

# IKÄIHMISTEN PUHELINNEUVONTA ASIAKKAIDEN KOKEMANA

Miia Heikkinen

Opinnäytetyö, kevät 2013

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Sosiaalialan koulutusohjelma

Sosionomi (AMK)

## TIIVISTELMÄ

Heikkinen, Miia, Ikäihmisten puhelinneuvonta asiakkaiden kokemana. Helsinki kevät 2013, 48 s., 1 liite.

Helsingin Diakonia-ammattikorkeakoulu, Sosiaalian koulutusohjelma, sosionomi (AMK).

Tässä opinnäytetyössä selvitin teemahaastattelujen avulla, minkälaisia kokemuksia ikäihmisten puhelinneuvontapalveluun soittaneilla henkilöillä on ollut sekä minkälaisia toiveita ja odotuksia heillä on palvelun parantamiseksi. Teoriaa tarkastelen palvelujärjestelmän muuttuneen rakenteen, palveluohjauksen, vuorovaikutuksen sekä vanhuuden näkökulmista. Opinnäytetyö on laadullinen tutkimus.

Opinnäytetyötäni varten haastattelin neljää henkilöä, jotka olivat soittaneet ikäihmisten neuvontapalveluun. Haastattelut tapahtuivat syksyllä 2011. Haastattelut nauhoitettiin ja litteroitiin. Aineisto on analysoitu sisällönanalyysillä. Haastatteluteemat olivat tarve palveluneuvonnalle, vuorovaikutustilanne ja toiveet.

Haastatteluissa tuli esille, että haastateltavat olivat saaneet puhelinnumeron eri reittejä. Olemassa olevista puhelinajoista tietoa oli ollut vaihtelevasti. Puheluiden määrä työntekijöille vaihtelee kertaluontoisista toistuviin. Vuorovaikutustilanteet haastateltavat olivat kokeneet positiivisina. Esiin tuotiin kuitenkin se näkökulma, että keskustelu on erilaista kasvotusten kuin puhelimesta puhuttaessa. Samoin silloin jos henkilö on jo entuudestaan tuttu tai vieras. Haastatteluissa tuotiin esille toive, että eri työntekijöiden puhelinnumerot löytyisivät helpommin. Haastateltavat pohtivat, ymmärtävätkö kaikki soittajat mitä heille puhutaan ja kuulevatko he kunnolla.

Varsinaisten haastattelukysymysten lisäksi haastateltavien nostamana esille nousi muita teemoja, kuten heidän sairauteensa ja toimintakykynsä liittyvät asiat, sää, eletty elämä, sukulaiset, yhteiskunnan muutokset, eläimet, yksinäisyys sekä turvattomuus.

Puhelimitse on haastavaa päästä dialogiseen keskusteluyhteyteen. Laadukkaan palvelun edellytyksenä on, että asiakas tulee kuulluksi. Ikäihmisten ollessa kyseessä puhelin ei ole paras väline tähän. Henkilökohtainen neuvontapalvelu sekä palveluohjauksen kehittäminen ikäihmisille toisivat lisää laatua palveluihin.

Avainsanat: ikäihminen, palveluohjaus, vuorovaikutus

## ABSTRACT

Heikkinen, Miia

Counselling over-the-phone for older people: customers' experiences.

48 p., 1 appendices. Language: Finnish. Helsinki, Spring 2013.

Diaconia University of Applied Sciences. Degree Programme in Social Services.

Degree: Bachelor of Social Services.

The objective of this study was to find out how customers had experienced counselling service over the phone and what kind of hopes and expectations they have for this service.

This is a qualitative study. For this study, four different persons were interviewed individually. The methods used were mainly thematic interviews. The interview themes were the interviewee's need for counselling services, interaction over the phone and the interviewee's expectations.

The interviews showed that the interviewees had received the service counsellor's phone number from various sources. The number of calls received by individual counsellor ranged from single calls to recurrent communication. The callers experienced the interaction situations to be positive. However, they brought up the fact that conversation is different face-to-face and over the phone and depending on whether you are talking to a stranger or to a person you already know. The interviewees hoped that the numbers of the counselling service were made available more easily. In addition, the interviewees wondered whether all the callers can hear properly and whether they can understand everything that the counsellors speak to them.

In addition to the actual interview questions, the interviews also brought up other themes, such as issues related to the interviewee's illnesses and functional status, the weather, life experiences, relatives, changes in society, different kind of animals and feelings of loneliness and insecurity.

The study clearly showed the challenge of creating a real dialogue with the callers over the phone. A requirement for high-quality service is that the customer is heard. For servicing older people, the phone is not the best service option. Personal counselling service and the development of case management directed to older people could bring more quality to the services.

Keywords: older people, counselling service, interaction

## SISÄLTÖ

1 JOHDANTO .....	5
2 PALVELUJÄRJESTELMÄN MUUTTUNUT RAKENNE .....	7
3 IKÄÄNTYMINEN .....	10
4 NEUVONTAPALVELUIDEN TARPEEN KASVU .....	12
4.1 Palveluohjaus .....	12
4.2 Toimintaympäristö .....	16
5 VUOROVAIKUTUS ASIAKASTYÖSSÄ .....	20
6 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TOTEUTUS .....	23
6.1 Opinnäytetyön tarkoitus .....	23
6.2 Opinnäytetyön toteutus .....	23
6.3 Aineiston keruu .....	24
6.4 Aineiston analyysi .....	27
7 HAASTATELTUIJEN KOKEMUKSET PUHELINNEUVONNASTA .....	29
7.1 Asiakkaiden tarve neuvontapalvelulle .....	29
7.2 Työntekijöiden näkökulma .....	32
7.2 Asiakkaiden kokemuksia vuorovaikutustilanteesta .....	33
7.3 Odotukset ja toiveet .....	35
7.4 Muut esille nousseet asiat .....	36
8 POHDINTA .....	38
8.1 Tutkimustulosten tarkastelua .....	38
8.2 Tutkimuksen luotettavuus .....	40
8.3 Tutkimuksen eettisyys .....	41
8.4 Tulosten hyödyntäminen .....	41
LÄHTEET .....	45
LIITE: Teemahaastattelukysymykset .....	48

## 1 JOHDANTO

Tässä opinnäytetyössä on tarkoitus selvittää, mitä ikäihmisten puhelinneuvontapalveluun soittavat toivovat, millaisena he ovat kokeneet toteutuneen palvelutilanteen sekä miten toiveisiin voitaisiin vastata jatkossa paremmin. Opinnäytetyötä varten haastattelin puhelinneuvontapalveluun soittaneita asiakkaita. Opinnäytetyö on laadullinen tutkimus, johon hankin aineistoa pääasiassa teema-haastatteluiden avulla.

Kiinnostuin opinnäytetyön aiheesta ammattikorkeakoulu opintoihin liittyvän harjoittelun aikana. Harjoittelupaikan valitsin ikäihmisten palveluiden piiristä. Minua kiinnostivat henkilökohtaisesti ikäihmisten palvelut, koska omat vanhempani ovat jo iäkkäitä. Minulla ei ollut aiempaa kokemusta tämän asiakasryhmän kanssa tehtävästä työstä juurikaan. Opinnäytetyöprosessin aikana sain kattavasti tietoa ikäihmisten parissa tehtävästä työstä.

Ammattikorkeakoulu opiskeluun liittyvän harjoittelun ajalle sain kehittämistehtävän ja sitä varten selvitin puhelimitse annettavan ikäihmisten asioihin liittyvän neuvontapalvelun palvelun haasteita ja kehittämideoita sosiaaliohjaajien ja veteraanineuvojan näkökulmasta. Asiakasnäkökulma kehittämistehtävän aiheeseen kiinnosti työyhteisöä ja aihetta tarjottiin minulle opinnäytetyötä varten. Opinnäytetyöprosessin edetessä kiinnostus aihetta kohtaan syveni, kun työskentelin sosiaaliohjaajana ikäihmisten parissa ja sain henkilökohtaista kokemusta puhelimesta tehtävästä neuvontapalvelusta.

Puhelinneuvontapalveluun soittamalla voi saada tietoja ikäihmisten palveluista tai halutessaan voi jättää pyynnön palvelutarpeen arvioinnista. Puhelinneuvontapalveluun soittavilla saattaa olla sosiaalisia ja terveydellisiä ongelmia ja palveluntarpeet saattavat olla pitkäaikaisia ja monimutkaisia. Puhelinneuvontapalveluun voi soittaa myös ikäihmisen läheiset ja tuttavat. Työ on haastavaa ja vaatii laaja-alaista osaamista mitä erilaisimpiin kysymyksiin vastattaessa.

Väestön ikärakenne on muuttunut. Ihmiset elävät vanhemmiksi kuin aikaisemmin. Myös perherakenteet ovat muuttuneet perheiden kokojen pientymisen ja uusperheiden yleistymisen myötä. Yksin asuvia ikäihmisiä on enemmän kuin aikaisemmin. Etenkin yksin asuvien iäkkäiden naisten määrä on kasvanut rajusti. (Nurmi ym. 2008, 208–209). Ikäihmisille suunnattu neuvontapalvelu on tarpeen nyky-yhteiskunnassa. Suomen perustuslaissa (731/199, 19 §) sanotaan, että julkisen vallan on turvattava jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut. Kunta voi ostaa sosiaalipalveluita hankintalain (Laki julkisista hankinnoista 348/2007) puitteissa. Yksityisten palveluntuottajien osuus on kasvanut koko ajan palvelutuotannon kokonaisuudessa. Julkisen ja yksityisen palveluntuottajien lisäksi myös kolmas sektori tuottaa palveluja ikäihmisille. Palveluiden monimuotoisuus ja pirstaleisuus on vaikeaa hahmottaa, sekä tiedon hankinta saattaa olla haasteellista. Ikäihmisten neuvontapalvelun avulla tietoa saa oman asuinalueen palvelumahdollisuuksista helpommin ja keskitetysti.

Vuorovaikutustaidot ovat olennainen osa puhelimesta tapahtuvaa neuvontapalvelua. Asiakas tulee parhaiten autetuksi silloin, kun hän tulee kuulluksi. Vuorovaikutuksen ikäihmisten kanssa saattaa tehdä haasteelliseksi kuulon heikkeneminen ja dementia.

## 2 PALVELUJÄRJESTELMÄN MUUTTUNUT RAKENNE

Sosiaalipalvelut ovat kehittyneet sosiaalihuollon kehittymisen myötä rinnakkain. Ennen 1930-lukua Suomessa elettiin vaivais- ja köyhäinhoidon aikaa. Ajanjaksona pyrittiin takaamaan apua tarvitsevalle elämän minimiehdot. Apua annettiin pakon edessä. Avun tarvitsijan hoitovastuu oli suvulla tai isäntäperheillä, joiden palveluksessa henkilö oli. Varhaisen palvelun merkkejä oli nähtävissä vaivais- ja köyhäinhoidon aikana. Itsenäistymisen jälkeen valtio alkoi ottaa enemmän vastuuta. Merkkipaaluna voidaan pitää vuotta 1936. Tällöin hyväksyttiin huoltolait, ja kunnille annettiin vastuu huolehtia sosiaalihuollosta. Kansalaisten sosiaaliturvaa alettiin kehittää 1950-luvulla. Poliittinen tavoite oli edistää kansalaisten hyvinvointia. Neuvonnan ja ohjauksen merkitys nousi huollon rinnalle. (Toikko 2012, 29–33.)

Sosiaalipalveluiden läpimurto tapahtui 1960- ja 70-luvuilla. Sosiaalipolitiikassa asetettiin tavoitteeksi hyvinvointivaltion toteuttaminen. Sosiaalipalvelut ja sosiaalihuolto alkoivat muodostaa omat toimintatavat. Sosiaalihuoltoa sai tietyillä kriteereillä, ja palvelut olivat kaikkien niitä tarvitsevien käytettävissä. Hyvinvointivaltiossa valtio hyväksyi palveluita koskevat lait, ja kunnat vastasivat niiden täytäntöönpanosta. Sosiaalihuollon ja sosiaalipalvelut kokosi yhteen puitelakiin sosiaalihuoltolaki 710/1982. Sosiaalipalveluilla oli ongelmia ehkäisevä ja hyvinvointia ylläpitävä merkitys. Hyvinvointia tuettiin ja sitä pyrittiin turvaamaan. (Toikko 2012, 29–33.)

Sosiaalityö säilyi merkitykseltään vähäisenä useissa maissa 1980-luvulle saakka. Vanhusasiakkaiden vaikeudet nähtiin lähinnä toimeentulon ja palvelujen tarpeena. Vanhusten yksilölliset ja vaikeat tilanteet eivät ole saaneet riittävää panosta psykososiaalisen työn osalta. Vanhustyö ei ole ollut yliopistopiskelijoiden suosiossa, ja työt ovat jääneet alhaisemman koulutuksen saaneille työntekijöille. Vanhustyöhön on voinut vaikuttaa kuoleman läheisyys ja se, että syvällistä työtettä on pidetty voimavarojen tuhlaamisena. Gerontologinen

sosiaalityö on kehittynyt paljon viimeisten vuosikymmenten aikana. Silti kehitys on käytännössä vasta alkuvaiheessa. (Koskinen 2007, 19–30).

Vanhusasiakkaiden määrän nousu sosiaali- ja terveydenhuollossa kasvaa väestön ikääntymisen myötä. Vaarana on, että sosiaalinen näkökulma syrjäytyy terveydenhuollon tieltä. Sosiaalityön ammattilaiset eivät ole riittävän kiinnostuneita vanhustyön johtotehtävistä ja vaarana on, että kiinnostuneet terveydenhuollon ammattilaiset vievät ne. Ammatillisen tietopohjan laaja-alaisuus asettavat gerontologiselle sosiaalityölle suuria haasteita. (Ylinen & Rissanen 2007, 33–34.)

Sosiaalihuoltolain sosiaalipoliittinen funktio on alkanut vuosien saatossa menettää merkitystään. Esimerkiksi vanhustenhuoltopalvelut ovat enemmän sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisiä palveluita. Sosiaalihuollon itsenäisestä kehityksestä on siirretty osaksi peruspalveluiden ja julkisten palveluiden kehitystä. Kun hyvinvointi on yleisellä tasolla, kansalaiset voivat valita itse tarvitsemiaan palveluita. Hyvinvointipalveluita voidaan tuottaa myös markkinoilla, ja kehitys on avoinna sille, mikä on julkisen sektorin osuus. Sosiaalihuollon lainsäädäntöä uudistetaan. Sosiaalihuoltojärjestelmä on monimutkaistunut sekä laajentunut. Haasteena ovat asiakkaiden palvelut oikeaan aikaan ja oikeasta paikasta. Palveluita pitäisi pyrkiä kehittämään asiakaslähtöisemmäksi. (Toikko 2012, 34-37)

Sosiaali- ja terveysministeriö on laatinut suosituksia, kuinka ikäihmisten palveluita tulisi tuottaa. Ikäihmisten palvelujen laatusuosituksessa on maininta neuvontapalveluista. Suosituksen mukaan tarvitaan matalan kynnyksen neuvontakeskuspalveluita. Ikäihmiset sekä heidän omaisensa tarvitsevat ohjausta ja neuvontaa. Neuvontaa ja ohjausta tarvitaan terveyteen, sosiaalisiin ongelmiin sekä ikääntymiseen liittyvissä asioissa sekä siinä, miten ja mistä palveluja ja tukea on tarvittaessa saatavilla. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 23)

Terveydentilan ja toimintakyvyn arviointia ja seuranta sekä palveluohjausta voidaan sisällyttää neuvontapisteiden toimintaan. Tavoitteeksi on asetettu, että kaikilla ikäihmisillä sekä heidän omaisillaan olisi mahdollisuus saada tietoa, ohjausta ja neuvontaa harrastus- ja liikuntamahdollisuuksista, palvelu- ja asumis-



vaihtoehtoista, tapaturmien ehkäisystä sekä apuvälineistä. Henkilökohtaisen neuvonnan saaminen on tärkeää muiden informaatiokanavien lisäksi. Neuvontapalveluiden järjestämisessä on mahdollista hyödyntää osittain yhteistyötä järjestöjen, vapaaehtoistoimijoiden sekä seurakunnan kanssa, sekä harjoittaa kuntien välistä yhteistyötä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 23.)

Iäkkäiden henkilöiden sosiaali- ja terveyspalvelut halutaan turvata lainsäädännöllä. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista vahvistettiin 28.12.2012 ja se astuu voimaan 1.7.2013 (Eduskunnan internetsivut 2013) Uuden lain tavoitteena on edistää ikääntyneiden hyvinvointia ja kaventaa hyvinvointieroja, edistää itsenäistä suoriutumista puuttumalla ajoissa toimintakyvyn heikentymiseen ja sen riskeihin, tukea osallisuutta ja voimavaroja, sekä turvata palvelutarpeen arviointiin pääsy ja riittävät palvelut määrältään ja laadultaan. Tulevaisuudessa kuntien on suunniteltava täsmällisemmin iäkkäiden henkilöiden palvelut. (Sosiaali- ja terveysministeriön internetsivut 2013)

Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistamistyöryhmän väliraportin (Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2010) mukaan iäkkään ihmisen hyvän arjen turvaamista edistäviä asioita halutaan korostaa. Hyvää arkea turvaavat raportin mukaan hyvinvointierojen kaventaminen, hyvinvoinnin edistäminen sekä voimavaraistaminen, osallisuuden mahdollistaminen ja tukeminen, itsenäisen suoriutumisen tukeminen ja edistäminen puuttumalla ajoissa toimintakyvyn heikentymiseen ja sen riskitekijöihin edistämällä näin ongelmien kasaantumisen ja pääsy palveluiden arviointiin sekä määrältään ja laadultaan riittävien palvelujen turvaaminen. Lainsäädäntötyötä on ohjannut muun muassa kokonaisvaltaisuuden periaate. Kokonaisvaltaisuuden periaate tarkoittaa sitä, että sosiaalihuoltolaissa ja siihen liittyvissä erityislaeissa täsmennetään koko asiakaspalvelujärjestelmän vastuuta asiakkaasta sekä asetetaan täsmällisempiä vaatimuksia asiakaspalveluprosessien laadulle. (Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2010, 44, 55.) Uuden sosiaalihuoltolain on tarkoitus tulla voimaan vaiheittain, aikaisintaan vuonna 2015 (Sosiaali- ja terveysministeriön internetsivut 2013).

### 3 IKÄÄNTYMINEN

Nykyään ikääntyneeksi katsotaan noin 65–74-vuotiaat ja varsinaisen vanhuuden useat tutkijat katsovat alkavan noin 75 tai yli 80 vuoden iässä. Ikääntyessä terveydentila on kriittinen tekijä. Koetun terveydentilan merkitys on tärkeä objektiivisen terveydentilan ohella. Psykososiaalinen toimintakyky on fyysisen suorituskyvyn ohella merkittävä. Onnistuneeseen vanhuuteen liittyy turvattu toimeentulo, emotionaalinen turvallisuus, kokemus omasta merkityksellisyydestä sekä yhdessäolo. Sosiaalityön yhtenä haasteena onkin vanhusten yksinäisyys ja ihmishetuturvattomuus. (Niemelä 2007, 171.)

Vanhuutta voidaan tarkastella eri näkökulmista. Vanhuus voidaan nähdä taakana tai mahdollisuutena näkökulmasta riippuen. Vanhuutta ja ikääntymistä voi tarkastella irtaantumisen- ja luopumisen näkökulmasta. Tämä näkökulma on historiallisesti ensimmäinen. Ihminen harjoittelee luopumista aktiivisesti ja passiivisesti ja sitä kautta valmistautuu kuolemaan. Aktiivisuusnäkökulmasta katsottuna vanhuus sisältää osallistumista ja toimintaa. Jatkuvuusnäkökulmassa taas vanhuutta ei tarkastella erillisenä ilmiönä, vaan osana elämän kokonaisuutta. Sopeutumis- ja tasapainomalli korostaa ihmisen kykyä sopeutua menetettyihin kykyihin keskittymällä tärkeimpiin asioihin, vaikka tässä mallissa ikääntynyt ihminen nähdään haavoittuvana. (Sarvimäki & Heimonen 2010, 27–28.)

Jyrkämä (2001, 289) ottaa esille sen, että löyhästi määriteltynä esimerkiksi vanhenemisen irtaantumisen-, aktiivisuus- ja jatkuvuusteorioiden ovat toimintateorioita. Käytännössä monet teoriat kuitenkin kiinnittävät huomion havaittavaan toimintaan eivätkä näe kohteinaan olevia ihmisiä aktiivisina, tavoitteellisina toimijoina, vaan kiinnittävät ehkä huomion vain ulkoiseen käyttäytymiseen ja muutoksiin (Jyrkämä 2001, 289–299.)

Vanhuusvaiheessa koettu turvallisuus ja turvattomuus perustuvat lapsuuden kokemuksiin perustuvana perusturvallisuutena ja –turvattomuutena. Turvallisuuden ja turvattomuuden kokemukset liittyvät myös elämänkulkuun ja elämän-

kaaren eri vaiheisiin. Turvallisuus on yksilöllinen tarve. Turvallisuus on ennen kaikkea varmuutta. Se on myös ennustettavuutta, luotettavuutta ja levollisuutta. Turvallisuus on tarve ja arvo sekä myös ihmis- ja kansalaisoikeus. (Niemelä 2007, 167–168.)

Ikääntyneiden turvattomuutta aiheuttaa maailmanlaajuiset ekologiset ja maailmantilanteeseen liittyvät tekijät, huoli ihmisten koventuneista arvoista ja välinpitämättömyydestä, uhka perustarpeiden tyydyttämättömyydestä ja itsemääräämisoikeuden menettämisen pelko. Ikääntyessä turvattomuus lisääntyy yleensä toimintakyvyn heikkenemisen seurauksena. (Niemelä, 174-177)

Vanhenevalle ihmiselle itselleen on arvokasta itsemääräämisoikeus. Omaiselle on taas tärkeää tasainen vointi ja persoonallisuuden säilyminen, auttajalle yhteistyökyky, naapurille ettei hänestä ole häiriötä, kolmannelle sektorille aktiivisuus ja yhteiskunnalle tärkeää ovat vähäiset kustannukset. Karjulan mukaan kaksi kolmasosaa ikäihmisistä on hyvinvoivia ja terveitä. Ammattilaisten näkemä osa on kolmannes ja sen pohjalta kuva kokonaistilanteesta saattaa väristyä. (Karjula 2011)

## 4 NEUVONTAPALVELUIDEN TARPEEN KASVU

Tässä luvussa kerron ensin palveluohjauksesta ja sen historiasta. Palveluohjaus voidaan jakaa kolmeen ryhmään riippuen siitä, miten tiivistä se on: palveluneuvonta, palveluohjauksellinen asiakastyö ja varsinainen palveluohjaus. Varsinaisessa palveluohjauksessa työntekijällä ei ole päätöksenteko-oikeutta asiakkaan asioihin. Palveluohjauksellisessa asiakastyössä yksi asiakkaan viranomaisverkostoon kuuluvista työntekijöistä ottaa vastuun asiakkaan palveluiden koordinoimisesta ja yhteensovittamisesta. Palveluneuvonta taas edellyttää asiakkaalta aloitteellisuutta ja omatoimisuutta. Työ ei ole etsivää, vaan asiakas ottaa itse yhteyttä palveluohjaajaan. Palveluneuvoja toimii roolissa eräänlaisena palveluiden asiantuntijana (Suominen 2012, 14–15). Palveluohjauksen lisäksi kuvaan tässä luvussa toimintaympäristöä, jossa opinnäytetyö on tehty.

### 4.1 Palveluohjaus

Palveluohjaus on ollut yksilökohtaisen asiakastyön menetelmänä Yhdysvalloissa jo 1920-luvulla, mutta ensimmäiset palveluohjaukskokeilut käynnistettiin Suomessa vasta 1990-luvulla. Suomessa palveluohjaukselle on kasvava tarve yhteiskunnallisten rakenteiden muutoksen myötä. (Hänninen 2007, 11–12) Palveluohjauksen alku on case management toiminnassa. Case management toiminnassa palveluita haetaan sopivilta palveluntuottajilta niiden tarjoamisen sijaan. (Hyttinen 2003, 85.)

Palveluohjaus on toimintaa, jonka tarkoituksena on koota yhteen keskitetysti tietoa asiakkaalle kuuluvista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista ja muusta sosiaaliturvasta sekä ohjata ja neuvoa asiakkaita yksityisten ja julkisten palvelujen käytössä. Palveluohjauksen piiriin kuuluvat asiakkaat ovat erityisen palvelun tarpeessa ja palveluohjauksen on tarkoitus tukea asiakkaan selviytymistä. Pal-

veluohjausta antavat kuntien palveluohjaajat yhdessä moniammatillisen yhteistyöryhmän kanssa. (Kuusisto-Niemi 2002, 34.)

Palveluohjaus perustuu palveluohjaajan ja asiakkaan luottamukselliseen suhteeseen. Asiakkaan itsenäisen elämän tukeminen on työskentelyn tavoitteena. Asiakkaan saama tuki rakentuu palveluohjaajan ja muiden palvelutuottajien sekä asiakkaan sosiaalisen verkoston yhdistettyjen voimavarojen varaan. (Hänninen 2007, 11.) Palveluohjauksessa on kysymys luottamuksellisuudesta, tasa-arvaisuudesta, vastavuoroisuudesta, jatkuvuudesta, epävarmuuden sietämisestä, tukemisesta, joustavuudesta ja siihen luottamisesta, että voimavarat löytyvät suhteesta ja siitä, ettei ole valmista käsikirjoitusta. Nämä asiat ovat pohjana avoimelle dialogille. (Hänninen 2007, 12.)

Palveluohjaus on asiakkaan etua korostava asiakaslähtöinen työtapa. Työmenetelmällä kootaan palvelut asiakkaan tueksi ja lievennetään palvelujärjestelmän hajanaisuuden haittoja. Tavoitteena on tunnistaa asiakkaan yksilölliset tarpeet sekä järjestää hänen tarvitsemansa tuet ja palvelut. Yksilöllisen palveluohjauksen keskeisin sisältö on koordinointi, asianajo sekä neuvonta. Keskeiseen sisältöön liittyvät palvelutarpeen yksilöllinen suunnittelu, arviointi ja voimavarat. (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2008, 51.)

Palveluohjauksesta on tehty pohjoismaisia tutkimuksia. Esimerkiksi Ruotsissa on tutkittu millainen vaikuttavuus pitkäaikaissairaiden avohoidossa on ollut palveluohjauksella. Tutkimuksen mukaan sairaalahoidon tarve oli vähentynyt jopa 45 prosenttia verrattuna siihen, mitä tarve oli ennen ohjauksen aloittamista. Palveluohjauksen vaikutusta elämänlaatuun on tutkittu ja tulokset ovat vaihdelleet. Vaikuttavuustulokset ovat kuitenkin jääneet vaille selkeää selitystä. (Hytinen 2003, 83-87.)

Palveluohjauksen malleista on vaikea antaa selvää kuvaa. Tämä johtuu siitä, että kansainvälisesti käytetään kymmeniä erilaisia nimityksiä ja niiden määritelmät vaihtelevat lähteistä riippuen. Suomisen ja Tuomisen (2007) teoksessa palveluohjaus on jaettu kolmeen pääryhmään: perinteiseen palveluohjaukseen, intensiiviseen palveluohjaukseen ja voimavarakeskeiseen palveluohjaukseen.

Intensiivisessä palveluohjauksessa asiakasmäärät ovat pieniä toisin kuin puhe-  
limessa tehtävässä neuvontapalvelussa. Voimavarakeskeisessä palveluoh-  
jausmallissa asiakkaan itsemääräämisoikeus korostuu. Asiakkaiden oikeuksia  
puolustetaan ja palveluiden puutteet osoitetaan. Asiakasta pyritään integroi-  
maan yhteiskuntaan esimerkiksi hänen sosiaalisia taitojaan kehittämällä ja asi-  
akkaan tavoitteet korostuvat. Perinteisen palveluohjauksen työntekijällä voi olla  
mallissa asiakkaita jopa 50. Palveluohjaajan tulee tuntea hyvin palvelujärjestel-  
mä, jotta hän osaa ohjata asiakkaan hänen tarpeidensa mukaisen palvelun pii-  
riin. (Suominen & Tuominen 2007, 31–32)

Suomisen (2005, 37) mukaan työn tulos on sitä parempi, mitä tiiviimpi palve-  
luohjauksellinen työote on. Suomisen (2009, 23) mukaan lienee totta, että mo-  
net palveluohjaajiksi itseään nimittävät eivät tee palveluohjaustyötä. Vaikeassa  
elämäntilanteessa olevien asiakkaiden kanssa tekevät hyvää työtä muutkin kuin  
palveluohjaajat. Heillä ei ole kuitenkaan resursseja oppia tuntemaan asiakkai-  
taan niin hyvin, että he oppisivat tietämään mistä palveluista asiakkaat todella  
hyötyisivät. Palveluohjaus on yhteiskuntataloudellisesti ja inhimillisesti kannat-  
tavaa toimintaa. (Suominen 2009, 23.)

Yksi syy palveluohjauksen tarpeelle on laitospainotteisen palvelu- ja hoitojärjes-  
telmän muuttuminen avohoitopainotteiseksi. Asiakkaiden tarpeet ovat tämän  
johdosta muuttuneet haasteellisemmiksi. Asiakkaiden monimutkaisten tarpeiden  
käsittäessä usein Kelan, sosiaali- ja terveydenhuollon sekä valtion sosiaalitur-  
vaetuuksia tarvitaan ammattilaisten yhteistyötä yli sektorirajojen. Yhteistyö pe-  
rusterveysdenhuollon ja sosiaalitoimen välillä on erityisen tärkeää ikääntyvien  
palveluissa. (Hänninen 2007 s.11- 12.)

Yhteiskunnan sosiaaliset suojaverkostot ovat heikentyneet. Perheet eivät ole  
enää niin tiiviisti yhdessä kuin aikaisemmin. Palveluohjaajaa tarvitaan koor-  
dinoimaan moniammatillista yhteistyötä. Palveluohjaus on tärkeää käynnistää  
varhaisessa vaiheessa, jolloin ongelmat eivät ole vielä kasaantuneet. Sosiaali-  
turvalainsäädäntö on monimutkainen. Osittaisuudistuksilla kehitetään lainsää-  
däntöä ja tämän johdosta kehittyä kokonaisuuksia, jotka ovat hankalasti hallitta-  
vissa. (Hänninen 2007 s.11- 12.)

Suomalainen sosiaalityö on vuosikymmenien ajan ottanut mallia angloamerikkalaisista opeista. Angloamerikkalainen sosiaalityö oli tutkimusaineiston mukaan muospaineiden edessä. Sosiaalityö on ristiriitaistunut muosprosessien aikana. Karvinen-Niinikoski ja Meltti (2003) ovat tarkastelleet artikkelissaan sosiaalityön mahdollisia haasteita ja kehitysnäkymiä. Tutkimusaineistonaan heillä olivat sosiaalityön kansainväliset ammatillistieteelliset julkaisut. Heidän aineistostaan oli syntynyt kuva, että yhteiskunnalliset muutokset ja sosiaalityön kehitysprosessit kietoutuvat toisiinsa. Tehokkuuskulttuurin myötä sosiaalityön rooli yhteiskunnallisena vallankäyttäjänä korostui. Eettisten periaatteiden mukainen toiminta vaikeutuu, kun hallinto- ja yhteiskuntapolitiikka edustavat erilaista kansalaiskäsitystä. (Karvinen-Niinikoski & Meltti 2003, 33–46.)

Muutoksia kuvaavaa on sosiaalityöstä puhuttava kieli. Iso-Britanniassa social work –sanana korvaa social care. Taustalla on ajatus, että ihmiset eivät ole enää palvelun kohteita vaan saajia. Aineiston mukaan korkeasti koulutetut sosiaalityöntekijät olivat siirtymässä tarjoamaan keskiluokalle psykoterapia- ja mielen-terveyspalveluita. Julkisten palveluiden vaikeimpiin tehtäviin taas näyttivät jäävän työskentelemään kokemattomimmat ja vähiten koulutetut. Aineiston mukaan osa sosiaalityöntekijöistä vertasi työtä tehdastyöhön. Suomalaisissa tutkimuksissa on tehty havainto, että sosiaalityöhön on sen onnistumiseksi saatava ainutkertaisia ja tapauskohtaisia lähestymistapoja. Aineiston mukaan asiantuntijuuden kehittäminen ja uusien ratkaisujen luominen ei voi jäädä yksittäisten työntekijöiden varaan, vaan tarvitaan verkostoitumista, tukiverkkoja ja rakenteita. Ne mahdollistavat uusien toimintatapojen luovan keksimisen sekä ne tukevat moraalista selkärankaa ja kriittisyyttä. Tätä verkostoitumista painotetaan myös Stakesin raportin 20/2007 mukaan. (Karvinen-Niinikoski & Meltti 2003, 33–46.)

Suomisen ja Tuomisen (2007, 27) mukaan palveluohjaaja tarvitsee kokemusta monipuolisesta asiakas- ja ihmissuhdetyöstä. Heidän mukaan dialogisuuden ja asiakaslähtöisyyden syvämpi merkitys aukeaa kokemuksen kautta. Palveluohjaajaksi ei pitäisi ryhtyä vastavalmistuneiden, vailla työkokemusta olevien. Palveluohjaustyön koulutukseen he sisällyttäisivät mm. dialogisuuden, verkostotyön, neuvottelutaidot ja organisaatioteorian. Palveluohjaajana voivat toimia so-

siaalityöntekijät, hoitajat, ohjaajat ja niin edelleen. (Suominen & Tuominen 2007, 27) Sairaanhoitajalehden artikkelissa Mattersonin mukaan palveluohjaajalta edellytetään paikallisen sosiaali- ja terveystalvvelujärjestelmän tuntemusta, jotta asiakkaiden tarpeisiin voidaan vastata sekä suunnitella palveluprosesseja asiakaslähtöisesti (Kanste, Timonen, Ylitalo & Leppälä 2009, 6).

Palveluohjauksessa palveluohjaajan näkökulmasta tehdyt pikaratkaisut saattavat johtaa siihen, että asiakkaan puolesta tehtyihin ratkaisuihin ei sitouduta, ja ratkaisusta puuttuvat asiakkaan omat tavoitteet. Asiakkaat kokevat samat palvelut eri tavalla. Olisi tärkeää kiinnittää tarpeeksi huomiota palveluiden ja asiakkaiden kohtaamiseen. Jos asiakkaista tulee standardipalveluiden kohde, heidän saattaa olla vaikea sitoutua niihin. Päältä päin saattaa näyttää, että asiakkaiden tilanteet ovat samanlaisia, mutta esimerkiksi ateriapalvelu voi passivoida ruuanlaitosta pitävää, kun taas toiselle asiakkaalle jää aikaa harrastuksille ateriapalvelun avulla. Asiakas pitää tuntea, jotta voi tietää, mitä yksittäinen palvelu hänelle merkitsee. (Suominen & Tuominen 2007, 51.)

#### 4.2 Toimintaympäristö

Opinnäytetyössä haastateltavat henkilöt ovat Perusturvakuntayhtymä Karviaisen asiakkaita. Seuraavaksi kerron tarkemmin, minkälaisesta organisaatiosta on kysymys sekä miten ikäihmisten puhelinneuvonta on Perusturva Kuntayhtymä Karviaisessa järjestetty.

Perusturvakuntayhtymä Karviainen on Vihdin, Nummi-Pusulan ja Karkkilan yhdessä perustama perusterveydenhuollon ja sosiaalitoimen kuntayhtymä läntisellä Uudellamaalla. Väestöpohja kuntayhtymällä oli aineiston keruun aikana noin 43 000 asukasta. Kuntayhtymän tehtävissä työskentelee noin 500 henkilöä. Toimintansa kuntayhtymä aloitti vuoden 2009 alusta. (Palveluopas Karviaisen alueen ikäihmisille 2010, 6).

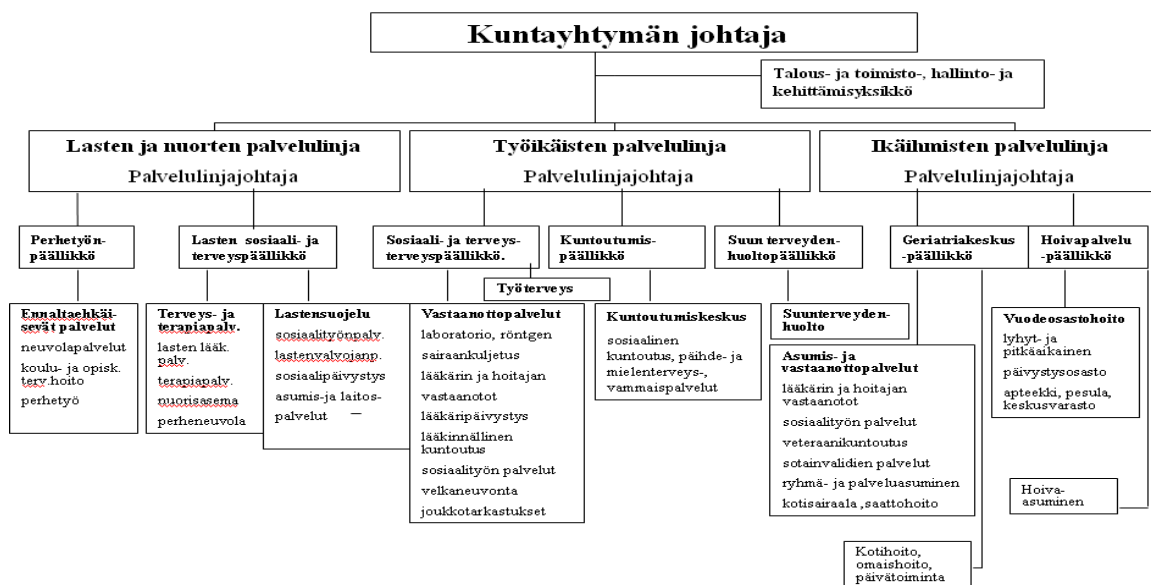


Nummi-Pusula kuului kuntayhtymään vuoden 2012 loppuun saakka ja siirtyi Lohjan, Siuntion, Inkoon ja Karjalohjan sosiaali- ja terveyspalveluiden yhteistointialueeseen vuoden 2013 alusta alkaen. Tässä opinnäytetyössä puhutaan ajasta ennen Nummi-Pusulan eroamista. Kuntayhtymän toiminta on järjestetty elämänkaarimallin pohjalta. Elämänkaarimallissa palvelukokonaisuudet jaetaan ikäryhmittäin ikäihmisten, työikäisten sekä lasten ja nuorten palvelulinjaan (Palveluopas Karviaisen alueen ikäihmisille 2010, 6).

Ikäihmisten palvelulinjan piiriin kuuluvat yli 65-vuotiaat, jotka tarvitsevat erityisiä vanhusten hoiva-, hoito-, kuntoutus- sekä tukipalveluita. Tavoitteena on mahdollisimman korkeaan ikään saakka tukea täysipainoista elämää ikäihmisen omaan kotiin. Tarpeen mukaan varmistetaan hoito ja hoiva kodin ulkopuolella. Yksi oleellinen tehtävä on edistää esteetöntä liikkumista yhdyskuntarakentamisen toimijoiden kanssa. (Palveluopas Karviaisen alueen ikäihmisille 2010, 6).

Kuntayhtymän organisaatio on kuvattu alla olevassa kaaviossa. Kaaviota tarkastelemalla voi huomata, että sosiaali- ja terveyspalveluissa työskentelevät tekevät tiivistä yhteistyötä. Ikäihmisten neuvontapalvelussa on työntekijälle hyödyksi sekä terveydenhuollon että sosiaalihuollon osaaminen paikallistuntemuksen ja palvelujärjestelmien tuntemisen lisäksi.

## Karviaisen organisaatio



KAAVIO 1 Perusturvakuntayhtymä Karviaisen organisaatio (Karviaisen intranet 2011)

Kuntayhtymän ikäihmisten puhelinneuvontapalvelusta vastaavat sosiaaliohjaajat ja veteraanineuvoja. Vihdin ikäihmisten palveluneuvonnan osalta henkilöstöresurssit ovat hiljattain kasvaneet, kun uusi sosiaaliohjaajan virka perustettiin helmikuussa 2011. Kuntayhtymässä on kolme ikäihmisten sosiaaliohjaajaa. Kaksi sosiaaliohjaajaa hoitaa Vihdin asiakkaiden asioita ja lisäksi Vihdissä on veteraanineuvoja hoitamassa vihtiläisten veteraanien asioita. Yksi sosiaaliohjaaja hoitaa sekä Karkkilan että Nummi-Pusulan asiakkaiden asioita, myös veteraanien asiat. Väkiluvun kasvu Karviaisen alueella painottuu vahvasti 65–74-vuotiaaseen väestöön (Perusturvakuntayhtymä Karviaisen palvelusuunnitelma 2010–2012).

Sosiaaliohjaajat ja veteraanineuvoja antavat myös neuvontapalveluja Nummelan, Nummi-Pusulan ja Karkkilan terveysaseman vuodeosaston ikäihmisille. Osa asiakkaista tulee aikaa varaamatta henkilökohtaisesti työntekijöitä tapamaan. Työntekijät tekevät kotikäyntejä ikäihmisten luokse tarpeen mukaan. Perusturvakuntayhtymä Karviaisen ikäihmisten palvelulinjalla toimii neuvontapalvelu Karkkilan, Nummi-Pusulan ja Vihdin ikäihmisille sekä heidän omaisilleen.

Neuvontapalvelusta jaetaan tietoa ikäihmisten palveluista, ja työntekijöille voi jättää pyynnön palvelutarpeen arvioinnista. (Palveluopas Karviaisen alueen ikäihmisille 2010, 15.)

Puhelimitse neuvontapalvelua annetaan puhelinaikoina. Puhelinajat vaihtelevat Vihdin, Karkkilan ja Nummi-Pusulan sekä veteraanineuvojan kesken. Vihdissä sosiaalihojajille voi soittaa maanantaisin kello 10–12 ja 13–15 sekä torstaisin kello 12.30–15.30. Karkkilan ja Nummi-Pusulan sosiaalihojajalle voi soittaa maanantaisin kello 10–12 ja 13–15. Vihdin veteraaneja koskevissa asioissa voi soittaa veteraanineuvojalle tiistaisin kello 9–11 ja 12–14 sekä torstaina klo 13–16. (Karviaisen internetsivut 2011.)

## 5 VUOROVAIKUTUS ASIAKASTYÖSSÄ

Tässä luvussa käsittelen erilaisia vuorovaikutuksen muotoja asiakastyössä. Teoria painottuu dialogiseen orientaatioon jossa ei haeta asioille pikaratkaisua vaan molempien roolit ovat tärkeitä sekä asiakkaan että työntekijän.

Asiakastyön vuorovaikutuksessa voidaan nähdä kolme eri muotoa: asiakaskeinen, asiantuntijakeskeinen ja dialoginen orientaatio. Asiantuntijakeskeisessä muodossa asiantuntijalla on oikeus määrittää asiakkaan ongelma sekä myös keinot ja menetelmät siihen, kuinka ne voidaan poistaa tai niitä voidaan lievittää. Tuloksiin voidaan päästä nopeasti pikaratkaisuille, mutta harvemmin ne johtavat asiakkaan elämänhallinnan vahvistumiseen. Asiakaskeinen orientaatio on päinvastainen asetelma, siinä asiakas tietää parhaiten ongelmansa ja sen ratkaisut. Tässä tapauksessa ongelman määrittäminen voi olla haastavaa palveluohjaustilanteessa. (Suominen & Tuominen 2007, 80–81.)

Dialogisessa vuorovaikutuksessa taas molempien, sekä palveluohjaajan että asiakkaan, roolit ovat yhtä tärkeitä. Osapuolten sitoutumisen aste määrittää suhteen kehittymisen. Työntekijä antaa tulkintoja ja vaihtoehtoja tilanteessa etenemiseen, ja asiakas määrittelee tavoitteet. Luottamuksellisen suhteen muodostuessa dialoginen suhde muuttuu ja muokkautuu suhteen edetessä. Dialogisessa työotteessa mietitään yhdessä asiakkaan kanssa hänen tilannettaan ja etenemisvaihtoehtoja. (Suominen & Tuominen 2007, 80–81.)

Sana dialogi muodostuu sanoista dia ja logos. Kun sanat liitetään yhteen, ne kuvaavat erinomaisesti dialogisuuden olemusta eli väliin kerättyä maailmaa. Kreikan kielestä käännettynä dia tarkoittaa läpi tai halki, logos järkeä tai oppia. Vaikka keskustelussa pyritäisiin tasavertaisuuteen, kaikki keskustelu ei ole aina dialogista. Dialogisuus kuvaa myös maailmankuvaa ja ihmiskäsitystä, jotka vaikuttavat siihen tapaan, kuinka kohtaamme toiset ihmiset. Ihmisten välistä vuorovaikutusta on verrattu joskus tanssiin. Tanssissa säädellään etäisyyttä ja läheisyyttä samoin kuin vuorovaikutuksessa. Työelämässä ei kannata ”mennä”

heti toisen ”iholle”, vaan on järkevää edetä pikkuhiljaa henkilökohtaiselle tasolle molempien osapuolten ehdoilla, olivatpa kyseessä asiakkaat tai työyhteisön jäsenet. Tärkeä elementti dialogisuudessa on vastavuoroisuus. Osapuolet pääsevät luomaan tilannetta sekä vaikuttamaan siihen, kuinka edetään. Kreikasta tulleessa sokraattisen dialogin käsitteessä on ajatuksena, että erilaiset totuudet saatetaan toistensa yhteyteen, jolloin koetellaan totuutta yhdessä. Dialogisuus ei siis ole ainoastaan puhetta, kuuntelua tai keskustelua. Parhaimmillaan osapuolet voivat muuttaa käsitystään ja asenteitaan ja molemmat oppivat. Dialogisuutta kannattaa ajatella sekä suhteena että kommunikaationa. (Mönkkönen 2007, 86–87, 89.)

Dialogista vuorovaikutusta ei yleensä synny, jollei ole ensin luottamuksellista suhdetta. Ilman luottamuksellista suhdetta erilainen ajatus saatetaan kokea uhkana. Epävarmuuden sietoa vaativissa tilanteissa, kuten kriiseissä tai muissa suurissa muutoksissa, ihmisten turvallisuuden tunnetta lisää se, että keskusteluissa kaikki osapuolet kokevat tullessa kuulluiksi. Lisäksi osapuolten tulee tavata riittävän usein, jottei tule yksin jäämisen tunnetta vaikean tai uuden asian kanssa. (Seikkula & Arnkil 2009, 55.)

Dialogisessa keskustelussa samat sanat saattavat merkitä eri asioita eri ihmisille. Hienotunteisuus ja sensitiivisyys on sanojen sosiaalisen merkityksen kannalta tärkeää. Kun henkilöt tarkistavat, testaavat, kyseenalaistavat, haastavat ja uudelleen muotoilevat toisten puhetta, he määrittävät samalla uudelleen suhdetta muihin sekä luovat itseään uudelleen. Jaettua ymmärrystä tapahtuu vain spontaaneissa tilanteissa hetkittäin. (Mönkkönen 2007, 91–92.) Esimerkiksi dialogisissa terapiakeskusteluissa pyritään siihen, että asiakkaiden ääntä kuunnellaan ja seurataan sellaisenaan. Ei pyritä tulkitsemaan itse työntekijänä havaittuja ilmiöitä ja kertomaan sen perusteella, mistä on kysymys. Voidaan esimerkiksi toistaa sanasta sanaan toisen osapuolen kertomaa. Tällöin sanat ovat toiselle osapuolelle tuttuja, ymmärrettäviä, ja hän saattaa kuulla niistä jotakin uutta ulkopuolisen sanomana. Puheen rytmin tulisi olla riittävän hidas, jotta jäisi tilaa kuullun vastaanottamiseen sekä sisäiseen pohdintaan. (Seikkula & Arnkil 2009, 56.)

Dialogissa ei jätetä tarkastelua pelkästään ihmisen elämäntilanteeseen vaan laajennetaan kontekstia yhteiskuntaan ja ympäristöön. Liittämällä yhdessä opittu asia arkielämän tilanteisiin syy-yhteyksiä voi havaita ja omia mahdollisuuksia voi määritellä uudestaan. Dialogissa on mahdollista keksiä ja tutkia tavoittelemaansa. Dialogia voi käydä myös omien epäilystensä sekä ennakkoluulojensa pohjalta. (Hyttinen 2003, 96.)

Keskustelu, jossa pyritään liialliseen yhteisymmärrykseen, saattaa sulkea näkemuserot ja todelliset ristiriidat kokonaan ulkopuolelle. Dialogisessa suhteessa ei tarkoiteta yhteisymmärrystä eikä tarvitse sulautua toisiin, vaan osapuolten välillä löytyy uusi alue. Dialoginen kohtaaminen ei ole aina helppoa. Meistä riippumattomat tekijät vaikuttavat usein osaltaan vuorovaikutussuhteeseen. Dialogisuutta voi harjoitella saamatta kuitenkaan takeita sen onnistumisesta. Dialogisuudessa on kyse sellaisesta kohtaamisen alueesta, joka muodostaa vuorovaikutuksesta ainutkertaisen ja kiehtovan. (Mönkkönen 2007, 94, 99.)

## 6 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TOTEUTUS

### 6.1 Opinnäytetyön tarkoitus

Opinnäytetyön tavoitteena on kvalitatiivisen eli laadullisen tutkimuksen avulla saada selville asiakkaiden kokemuksia veteraanineuvojan sekä sosiaaliohjaajien puhelinneuvonnasta. Mistä asiakkaat saivat tiedon puhelinajoista? Ovatko nykyiset puhelinajat sopivia asiakkaiden näkökulmasta? Millaisena he kokevat palvelutilanteen puhelimesta? Vastasiko saatu palvelu asiakkaan tarvetta?

Tutkimuskysymykset:

Mitä kokemuksia soittajilla on puhelinneuvonnasta?

Minkälaisia toiveita ja odotuksia heillä on palvelun parantamiseksi?

### 6.2 Opinnäytetyön toteutus

Opinnäytetyössäni halusin, että asiakkaan ääni tulee esille. Määrällinen tutkimusmenetelmä ei tullut kyseeseen taloudellisten resurssien vuoksi. Kohderyhmänä olivat ikäihmiset ja määrällinen tutkimusaineisto olisi ollut järkevintä hankkia perinteisen postin välityksellä valmiiksi maksettujen kirjeiden avulla eikä esimerkiksi verkossa tehtävän kyselyn avulla. Koska asiakkaat ovat pääosin ikäihmisiä, lomakkeiden täyttäminen olisi saattanut olla työlästä tai jopa mahdollonta muun muassa näköongelmien ja käsien vapinan vuoksi. Yksilöhaastattelulla arvelin saavani paremmin aineistoa opinnäytetyöhön. Haastattelun etuihin kuuluu se, että voidaan valita henkilöt, joilla on kokemusta tutkittavasta aiheesta (Tuomi & Sarajärvi 2011, 74).

### 6.3 Aineiston keruu

Laadullisen tutkimuksen yleisimpiin aineistokeruumenetelmiin kuuluvat haastattelu, havainnointi ja erilaisiin dokumentteihin perustuva tieto (Tuomi & Sarajärvi 2011, 72). Opinnäytetyöni pääaineistona ovat asiakkaiden teemahaastattelut syksyllä 2011. Osana aineistoa ovat havaintoni ja henkilökunnan kanssa käydyt keskustelut keväällä 2011. Ammattikorkeakouluopintoihini harjoittelun aikana keväällä 2011 havainnoin puheluita, joita työntekijöille tuli puhelinaikoina sekä tutustuin pääasiassa veteraanineuvojan työnkuvaan, mutta jonkin verran myös sosiaaliohjaajien työhön ja työympäristöön. Harjoittelujakson aikana tein havainnoista ja keskusteluista muistiinpanoja. Harjoittelujakson kehittämistehtävänä tutkin puhelinneuvontaa työntekijöiden näkökulmasta.

Opinnäytetyön aineistoon kuuluu työelämäyhteistyötaholta saatu puhelinseurantataulukko. Taulukosta näkee, kuinka monta puhelua työntekijöille on tullut toukokuussa 2010 ja 2011. Toukokuussa 2012 vastaavaa puhelinseurantaa ei tehty. Taulukosta näkee erittelyn puheluiden määrästä / työntekijä sekä kuinka kauan puhelut ovat vieneet työaika. Kesän 2012 työskentelin sosiaaliohjaajan tehtävissä ja sain omakohtaista kokemusta työntekijän roolissa puhelinneuvontapalvelutilanteista.

Asiakkaiden haastattelut tapahtuivat elo- ja syyskuussa 2011 heidän kotonaan. Minulla oli valmiita haastattelukysymyksiä teemoittain (LIITE). Haastattelin asiakkaita, jotka olivat soittaneet sosiaaliohjaajille tai veteraanineuvojalle. Pohdittaessa sitä, kuinka haastateltavat valikoituisivat, keskusteluissa työelämän yhteistyötahon kanssa nousi esille vaihtoehtoja haastateltavien arpomisesta tai valinnasta siten, että toinen työntekijän asiakkaista olisi niin sanottu vanha asiakas ja toinen ensimmäistä kertaa soittava. Työelämän yhteistyötaho päätyi siihen päätökseen, että työntekijät valitsevat itse kenelle puhelinaikana soittaneelle asiakkaalle he ehdottavat opinnäytetyöhön osallistumista. Haastateltavia oli tarkoitus tulla kaksi kultakin työntekijältä eli yhteensä kahdeksan. Haastateltavia sain lopulta yhteensä neljä kahdelta eri työntekijältä.



Työntekijät, joilta sain haastateltavia, kysivät asiakkailta ensin suullisesti suostumusta haastatteluun opinnäytetyötä varten ja luovuttivat suostumuksen antaneiden yhteystiedot minulle. Motivoivia tekijöitä haastatteluun suostumisessa oli muun muassa se, että haastateltavalle tarjoutui mahdollisuus tuoda mielipiteensä esiin. Tutkimushaastattelu tarjoaakin tavalliselle ihmiselle suoran kanavan vaikutusvaltaisten henkilöiden välille. Haastateltava saa mahdollisuuden kertoa omista kokemuksista (Aaltola & Valli, 25–26.)

Ennen varsinaisia haastatteluja testasin kahdella koehenkilöllä kysymykset. Kysymysten testaaminen on välttämätöntä teemahaastatteluissa. ”Oikeita” kysymyksiä on lähes mahdotonta kysyä suoralta kädeltä. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 73.) Haastattelu on joustava tapa kerätä tietoa. On järkevää kysyä ihmiseltä itseltään silloin, kun halutaan tietää, miksi ihminen toimii niin kuin toimii tai mitä hän ajattelee. Tarvittaessa kysymyksen voi toistaa, selventää ilmaisumuotoa tai oikaista väärinkäsityksiä. Kysymykset voidaan esittää siinä järjestyksessä kuin on aiheellista. Haastatteluaikaa sopiessa pystyy kertomaan lisää tutkimuksesta ja aiheesta. Näin haastateltava voi valmistautua tapaamiseen ja on myös eettisesti perusteltua kertoa haastattelun aihe. Haastattelun aikana on mahdollista tehdä myös muistiinpanoja havainnoista. (Tuomi & Sarajärvi 2011, 72–73.)

Laadullisessa tutkimuksessa on tärkeää, että haastateltavat tietävät tutkittavasta asiasta mahdollisimman paljon tai että heillä on ainakin kokemusta siitä. Laadullisessa tutkimuksessa ei haeta yleistyksiä vaan pyritään kuvamaan, ymmärtämään ja antamaan teoreettisesti mielekäs tulkinta aiheesta (Tuomi & Sarajärvi 2011, 85.)

Teemahaastattelun valitsin aineistonkeruumenetelmäksi siksi, että voin tehdä tarvittaessa tarkentavia kysymyksiä ja että keskustelutilanne olisi mahdollisimman miellyttävä eikä muodollinen. Avoin ja verraten sitomaton haastattelumenetelmä on sopivissa olosuhteissa ja taitavasti suoritettuna kaikkein paljastavin ja joustavin ihmisen kohtaamistapa (Hirsjärvi & Hurme 2008, 53).

Teemahaastattelussa pyritään löytämään merkityksellisiä vastauksia tutkimuksen ongelmanasettelun, tarkoituksen ja tutkimustehtävän mukaisesti. Teemat perustuvat siihen, mitä tutkimuksessa tiedetään entuudestaan. (Tuomi & Sarajärvi 2011, 75.) Teemahaastattelussa yksityiskohtaisten kysymysten sijaan haastattelu etenee keskeisten teemojen mukaan. Teemahaastattelussa on tärkeää, että ihmisten tulkinnat eri asioista ja merkitykset, jotka he antavat asioille, ovat keskeisiä. Myös se huomioidaan, että merkitykset syntyvät vuorovaikutuksessa. Teemahaastattelu on puolistrukturoitu menetelmä siksi, että haastattelun aihepiirit ja teema-alueet ovat kaikille samat. Kysymysten tarkka muoto ja järjestys puuttuivat. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 48.)

Saatuani haastateltavien yhteystiedot työntekijöiltä soitin heille ja sovin tapaamisesta. Kaikki haastateltavat tapasin heidän kodeissaan. Kotona haastatteluun päädyin asiakkaiden toiveesta. Tämä oli myös oman näkemykseni ja kokemukseni mukaan helpoin ratkaisu ikäihmisten ollessa kyseessä. Haastattelun alussa selvitin haastateltaville opinnäytetyöni tarkoituksen ja teimme kirjallisen sopimuksen suostumuksesta vapaaehtoiseen haastatteluun.

Nauhoitin kaikki haastattelut. Nauhurin toimivuuden testasin aina ennen haastattelua. Haastattelun aikana tein lisäksi muistiinpanoja siltä varalta, jos nauhoitus epäonnistuu. Nauhuri toimi moitteettomasti jokaisen haastattelun aikana. Haastatteluja kuunneltaessa äänenlaatu oli hyvä.

Haastattelutilanteet olivat miellyttäviä. Kaikki haastattelut venyivät kestoiltaan puolet odottamaani pidemmiksi kuin mitä olin odottanut. Ennen varsinaisiin haastattelukysymyksiin pääsyä ja varsinaisten haastattelukysymysten jälkeen haastateltavat halusivat jutella muista asioistaan. Tätä kokemusta tukee teoria, jonka mukaan vanhukset pitävät siitä, että joku on kiinnostunut heidän mielipiteistään ja että heillä on aikaa keskustella kauan (Hirsjärvi & Hurme 2008, 133). Kaikki haastateltavat halusivat sinuttelua teitittelyn sijaan. Haastattelutilanteiden kestosta, sisällöstä ja tunnelmasta päätellen onnistuin luomaan luottamuksellisen suhteen haastateltaviin. Haastateltavat kertoivat paljon elämän historiaansa liittyviä asioita. Hämmentävää oli se, että haastateltavat puhuivat yksityisasioitaan käytännössä täysin tuntemattomalle haastattelijalle.

Haastattelut kirjoitin sanasta sanaan tekstinkäsittelyohjelmalla. En kuitenkaan huomionnut kirjoittaessa äänenpainoja ja taukoja. Kirjoitin ainoastaan sen, mitä haastateltavat sanoivat ääneen. Haastatteluissa esiintyviä nimiä en kirjoittanut eikä opinnäytetyössäni esiinny kenenkään asiakkaan nimeä tai heidän mainitsemiaan nimiä. Olen pyrkinyt säilyttämään alkuperäisen puhekielen. Haastatteluiden kirjaaminen oli hidas ja työläs työvaihe. Nauhoituksia piti kelata usein taaksepäin ja kuunnella useita kertoja sama kohta, ennen kuin teksti tuli oikein kirjoitetuksi.

#### 6.4 Aineiston analyysi

Aineiston sisällön analysointi alkoi jo haastattelutilanteessa. Sisällönanalyysissä aineisto puretaan jo käsittelyvaiheessa ensin osiin ja se käsitellään ja kasataan uudelleen eri tavalla, jolloin se muodostaa uuden loogisen kokonaisuuden. Sisällönanalyysissä dokumenttien sisältöä tulkitaan, kuvataan ja analysoidaan sanallisesti. (Tuomi & Sarajärvi 2011, 107–108). Kirjoitin haastattelut sanasta sanaan tekstiksi Microsoft Word tekstinkäsittelyohjelmalla. Kirjoitettua tekstiä tuli yhteensä 42 sivua rivinvälillä 1,5 ja Times New Roman fontilla. Fonttikoko oli 12.

Kuuntelin ja luin aineiston perehtyen siihen hyvin. Nauhoituksia kuuntelin sekä digitaalisella haastattelukoneella että Windows Media Player ohjelmalla. Kirjoitustyötä tehdessä kuuntelin haastattelut useaan kertaan. Nauhoituksia kuunnellessa ja kirjoittaessa mietin samalla, kuinka tuoda haastateltavien kertomukset tiiviimmäksi tarinaksi. Kuuntelemalla haastattelut useaan kertaan pyrin varmistamaan sen, että kuulen varmasti kaiken, mitä haastateltava halusi minulle kertoa. Eskola ja Suoranta (1996) esittävät, että haastatteluaineistosta voi tehdä analyysin vähintään kolmella eri tavalla. Yksi näistä tavoista on purkaa aineisto etenemällä suoraan analyysiin enemmän tai vähemmän tutkijan intuition luottaen. Toteutin tätä tapaa. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 136.)

Kirjoitettuun tekstiin tein muistiinpanoja. Etsin pelkistetyistä ilmaisuista samankaltaisuuksia ja erilaisuuksia riippuen siitä, mitä haastatteluista nousi esiin. Merkitsin tekstiin asiat, jotka liittyvät tutkimukseeni. Apuna käytin värikyniä, joilla korostin samoja teemoja eri haastatteluteksteissä. Keräsin värikynillä merkittyjä kohtia vastaavat asiat tekstinkäsittelyohjelmalla erilleen muusta aineistosta uuteen tiedostoon. Tämän jälkeen luokittelin niitä teemoittain ja kirjoitin niistä yhteenvedon. Aineistosta nousi esiin myös sellaisia aiheita, jotka ovat mielenkiintoisia, mutta eivät liity tutkimuskysymykseen. Nämä mielenkiintoiset muut asiat ehdotan tutkittavaksi myöhemmin toisessa työssä.

## 7 HAASTATELTUJEN KOKEMUKSET PUHELINNEUVONNASTA

Haastateltavilta kysyin varsinaisten haastatteluteemojen kysymysten lisäksi iän sekä onko hän soittanut neuvontapalveluun ikäihmisen omien asioiden tiimoilta vai onko hän haastateltavan omaishoitaja, puoliso, lapsi tai joku muu hänen elämäänsä liittyvä henkilö. Haastateltavista kaikki olivat ikäihmisiä ja yksi heistä oli soittanut omaishoitajan roolissa. Haastateltavissa oli kolme naista ja yksi mies.

### 7.1 Asiakkaiden tarve neuvontapalvelulle

Haastateltavista kaksi oli soittanut työntekijälle omaan kuntoutukseensa liittyvien kysymysten merkeissä. Yksi haastateltava oli omaishoitaja jonka puhelut liittyivät hänen lakisääteisten vapaapäiviensä järjestelyyn. Yksi haastateltavista soitti työntekijälle, koska hän toivoi itselleen palveluntarpeen kartoitusta.

Haastateltavat olivat saaneet työntekijän puhelinnumeron eri reittejä. Yksi oli saanut puhelinnumeron paikallislehdessä. Toinen oli soittanut Karviaisen vaihteeseen ja sieltä oli annettu työntekijän numero. Kolmas haastateltavista oli katsonut naapurin esitteestä työntekijän numeron. Neljäs oli katsonut numeron kotihoidon kansioista.

*Sitä vähän aikaa mieltii mihin mä nyt soitan ennen kun alkaa joku ihminen löytymään.*

*Sanotaan nyt, et ketä ensimmäistä kertaa soittelee, niin vähän aikaa saa varmaan mieltiä, mihin soittaa ennen ku saa jonkun numeron käsille.*

*Ennen ku ne numerot saa sitte ja monta kertaa ei saa sit kiinni, kun on lomalla tai on sitte koulutukses mis ny sattuu milloin olemaan.*

Puhelinajoista ei kaikilla haastateltavilla ollut tietoa. Toiset taas soittivat työntekijöille soittoaikana.

*En mä ole soittanu millään puhelinajalla. Enimmäkseen mä olen jättäny viestin ja hän on aina vastannut.*

*Juu olen soittanu aina puhelinaikana.*

*Sit joskus kun on se puhelinaika, miten ne ajat nyt oli, niin tota en muista nyt et oliko sen (työntekijän) kans ollu hankaluuksii et ei oo päässy heti, mut jonnekin ei pääse ja saa vartoo ja vartoo ja sit kun pääsee, niin sanotaan et se on seuravan kerran vasta ens viikon maanantaina.*

*Se oli sanomalehdestä niin mut en mää tiedä sit mut ons meit sit jo niin paljon niitä miehiä et ne ei pysy enää ajan tasalla. Luulisin et omaiset sitten kertoo niille.*

*Mä en ole seurannu niin tarkkaan (puhelinaikoja), että kyllä mulla on tossa. Eiks tää oo se. Täs on kaikki puhelinnumerot.*

Haastateltava näytti kotihoidon kansiota, johon hänellä oli koottuna tärkeitä puhelinnumeroita. Sosiaaliohjaajien ja veteraanineuvojan puhelinaikoja niissä ei ollut kuitenkaan ylhäällä.

*Sitä puhelinaikaa varmaan ilmoitettiin, se oli sanomalehdes et milloin se on....*

Kaikki haastateltavat alkoivat keskustelun aikana vertailla sitä, kuinka he tavoittavat lääkärinaikoja antavia henkilöitä, siihen, kuinka he tavoittavat sosiaaliohjaajat ja veteraanineuvojan. Tämä oli ymmärrettävää, koska sosiaaliohjaajat ja veteraanineuvoja työskentelivät fyysisesti Nummelan ja Karkkilan terveyskeskusten yhteydessä vielä opinnäytetyöprosessin alkuvaiheessa. Lisäksi haastateltavilla oli tarvetta muun muassa lääkärin ja kotihoidon palveluille.

*Mä olen saanut ensimmäisellä kerralla kiinni (työntekijän). Kun terveyskeskukseen ei pääse koko päivänä, mutta sinne pääsee.*

*Sinne (työntekijöille) pääse viel, mut tänne lääkäriin ei pääse millään. Se on monet päivät ja yöt ku pääsee soittamaan. Aina varattu ja siel on vaikka mitä päivällistunteja...*

Osalla haastateltavista ei ollut tarkkaa tietoa siitä, soittivatko he terveyden- vai sosiaalihuollon ammattilaiselle.

*Ai se (työntekijä) on sosiaaliohjaaja vai? Niin hän joka hoitelee nää lomahommat?*

*Koulutukses on aika usein näitä hoitajia. Aina sit on joku sijainen kuitenkin.*

Haastatteluissa ilmeni, että työntekijä oli antanut tietoa sellaisista palveluista, joihin haastateltavalla oli mahdollisuus, mutta mitä haastateltava ei ollut itse osannut kysyä.

*Mä en tiennyt tästä hierojastakaan oikein mitään.....*

Osalla haastateltavista oli ollut tarvetta soittaa useampia kertoja eri asioissa työntekijöille. Haastateltavien kysymykset työntekijöille olivat liittyneet kuulolaitteen huoltoon, kuntoutuspaikan varaamiseen, kuntoutuksen yhteiskyytien järjestämiseen, omaishoidettavan intervallijaksoihin ja palvelutarpeen arviointiin.

## 7.2 Työntekijöiden näkökulma

Ammattikorkeakoulu opintoihin liittyvän harjoittelujaksoni ajaksi annetun kehittämistehtävän aikana selvitin työntekijöiden kokemuksia yhteydenotoista puhelinaikoina. Kysymyksiä tulee työntekijöille laidasta laitaan. Kysymyksiä tulee niin yleisesti kuin yksilötasollakin. Puhelinaikoina kysytään yleisesti vanhusten palveluista ja etuuksista. Osa puheluita tulee omaishoitajilta, jotka tiedustelevat jäljellä olevia vapaapäiviä tai sitä, saavatko viedä hoidettavan johonkin tiettyyn laitokseen hoitoon. Puheluita tulee myös eri yhteistyötahoilta organisaation sisä- ja ulkopuolelta. Omaiset soittavat paljon sellaisissa tilanteissa, kun asiakas ei enää itse pysty. Erään työntekijän kokemus on, että eniten soittavat asiakkaat itse, sitten omaiset ja kolmantena palvelutalot.

Keskusteluissa työntekijöiden kanssa tuli esille se kokemus, etteivät kaikki ikäihmiset osaa jättää viestiä työntekijän vastaajaan, vaan he soittavat useita kertoja peräjälkeen haluten yhteyden heti, kun asia tulee mieleen. Puhelut saattavat olla myös sellaisia, että ikäihminen on lähdössä sairaalaan ja hän soittaa työntekijälle kysyäksään, mitkä kengät pitäisi ottaa mukaan, tai että ikäihminen on lähettämässä korttia ystävälleen, joka on hänen muistaakseen muuttanut palvelutaloon, mutta hänellä ei ole varmuutta asiasta eikä osoitetta. Työntekijöillä oli kokemusta siitä, että puhelinaikoina puhelut tulevat niin peräjälkeen, että edellistä asiaa ei ehdi hoitaa loppuun saakka, kun seuraava puhelu jo tulee. Asiakkaiden soitot ovat usein alkusysäys henkilökohtaisille tapaamisille. Ikäihmisten kanssa puhelimessa keskusteltaessa tulee usein haasteita ymmärtämisen ja kuulemisen kanssa. Asiakkailla on usein myös hätä eivätkä he aina osaa oikein selittää tilannettaan. Todellisen tilanteen arvioimiseksi on usein tarpeen tehdä kotikäynti.



Työntekijät pitivät puhelinseurantaan toukokuussa 2010 ja 2011. Toukokuun ajan seurattiin, kuinka paljon puheluita soitetaan työntekijöille ja kuinka kauan puhelut kestävät.

TAULUKKO 1 Puhelinseuranta

Puhelinseuranta	toimipiste	toukokuu		toukokuu	
		v. 2010	tunnit	v. 2011	tunnit
sosiaaliohjaaja 1	Vihti	176	20,00	93	5,50
sosiaaliohjaaja 2	Karkkila ja Nupu	127	18,25	50	6,25
sosiaaliohjaaja 3	Vihti			104	7,00
veteraanineuvoja	Vihti	132	16,25	132	12,50
yhteensä		435	54,50	379	31,25

## 7.2 Asiakkaiden kokemuksia vuorovaikutustilanteesta

Opinnäytetyötä varten haastattelemani asiakkaat olivat kokeneet, että he saivat puhelimesta selvää työntekijän puheesta. Vuorovaikutustilanne puhelimesta oli koettu positiivisena.

*Kyllä se selväpuheinen nainen on että mul on tota tollanen kohtalainen kuulo ja mutta niin ei mun tarvi jäädä epäselvyyteen.*

*Se (puhelu) on aika yksinkertaisesti menny.*

*Se (vuorovaikutustilanne) ei siinä mitää, ihan joustavasti menee.*

*Kyl tää nyt rullaa kun täs vaan ilmoittelee intervalliajat ei täs muuta asiaa ole ollukkaan.*

Yksi haastateltavista toi esille sen, että keskustelu on erilaista riippuen siitä, puhutaanko puhelimesta vai kasvotusten ja onko henkilö ennestään tuttu vai tuntematon.

*Onhan se aina mukavempi puhua ihmisen kanssa että näkee kenen kanssa puhuu ja ja kyllä sitä tulee vissiin sitte kyl sitä asennoituuki erilailla kun ei tiää eikä oo nähny eikä ja sitte ku näkee.*

Asiakkaista ainoastaan yksi oli tavannut työntekijän, jolle hän soitti useamman kerran. Yksi ei ollut tavannut työntekijää ensimmäistä kertaa hänelle soittaessaan vielä kertaakaan. Kaksi haastateltavista toi esille sen, että he toivoisivat työntekijän käyvän heillä kotona.

Haastateltavat toivat esille sen, että työntekijät vaihtuvat eikä informaatio aina kulje organisaation sisällä.

*Sitä vähän aikaa mielti mihin mä nyt soitan ennen kun alkaa joku ihminen löytymään.*

*Varmaan löytyy, mut kun henkilöt vaihtuu ja puhelinnumerot.*

*Siin kysymään että infosta jotain henkilöö niin ei ne tiedä onks selasta talossa.*

*Ennen ku ne numerot saa sitte ja monta kertaa ei saa sit kiinni kun on lomalla tai on sitte koulutukses mis ny sattuu milloin olemaan. Koulutukses on aika usein näitä hoitajia. Aina sit on joku sijainen kuitenkin.*

Ammattikorkeakoulu opintoihini liittyvän harjoitteluajan kehittämistehtävän aikana tuli esille se, että yhteistyö organisaation sisällä oli helpompaa, jos työntekijät työskentelivät fyysisesti samassa rakennuksessa. Työntekijöiden välinen informaation vaihtaminen ja asiakkaan kokonaistilanteen mahdollisimman hyvä tietämys auttaa asiakasta saamaan parasta mahdollista palvelua, samoin se, että vastataan asiakkaan muuttuneisiin tilanteisiin mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Yhteistyötä helpottaa, jos tunnetaan toiset työntekijät. Lisäksi työyhteisön tuki on tärkeää yksittäiselle työntekijälle.

Puhelinpalvelutilanteeseen kaivattiin myös tekniikan hyödyntämistä esimerkiksi siten, että työntekijöillä olisi mahdollisuus tarvittaessa kääntää puheluita suoraan oikealle henkilölle. Tämä ei ole aina teknisesti mahdollista kännykkä-aikana. Työntekijöillä oli kokemusta siitä, etteivät asiakkaat aina hahmota, mistä he saisivat apua asiaansa ja soittavat heille kaikissa mahdollisissa asioissa.

### 7.3 Odotukset ja toiveet

Haastateltavat kertoivat ymmärtävänsä, että puhelinajat ovat käytössä eivätkä työntekijät voi olla koko ajan tavoitettavissa puhelimella. Sen sijaan haastateltavat pohtivat, ymmärtävätkö kaikki soittajat, mitä heille puhutaan tai kuulevatko he kunnolla.

*Et jos noil vanhemmil miehil niin mitä niil tarvis olla et tuota ymmärtääks ne sitte taikka ööö taikka mitä ne tuota niin et ymmärtääkö ne puhelimes mitä siel sanotaan tai jotain ei siin minust ainakaan pitäis mitään epäselvää olla et kun kysyy niin saa tietää jos vaan kuulee ja ymmärtää kysyä.*

*Sitä mä ihmettelen et jos joku haluaisi joka päivä sitä kysyy, ettei älyä sitä päivää (puhelinaika) se voi olla vaikeet sit et jos hän (työntekijä) ei vastaa.*

Työntekijöiden numeroita toivottiin löytyvän helpommin.

*Yleensä Karviaises, vaikka soittaa, niin niitä puhelinnumeroita ei tahdo löytää mistään. Jos soitat vaikka keskukseen, niin sieltä siirretään taas toiseen paikkaan ja sieltä taas toiseen. Nyt mulla on (työntekijän) suora numero, niin ei tartte enää sen takia haeskella.*

*Kyl joku sellainen paikka pitäis olla mistä numerot löytyy joku keskus tai mistä kysytään sitte. Tuolla jossain kunta noissa puhelinlueteloissa vois olla kanssa.*

#### 7.4 Muut esille nousseet asiat

Haastattelukysymysten lisäksi haastateltavat halusivat keskustella muista aiheista. Näitä aiheita olivat heidän sairautensa ja toimintakykyyn liittyvät asiat, sukulaiset, sää, eletty elämä, yhteiskunnan muutokset, eläimet sekä yksinäisyys ja turvattomuus.

*Kun mä tästä huononen jos en sit yhtäkkiä rojahda kun ei ihminen tiedä sitä kohtalooan niin miten ne asiat sit alkaa hoitua eteenpäin että tarttis jotakin olla semmosta tietoa että kyllähän mä tiedän että kun tulee joku hätä niin 112 soittaa siihen mut en mä ole koskaan soittanu siihen.*

*Nyt mä en viimeks voinu mennä mä en saanu vaatteita päälleni ja olis menny niin kauan aikaa. Joo en mää apua olis tarvinu mut se olis käyny niin hitaasti ja sit mä olisin väsyny siihen.*

*Mun tarttee pyytää sielt alas mitä mä tartteen ja sit mul on kaikki tavarat ja vaatteet kaikki alhaalla ja et mä en saa mitään noihin yläkaappeihin. Jos mulla on jotakin otettavaa sieltä niin en mä saa sieltä mitään. Mun tarttee laittaa paperille aina mitä mä tarviin ja sit ne on kaikki mulle näis tääl alhaalla se on ihan yllinmyllin. Mut ei sil voi mitään. Niillähän on niillä invaliideilla kun on semmossia erilaisia tasoja missä ne pyörätuolipotilaatki laittaa kaikkia. Millä tonne korkealle saa. Nääkin on niin kauheen korkealla. Täytyy sen mukaan vaan aina yrittää aina sen mukaan mihin pääsee.*

Yhteiskunnan tilanne ja huoli peruspalveluiden sekä toimeentulon turvaamisesta tuli myös keskusteluissa esille.

*Lehdest vaan olen lukenu sitä. Siit on nyt paljon kirjoitettu ettei pitäis ilmaiseksi niitä opettaa että kun sitä rahaa tarttee muuhunkin. Että voishan ne oma maakin kustantaa.*

*Kaikki nousee, palkat ei taida niin nousta mää sanoin, et mullaki eläke nousi viime vuonna ei eurooka noussu ja siitä puhutaan niin kauheest aina. Mitä 89 senttiä tuli vissiin lisää. Se on kova korotus, niin.*

Haastatteluissa tuli esille huoli niistä ikäihmisistä, jotka eivät syystä tai toisesta pysty hankkimaan itselleen apua.

*Enemmän pitäis minun mielestäni niin että niitä yksinäisiä vanhuk-  
sia eikä odottaa että ne tulee pyytämään apua vaikka niitäki on  
varmaan tarpeeks.*

*Mä luulen et tuol syrjäkylil sellaset jotka on kauan eläneet niin on  
tulleet niin ihmisaroiks että ei ne uskalla oikein kysyäkkä mitään  
keltään.*

*Mul on semmonen käsitys ollu että ne niinku etsii niitä yksinäisiä ja  
kyselevät onko ja menevät kutsumattakin kattomaan ja jos ei silloin  
ole hyvä just mennä ottaa vastaan niin sitten voi sopia että tulee  
myöhemmin tai näin. Kyllä niitä on semmosia ihmisiä nykyäänkin  
vaikkei luulis. Että ne tarvis niinku hakea esille että ne ei ite osaa tai  
haluu tai uskalla. Ja nehän ne sitten kaikista suurimman avun tar-  
peessa ovatki. Kun ovat vaatimattomis olis niin häpeevät sitä ympä-  
ristöään ja itteään ja omaa tyhmyyttään tai sitä etteivät tiedä osaa  
kaikkia asioita selittää edes oikein. Mut kylhän usein on näin että  
kylhän naapurit sentään tuntee ja tietää että vois ihan joltain niin sit-  
te kyselläkki kun jos tuolla jossakin kulkee niinku kentälläki että tie-  
dätteks te ketään sellasta ja onko täälläpäin sellasia enää.*

## 8 POHDINTA

Opinnäytetyöprosessi antoi minulle mahdollisuuden tutustua ikäihmisten kanssa tehtävään työhön laaja-alaisesti. Lyhyessä ajassa opin paljon uutta ja saaduista kokemuksista tulen varmasti hyötymään tulevaisuudessa. Ihmisten kanssa tehtävä sosiaalityö pyörii samojen perusasioiden ympärillä asiakasryhmästä riippumatta. Opinnäytetyöprosessi antoi minulle myös mahdollisuuden tutustua työelämän yhteistyötahon lisäksi muutamiin yksityisiin laitoksiin ja heidän tapoihinsa tehdä työtä ikäihmisten kanssa. Oli avartava kokemus huomata, kuinka erilaisilla työyhteisöt toimivat. Opinnäytetyöprosessin aikana minulle vahvistui käsitys siitä, että kannattaa pyrkiä työskentelemään asiakkaiden kanssa mahdollisimman laadukkaasti ja yksilöllisesti dialogisessa vuorovaikutuksessa. Mielenkiinto heräsi tutustua tulevaisuudessa myös muiden organisaatioiden tapaan tehdä työtä ikäihmisten kanssa.

### 8.1 Tutkimustulosten tarkastelua

Opinnäytetyön haastatteluteemojen lisäksi kaikkien haastattelujen yhteisenä piirteenä oli se, että jokainen halusi jutella haastattelijan kanssa pitkään teemojen jälkeen. Aiheet olivat jokaisella samat: yksinäisyys, eletty elämä, perhe, sää ja eläimet.

On haastavaa päästä puhelimitse dialogiseen keskusteluyhteyteen. Voiko palvelu ylipäätään olla laadukasta ilman dialogisuutta? Onko työntekijällä aikaa dialogiselle keskustelulle? Varmistuakseen siitä, että asiakas on tullut kuulluksi ja ymmärretyksi, asiakkaita olisi hyvä tavata henkilökohtaisesti. Jollei henkilö tule kuulluksi ja ymmärretyksi, haaskataan kallisarvoisia resursseja. Jotta tiedettäisiin, mitä yksittäinen palvelu merkitsee asiakkaalle, pitäisi hänet tuntea riittävästi hyvin. Puhelimesta saattaa olla muistisairas, eikä tämä aina tule työntekijän tietoon pelkän puhelun välityksellä. Muistisairaiden asiakkaiden kohdalla heidän elämänsähistoriansa tuntemus auttaa ymmärtämään henkilöä sekä sitä,

mitä palveluita hän tarvitsee. Tarjottujen palveluiden tulee olla asiakaslähtöisistä tarpeista tai muuten niistä ei ole hyötyä. On tutkittu, että yksilöllisesti räätälöity palvelu vähentää kustannuksia pitkässä juoksussa. (Eloniemi-Sulkava ym. 2009).

Haastateltavien puheesta jäi käsitys, että he eivät täysin käsitä sosiaalialan ammattilaisen eroa terveydenhuollon ammattilaiseen. Tämä on ymmärrettävää, koska vanhustenhuollossa työskentelee vähän sosiaalialan ammattilaisia. Voidaan kuitenkin kysyä, miksi on näin? Entä miksi vanhusten parissa työskentelee harvemmin yliopistotutkinnon suorittanut henkilö. Opisto- ja ammattikorkeakoulutasoisia työntekijöitä löytyy, mutta esimerkiksi omia sosiaalityöntekijöitä ei ollut tämän tutkimuksen organisaatiossa ikäihmisten parissa työskentelemässä. Kuitenkin ikäihmisille tehdään erilaisia viranhaltijapäätöksiä ja toimitaan osana SAS –työryhmää. Kirjaimet SAS tulee sanoista selvitä-arvioi-sijoita. Laitossijoitukset päättää SAS –työryhmä joka koostuu suurelta osin terveydenhuollon ammattilaisista. Sosiaalialan asiakasryhmistä esimerkiksi vammaisten ja lasten viranhaltijapäätöksistä ja sijoituksista päättää yliopistotutkinnon suorittaneet sosiaalityöntekijät.

Ikäihmisten sijoituksia tehdään myös yksityisten palveluntuottajien laitoksiin. Pysyvätkö palveluihin käytetyt varat kotimaassa vai valuvatko ne veroparatiiseihin? Kuka valvoo asiakkaan etua? Kuka tutustuu laitoksiin, käy tarkastuskäynnillä ja kuinka usein? Jotta sijoitus olisi onnistunut, tulee laitospaikan olla mahdollisimman sopiva sijoituspaikkaa tarvitsevalle. On aikaa vievää työtä tutustua laitoksiin, niiden asiakastilanteeseen sekä toimintaan. Työ kannattaa kuitenkin tehdä huolellisesti, jotta sijoitus olisi mahdollisimman onnistunut ikäihmisen, omaisten, laitoksen ja sijoittajakunnan näkökulmasta. Puhelinneuvontapalvelussa pitäisi osata kertoa eri laitoksista. Kuinka työaika riittää kaikkeen, onko työt organisoitu järkevästi? Onko työntekijöiden perehdytys tehty huolellisesti? Onko ammatillisesta lisäkoulutuksesta huolehdittu? Tehtäviensä tasalla oleva johto on näissä kysymyksissä ratkaisevassa asemassa, jotta kokonaisuus on onnistunut ja asiakkaat saavat laadukasta palvelua.

Opinnäytetyössäni haastatellut henkilöt ovat hyötynneet neuvontapalvelusta siten, että he ovat saaneet sovittua tapaamisaikoja sosiaaliohjaajan tai veteraanineuvojan kanssa palvelutarpeen arviointia varten tai sitten työntekijä on järjestänyt puhelimitse heidän asioitaan. Järjestelyä vaativia asioita ovat olleet omaishoidon vapaapäivät sekä veteraanien kuntoutusasiat.

Puhelinpalvelusta tiedottaminen olisi syytä päivittää. Tieto puhelinajoista löytyy Perusturvakuntayhtymä Karviaisen internetsivuilta, mutta kukaan haastatelluista ei ollut löytänyt numeroa sen kautta. Veteraanien kohdalla tiedotus on tehokkaampaa, koska veteraanineuvojan palveluista julkaistaan ilmoituksia. Samoin veteraanienkuntoutuksiin liittyviä asioita julkaistaan lehdissä.

## 8.2 Tutkimuksen luotettavuus

Lähdemateriaalina pyrin käyttämään mahdollisimman tuoreita julkaisuja. Lähteinä olen käyttänyt kirjojen lisäksi myös lehtiä hyödyntäen ajantasaista tietoa. Olen pyrkinyt huomioimaan tutkimuksen luotettavuutta kuvaamalla tutkimuksen vaiheita yksityiskohtaisesti.

Osalla haastateltavista oli lieviä muistiongelmia ja kuulo- ja näkövaikeuksia. Tarkentavilla kysymyksillä varmistin, että haastateltava oli kuullut kysymykseni oikein. Suurenuslasia käytettiin apuvälineenä, kun haastateltava allekirjoitti suostumuksensa tutkimukseen. Lisäksi luin tekstin ääneen.

Neljän haastattelun perusteella en voi yleistää mitään Karviaisen puhelinpalvelusta. Jokaisella haastateltavalla on kuitenkin omakohtainen ainutlaatuinen todellinen kokemus palvelutilanteesta ja siihen liittyviä ajatuksia. Aineiston keräämisen ja analysoinnin kuvaamisella olen lisännyt tutkimuksen luotettavuutta.



### 8.3 Tutkimuksen eettisyys

Opinnäytetyöhön osallistuminen oli vapaaehtoista. Haastateltaville selvitettiin, että he voivat halutessaan keskeyttää osallistumisensa milloin tahansa ilman, että heidän täytyy perustella päätöstään tai että se vaikuttaa asiakassuhteeseen. Haastateltavien kanssa tehtiin kirjallinen sopimus osallistumisesta opinnäytetyöhön. Haastateltaville selvitettiin tutkimuksen tarkoitus ja tutkimusmenetelmät. Heille kerrottiin, että tutkimukseen osallistuminen ei aiheuta mitään kustannuksia. Haastattelumateriaalin kerroin hävittäväni asianmukaisesti opinnäytetyön valmistumisen jälkeen.

Haastateltavat antoivat luvan haastatteluihin sekä siihen, että heidän antamiaan tietoja käytetään opinnäytetyöhön. Kenenkään henkilötietoja ei tulla käyttämään missään dokumentissa enkä luovuta ulkopuolisille mitään tutkimukseen liittyvää materiaalia. Haastattelun aikana huolehdin siitä, että en johdatellut haastateltavaa. Tutkimuslupa työelämän yhteistyötaholta ja asiakkaan suostumukset ovat asianmukaisesti hankittu.

Haastattelutilanteiden välitön tunnelma ja haastateltavien kertomat henkilökohtaiset asiat tukevat ajatustani siitä, että toimin haastattelutilanteissa kunnioittavasti, hyväksyvästi sekä oikeudenmukaisesti.

### 8.4 Tulosten hyödyntäminen

Opinnäytetyön aiheeseen liittyvää kirjallisuutta, kartoitin myös sosiaali- ja terveysalan ammatillisista lehdistä. Osa käyttämistäni lähteistä on terveydenhuollon puolelta, mutta samaa palveluohjaustyötä tekevät sekä terveydenhuollon että sosiaalialan koulutuksen omaavat työntekijät. Palveluohjaus on moniammatillista ja palveluohjaajan tulee tietää myös terveydenhuollon palveluista. Näkökulmia tarvitaan usealta eri kantilta. Jäin pohtimaan, painottuuko ikäihmisten kans-

sa työskenneltäessä riittävästi sosiaalialan osaaminen ja jääkö tämän osaamisen hyödyntämiselle riittävästi työaikaa.

Jyrkämän (2003) ja Satimus-Peltolan (2006) mukaan gerontologisen sosiaalityön tehtävänä on vahvistaa sosiaalista toimintakykyä käytössä olevana eli aktuaalisena toimintana. Sosiaalinen toimintakyky sisältää kyvyn olla vuorovaikutuksessa toisten ihmisten kanssa, suhteet ja vastuuntunne omaisiin ja läheisiin yhdessä elämän mielekkyyden kanssa. (Liikanen 2006, 3) Kuinka ikäihmisten kanssa tehtävässä työssä jää aikaa sosiaalisen toimintakyvyn tukemiseen.

Opinnäytetyöprosessin aikana vahvistui käsitys siitä, että ikäihmisten neuvontapalvelun saatavuutta pitäisi madaltaa. Terveysasemien yhteyteen olisi hyvä perustaa neuvonpisteitä, joista ikäihmiset voisivat saada tietoa ja henkilökohtaista ohjausta. Neuvontapiste terveysaseman yhteydessä olisi järkevää siksi, että ikäihmisten on monesti hankalaa järjestää kyytejä moneen eri paikkaan, ja koska suurella osalla on säännöllisiä lääkärissä käyntejä, terveysasema olisi luonteva paikka palvelupisteelle.

Tiedottamista neuvontapalvelusta pitäisi tehostaa. Internet ei voi olla ensisijainen tiedonlähde, kun kyseessä ovat ikäihmiset. Perinteiset ilmaisjakelulehdet ja kotiin postitettavat palveluoppaat ovat tehokas tapa tavoittaa ikäihmisiä. Palveluoppaiden pitää olla riittävän selkokielisiä, jottei informaatio huku tietomäärään. Päivitettyjä palveluoppaita olisi hyvä postittaa suoraan ikäihmisille säännöllisin väliajoin.

Opinnäytetyöprosessin aikana huomasin, että poikkihallinnollinen yhteistyö on alihyödynnettyä. Tieto ei usein kulje eivätkä ihmiset tiedä mitä kenenkin työnkuvaan kuuluu. Töiden uudelleen järjestäminen tehokkaammaksi sekä mielekkäämmäksi olisi paikallaan. Kuka määrittää sen, miten tehty työ on laadukasta ja millaiset työmäärät ovat kohtuullisia, jotta laadukasta työtä voitaisiin tehdä? Puhutaan, että hoitohenkilökunnalle pitäisi saada minimimäärä työntekijöitä kirjattavaksi, mutta mitkä ovat kohtuullisia asiakasmääriä sosiaalialan työntekijöille ikäihmisten palveluissa sekä kuinka laajoja tehtävänkuvia voidaan osoittaa yksit-

täiselle työntekijälle? Resursseja pitäisi ehdottomasti lisätä ja työt järjestellä uudelleen keskittäen työn osa-alueita eri työntekijöille.

Riittääkö puhelinneuvontapalvelun ajoiksi muutama tunti viikossa parina päivänä? Mielestäni ei riitä. Tätä tukee myös haastatteluissa esille tullut tieto siitä, että tieto puhelinajoista oli puutteellista. Työntekijöiden vastaajiin soitetaan ja he soittavat asiakkaille myös muina aikoina, niinä, jotka on varattu muille työtehtäville. On hyvää palvelua soittaa myös muina aikoina, mutta miksi pitää puhelinaikoja, jos käytäntö ei toimi? Olisiko tehokkaampaa niin, että olisi yksi puhelinneuvontapalvelun sosiaaliohjaaja tai puhelinpäivystys vuorotteluperiaatteella? Näin työaika riittäisi paremmin ja työaikaa olisi helpompi suunnitella järkevästi.

Haastatteluissa nousi esiin aiheita kuten turvattomuus ja yksinäisyys. Näitä aiheita olisi syytä tutkia tarkemmin. Ennaltaehkäiseviä kotikäyntejä olisi syytä lisätä jos halutaan tavoittaa ne ikäihmiset jotka eivät osaa tai pysty hakeutumaan avun piiriin. Lisäpanostus ennaltaehkäisevään työhön maksaa mitä todennäköisemmin siihen investoidut rahat takaisin.

Tutkimuksen arvoinen asia olisi myös se, kuinka eri organisaatioissa on järjestetty ikäihmisten palveluneuvonta. Miten työt on jaettu eri työntekijöiden kesken eri organisaatioissa? Hoitaako yksi työntekijä kaikkia mahdollisia alueensa ikäihmisten asioita vai onko tehtävät rajattu eri kokonaisuuksiin useammalle työntekijälle? Millaisia asiakasmääriä työntekijät hoitavat eripuolilla Suomea? Millaiset järjestelmät ovat toimivia? Kuinka tasa- tai eriarvoista palvelua ikäihmiset saavat riippuen siitä, minkä kunnan alueella he Suomessa asuvat? Millainen merkitys palvelun laatuun, työhyvinvointiin ja työturvallisuuteen on organisaatioiden johdolla. Mikä on työnohjauksen merkitys työntekijöille tai mikä merkitys on sillä, jos se puuttuu kokonaan?

Opinnäytetyöprosessin aikana heräsi mielenkiinto siihen, minkälaista osaamista tulevaisuudessa tarvitaan, kun enenevässä määrin alkaa olla monikulttuurisia ikäihmisiä. Millaisia haasteita tämä tuo mukanaan? Entä minkälaista osaamista neuvontapalvelussa pitää olla tulevaisuudessa teknologian suhteen. On olemassa turvapuhelimia, ruoka-automaatteja ja teknisiä valvontalaitteita. Voiko

tekniikka korvata ihmistä? Missä menee raja? Kuinka SOTEuudistus tulee vaikuttamaan palveluihin, kuinka paljon mahdolliset uudistukset ja epävarmuus tulevista muutoksista vievät työyhteisöjen voimavaroja? Mikä tulee olemaan lopullinen hyöty asiakkaalle tulevista uudistuksista?

Ihmisarvoinen ja turvallinen vanhuus, kuinka se voidaan turvata tulevaisuudessa?

## LÄHTEET

Aaltola, Juhani & Valli, Raine 2001. Ikkunoita tutkimusmetodeihin. Juva: WS Bookwell Oy.

Eduskunnan internetsivut. Viitattu 10.3.2013.

<http://lib.eduskunta.fi/Resource.phx/kirjasto/oikeudellinentieto/tietopakettit/vanhuspalvelulaki.htx>

Eloniemi-Sulkava, Ulla; Saarenheimo, Marja; Laakkonen, Marja-Liisa; Pietilä, Minna; Savikko, Niina; Kautiainen, Hannu; Tilvis, Reijo S. & Pitkälä, Kaisu 2009. Family Care as Collaboration: Effectiveness of a Multi-component Support Program for Elderly Couples with Dementia. Randomized Controlled Intervention Study. JAGS. Journal of the American Geriatrics Society vol 57/2009, 2200–2208.

Heinonen, Hanna-Mari 2009. Byrokraatti vai asiakaspalvelija? Kelan virkailijan toimintatavat ja roolit Yhteyskeskuksessa palvelukulttuurin muutosten keskellä. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia.

Hirsjärvi, Sirkka & Hurme, Helena 2008. Tutkimushaastattelu – teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.

Hyttinen, Leena 2003. Palveluohjauksen vaikuttavuutta määrittämässä. Teoksessa Mirja Satka, Anneli Pohjola & Marketta Rajavaara (toim.) Sosiaalityö ja vaikuttaminen. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto, 83–102.

Hänninen, Kaija 2007. Raportteja 20/2007. Palveluohjaus – Asiakaslähtöistä täsmäpalvelua vauvasta vaariin. Helsinki: Stakes.

Jyrkämä, Jyrki 2001. Vanheneminen ja vanhuus. Teoksessa Anne, Sankari & Jyri, Jyrkämä. Lapsuudesta vanhuuteen: iän sosiologiaa. Jyväskylä: Gummerus 2001. 267–323.

Kanste, Outi, Timonen, Olavi, Ylitalo, Kirsti & Leppälä, Anne 2009. Sairaanhoidot 2/2009, 6.

Karjula, Maisa 2011. Geriatrian ylilääkäri. Vanhustyön seminaari 27.10.2011. JHL:n Sosiaali- ja terveysalan ammatilliset kehittämispäivät 27–28.10.2011 Tampere.

Karviaisen internetsivut 2011.

[http://www.karviainen.fi/ikäkihmissen\\_palvelut/vanhusten\\_neuvonta](http://www.karviainen.fi/ikäkihmissen_palvelut/vanhusten_neuvonta)

- Karviaisen intranet 2011. Viitattu 14.4.2011. Tuloste tekijän hallussa.
- Karvinen-Niinikoski, Synnove & Meltti, Tero 2003. Muutosprosessissa ristiriitaisuva sosiaalityö. Teoksessa Mirja, Satka; Anneli, Pohjola & Marketta, Rajavaara. Sosiaalityö ja vaikuttaminen. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. 33–46.
- Kaskisaari, Marja 2010. Kuntalaisten arvioita sosiaalipalveluista: ParasSos – tutkimus Keski-Suomen yhdeksän kunnan alueella. Helsinki: Yliopistopaino.
- Koskinen, Simo 2007. Sosiaalityö vanhuuden edessä. Teoksessa Marjaana Seppänen, Antti Karisto & Teppo Körger (toim.) Vanhuus ja sosiaalityö. Jyväskylä: PS-Kustannus. 7–15.
- Kuusisto-Niemi, Sirpa 2002. Sosiaali- ja terveydenhuollon sanastot III. Palveluketjusanasto. STAKES.
- Laki julkisista hankinnoista 348/2007
- Liikanen, Hanna-Liisa 2006. Gerontologisen sosiaalityön menetelmiä. Gerontologisen sosiaalityön kehittämishanke pääkaupunkiseudulla 2005–2007. Socca.
- Mönkkönen, Kaarina 2007. Vuorovaikutus. Dialoginen asiakastyö. Helsinki: Edita.
- Niemelä, Pauli 2007. Vanhuus ja turvattomuus. Teoksessa Marjaana, Seppänen; Antti, Karisto & Teppo, Kroger (toim.). Vanhuus ja sosiaalityö. Jyväskylä: PS-Kustannus. 167–179.
- Nurmi, Jari-Erik, Ahonen, Timo, Lyytinen, Heikki, Lyytinen, Paula, Pulkkinen Lea & Ruoppila, Isto 2008. Ihmisen psykologinen kehitys. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit.
- Palveluopas Karviaisen alueen ikäihmisille 2010. Perusturvakuntayhtymä Karviainen 27.4.2010.
- Perusturvakuntayhtymä Karviaisen palvelutasosuunnitelma 2010–2012. 24.8.2010.
- Ranta-Aho, Marja & Jutila, Ulla 1998. Yhdestä numerosta ympäri vuorokauden: Hämeenkyrän pulmapuhelin vanhusten avohoidon tukena. Helsinki: Kuntaliitto.
- Sarvimäki, Anneli & Heimonen, Sirkka-Liisa 2010. Ikääntymisen, vanhuuden ja vanhusten palvelujen nykytila. Teoksessa Anneli Sarvimäki, Sirkka-

- Liisa Heimonen & Anna Mäki-Petäjä-Leinonen Vanhuus ja Haavoittuvuus. Helsinki: Edita 2010. 14–32
- Satka, Mirja, Pohjola, Anneli & Rajavaara, Marketta 2003. Sosiaalityö ja vaikuttaminen. Jyväskylän yliopisto, Jyväskylä.
- Seikkula, Jaakko & Arnkil, Tom Erik. 2009. Dialoginen verkostoyö. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos
- Sosiaali- ja terveysministeriön internetsivut. Viitattu 20.2.2013. [http://www.stm.fi/vireilla/lainsaadantohankkeet/soisaali\\_ja\\_terveydenhuolto/ikaantuneet](http://www.stm.fi/vireilla/lainsaadantohankkeet/soisaali_ja_terveydenhuolto/ikaantuneet)
- Sosiaali- ja terveysministeriö, Ikäihmisten palvelujen laatusuositus, Sosiaali- ja terveysministeriö julkaisuja 2008:3
- Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2010. Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistaminen. Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistamistyöryhmän väliraportti.
- Suomen Perustuslaki 731/1999
- Suominen, Sauli 2009, Palveluohjaaja hyvinvointivaltion ja kansalaisen välissä. Sosiaali- ja terveysviesti 4/2009.
- Suominen, Sauli 2005. Ruotsissa hyviä kokemuksia palveluohjauksesta. Dialogi –lehti. 7/2005 s. 37
- Suominen, Sauli 2002. Henkilökohtainen palveluohjaus – Case management mielenterveystyössä. Helsinki: Omaiset Mielenterveystyön tukena Uudenmaan yhdistys ry.
- Suominen, Sauli, Tuominen & Merja 2007. Palveluohjaus – Portti itsenäiseen elämään. Helsinki: Profami Oy.
- Suominen, Sauli 2012. Palveluohjaus asiakkaan tukena. ADHD 4/2012.
- Toikko, Timo 2012. Sosiaalipalveluiden kehityssuunnat. Tampere: Tampereen yliopistopaino
- Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2011. Laadullinen tutkimus ja sisältöanalyysi. Helsinki: Tammi.
- Ylinen, Satu & Rissanen, Sari 2007. Tiedonmuodostus gerontologisessa sosiaalityössä. Teoksessa Marjaana Seppänen, Antti Karisto & Teppo Körger (toim.) Vanhuus ja sosiaalityö. Juva: WS Bookwell Oy, 33–52.

LIITE: Teemahaastattelukysymykset

Ikä: \_\_\_\_\_

Sukupuoli: \_\_\_\_\_

Soittaja: (ikäihminen, omaishoitaja, puoliso, lapsi, joku muu kuka?)

---

## HAASTATTELUTEEMAT JA APUKYSYMYKSET:

### Asiakkaan tarve palveluneuvonnalle

- Mistä saitte sosiaaliohjaajan / veteraanineuvojan puhelinnumeron?
- Soititteko puhelinaikana?
- Mistä saitte tiedon puhelinajoista?
- Soititteko hoitaaksenne omaa asiaa vai toisen puolesta?
- Minkä asian johdosta otitte puhelimitse yhteyttä sosiaaliohjaajaan / veteraanineuvojaan?
- Kuinka monta kertaa olette soittaneet aikaisemmin sosiaaliohjaajalle / veteraanineuvojalle?
  - o onko kyseessä ollut sama asia vai eri asioita?
- Jatkuiko asianne hoitaminen puhelun jälkeen vai selvisikö asia yhdellä puhelinsoitolla?
- Vastasiko puhelinneuvonta palveluntarvettanne?

### Vuorovaikutustilanne

- Olitteko tavanneet sosiaaliohjaajaa / veteraanineuvojaa henkilökohtaisesti ennen kun soititte hänelle?
- Oliko teillä ennen puhelua odotuksia siitä, miten sosiaaliohjaaja / veteraanineuvoja tulee toimimaan asianne tiimoilta?
- Minkälaisena koitte puhelinkeskustelun sosiaaliohjaajan / veteraanineuvojan kanssa?
- Miltä tuntui puhua henkilökohtaisista asioista sosiaaliohjaajalle / veteraanineuvojalle puhelimesta?
- Tapasitteko sosiaaliohjaajaa / veteraanineuvojaa henkilökohtaisesti puhelun jälkeen asiaanne liittyen?

### Toiveet

- Mitä toiveita teillä on puhelinaikoihin ja neuvontapalveluun liittyen?
- Kuinka toiveisiin voitaisiin vastata paremmin mielestänne?