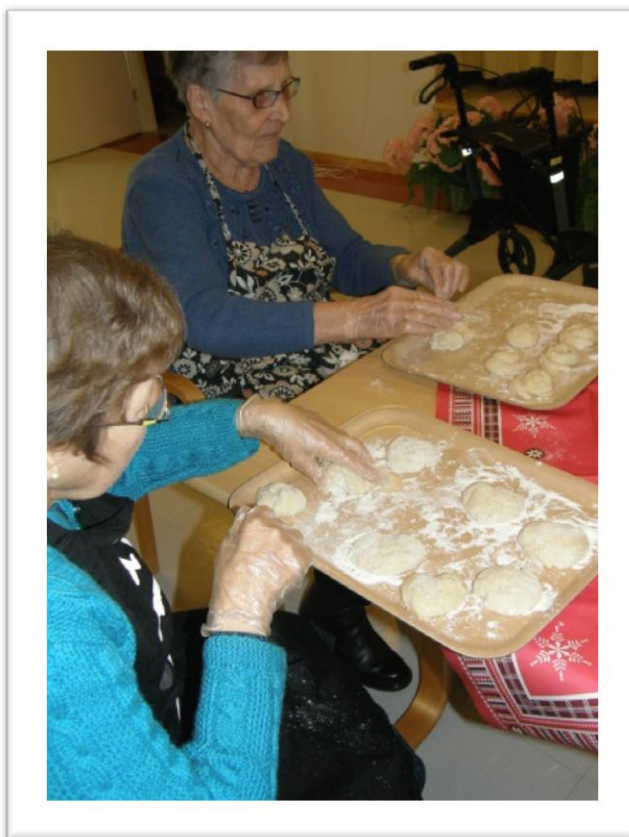
Yhtenä tärkeänä turvallisuuteen liittyvänä seikkana tuli esiin puhelimen saatavuus. On tärkeää, että ikäihminen pitää puhelimen lähellensä ja saatavilla avun kutsumista varten myös yöllä. Kaupunki tekee kotihoidon käyttäjille riskipaikkojen kartoituksen. Turvallisuuspäällikkö kertoi Hyvinkäällä olevasta kenkien nastoituspalvelusta, jonka puitteissa on nastoitettu 2 600 ulkojalkinetta.

9.2.7 Ikäihmisen ravitsemus ja leivonta

Leivonnan olimme järjestäneet tilaamalla Sahanmäen palvelukeskuksen keittiöstä pullataikinan, joka odotti meitä jo käyttäjien saapuessa Palvelutupaan. Samalla kun käyttäjät leipoivat pullia, keskustelimme yleisesti asioista. Vieraana meillä oli Laurea-ammattikorkeakoulusta opintojemme ohjaaja. Hän halusi kuulla käyttäjiltä, miltä Palvelutupa on tuntunut ja mitä mieltä he ovat olleet toiminnasta. Pullat paistuivat lounaan aikana palvelukeskuksen uunissa. Lounaan jälkeen meillä oli Hyvinkään kaupungin ateria- ja puhtauspalvelupäällikön pitämä asiantuntijaluento ikäihmisten ravitsemuksesta sekä hyvän ja oikean ruokavalion merkityksestä terveyteen. Iltapäiväkahvin kanssa nautimme itse tehdyt pullat ja päivän päätteeksi käyttäjät saivat loput leivonnaiset kotiin vietäviksi.



Kuva 34: Leipomisen riemua.



Kuva 35: Pullat ovat kohta valmiit paistettaviksi.

9.3 Kotihoito Palvelutuvassa

Kotihoidon Pohjoisen alueen keskustan tiimistä kävi hoitaja Palvelutuvassa seitsemänä kertana. Yhtenä kertana henkilöstötilanne oli sairaustapauksien vuoksi sellainen, että hoitaja ei päässyt tulemaan paikalle. Hoitajat tulivat paikalle noin puoli tuntia ennen kotiin lähtöä. Hoitajat keskustelivat käydessään jokaisen käyttäjän kanssa erikseen kysellen kuulumisia ja samalla he mittasivat käyttäjien verenpaineet ja tarvittaessa myös verensokerin. Eräs käyttäjä sai joka toinen kerta kahden viikon lääkkeensä apteekin lääkeannostelupusseissa kotiin vietäväksi. Yhdellä kerralla hoitaja täytti käyttäjän kanssa kaupungilta tulleet asiakastietolomakkeet hoitomaksujen määrittämistä varten. Hoitajilla oli käydessään aikaa usein myös istua hetki yhdessä koko ryhmän kanssa.



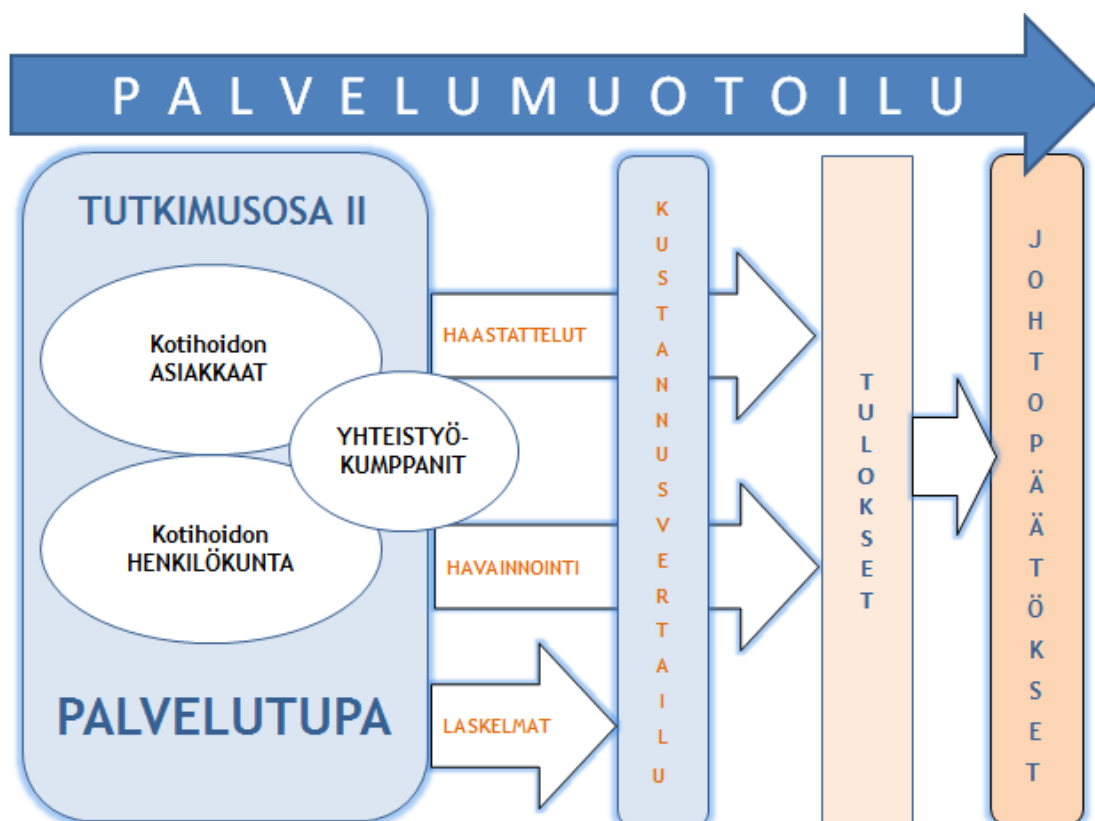
Kuvat 36 a ja b: Kotihoidosta hoitajat paikalla.

9.4 Viimeinen kerta ja palautekeskustelu

Viimeisellä kerralla meillä oli vieraana Hyvinkään kaupungin vs. ympärivuorokautisen hoidon johtaja. Katsoimme videon Palvelutuvasta. Olimme ottaneet joka kerrasta video-tallennetta, jotka oli koottu noin puolen tunnin pituiseksi koosteeksi. Katsoimme tämän videon ja muistelimme yhteistä kahdeksan viikon toiminta-aikaamme. Keskustelimme käyttäjien kanssa Palvelutuvan toiminnasta ja siitä, mitä odotuksia tai toiveita käyttäjillä olisi, jos toiminta jatkuisi vielä pilottikokeilun jälkeen. Nautimme kakkukahvit Palvelutupa-kokeilun kunniaksi ja annoimme käyttäjille muistoksi pienen kuvakertomuksen, johon olimme laittaneet muutaman kuvan jokaisesta kerrasta. Lisäksi istutimme käyttäjien kanssa yrtejä itämään.

10 Tulokset Palvelutuvasta

Tässä luvussa kerromme pilottikokeilun tulokset ja miten olemme niitä käsitelleet. Olemme käyneet muistiinpanot läpi, katselleet videotallenteita sekä valokuvia palvelutuvasta. Palvelutupa onnistui kokonaisuudessaan erittäin hyvin. Kohderyhmän huomioon ottaen tiedostimme jo etukäteen ne haasteet, joita voi olla.



Kuvio 5: Toiminnallisen tutkimusosan tutkimusmenetelmät. Kuva: Huvila-Nicklén ja Selander (2012).

Tutkimuksemme kannalta oli tärkeää käyttäjien antama palaute. He kertoivat, kuinka paljon odottivat Palvelutupa-päivää jo edellisenä päivänä. Lisäksi he kertoivat, kuinka Palvelutuvan virkistävä vaikutus kesti jopa muutamia päiviä sen jälkeen. He mainitsivat, että vasta viikonloppuna tuli mieleen koettu yksinäisyys.

Kotihoidon hoitajien saapumista palvelutupaan käyttäjät odottivat paljon. Joinakin kertoina huoli hoitajien saapumisesta alkoi jo aamupäivällä. Moneen kertaan tiedusteltiin, että mistä tavatko hoitajat varmasti tulla tänään. Verenpaineen mittaaminen ja mittaustulosten kirjoittaminen paperille oli tärkeää. Käyttäjät halusivat viedä tulokset kotiin ja kertoa läheisilleen niistä. Sairaustapauksien vuoksi kotihoidosta ei päästy Palvelutupaan yhdellä kerralla ja asi-

akkaat olivat varsin pettyneitä tästä. Käyttäjille oli tärkeää tietää jo etukäteen, kuka hoitaja tulee. Hoitajan tullessa, he totesivat oliko kodinhoitaja tuttu vai tuntematon. Joskus kodinhoitaja oli heille uusi tuttavuus. Kodinhoitaja totesi, että kyllä hän tiesi ja tunsikin käyttäjät. Nimet olivat hoitajille tuttuja, vaikka he eivät olleetkaan aikaisemmin tavanneet. Eräs lähihoitaja kertoi tällaisessa tilanteessa, että oli mukava saada asiakkaan nimelle kasvot.

Teemat toteutuivat suunnitelmiamme mukaisesti ja sidosryhmätyöskentely onnistui hyvin. Jokaisen teemakerran vetäjä saapui sovitusti paikalle. Vetäjät olivat hyvin valmistautuneet omaan teemaansa ja he osasivat ottaa huomioon kohderyhmän, palvelun käyttäjät. Kaikki vetäjät antoivat luvan kuvaamiseen ja luvan sille, että voimme mainita heidän nimensä tässä tutkimuksessa. Olemme tehneet oman päätöksen kirjoittaa tämä opinnäytetyö ilman henkilönimiä. Vuorovaikutus henkilökunnan kanssa oli joustavaa ja työkiireestä huolimatta hoitohenkilökunnan työskentely oli ammattimaista ja asiakaslähtöistä.

Tilat eivät vastanneet käyttäjien esittämiä toivomuksia. Molemmat käyttäjäryhmät olivat toivoneet ikäihmisille lepopaikkaa. Tätä ei pystytty Palvelutupaan järjestämään, eikä sitä tarvittu tai kaivattu yhtään kertaa. Koska kyse oli vain kahden kuukauden mittaisesta kokeilujaksosta, kaupungilla ei ollut osoittaa erillistä tilaa täksi ajaksi toimintaa varten. Tästä syystä Palvelutuvan sisustukseen ei erikseen investoitu.

Jokaisella kerralla nautimme Palvelutuvassa yhdessä lounaan Sahanmäen palvelukeskuksen ravintolatilissa. Käyttäjät kokivat tapahtuman erittäin tärkeänä. He kokivat lounashetken miellyttävänä ja virkistävänä ravintolaelämyksenä. Käyttäjien ei tarvinnut itse tehdä mitään. Me kokosimme heidän lounastarjottimensa valmiiksi ja veimme ne heille pöytään. Lounashetki oli tärkeä sosiaalinen tapahtuma. Käyttäjät keskustelivat vilkkaasti ajankohtaisista asioista pöytäseurueissa.

Lounaan jälkeinen kahvihetki pullineen osoittautui merkittäväksi tapahtumaksi käyttäjille. Kahvin juominen ja lehtien lukeminen, erilaisista teemoista keskustelu, vapaamuotoinen yhdessäolo tuntuivat olevan heille virkistävää ja mieltä piristävää toimintatuokio.

Palvelutuvan ikäihmisten käyttäjäryhmä koostui seitsemästä henkilöstä. Kohderyhmän ikä ja terveys huomioon ottaen tiedostimme jo etukäteen, että kaikilla ei ole mahdollisuutta osallistua joka kerta Palvelutuvan toimintaan. Sairaudet, ihmisen arkuus lähteä uuteen paikkaan, iäkkään ihmisen fyysiset voimavarat ja jaksaminen olivat käytännössä syitä, minkä vuoksi asiakas ei välttämättä osallistunut Palvelutupaan. Kohderyhmässä oli sellaisia käyttäjiä, jotka eivät saapuneet lupauksista huolimatta kertaakaan paikalle. Osa käyttäjistä oli sellaisia, että saapuivat Palvelutupaan joka kerta.

11 Palvelutuvan taloudellinen tarkastelu

Tässä luvussa tutkimme Palvelutuvasta aiheutuneita kustannuksia ja vertaamme saatuja tuloja Hyvinkään kaupungin kotihoidon tämän hetkiseen palveluhinnastoon. Vertailun selvyden vuoksi tuomme ensiksi esille kotihoidon nykystä kustannukset. Hyvinkään kaupungin kotihoidon palvelut on tuotettu vuonna 2010. Tämän vuoksi toteamme, että kotihoidon nykyinen palveluhinnasto oli vertailukelpoinen opinnäytetyössämme.

11.1 Kotihoidon nykystä kustannukset

Tuotteistamisessa käytettiin kotihoidon vuoden 2009 tilipäätöstä. Laskentayksikkönä oli käytetty tuntia ja suoritena määränä tilipäätösvoiton toteutuneita tunteja vähennettynä ostopalvelutunneilla. Vuonna 2009 kotihoidon työtunteja oli 72 037. Kotihoidon työtehtävät oli jaettu neljään eri ryhmään: 1. Palvelutarpeen arviointi, 2. Välitön kotihoidon työaika (henkilökohtainen hoiva, hoidollinen hoiva, asuinympäristöstä huolehtiminen, asiointiapu, hoidon suunnittelu, seuranta ja yhteistyö), 3. Välillinen kotihoidon työaika (päivittäinen kirjaaminen, hoito- ja palvelusuunnitelmien teko, tukien hakeminen, yhteistyö omaisten ja muiden tahojen kanssa, lääkelistojen teko, lääkäriasioiden hoito, asiointitöistä käsin, asiakaskäyntien valmistelu, suunnittelu, raportointi ja työnjako, matkat) ja 4. Muu työ (kokoukset ja palaverit, koulutus, työaikaan sisältyvät tauot, muu työ, tukipalvelut).

Kotihoidon asiakasmäärä vuonna 2009 oli 955 henkilöä. Kokonaisasiakasmäärästä kevyen kotihoidon asiakasryhmään kuului 45 %. Peruskotihoidon asiakkaita oli 29 %. Vaativan kotihoidon asiakkaita oli 19 % ja erityisen vaativan kotihoidon asiakkaita oli seitsemän prosenttia. Suurin osa kotihoidon työajasta kului välittömään työhön 42 %, välilliseen työaikaan kului 39 % ja muun työn osuus oli 19 %. Kotikäynnit painottuvat perushoidon asiakkaisiin 29 % ja pienin työaika kohdistui 17 %:lla kevyen kotihoidon asiakkaisiin. Kevyen kotihoidon asiakasryhmän hoitamiseen kului eniten välillisistä työaika 48,2 % ja erityisen vaativa kotihoidon asiakasryhmään vähiten eli 27,9 %.

Kaikki kustannukset oli kohdennettu aiheuttamisperiaatteen mukaan omille kustannuspaikoilensa. Näiden tulosten perusteella kotihoidon eri palvelutuotteiden kokonaishinta oli kalteimman tuotteen eli kevyen kotihoidon osalta 98 € tunti ja halvimman tuotteen eli erityisen vaativa kotihoito 80 €/tunti. Keskihinnaksi määräytyi 86,35 €. Itse kotihoidon työn tunti oli 28 € tunnilta (kokonaiskustannukset jaettuna henkilöstön tekemillä työtunneilla). (Kotihoidon ja asumispalveluiden tuotteistaminen ja palvelusetelimalli 2010.)

11.2 Palvelutuvan kustannukset

Palvelutupaan kohdistui seuraavat kustannukset: asiakaskuljetukset, tilavuokra, lounas ja kotihoiton työ. Palvelutuvan toiminnallista tuokiota laskettaessa ei ole käytetty todellisia kustannuksia, koska osan toiminnallisista tuokioista oli joko meidän järjestämiä tai muiden opiskelijoiden järjestämiä. Saimme Palvelutuvan toimintaan vapaaehtoistyöntekijöitä, jotka halusivat omalla toiminnallaan tukea Palvelutuvan toimintaa. Tämän vuoksi kustannusvertailussa on käytetty lähihoitajan keskituntihintaa. Lähihoitajan koulutuksella olisi mahdollisuus toimia ikäihmisten toimintatuokioiden järjestäjänä.

Palvelutuvan toiminta oli resursoitu seitsemälle käyttäjälle. Yhden toimintakerran kustannukset jakaantuvat: asiakaskuljetukset maksoivat 37,20 €/kerta, tilavuokra oli 80 €/kerta ja lounas maksoi 4,05 € asiakas/kerta eli kustannukset olivat yhteensä 28,35 €. Kotihoiton palvelu 86,35 €/kerta. Laskennallinen kustannus toiminnasta vastaavan henkilön työkustannuksista oli 112 €/kerta. Yhden Palvelutupa-kerran kustannukset olivat 343,90 €. Yhtä asiakasta kohden kustannukset olivat 43,19 €/kerta.

11.3 Palvelutuvan kustannusvertailu kotihoiton nykykustannuksiin

Palvelutuvan toimintapäivähinta oli 43,19 €/asiakas. Toimintapäivä sisälsi viriketoiminnan, kotihoiton palvelun, lounaan ja asiakaskuljetukset. Kotihoiton asiakäynnin keskihinta on 86,35 sisältäen kotihoiton palvelun ilman viriketoimintaa ja lounasta. Kotihoiton asiakkaalla on mahdollisuus ostaa ateriapalvelu kotiin kuljetettuna. Kotiin kuljetetun aterian hinta vuonna 2012 on asiakkaalle 7,70-8,00 €/kerta.

Palvelutuvan toiminta osoittautui kustannuksien osalta, ettei se ole kotihoiton nykytoimintaa kalliimpi vaihtoehto. Toteamme, että asiakkaiden kokemaa hyvänolon tunnetta emme pystyneet rahassa mittamaan. Koivisto (2007, 26) mainitsee, että palvelumuotoilun tulokset ovat usein laadullisia, joita on vaikea mitata rahassa. Laadullisten tulosten vaikutukset on nähtävissä yrityksen kilpailuetuna niiden integroitua innovatiivisiin palveluhankintoihin.

12 Johtopäätökset

Olemme tässä opinnäytetyössä suunnitelleet ja kokeilleet käytännössä uutta palvelupolkua, Palvelutupaa, kotihoidon ikäihmisten asiakaskunnalle Hyvinkään kaupungissa. Päättökysymyksemme oli: Miten palvelumuotoilua (Service Design) ja sen menetelmiä voisi soveltaa kunnallisen palvelutarjonnan kehittämiseen?

Päättökysymystä täydentäviä lisätutkimuskysymyksiä oli kolme. Kysymykset olivat: Miten uusi palvelupolku, Palvelutupa, tukee käyttäjien arkea ja ehkäisee syrjäytymistä sekä yksinäisyyttä? Saavutetaanko Palvelutuvalla säästöjä verrattuna nykyiseen toimintamalliin? Miten Palvelutupa-toiminta asettuu kunnan organisaatioon?

Opinnäytetyömme keskittyi palvelumuotoilun teorian ja sen menetelmien soveltuvuuden tutkimiseen kunnallisen palvelun kehittämisessä. Palvelumuotoilu oli koko tutkimuksemme teoreettinen viitekehys, joka ohjasi meitä saavuttamaan tutkimuksen tulokset. Asiakasymmärryksen luominen on palvelumuotoilun ydintehtävä. Tässä opinnäytetyössä lähdimme kartoittamaan asiakasymmärrystä teemahaastattelujen ja työpajan avulla tutkimuksen kohderyhmissä. Näillä menetelmillä saamiemme asiakasymmärrystä syventävien tulosten perusteella suunnitelimme Palvelutuvan pilottihankkeen. Palvelutuvan aikana havainnoimme ja haastattelimme käyttäjiä. Saamiemme tutkimustulosten perusteella pystyimme vastaamaan asettamiimme tutkimuskysymyksiin sekä refleктоimaan käyttämiämme tutkimusmenetelmiä.

12.1 Käyttäjien arjen tukeminen

Tässä luvussa vastaamme tutkimuskysymykseemme: Miten Palvelutupa tukee käyttäjien arkea ja ehkäisee syrjäytymistä sekä yksinäisyyttä? Toteamme, että käyttäjät tulivat mielellään Palvelutupaan ja he antoivat runsaasti kiitosta sen toiminnasta. Havaitimme käyttäjien viireystason kasvamista Palvelutuvan kahden kuukauden toimintajakson aikana. Johtopäätös perustuu omiin havaintoihimme. Vertasimme heistä teemahaastattelun aikana tekemiämme huomioita Palvelutuvan aikaisiin havaintoihimme. Havaitimme Palvelutuvan toiminnan aikana tapahtuneen selkeätä mielialan piristymistä ja aktiivisuuden lisääntymistä. Tämä näkyi muun muassa kahden käyttäjän liittymisenä kirjaston kotipalvelun asiakkaiksi. Toisena esimerkkinä voimme mainita, että eräs käyttäjä päätti tilata kokeeksi paikkakunnan uutislehden muutamaksi kuukaudeksi. Kuten Airila (2005, 44-45) kirjoittaa, on tärkeää antaa ikäihmisille mahdollisuus mieliaskareisiin ja harrastuksiin voimavarojen säilyttämiseksi. Tähän viitaten voimme tutkimuksemme tulosten perusteella väittää, että viriketoiminnalla on merkittävä rooli ikäihmisen viireystason kohottamisessa.

Yhteisöllisyys lisääntyi Palvelutuvan toiminnan edetessä. Tämä väitteemme perustuu siihen, että kaksi käyttäjää oli Palvelutuvan alussa hiljaisia ja arkoja eivätkä kertoneet omasta elämästään muille. Toiminnan edetessä havaitsimme avoimuuden lisääntyvän ja vuorovaikutuksen kasvavan. Hiljaiset ja arat käyttäjät avautuivat omasta elämästään ja kertoivat muille omista kokemuksistaan ja tunteistaan. He osallistuivat aktiivisemmin yleiseen keskusteluun. Saimme kotihoidon henkilökunnalta samansuuntaista palautetta, he olivat huomanneet kotikäynneillä käyttäjien vireystason kasvaneen. Käyttäjät kertoivat Palvelutuvan tapahtumista kotihoidon henkilökunnalle ja ne olivat heille tärkeitä asioita, joihin palattiin useamman keran. Eräänä esimerkkinä voimme mainita asiakkaan omahoitajan kertomuksen: ” ... hän pyysi minua valitsemaan sellaiset vaatteet, jotka sointuvat hyvin korujen ja sukkahousujen kanssa, koska hän halusi olla hyvännäköinen tullessaan Palvelutupaan ...”

Palvelutupa onnistui toiminnallisesti hyvin. Viriketoiminnan positiivista vaikutusta käyttäjille ei pystytä välittömästi osoittamaan rahallisena kustannussäästönä. Oletamme, että pidemmällä aikavälillä käyttäjä, jolla on mahdollisuus osallistua virikkeelliseen toimintaan vähentää kotihoidon kotikäyntejä, lääkärissä käyntejä ja lääkkeiden käyttöä, jotka voivat aiheuttaa pahimmillaan pelkästä yksinäisyyden tunteesta.

12.2 Palvelutuvan kustannusten vertailu nykyiseen toimintamalliin

Tässä luvussa vastaamme tutkimuskysymykseen: Saavutetaanko Palvelutuvalla säästöjä verrattuna nykyiseen toimintamalliin? Palvelutupa osoitti, että tämän muotoinen kotihoidon palvelu saavuttaisi säästöjä verrattuna nykyiseen toimintamalliin. Palvelutuvan käyttäjän tulee kyetä liikkua itsenäisesti tai apuvälineen avulla. Kohderyhmänä voisi olla kevyen kotihoidon asiakasryhmä, jotka selviytyisivät ilman kotihoidon apua autokyytiin tai vaihtoehtoisesti voisivat omatoimisesti saapua Palvelutupaan. Kotihoidon kevyenhoidon palvelu osoittautui onnistuneeksi toimintatavaksi Palvelutuvassa. Tätä väitettä tukee se, että kotipalvelun työntekijä pystyi palvelemaan yhden tunnin aikana neljästä viiteen käyttäjää samassa työpisteessä ilman siirtymiä ja se antoi mahdollisuuden keskustella ikäihmisten kanssa pidemmän ajan. Kotihoidon henkilökunnalta tuli palautetta, että oli avartavaa nähdä käyttäjää eri ympäristössä kuin tavallisesti. He kokivat saavansa uudenlaista asiakasymmärrystä. Hyvinkään Kaupungin kotihoidon ja asumispalvelujen tuotteistamisen loppuraportissa todettiin, että kotihoidossa kevyen kotihoidon asiakasryhmä on suurin ja heille tuotettu palvelu on kalleinta. Kokonaishinnasta muodostuu kallis, koska henkilökunnan matka-ajat eli siirtymät asiakkaalta toiselle olivat suuria. (Kotihoidon ja asumispalveluiden tuotteistaminen ja palvelusetelimalli 2010.)

Tutkimuksen alussa meillä oli tavoitteena saada Palvelutuvan käyttäjäryhmään henkilöitä, joilla olisi kotiin kuljetettu ateriapalvelu. Tämä tavoite ei onnistunut tässä tutkimuksessa. Hyvinkään Kaupungille syntyisi säästöä, jos käyttäjä nauttisi lounaan Palvelutuvassa. Palvelu-

tuvassa lounas maksoi 3,65-3,95 € vähemmän kuin käyttäjälle kotiinkuljetettuna ateriana. Hyvinkää Kaupungin ateriapalveluyksiköllä olisi mahdollisuus tarjota Palvelutuvan asiakkaille lämmin ateria Palveltupa -päivänä. Samalla käyttäjät saisivat kotiin vietäväksi kaksi kylmää lounasta. Uudella toimintatavalla saavutettaisiin säästöjä, koska aterioiden kuljetuskerrat vähenisivät ja ateriapalvelun tuotannossa olisi mahdollisuus uudelleen järjestelyihin. Toiminnan uudelleenjärjestelyillä olisi suora kustannuksia alentava vaikutus työtunteihin.

12.3 Palvelutuvan sijoittuminen kunnan organisaatioon

Tässä luvussa vastaamme tutkimuskysymykseen: Miten Palvelutupa-toiminta asettuu kunnan organisaatioon? Hyvinkään kaupungille suunnittelemamme palvelupolku täytti mielestämme sosiaalisen innovaation tunnusmerkit. Tutkimuksemme mukaan suunnittelemamme uuden palvelupolun vaikutukset olivat merkittävät käyttäjien hyvinvoinnin kannalta. Lisäksi uudella palvelupolulla, Palvelutuvalla, tulee olemaan vaikutusta palvelujärjestelmän uudelleen organisoinnissa. Palvelupolku on näin sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tuottajan näkökulmasta että yksilöllisen hyvinvoinnin ja terveyden kannalta innovaatio. Sosiaali- ja terveydenhuollon piirissä puhutaan sosiaalisista innovaatioista. Nämä ovat uusia ideoita, jotka ovat syntyneet luovan toiminnan tuloksena joko yksilön tai ryhmän, yhteisön ja/tai verkoston toiminnassa. Sosiaalinen innovaatio katsotaan innovaatioksi, kun sillä on vaikutusta yksilön tai yhteisön hyvinvoinnissa, terveydessä tai palvelujärjestelmässä. Vaikuttavuuden tulee olla mitattavissa joko mikro- tai makrotasolla. Hämäläinen (2007) jakaa sosiaaliset innovaatiot neljäksi ryhmäksi:

- Systemiset innovaatiot
- Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja koskevat innovaatiot
- Yksilöiden ja väestön horisontaalista hyvinvointia ja terveyttä koskevat innovaatiot
- Yksilöllisen hyvinvoinnin ja terveyden innovaatiot

Taipale (2007) puolestaan määrittelee sosiaalisen innovaation syntyneeksi, kun ilmiötä tai elämää on tarkasteltu uudesta näkökulmasta ja haasteeseen tai ongelmaan on löydetty uusi ratkaisu. Näitä voivat olla uudet laitteet, toimintatavat, verkostot tai näiden yhdistelmät, jotka on kehitetty uusiin tarpeisiin. Tarkastelemme tässä työssä uutta palvelupolkua sosiaalisena innovaationa, joka on syntynyt palvelumuotoilun menetelmin.

Malinen ja Barsk kirjassaan (2004, 35) määrittelevät innovaation seuraavasti: ”Innovaatio tarkoittaa uutta ratkaisua, jolla on lisäarvoa tuova vaikutus siihen liittyvälle kohde- ja sidosryhmälle”. He mainitsevat myös, että innovaatio voi liittyä mihin tahansa, kunhan sillä saavutetaan lisäarvoa siihen liittyville asioille ja kohderyhmille. Innovaatio määritellään sitten vasta innovaatioksi, kun on pystytty osoittamaan syntynyt lisäarvo ja se on saanut jalansijan taloudellisesti myös markkinoilla. Heidän määrittely innovaatiosta on laajempi kuin yleisesti kirjal-

lisuudessa, joka pitäytyy määritelmissään pitkälti taloudellisessa näkökulmassa. Tämän vuoksi innovaatio nähdään laajempaan kuin taloudellisena lisäarvona. Lisäarvoja ovat mm. sosiaalinen pääoma ja ympäristöpääoma.

Palvelutuvan vakiinnuttaminen pysyväksi käytännöksi ei mielestämme ole raskas organisatorinen muutos. Toiminnan vakiinnuttaminen vaatii yhden henkilön työpanoksen, joka koordinoi koko toiminnan. Toiminnan perusteellinen suunnittelu vaatii panostusta vain alussa. Toiminnan vakiinnuttua suunnittelu kohdistuu teemoihin ja yhteistyöhön sidosryhmien kanssa. Kun näihin asioihin on saatu toimiva käytäntö, tupa pyörii melko kevyellä panostuksella. Toiminnalliset kustannukset on mahdollista saada kohtuullisen pieniksi, jos kolmannen sektorin toimijat saadaan toimintaan mukaan. Oletimme, että Palvelutuvan asettuminen kunnan palvelutarjontaan ei ole helppoa. Vastoin oletustamme voimme tutkimuksemme perusteella todeta, että uusi kotihoidon palvelumuoto on melko vaivattomasti otettavissa käyttöön.

Tutkimuksemme aikana havaitsimme, että Hyvinkään kaupungilla on omassa organisaatiossaan valtavat voimavarat hyödynnettäväksi oman asiantuntijuutensa puitteissa. Ehdotamme esimerkiksi seuraavien resurssien hyödyntämistä toiminnan suunnittelussa ja toteutuksessa: kirjasto, turvallisuus, liikunta, terveystoimi, (näkö, kuulo ja suuhygienia), muistipoliklinikka, fysioterapia, ateriapalvelu sekä eri alojen asiantuntijaluennointisijat. Yhteistyökumppaneiden miettimiseen kannattaa mielestämme panostaa. Yhteistyökumppaneita voisivat olla esimerkiksi seurakunta (diakoniatyö, sairaalapastori), setlementtilyhdistys, paikalliset eri alojen yritykset, eri yhdistykset (sydän, diabetes, reuma jne.), eläkeläiset, senioritanssijat, eri harrastepiirit, eri oppilaitokset (Hyria koulutus Oy, Laurea), vapaaehtoistyössä toimivat, ”arjen kuriirit”, martat ja mielenterveysyhdistys.

12.4 Vertailu muihin tutkimuksiin

Lukemiemme tutkimusten ja opinnäytetöiden perusteella voimme sanoa, että täysin vastaavanlaista tutkimusta emme ole löytäneet. Tutkimuksessamme yhdistyivät neljä eri elementtiä. Olemme suunnitelleet palvelumuotoilun menetelmin yhdessä käyttäjien kanssa yhteisöllisen ja toiminnallisen kotihoidon yhden palvelumuodon. Tässä yhdistyvät myös vapaa-ajan toiminta, jonka tavoitteena oli ikäihmisten yksinäisyyden ja syrjäytymisen ehkäisy. Lisäksi tutkimuksessamme yhdistyvät kotihoidon palvelujen ja tukitoimien tarjoaminen keskitetysti Palvelutuvassa. Vapaa-ajan toiminnan järjestämisessä oli tärkeänä tekijänä sidosryhmätyökentely.

Uotila (2011) on tutkinut vanhusten yksinäisyyttä haastatteleamalla ja kirjallisuuteen tutustuen. Uotilan tutkimuksen tulokset olivat samankaltaiset kuin meidän tutkimuksemme tulokset ikäihmisten yksinäisyydestä. Tutkimuksemme eroavat toisistaan tutkimusmenetelmien osalta.

Suurin ero oli siinä, että meidän tutkimuksessamme ikäihmiset osallistuivat uuden palvelun kehittämiseen palvelumuotoilun menetelmin. Lisäksi meidän tutkimuksessamme eri toimijat olivat osallisina kehittämistyössä.

Hyvinvointipalvelut 2.0 Tulevaa ennakoiden, menneestä ammentaen -tutkimuksessa on käytetty palvelumuotoilun menetelmiä ikäihmisten käyttäjätarvetta tutkimalla. Tutkimuksessa ikäihmiset olivat mukana suunnittelemassa ja toteuttamassa hyvinvointikeskusta. Wanha Herra -hyvinvointikeskus suunniteltiin yhteistyössä eri oppilaitosten, yritysten ja tutkijoiden kesken. Hankkeen tavoitteena oli luoda käyttäjälähtöinen ja huipputasoinen asuinympäristö ikäihmisille, jossa yhdistyvät kotona asuminen ja hyvinvointipalvelut saman katon alla. Tämä hanke eroaa meidän tutkimuksestamme tarkoituksensa osalta. Meidän tutkimuksessamme keskityttiin etsimään ratkaisua kotona asuvien ikäihmisten yksinäisyyden ja syrjäytymisen ehkäisemiseksi, mutta Wanha Herra -hanke kohdistui hyvinvointikeskuksen asuintilojen rakentamiseen. (Hyvinvointipalvelut 2.0 Tulevaa ennakoiden, menneestä ammentaen 2010.)

Tampereen Kotitori-hankkeen tavoitteena on edesauttaa ikäihmisten kotona asumista mahdollisimman pitkään. Hanke eroaa meidän tutkimuksestamme toimintaperiaatteensa vuoksi. Kotitorissa ohjataan ja neuvotaan asiakasta, mistä hän palvelun saa. Meidän tutkimuksessamme ikäihminen tuotiin palvelujen äärelle, jossa yhdistyivät sosiaalisten tarpeiden tyydyttäminen ja palvelujen saanti.

Janakkalan kunnassa toteutettu tutkimus vuonna 2009 kohdistui ikäihmisten ystäväpiiriryhmätoimintaan. Tavoitteena oli lievittää yksinäisyyden tunnetta ystäväpiiriryhmätoiminnan avulla. Tutkimus eroaa meidän tutkimuksestamme tutkimusmenetelmien ja ystäväpiiriryhmän yhteistyökumppaneiden osalta. Tutkimuksessa ei ollut käytetty palvelumuotoilun menetelmiä eikä toiminnassa ollut mukana kotihoito. Yhdistävänä asiana molemmissa tutkimuksissa oli yksinäisyyden lieventäminen yhteisöllisellä toiminnalla.

Helsingin kaupungissa toteutettu Lupaava Kotihoito -hanke lähti liikkeelle tarpeesta löytää uusia toimintatapoja ja palveluja metropolialueen kotihoidon tarpeisiin. Tavoitteena oli kehittää palveluja ikäihmisten yksinäisyyden ehkäisemiseksi. Tutkimuksessa todettiin, että kotihoito ei pysty yksin ratkaisemaan asiakkaiden yksinäisyyttä. Toiminta voi olla hyvin hajanaista ja asiakkaiden tarpeet eivät kohtaa palvelujen kanssa. Tutkimuksessa luotiin erilaisia toimintamalleja yhteistyössä eri sidosryhmien kanssa. Tutkimus eroaa meidän tutkimuksesta tutkimusmenetelmien osalta. Lupaava kotihoito-hanke toteutettiin toiminnan teorian muutoslaboratorio-menetelmällä. Molemmissa tutkimuksissa oli yhdistävänä tekijänä sama tavoite eli ikäihmisten yksinäisyyden ehkäiseminen. Erona meidän tutkimukseen Lupaava kotihoito -hankkeessa luotiin uusi toimintamalli, jossa kotikäynnin aikana tehostettiin varhaista puutumista ikäihmisen yksinäisyyteen. (Engeström, Niemelä, Nummijoki & Nyman 2009.)

Paavilaisen (2005, 120-129) kirjoittamassa artikkelissa Opri ja Oleksi -draamatarinat kerrotaan tutkimuksesta, jossa draamaa käytettiin muistihäiriöisten ikäihmisten ryhmässä vanhainkodissa. Tutkimuksen tavoitteena oli draaman avulla tuoda virikettä dementiaa sairastaville ikäihmisille. Draaman tavoitteena oli löytää tarinoita ikäihmisten elämästä ja heidän kokemuksistaan. Tarinoiden avulla pyrittiin luomaan tunnetila, missä ikäihminen kokisi itsensä tarpeelliseksi ja arvostetuksi. Vuorovaikutusta syntyi vanhainkodin asukkaiden keskuudessa draaman pyörteissä. Tämä tutkimus tukee meidän opinnäytetyömme tulosta siinä, miten tärkeässä osassa viriketoiminta on ikäihmisten muistin ja elämänlaadun parantamisessa. Tämän tutkimuksen yhtäläisyys meidän tutkimuksemme tuloksiin oli, että pienillä kustannuksilla ja arkisten asioiden muistelemisella ja tekemisellä saavutetaan virikkeellisyttä ikäihmisten toiminnassa.

12.5 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Haluamme tässä kohdassa mainita, että olemme pohtineet tutkimuksemme toiminnallisen osuuden eettisyyttä. Kahden kuukauden ajan toimimme ikäihmisten arkeen piristysruiskeen, joka loppui kokeilujakson jälkeen. Käyttäjissä näkyi toiminnan loppumisesta johtuva ahdistus jo muutama viikko ennen kokeilujakson päättymistä. He kertoivat olevansa surullisia ja pyysivät meitä jatkamaan toimintaa. Olemme saaneet käyttäjiltä puheluja vielä kaksi kuukautta myöhemmin. Puheluissa he ovat kertoneet, että heillä on tylsää eikä ole mitään tekemistä. He ovat kyselleet, miksi emme jatkaneet toimintaa. Tutkimuksessamme kokemamme eettinen ristiriita johtuu siitä, että tunnemme pettäneemme asiakkaiden odotukset. Nostimme hetkelisesti heidän elämänlaatuaan, mutta emme ajatelleet etukäteen tutkimustamme suunnitellamme Palvelutuvan toiminnan lopettamisen vaikutusta heidän yksinäisyytensä kokemukseen.

Koskisen (2005, 332) mukaan tutkijan pitää muistaa, että ihmisten ollessa tutkimuskohteena, tutkijan tulee käsitellä monia eettisiä ongelmia. Tämän vuoksi on hyvä, että tutkija luo eettiset säännöt omalle tutkimustyöllensä. Useat ammattikunnat ovat määritelleet itselleen eettisiä sääntöjä, joissa usein korostuvat ammattikunnan jäsenten sivistäminen ja sosiaalistaminen. Eettisen sääntöjen tärkein asia onkin tuki päätöksenteossa sekä toimia osoituksena kyvystä itsesäätelyyn.

Koskinen (2005, 334-340) korostaa, että tutkimuksen kohderyhmälle on kerrottava, mitä tutkitaan ja miten tutkitaan. Tärkeää on korostaa, että tutkimustilanteessa testataan uutta tuotetta taikka palvelun toimivuutta, ei tutkimushenkilöä itseään. Silloin kun tutkimushenkilön käyttötapoja tutkitaan, on totuudenmukaista kertoa tutkimushenkilölle tämä asia. Tällaisessa tilanteessa pitää muistaa mainita, että kysymyksessä ei ole koe. Hän myös mainitsee, että tutkijan pitää muistaa, että tutkimushenkilön läsnä ollessa ei käytetä sanoja ”koekaniini”

taikka ”koehenkilö”. Termit antavat tunteen, että tutkimushenkilöä itseään testataan. Ennen tutkimustilannetta on hyvä kertoa, miten tutkimustilanne etenee ja saada tutkimukseen osallistujat tuntemaan itsensä tärkeäksi. Koskinen mainitsee vielä, että eettiset näkökulmat tulee huomioida erityisen tarkkaan silloin, kun kohderyhmänä ovat lapset, kehitysvammaiset tai toisesta kulttuurista tulevat henkilöt. Koskinen mainitsee lopuksi, että tutkijan on helpompi tehdä päätös oikean ja väärän välillä. Hän nostaa haasteelliseksi valinnan oikean ja oikean asian välillä. Kuten Koskinen kirjoittaa erityisryhmien eettisen näkökulman huomioimisesta, niin mekin tässä opinnäytetyössä pohdimme samaa asiaa. Palvelutuvan käyttäjinä olivat erityisryhmänä ikäihmiset. Tämän vuoksi kerroimme jokaisella Palvelutupa-kerralla, miksi otimme valokuvia ja mihin tarkoitukseen kuvia tultaisiin käyttämään.

Tuomen (2007, 145-149) mukaan tutkimustulosten on oltava luottamuksellisia. Tämä tarkoittaa sitä, että tuloksia ei saa luovuttaa ulkopuolisille eikä tuloksia saa hyödyntää muuhun kuin etukäteen kerrottuun tarkoitukseen. Tutkimushenkilöiden on jäätävä nimettömiksi, elleivät he ole antaneet kirjallista lupaa oman henkilöllisyytensä paljastamiseen. Tutkimukseen osallistuvien henkilöiden tulee voida luottaa tutkijan rehellisyyteen ja siihen, että luvattuja sopimuksia noudatetaan. Tuomi määrittelee tutkimuksessaan laadullisen tutkimuksen validiteettia. Hänen mukaansa tutkimuksen tulee olla ensinnäkin johdonmukainen ja ensimmäiseksi tulee arvioida miten tutkimuksen aineisto on kerätty menetelmien ja tekniikan osalta. Toiseksi tutkimuksessa on tuotava esille valintaperusteet, joilla tutkimushenkilöt ovat valikoituneet tutkimukseen. Kolmanneksi on kerrottava, saivatko tutkimukseen osallistuvat henkilöt lukea tutkimustulokset ennen julkaisua ja vaikuttivatko heidän kommenttinsa tuloksiin. Tutkimuksessa tulee myös perustella, miksi näin on toimittu. Neljäntenä asiana on mainittava tutkimusaika ja sen vaikutus tuloksiin. Viidenneksi luotettavuuteen vaikuttaa aineiston analysointi ja tieto siitä, miten tulokset ja johtopäätökset saavutettiin. Kuudentena asiana on pohdittava tutkimuksen luottavuus. Lopuksi tulee antaa riittävästi tietoa siitä, miten tutkimus on tehty, jotta lukijat voivat arvioida tutkimuksen tuloksia. Tuomi mainitsee, että kaikki nämä tiedot tulee olla tutkimuksessa auki kirjoitettuna.

Tutkimuksemme luotettavuutta arvioitaessa on todettava, että tutkimushenkilöitä on käsitelty anonyymeinä läpi koko tutkimuksen. Kenenkään tutkimukseen osallistuneen henkilöllisyys ei käy ilmi tässä tutkimuksessa. Valokuvien käyttöön tässä opinnäytetyössä saimme luvat tutkimushenkilöiltä. Tutkimusaineisto on kerätty aidoissa ympäristöissä ja ne on analysoitu ja tallennettu digitaaliseen muotoon. Kaikki saamamme tutkimustieto on alkuperäistä eikä sitä ole muokattu opinnäytetyön tekemisen yhteydessä. Tutkimukssamme keräämämme tieto on joko käyttäjien omaa kertomusta tai meidän omia havaintoja. Kotihoito ei ole luovuttanut meille asiakkaita koskevia tietoja, koska nämä eivät olleet relevantteja tämän tutkimuksen tekemiselle. Katsomme silti, että vaitiolovelvollisuus sitoo meitä opinnäytetyön tekemisen

jälkeen, koska käsittelemämme aihepiiri oli arkaluontoinen ja kohderyhmänä olivat ikäihmiset.

12.6 Palvelumuotoilu ja sen menetelmien soveltuvuus palvelujen kehittämiseksi kunta-alalla

Tässä luvussa vastaamme opinnäytetyömme pääkysymyksen: Miten palvelumuotoilu ja tässä tutkimuksessa käytetyt palvelumuotoilun menetelmät soveltuvat uuden palvelupolun, Palvelutuvan, suunnitteluun? Tutkimuksemme empiirisissä osissa käytimme menetelmänä Palvelumuotoilun yhteissuunnittelua, jonka toteutimme teemahaastatteluina ja työpajatyöskentelyinä. Työpajassa käytimme Mood board -menetelmää ja muotoilupeliä. Empiirisen osan tavoitteena oli syventää asiakasymmärrystä Palvelutuvan käyttäjistä ja lisätä empatiaa. Empatia oli tärkeää käsiteltävän aiheen herkkyyden ja arkaluontoisuuden vuoksi.

Teemahaastattelun apuna käytetyt muotoilupelin työkalut, postikortit ja nukkekodin huonekalut, osoittautuivat toimivaksi valinnaksi haastattelujen toteuttamisessa. Palvelumuotoilun teorian mukaan tutkimustilanteessa visuaaliset elementit auttavat rakentamaan kanavia vuorovaikutukselle. Työkalut mahdollistivat empatian syntymisen tutkimushenkilöiden ja tutkijoiden välille. Tutkimuksessa mukana olleet tutkimushenkilöt olivat meille entuudestaan tuntemattomia kotihoidon asiakkaita. Tutkimuksessamme oli erityispiirteenä tutkimushenkilöiden korkea ikä sekä joillakin oleva muistisairaus. Myös tästä syystä visuaaliset työkalut edesauttoivat teemahaastattelussa tarinan kerrontaa, koska kuvien näkeminen toi helpommin mieleen erilaisia asioita, tapahtumia ja tunteita. Vertaamme käyttämiämme menetelmiä vuorovaikutuksen luomiseksi Opri ja Oleksi-tutkimuksessa käytettyyn menetelmään. Paavilainen (2005, 120-129) kertoo, miten he tutkimuksessansa käyttivät erilaisia esineitä apunaan muistisairaiden ikäihmisten tarinankerronnassa draamamenetelmin.

Valitsimme teemahaastattelun puoliavoimilla kysymyksillä kohdejoukon korkean iän ja muistisairauksien vuoksi. Tämä ratkaisu osoittautui onnistuneeksi valinnaksi, koska tutkimushenkilöiden tarinankerronta oli hidasta. He palasivat toistuvasti jo kerrottuihin tarinoihin tai siirtyivät kertomaan omista sairauksistaan. Vaihtoehtoisesti olisimme voineet päätyä käyttämään strukturoitua haastattelumenetelmää, jossa noudatetaan ennalta tarkkaan laadittua kysymyslistaa. Strukturoidussa haastattelussa olisi ollut kohderyhmä huomioon ottaen liikaa kysymyksiä ja tutkimushenkilöiden olisi ollut mahdotonta keskittyä vastaamiseen. Kuten Miettinen (2011, 31-33) mainitsee, myös meidän tutkimuksessamme nousi esille käyttäjien piileviä tarpeita. Osa tutkimushenkilöistä ei osannut aluksi kertoa, mitä he halusivat. Teemahaastattelun edetessä piilevät tarpeet nousivat esiin projektivien työkalujen ansiosta.

Käyttämällämme Mood board -menetelmällä saavutimme halutun lopputuloksen. Tutkimushenkilöinä olleiden kotihoidon henkilökunnan oli helppo virittäytyä menetelmän avulla ikäih-

misen asemaan. Näin saavutettiin sellainen empatian taso, jota menetelmällä tavoiteltiin. ”Mulla olis tää keinutuoli, saa ottaa rennosti ja sitte harrastuksia, et saa tehdä mehua tai viiniä ja nauttia elämästä”, totesi eräs nuori tutkimushenkilö ajatellessaan, millainen on hyvä vanhuus.

Muotoilupelin avulla haettiin ideoita Palvelutuvan toteuttamiseen. Muotoilupeli toimi erinomaisena vuorovaikutuskanavana avaten meille syvempää asiakasymmärrystä kotihoidon henkilökunnan näkökulmasta. Myös muotoilupeli toimi hyvänä työkalupakkina empatian lisäämiseksi.

Täysin kriiikkittömästi emme voi ohittaa muutamaa seikkaa tämän tutkimusosan toteutuksessa. Mikäli toteuttaisimme vastaavanlaisen tutkimuksen uudelleen, valitsisimme tutkimusryhmään monialaisempia tutkimushenkilöitä. Tällöin saisimme ideoita eri lähtökohdista kuin ainoastaan hoitohenkilökunnan näkökulmasta. Tässä tutkimuksessa tämän kohderyhmän valinta oli kuitenkin perusteltua, sillä yhtenä tavoitteena oli sitouttaa kotihoidon henkilökunta Palvelutuvan toimintaan. Parannusehdotuksemme koskee lähinnä tulevia tutkimuksia siltä osin, että asia tulisi tiedostaa ja tulee pohtia tapauskohtaisesti tutkimuksen kohderyhmän osallistujat. Kuten Vaajakallio (2009, 9) mainitsee, muotoilu on aina sisältölähtöistä ja jokainen tapaus on ainutlaatuinen. Muuttuvia tekijöitä ovat paikka, ihmiset, tehtävä ja työkalut, jotka vaihtelevat tapauskohtaisesti.

Toinen parannus tulevia tutkimuksia ajatellen olisi tehtävien määrän vähentäminen. Suunnittelutehtäviä tulisi vielä enemmän tiivistää ja karsia niiden määrää. Jälkikäteen tarkasteltuna meillä oli liian kunniainhimoinen tavoite tutkia koko laajaa aihealuetta. Teemoja olisi voinut karsia ja rajata enemmän. Parannusehdotuksemme tuleviin tutkimuksiin on myös rakenteellinen muutos muotoilupeliin. Jokaisen suunnitteluidean esittely jälkeen kannattaisi käydä ideoiden rikastuttamiskierros. Vapaa keskustelu esitetyistä ideoista saattaisi laajentaa ja syventää ehdotettuja suunnitteluratkaisuja.

Työpajan vetäjinä meidän olisi tullut panostaa vielä enemmän alkulämmittelyyn. Olisimme voineet ideoida esimerkiksi jonkin roolileikin tai vastaavan toteutettavaksi ennen suunnittelu-tehtävien aloittamista. Meidän olisi myös ollut hyvä mainita alussa, että suunnitteluideoissa ei tarvitse miettiä niiden toteuttamiskelpoisuutta. Näin olisimme ehkä saaneet rikkaampia ja uskaliaampia ehdotuksia Palvelutuvan toiminnan sisältöihin ja muotoihin.

Yhteenvetona voimme todeta, että tämän opinnäytetyö ansiosta syntyi uusi palvelu Hyvinkään kaupungin kotihoidolle. Tämä palvelumuoto sopisi kotihoidon kevyen hoidon asiakkaille, kotihoidon mielenterveyskuntoutujille ja sellaisille ikäihmisille, jotka ovat mahdollisesti tulevia

kotihoidon asiakkaita. Tässä muodossa palvelu olisi ennalta ehkäisevää toimintaa ja saattaisi siirtää kotihoidon kotiin tuotettavien palvelujen aloittamisen ajankohtaa.

Pilottikokeilu oli yksi tutkimusmenetelmä kerätä tutkimusaineistoa. Pilotti-kokeilun aikana totesimme, että ikäihmisen elämän laatua voidaan kohottaa varsin pienillä asioilla ja teoilla. Vaikutukset olivat silminnähten positiivisia ikäihmisen mielialaan ja aktiivisuuteen.

12.7 Palvelutuvan suositukset

Tutkimuksemme perusteella väitämme, että tässä opinnäytetyössä innovoimamme toimintamalli, Palvelutupa, saavuttaisi suurimman hyödyn ennalta ehkäisevässä toiminnassa. Käyttäjär ryhmänä olisivat sellaiset ikäihmiset, jotka eivät vielä ole kotihoidon asiakkaita. Toiminnalla pystyttäisiin mahdollisesti siirtämään säännöllisen kotihoidon tarvetta ja ennaltaehkäisemään yksinäisyyttä. Toiminta soveltuu myös erittäin hyvin kevyen kotihoidon ja mielenterveyskuntoutujien asiakasryhmälle. Ennalta ehkäisevällä toiminnalla oletamme olevan kustannuksia alentava vaikutus kaupungin toimintaan.

Palvelutuvan ryhmäkoko kannattaa pitää suuruudeltaan korkeintaan kymmenessä henkilössä, jos ryhmässä on vain yksi vetäjä. Tällä varmistetaan ryhmän jäsenten ja vetäjän välillä empaattinen vuorovaikutus ja yksilöllinen kohtaaminen. Suosittelemme, että Palvelutupa toimii kaksi kertaa viikossa. Tätä perustelemme sillä, että kohderyhmä huomioon ottaen fyysinen jaksaminen on rajallista.

Toiminnallinen osuus on suositeltavaa aloittaa vapaamuotoisella rupattelulla ja kahvitelulla. Kohderyhmälle on tärkeää tulla kuulluksi ja saada kertoa omat viikon tapahtumat. Toimintatuokio kannattaa sijoittaa aamupäivään, jolloin virkeystaso on parhaimmillaan. Yksi toiminnallinen tuokio toimintakertaa kohden on riittävää. Liian aktiivinen ja monimuotoinen toimintatuokio ei vastaa tarkoitustaan, koska ikäihminen tarvitsee riittävästi aikaa ja rauhallisen työskentelyilmapiirin. Palvelutuvassa voi toteuttaa lähes millaisia teemoja tahansa. Teemat voivat olla hyvinkin pieniä, esimerkiksi piirtäminen. Teemojen toteuttamisessa kannattaa hyödyntää eri sidosryhmiä kaupungin, kolmannen sektorin, vapaaehtoistyön sekä elinkeinoelämän alueilta. Lounas antaa mukavan tauon päivään ja antaa samalla pienen kulinaristisen ravintolaelämän nautinnon arkeen.

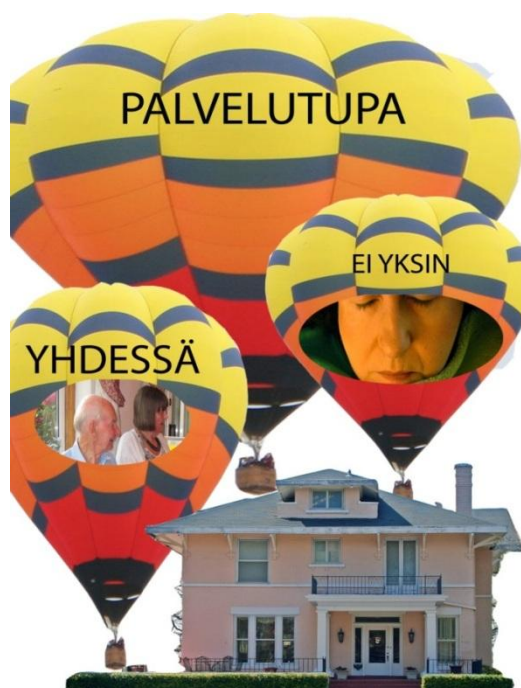
Kotihoidon rooli on ikäihmisille todella tärkeä ja tästä syystä tulisi pitää huoli, että sen palvelut pystytään tuottamaan joka Palvelutupa-kerralla. Havaintojemme mukaan kotihoidon hoidollista palvelua tärkeämpää vaikutti olevan mahdollisuus keskustella hoitajien kanssa. Tämä tuntui antavan turvallisuutta käyttäjien arkeen. Kotihoidon henkilökunnan työpanosta arviotaessa, näyttäisi Palvelutupa-toiminnan avulla pystyttävän minimoimaan siirtymäaikaa asiak-

kaalta toiselle. Tämä työajan säästö voitaisiin kohdistaa Palvelutuvassa asiakkaiden arvokkaina kokemaan keskustelutuokioon.

Ehdotamme, että kotihoidon tuotteistamat palvelut käydään läpi ja punnitaan, mitkä niistä voitaisiin toteuttaa Palvelutuvassa ja mitä asioita tilajärjestelyissä tulee huomioida. Palvelutuvassa kokeiltu lääkeannosjakelu toimi hyvin sellaiselle asiakkaalle, jolle lääkkeitä ei toimiteta joka päivä kotiin. Myös kauppakassipalvelu toimisi hyvin Palvelutuvan yhteydessä ja toiminta kannattaisi kilpailuttaa ulkoisille toimijoille. Tämä vapauttaisi kotihoidon henkilökunnan tekemään hoitotyötä. Kotiinkuljetettava ateriapalvelu kannattaisi järjeistää. Sen lisäksi, että asiakas nauttii Palvelutuvassa lounaan, hän saisi kylmäaterian mukaan kotiinsa muutamaksi päiväksi. Kotihoidon resursoinnissa Palvelutupaan yhden henkilön työpanos on riittävä.

Palvelutuvan toiminta kannattaisi järjestää sellaisissa tiloissa, joissa on huomioitu ikäihmisten ja liikuntarajoitteisten henkilöiden esteetön liikkuminen. Tilojen yhteydessä tulisi olla mahdollisuus ruokailuun. Tilan ei tarvitse olla suuri, mutta keskeiselle paikalla tulisi sijoittaa sellaiset huonekalut, jotka mahdollistavat kahvihetket, seurustelun ja askartelun. Lisäksi tiloissa oli hyvä olla kodinomainen olohuonenukkkaus ja mahdollisuus lepäämiseen. Mikäli mahdollista, wc-tilat olisi hyvä olla joko samassa tilassa tai sen välittömässä läheisyydessä.

Palvelutuvan toimintaan tarvitaan henkilö, joka koordinoi koko toiminnan ja käy jatkuvaa reflektointia toiminnasta asiakkaiden ja eri sidosryhmien välillä. Suosittelemme, että henkilöllä on esimerkiksi kyky ja taito olla ikäihmisten kanssa. Resursseissa tulee huomioida myös oikeanlaiset ikäihmisille tarkoitetut kuljetukset.



Kuva 37. Palvelutuvan toimintaideologia: Yhdessä, ei yksin.

13 Loppusanat

Lopuksi haluamme palata johdannossa mainitsemaamme meitä puhutelleeseen WHO:n lauseeseen. Elämään on lisätty vuosia, mutta vuosiin on myös välttämätöntä lisätä elämää. Toteamme, että tämän opinnäytetyön lopputuloksena olemme kehittäneet yhden vaihtoehdon ikäihmisten arjen rikastuttamiseksi.

Toivomme, että tämän opinnäytetyön tuloksia pohdittaisiin vakavasti Hyvinkään kaupungilla. Kuntien tämän hetkisissä haasteellisissa taloustilanteissa tulee miettiä, miten palvelut tuotetaan uusilla ja innovatiivisilla ratkaisuilla. Ratkaisujen tulee olla taloudellisia. Palvelujen kehittämisessä tulee huomioida käyttäjälähtöisyys. Kuten Mikko Martikainen työ- ja elinkeinoministeriöstä (2012) luennessaan korosti, kuntien rooli tulee muuttua palveluhankinnoista. Eläköityminen ja työvoiman saatavuus ovat jo tällä hetkellä haasteita julkisella sektorilla. Kuntien tulee reagoida asiakkaiden tarpeisiin kehittämällä erilaisia palvelujen tuotantotapoja. Kuntien on pyrittävä dynaamisuuteen hyödyntämällä laajaa yhteistyötä eri sidosryhmien kanssa. Kumppanuudella saavutetaan hyvä palvelukokonaisuus ja osaaminen. Voimavarojen hyödyllisellä yhdistämisellä saavutetaan resurssien laaja käyttö. Kunnan rooli muuttuu toimimiseksi managerina taustalla. Martikainen korosti asiakasymmärryksen tärkeyttä palveluja suunniteltaessa. Hänen luentonsa vakuutti meidät siitä, että olemme valinneet oikean lähestymistavan meidän opinnäytetyössämme.

Haluamme kiittää kaikkia niitä, jotka olivat osallisina tämän opinnäytetyön tekemisessä ja mahdollistivat meille tämän arvokkaan oppimisprosessin.

Erikoiskiitoksemme haluamme kohdistaa Palvelutuvan käyttäjille, kotihoidon asiakkaille ja henkilökunnalle. Tämä opinnäytetyö ei olisi onnistunut ilman heidän aktiivista panostansa ja sitoutumistansa suunnittelutyöhön ja pilottikokeiluun.

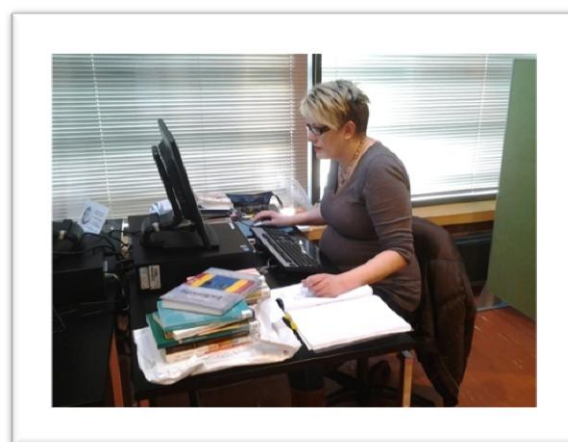
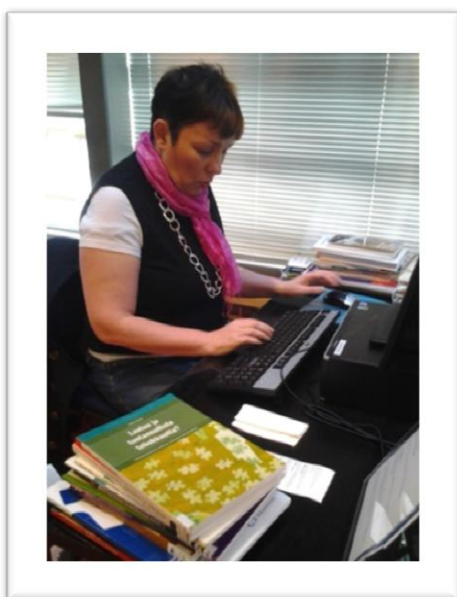
Kiitämme Hyvinkään kaupunkia sen antamasta tuesta tutkimuksen tekemiseen. Tutkimuksemme yksi tärkeä osa oli kaupungin panostus resursseihin Palvelutuvan toiminnassa.

Haluamme kiittää myös Palvelutuvan toimintaan osallistuneita vapaaehtoisia työntekijöitä ja Hyria koulutus Oy:n opiskelijoita sekä henkilökuntaa.

Opinnäytetyömme kirjoittaminen tapahtui suurimmalta osalta Laurea Keravan kirjastossa. Kiitämme ystävällistä ja ammattitaitoista henkilökuntaa saamastamme tuesta.

Lämmin kiitos Marja Sivoselle, joka avusti meitä muotoilupelin toteuttamisessa ja kuvasi syntyneet pienoismallit.

Viimeisenä, muttei vähäisimpänä, tukijoukkona kiitämme omia perheitämme. Heidän joustavuutensa ja ymmärryksensä siitä, että äiti ja vaimo eivät aina olleet läsnä vaikka olivat paikalla, oli mittaamattoman arvokasta opinnäytetyömme onnistumiselle!



Kuvat 38 a ja b: Opinnäytetyön tekijänsopessa Laurea Keravan kirjastossa.

Lähteet

Julkaistut lähteet

Kirjat

Airila, A. Virikkeet pitävät yllä toimintakykyä. Manninen, H. (toim.) 2005. Kuntouttavaa kotielämää. Kuntoa arjen toimista ja apuvälineistä ikäihmisille, 44-45. Helsinki: Eläkeliitto.

Engeström, Y., Niemelä, A-L., Nummijoki, J. & Nyman, J. (toim.) 2009. Lupaava kotihoito uusia toimintamalleja vanhustyöhön. Jyväskylä: PS-kustannus.

Eskola, J. & Suoranta, J. 2000. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.

Eskola, J. & Suoranta, J. 2008. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. 4. painos. Tampere: Vastapaino.

Gray, D., Brown, S. & Macanuso, J. 2010. Gamestorming : a playbook for innovators, rule-breakers, and changemakers. Sebastopol: O'Reilly.

Heimonen, S. & Tervonen, S. (toim.) 2004. Muistihäiriö- ja dementiatyön palapeli. Helsinki: Edita.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007: Tutki ja kirjoita. 13. osin uudistettu painos. Keuruu, Tammi.

Hämäläinen, K., Vilka, H. & Miettinen, S. Asiakasymmärryksen ja käyttäjätiedon hankkiminen. Miettinen, S. (toim.) 2011. Palvelumuotoilu. 60-75. Jyväskylä: Teknologiainfo Teknova.

Koskinen, I. 2000. Vuorovaikutussuunnittelun teoriasta ja metodeista. Keinonen, T. (toim.) Miten käytettävyyttä muotoillaan? TaiK:n julkaisu B 61. Helsinki: Taideteollinen korkeakoulu.

Kotihoidon ja asumispalveluiden tuotteistaminen ja palvelusetelimalli. 2010. Viitattu 14.3.2012. Hyvinkään kaupunki: sisäiset intranetsivut.

Lucero, A. & Vaajakallio, K. Co-designing Mood Boards: Creating Dialogue with People.

Mager, B. Service design as an emerging field.

Makkula, S., Mäkinen, S. & Huhta, E. 2010. Hyvinvointipalvelut 2.0 Tulevaa ennakoiden, menneestä ammentaen. Lahti: Lahden ammattikorkeakoulu.

Malinen, P. & Barsk, K. 2003. Arvonmuodostus innovaatiotoiminnassa Arvottaminen ja optioajattelu. Helsinki: Teknologiainfo Teknova.

Mattelmäki, T. 2006. Muotoiluluotaimet. Teknologiaateollisuuden julkaisuja, 7/2006. Helsinki: Teknologiainfo Teknova.

Mattelmäki, T. & Battarbee, K. 2000. Elämykset muotoilun lähtökohtana. Keinonen, T. (toim.) Miten käytettävyyttä muotoillaan? TaiK:n julkaisu B 61. Helsinki: Taideteollinen korkeakoulu.

Paavilainen, K. 2005. Opi ja Oleksi- draamatarinat muistihäiriöisten ryhmässä. Teoksessa: Ventola, M-R. & Renlund, M. Draamaa ja teatteria yhteisöissä. Helsingin ammattikorkeakoulu Stadian julkaisuja. Sarja B: Oppimismateriaalit 5, 120-130. Helsinki: Stadia.

Routasalo, P. & Suhonen, H. 2001. ”Kyllä minä tiedän, mitä minä haluan!” Ikäihminen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen viidakossa. sarja A34. Turku: Turun Yliopisto hoitotieteen laitos.

Tiikkainen, P. 2006. Vanhuusiän yksinäisyys. Seurantatutkimus emotionaalisista ja sosiaalisista yksinäisyyttä määrittävistä tekijöistä. Jyväskylä: Jyväskylän Yliopisto.

Tuomi, J. 2007. Tutki ja lue. Johdatus tieteellisen tekstin ymmärtämiseen. Helsinki: Tammi.

Tuulaniemi J. 2011. Palvelumuotoilu. Hämeenlinna: Talentum Media.

Uotila, H. 2011. Vanhuus ja yksinäisyys. Tutkimus iäkkäiden ihmisten yksinäisyyskokemuksista, niiden merkityksistä ja tulkinnoista. Akateeminen väitöskirja. Tampere: Tampereen yliopisto.

Uusitalo, H. 2001. Tiede, tutkimus ja tutkielma. Johdatus tutkielman maailmaan. 7. painos. Helsinki, WSOY.

Vuorela, S. 2005. Haastattelumenetelmät. Teoksessa: Ovaska, S., Aula, A. & Majaranta, P. (toim.) Käytettävyyttutkimuksen menetelmät, 37-52. Tampereen yliopisto, Tietojenkäsittelytieteiden laitos B-2005-1.

Vuorinen, K. 2005. Etnografia. Teoksessa: Ovaska, S., Aula, A. & Majaranta, P. (toim.) Käytettävyyttutkimuksen menetelmät, 63-78. Tampereen yliopisto, Tietojenkäsittelytieteiden laitos B-2005-1.

Sähköiset lähteet

Affinity Diagram. Service Design Tools. <http://www.servicedesigntools.org/tools/23>

Brandt, E., Binder, T. Malmborg, L. & Sokoler, T. 2010. Communities of everyday practice and situated elderness as an approach to co-design for senior interaction. Viitattu 5.4.2012. http://dl.acm.org.nelli.laurea.fi/results.cfm?h=1&source_query=Owner:ACM&&cfid=76309555&cftoken=85913700

Brandt, E. & Messeter, J. 2004. Facilitating Collaboration through Design Games. Toronto: Proceeding Participatory Design Conference 2004. Viitattu 2.4.2012. http://www.dkds.dk/media/forskning/personer/eva_brandt/PDC_2004_DesignGames_EB_JM.pdf

Design Games. Service Design Tools. Viitattu 12.2.2011. www.servicedesigntools.org./tools/45

Diana, C., Pacenti, E. & Tassi, R. 2009. Visualtiles. Communication tools for (service) design. Viitattu 20.4.2012. <http://www.aho.no/en/AHO/News-and-events/Service-Design/Program1/PapersAbstracts/>

Ehn, P. 2008. Participatio in Design Things. Viitattu 7.4.2012. <http://dl.acm.org.nelli.laurea.fi/citation.cfm?id=1795234.1795248&coll=DL&dl=ACM&CFID=76309555&CFTOKEN=85913700>

Engine. 2011. Tulostettu 7.9.2011. <http://www.enginegroup.co.uk/>

Hyvinkään kaupungin palvelustrategia 2011-2017. Viitattu 20.8.2011. Hyvinkään kaupungin sisäiset intranet-sivut.

Hämäläinen, H. 2007. Mitä ovat sosiaaliset innovaatiot? Viitattu 18.3.2012. <http://innovaatio.stakes.fi/FI/esittely/index.htm>

Issue Cards. Service Design Tools. Tulostettu 12.2.2011. <http://www.servicedesigntools.org./tools/32>

Koivisto, M. 2007. Mitä on palvelumuotoilu? - Muotoilun hyödyntäminen palvelujen suunnittelussa. Helsinki: Taideteollinen korkeakoulu.
http://www.muova.fi/documents/key20120422211134/Raportit%20ja%20julkaisut/Lopputyö_TaM_MikkoKoivisto_2007.pdf

Kannisto, U. & Usvajärvi, R. 2009. Yksinäisyyden tunteen lievittyminen ystäväpiiriryhmätoiminnan tuloksena Janakkalassa - Tutkimus ryhmään osallistuneiden vanhusten kokemuksiin. Hämeenlinna: Hämeen ammattikorkeakoulu. <http://www.hamk.fi/julkaisut>

Koskinen, D. 2005. Käytettävyydestutkimuksen etiikka. Ovaska, S., Aula, A. & Majaranta, P. (toim.) Käytettävyydestutkimuksen menetelmät, 331-341. Tampere: Tampereen yliopisto. <http://www.cs.uta.fi/usabsem/luvut/21-Koskinen.pdf>

McMullin, J. 2007. Using Design Games. Viitattu 2.4.2012.
<http://www.boxesandarrows.com/view/using-design-games>

Miettinen, S. (toim.) 2011. Palvelumuotoilu. Jyväskylä: TeknologiainfoTeknova.

Moodboard. Service Design Tools. <http://www.servicedesigntools.org/tools/17>

Morelli, N. & Tollestrup, C. 2007. New Representation Techniques for Designing in a Systemic Perspective. Viitattu 2.4.2012. <http://www.nordes.org/data/uploads/papers/108.pdf>

Moritz, S. 2005. Service design, practical access to an evolving field. Köln: Köln International School of Design. Viitattu 7.9.2011.
http://stefanmoritz.com/welcome/Service_Design_files/Practical%20Access%20to%20Service%20Design.pdf

Sanders, E., Brandt, E. & Binder, T. 2010. A Framework for Organizing the Tools and Techniques of Participatory Design. Viitattu 3.4.2012.
<http://dl.acm.org.nelli.laurea.fi/citation.cfm?id=1900441.1900476&coll=DL&dl=ACM&CFID=76309555&CFTOKEN=85913700>

Segelström, F. Communicating through Visualizations: Service Designers on Visualizing User Research, Viitattu 20.4.2012.
<http://www.aho.no/PageFiles/6819/New/Segelstrom%20Communicating%20through%20Visualizations.pdf>

Sosiaali- ja terveysministeriö julkaisuja. 2008. Ikäihmisten palvelujen laatusuositus. Sosiaali- ja terveysministeriö julkaisuja 2008:3. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö ja Kuntaliitto. http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3672.pdf&title=Ikäihmisten_palvelujen_laatusuositus_fi.pdf

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2012. Viitattu 26.3.2012.
http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/ikäihmiset

Strömberg, H., Pirttilä, V. & Ikonen, V. 2004. Interactive scenarios - building ubiquitous computing concepts in the spirit of participatory design. Personal and Ubiquitous Computing. Vol. 8, issue 3-4. Lontoo: Springer-Verlag. Viitattu 2.4.2012. http://delivery.acm.org/10.1145/1020000/1012655/40080200.pdf?ip=193.166.246.195&acc=ACTIVE%20SERVICE&CFID=75404053&CFTOKEN=89126608&_acm__=1333365025_a78a7c71bdc547ce8a9b2dc5d5b3e7fa

Taipale, V. 2007. Mitä ovat sosiaaliset innovaatiot? Viitattu 18.3.2012.
<http://innovaatio.stakes.fi/FI/esittely/index.htm>

Tilastokeskus. Väestö. 12.4.2012. Viitattu 13.4.2012.
http://www.stat.fi/tup/suoluk/suoluk_vaesto.html#perheet

Vaajakallio, K. 2009. Enacting design: Understanding co-design as embodied practice. Tulostettu 15.4.2011.

<http://ocs.sfu.ca/nordes/index.php/nordes/2009/paper/viewFile/233/132>

Vaajakallio, K. (toim.) 2010. Cookbook. Extreme Service Design Methods Recipes for creative collaboration. Helsinki: Aalto University School of Art and Design. Viitattu 2.4.2012.

http://www.taik.fi/designresearch/img/lib/eXdesignreseptikirja_verkkoon_elokuu2010.pdf

Vaajakallio, K. & Mattelmäki, T. 2007. Collaborative Design Exploration: Envisioning Future Practices with Make Tools. Tulostettu 4.4.2011.

http://delivery.acm.org/10.1145/1320000/1314182/p223-vaajakla-lio.pdf?ip=193.166.246.195&CFID=27981315&CFTOKEN=39819629&acm_=1307629829_987273ae07bcf035dfe3df91652a5323

Vaajakallio, K., Mattelmäki, T., Lehtinen, V., Kantola, V. & Kuikkaniemi, K. 2009. Kartoitus palvelumuotoilun nykytilanteeseen. 7.4.2009. Extreme Design - projektin kirjallisuuskatsaus. Tulostettu 14.4.2011.

http://www.taik.fi/dr/tutpor/img/lib/kartoitus_palvelumuotoilun_nykytilanteeseen.pdf

Valtioneuvoston periaatepäätös. 2001. Terveys 2015 -kansanterveysohjelmasta. Helsinki: Sosi- aali- ja terveysministeriö.

http://www.stm.fi/vireilla/kehittamisohjelmat_ja_hankkeet/terveys2015

World Health Organizatio (WHO). 2002. Active Ageing A Policy Framework. Viitattu 22.4.2012.

http://www.who.int/ageing/active_ageing/en/index.html

Wolstenholme, D., Cobb, M., Wright, P., Bowen, S., Dearden, A., Rahman, F., Malmberg, L., Binder, T. & Braun, E. 2010. Participatory Design and the *Health and Social care Institutuo*: An Interactive workshop at the 2010 PDC Conference. Viitattu 5.4.2012.

<http://dl.acm.org.nelli.laurea.fi/citation.cfm?id=1900441.1900505&coll=DL&dl=ACM&CFID=76309555&CFTOKEN=85913700>

Wreiner, T., Mårtensson, I., Arnell, O., Gonzalez, N., Holmlid, S. & Segelström, F. 2009. Ex- ploring Service Blueprints for Multiple Actors: A Case Study of Car Parking Services. Viitattu 9.4.2012.

<http://www.servdes.org/previous-conferences-2/paper-archive/>

Julkaisemattomat lähteet

Häggman, J. 2012. Tampereen Kotitori seminaariluento 19.4.2012. Culminatum, Forum Virium, Aalto-yliopisto ja Lappeenrannan teknillinen korkeakoulu. Helsinki.

Koskela, S. 2012. Hyvinkään Kaupunki. Sähköpostiviesti. Viitattu 16.4.2012.

Martikainen, M. 2012. Kumppanuus hyvinvointipalvelujen tuottamisessa. KÄPI-hanke seminaa- riluento 19.4.2012. Culminatum, Forum Virium, Aalto-yliopisto ja Lappeenrannan teknillinen korkeakoulu. Helsinki.

Salgado, M. 2011. Visuaalinen suunnittelu. Visual Methods- Informationvisualization. Luento 17.9.2011. Laurea-ammattikorkeakoulu. Kerava.

Sitra. 2011. Mikämikä palvelumuotoilu -seminaari 21.11.2011.

Vilkki, O. 2011. Muotoilupelit. Luento 21.5.2011. Laurea-ammattikorkeakoulu. Kerava.

Kuvat

Kuva 1: Tutkimushenkilö kertoo omista lääkkeistään	33
Kuva 2: Tutkimushenkilö valitsee postikortteja, jotka herättivät mukavia muistoja	35
Kuva 3: Tutkimushenkilön rakentama Palvelutupa nukkekodin huonekalujen avulla	36
Kuva 4: Asioita, jotka tekivät tutkimushenkilöt iloisiksi elämässä.	37
Kuva 5: Muotoilupelin tehtäväkortteja.....	41
Kuva 6: Muotoilupelin tehtäväkortti ”Suunnittele millaista askartelua...”	42
Kuva 7: Muotoilupelin pelialusta, kuvitteellinen Palvelutupa.	42
Kuva 8: Tutkimushenkilöt muotoilupelin pelialustan ympärillä ja kolme pienoismallia.	45
Kuva 9: Kissanpäivät.....	47
Kuva 10: Harrastukset ja puutarhanhoito.....	48
Kuva 11: Suunnitelma ja pienoismalli elämän laadun parantamiseen	50
Kuva 12: Suunnitelma ja pienoismalli hyvinvointiin liittyvistä palveluista	52
Kuva 13: Suunnitelma ja pienoismalli uskuntoon liittyvistä asioista ja eri yhteistyökumppaneista	53
Kuva 14: Muotoilupelin 23 suunnittelukokonaisuutta ja 161 ideaa.....	54
Kuva 15: Käyttäjryhmien ideat ryhmiteltynä aihealueittain.....	57
Kuva 16: Palvelutuvan suunnittelu teemat ja toteutus	60
Kuva 17: Affinity diagram, teemat ja toteutus	61
Kuva 18: Blueprint -mallin hahmottaminen	62
Kuva 19: Palvelutuvan toiminnan sisällöt visuaalisena kuvana	64
Kuva 20: Palvelutupa	65
Kuva 21: Asiakkaat saapumassa Palvelutupaan	66
Kuvat 22 a ja b: Kirjaston vierailu palvelutuvassa	68
Kuva 23: Virsien laulamista	68
Kuva 24: Hartaushetki ja virsien laulamista.....	69
Kuva 25: Muistijumppa ja tuolitanssit.....	70
Kuva 26: Keilausta	70
Kuva 27: Muistipelin pelaamista.....	71
Kuva 28: Levyraati	71
Kuvat 29 a ja b: Piirtämistä ja maalaamista	72
Kuvat 30 a ja b: Ystävänäpäiväkorttien askartelua ja valmiit kortit	72
Kuva 31: Hyria koulutus Oy:n hemmotteluhoidot, kampaajat	73
Kuvat 32: Hyria koulutus Oy:n hemmotteluhoidot, käsihoidot	73
Kuva 33: Turvallisuudesta keskustelemassa	74
Kuva 34: Leipomisen riemua	75
Kuvat 35: Pullat ovat kohta valmiit paistettaviksi	76

Kuvat 36 a ja b: Kotihoidosta hoitajat paikalla.....	77
Kuva 37: Palvelutuvan toimintaideologia: Yhdessä, ei yksin	92
Kuva 38 a ja b: Opinnäytetyön tekijänsopessa Laurea Keravan kirjastossa	94

Kuviot

Kuvio 1: Tutkimuksen rakenne. Kuva: Huvila-Nicklén ja Selander (2012).	15
Kuvio 2: Tutkimusmenetelmät. Kuva: Huvila-Nicklén ja Selander (2012).	22
Kuvio 3: Empiirisen aineiston käsittelyprosessi. Kuva: Huvila-Nicklén ja Selander (2011).	59
Kuvio 4: Blueprint-malli. Kuva: Huvila-Nicklén ja Selander (2011).	632
Kuvio 5: Toiminnallisen tutkimusosan tutkimusmenetelmät. Kuva: Huvila-Nicklén ja Selander (2012).	78

Taulukot

Taulukko 1: Tutkimushenkilöt, käyttäjäprofiilit ja kotihoidon palvelut.	32
Taulukko 2: Käyttäjäryhmiltä tulleet ideamäärät /teema.	58

Liitteet

Liite 1. Ideapapereita	104
Liite 2. Muotoilupelin kysymykset	105
Liite 3. Teemahaastattelun taustakysymykset	107
Liite 4. Informaatiokirje asiakkaille teemahaastattelusta	108
Liite 5. Palvelutuvan aikataulu	109
Liite 6. Litterointi Mood board -työskentelyn tulosten purkamisesta	110

Liite 2. Muotoilupelin kysymykset

Käsitellyt teemat.

Ensimmäinen suunnittelukierros:

1. Jos olisit itse kotihoidon asiakas, mitä sinä toivoisit palvelutuvassa voitavan tehdä? Rakenna pienoismalli.
2. Jos olisit itse kotihoidon asiakas, mitä sinä toivoisit palvelutuvassa voitavan tehdä? Rakenna pienoismalli.
3. Jos olisit itse kotihoidon asiakas, mitä sinä toivoisit palvelutuvassa voitavan tehdä? Rakenna pienoismalli.
4. Jos olisit itse kotihoidon asiakas, mitä sinä toivoisit palvelutuvassa voitavan tehdä? Rakenna pienoismalli.

Toinen suunnittelukierros:

5. Suunnittele, millaisia **TEEMAJUHLIA** palvelutupapäivänä voisi järjestää? Rakenna pienoismalli.
6. Suunnittele, miten **RAVITSEMUKSEEN** liittyviä asioita olisi mahdollista käsitellä palvelutuvassa? Rakenna pienoismalli.
7. Suunnittele, mitä **TERVEYDENHOITON** liittyviä palveluja palvelutalossa olisi mahdollista/tarvetta järjestää? Rakenna pienoismalli.
8. Suunnittele, miten eri tavoin palvelutuvan asiakkaat voisivat **MUISTELLA JA KERTOAA** omasta elämästään ja itselleen tärkeistä asioista? Rakenna pienoismalli.

Kolmas suunnittelukierros:

9. Suunnittele, mitä **KULTTUURIIN** liittyviä tapahtumia ja toimintaa palvelutuvassa olisi mahdollista järjestää? Rakenna pienoismalli.
10. Suunnittele, millaisia **LUENTOJA** (mistä aiheista) palvelutuvassa olisi mahdollista järjestää? Rakenna pienoismalli.
11. Suunnittele, miten **ULKOILU** olisi mahdollista järjestää palvelutupapäivänä? Rakenna pienoismalli.
12. Suunnittele, miten eri tavoin **MUSIIKKIA** olisi mahdollista tarjota palvelutuvassa? Rakenna pienoismalli.
13. Miten **ELÄMÄN LAADUN PARANTAMISTA** voisi käsitellä palvelutuvassa? Rakenna pienoismalli.

Neljäs suunnittelukierros:

14. Miten **KIRJASTON** palveluja voisi hyödyntää palvelutuvan toiminnassa? Rakenna pienoismalli.
15. Miten **YHTEISÖLLISYYS** toteutuisi parhaiten palvelutuvan toiminnassa? Rakenna pienoismalli.
16. Suunnittele, millaisia erilaisia **PELEJÄ JA KILPAILUJA** palvelutuvassa olisi hauska järjestää? Rakenna pienoismalli.
17. Miten erilaiset **VIRANOMAISPALVELUT** (viranomaisten kanssa asiointi) voitaisiin ottaa huomioon palvelutuvan toiminnassa? Rakenna pienoismalli.
18. Suunnittele, mitä **HYVINVOINTIIN** liittyviä palveluja palvelutuvassa olisi mahdollista järjestää? Rakenna pienoismalli.

Viides suunnittelukierros:

19. Suunnittele, miten **USKONTOON** liittyviä asioita olisi mahdollista käsitellä palvelutuvassa? Rakenna pienoismalli. Mitä **JÄRJESTÖJÄ / TOIMIJOITA** voisi olla mukana palvelutuvan toiminnan järjestämisessä? Rakenna pienoismalli.
20. Miten **YSTÄVÄT JA LÄHEISET** voisivat osallistua palvelutuvan toimintaan? Rakenna pienoismalli. Suunnittele, millaista **ASKARTELUA** palvelutuvassa olisi mahdollista järjestää? Rakenna pienoismalli.

21. Suunnittele, millaista **LIIKUNTAA** palvelutuvassa olisi mahdollista järjestää? Rakenna pienoismalli. Suunnittele, millaisia **HEMMOTTELUHOITOJA** palvelutuvassa olisi mahdollista tarjota? Rakenna pienoismalli.
22. Miten **VAIKEASTI LÄHESTYTTÄVIÄ ASIOITA** kuten kuolemaa, tunteita, yksinäisyyttä jne. voisi käsitellä palvelutuvassa? Rakenna pienoismalli. Suunnittele, miten **MIELENTERVEYTEEN** liittyviä asioita olisi mahdollista käsitellä palvelutuvassa? Rakenna pienoismalli.

Käsittelemättä jääneet teemat:

23. Suunnittele, mitä **TAITEESEEN** liittyviä tapahtumia ja toimintaa palvelutuvassa olisi mahdollista järjestää? Rakenna pienoismalli.
24. Suunnittele, millaista **LEIVONTAA JA RUOANLAITTOA** palvelutuvassa olisi mahdollista järjestää? Rakenna pienoismalli.
25. Suunnittele, ketkä voisivat olla palvelutupapäiväksi **KUTSUTTAVIA VIERAILIJOITA**? Rakenna pienoismalli.
26. Suunnittele, millaisia **KAUNEUDENHOITON** liittyviä palveluja ja hoitoja palvelutuvassa olisi mahdollista tarjota? Rakenna pienoismalli.
27. Suunnittele, miten **TURVALLISUUTEEN** liittyviä asioita olisi mahdollista käsitellä palvelutuvassa? Rakenna pienoismalli.

Liite 3. Teemahaastattelun taustakysymykset

1. Missä olette syntynyt ja koska?
2. Kertoisitteko lapsuuden perheestänne?
3. Mitä olette tehneet työksenne?
4. Onko teillä perhettä?
5. Koska olette muuttaneet Hyvinkäälle?
6. Mistä työpaikasta olette jäänyt eläkkeelle?
7. Kuinka usein teillä käy kotihoidon henkilökunta?

Liite 4. Informaatiokirje asiakkaille teemahaastattelusta

Hei,

Olin teihin yhteydessä ja sovimme puhelimesta, että tulemme haastattelemaan teitä kotinne aiheesta:

Kotihoito ja mitä toiveita teillä on Palvelutuvan kehittämisessä.

Haastattelu aika on:

25.11.2011 kello 11.00.

Haastattelu tapahtuu teidän kodissanne ja kestää noin. 1 tuntiin.

Ystävällisin terveisin

Pirjo Huvila - Nicklénpuh:

Rikka Selander puh:



Liite 5. Palvelutuvan aikataulu

PALVELUTUPA						
Aika	Teema	Sidosryhmä	Vastuu	Lounas	Teema	Teema
	10.00-11.30/12.00 →			11.30-12.00	12.30-13.30	13.30-14.00
11.1.2012	Kirjasto	Hyvinkään Kaupunki	Pirjo	Lounas	Kotihoito	Kauppakassi
	Seurakunta	Hyvinkään seurakunta	Riikka			
18.1.2012	Liikunta	Hyvinkään Kaupunki	Pirjo	Lounas	Kotihoito	Kauppakassi
	Vapaata yhdessä oloa	Opinnäytetyön tekijät	Pirjo Riikka			
25.1.2012	Levyraati	Opinnäytetyön tekijät	Riikka	Lounas	Kotihoito	Kauppakassi
	Maalaus ja piirtäminen	Opinnäytetyön tekijät	Pirjo			
1.2.2012	Tuolitanssit	Hyvinkään Senioritanssijat	Pirjo	Lounas	Kotihoito	Kauppakassi
	Muistipelit	Hyvinkään Kaupunki	Pirjo Riikka			
8.2.2012	Kodin turvallisuus	Hyvinkään Kaupunki	Pirjo	Lounas	Kotihoito	Kauppakassi
	Askartelu	Opinnäytetyön tekijät	Rikka			
15.2.2012	Hemmottelut	Hyria koulutus Oy	Riikka	Lounas	Kotihoito	Kauppakassi
22.2.2012	Ikäihmisten ravitsemus Leivonta	Hyvinkään Kaupunki	Pirjo Pirjo Riikka	Lounas	Kotihoito	Kauppakassi
29.2.2012	Päätöskerta Elokuva Kakkukahvit Kukkien istutus	Opinnäytetyön tekijät	Pirjo Riikka	Lounas	Kotihoito	Kauppakassi

Liite 6. Litterointi Mood board -työskentelyn tulosten purkamisesta

T 1: ”Tästä tulee mieleen se et siitä hyvästä perushoidosta, niin siinä oli tollasta pesujuttua”

T 2: Mulla on tämmönenet ystävät kuuluu hyvään vanhuuteen ja lukeminen kuuluu hyvään vanhuuteen

T 3: Mulla on kans täällä, en tiedä onko tää pariskunta, mut kumminkin kaksin aina kauniimpi sitten vanhana ja sitten kuinka toi kauneudenhoito on tärkeää vanhanakin

T 4: ”Minulla on yksi kuva, kissanpäivät pitää olla, niitä haluan, haluan nukkua...”

T 5: ”Minulla on että vanhuuteen, kuuluu kyllä harrastukset, tää on niin iloinen tää rouva tässä kun saa esiintyä, esiintyä muille vielä minkä jaksaa ja toinen on puutarhanhoito kuuluu vanhuuteen”

T 6: ”Mulla on kanssa vähän tätä puutarhaa ja tämmönenet vanhuuteen kuuluu se luonto ja ettei suljeta sinne ovien taakse ja huoneeseen vaan et se luonto olis lähellä, eläimet kanssa kuuluu siihen hyvään vanhuuteen”

T 7: ”Mulla on tällanen et saa olla kotona mahdollisimman pitkään ja aika virikkeellisen näköinen koti tällä vanhuksella tässä ja siltetota se läheisyys että on sitä toista ihmistä mutta sitmä otin tällaisen ei päättäjät tarpeeks panosta vanhustenhuoltoon rahaa mun mielestä tätä pitäis saada vanhustenhoitoon lisää”

T 8: ”Mulla oli kanstää harrastukset et uintia kun pääsee yhdessä viettämään aikaa ja siltetienki saa kaunistuttua ja kuitenkin yhdessä”

T 9: ”Mulla olis tää keinutuoli saa ottaa rennosti ja sitte harrastuksia et saa tehdä mehua tai viiniä ja nauttia elämästä”