

**ELÄMÄÄ JA ETIIKKA -
OIVA-PALVELUN MAHDOLLISUUDET PALVELUOHJAUKSEN
TUKENA**

Eija Lehmonen
Opinnäytetyö, syksy 2011
Diakonia-ammattikorkeakoulu,
Diak Itä Pieksämäki
Sosiaalialan koulutusohjelma
Sosionomi (AMK) +
diakonin virkakelpoisuus

TIIVISTELMÄ

Lehmonen, Eija. Elämää ja etiikkaa –Oiva-palvelun mahdollisuudet palveluohjauksen tukena. Pieksämäki, syksy 2011. 62 sivua. 1 liite. Diakonia-ammattikorkeakoulu, Diak Itä Pieksämäki. Sosiaalialan koulutusohjelma, Diakoninen suuntautumisvaihtoehto, Sosionimi (AMK) + diakonian virkakelpoisuus.

Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää, millaisia palveluita, erityisesti kotiin tilattavia palveluita ikäihmiset tarvitsevat ja millainen on heidän mielestään viihtyisä asunto ja asuinympäristö. Lisäksi tavoitteena oli pohtia Oiva-palvelun käyttömahdollisuuksia palveluohjauksen tukena yleisesti sekä seurakunnissa. Asioita pohdittiin myös eettisestä näkökulmasta. Teoriaosuudessa käsitellään palveluohjausta yleensä, palveluohjausta seurakunnissa, Oiva-palvelua ja eettisyyttä.

Tutkimus toteutettiin tilaustyönä ja tutkimusmenetelmänä käytettiin sekä laadullista että määrällistä tutkimusta. Tutkimus toimii esiselvityksenä Oiva-projektille, jonka tarkoituksena on kehittää palvelu- ja asuinympäristön asiakaspalveluita ja sen ohjaus- ja raportointiratkaisuja.

Tutkimusaineisto kerättiin haastatteleamalla ikäihmisiä. Myös määrällistä kyselylomaketta käytettiin apuna.

Tutkimus osoitti, että palveluihin liittyen siivous-, hieronta-, terveydenhuolto-, jalkahoito-, kauppa-, lääkejakelu- ja talonmiespalveluille on eniten tarvetta. Kuljetus-, kulttuuri-, liikunta- ja asiointipalveluista tarpeellisimpia palveluita olivat uimahalli-, kauppa-asiointi-, säännöllinen taksikuljetus-, teatteri-, kuntosali- ja kirjastopalvelut. Ryhmätoimintaan, tapahtumiin ja yhteisiin tiloihin liittyen tärkeimmiksi asioiksi nousivat jumpa- ja askarteluryhmät, asukkaiden yhteiset tilat/ kerhotilat ja yhteisöllisyys.

Tutkimuksen tulosten mukaan ikäihmiset liittyvät viihtyisään asuinympäristön kuuluviksi palvelut, luonnonläheisyyden ja esteettömän liikkumisen. Oman asunnon suhteen etusijalle nousivat myös esteettömyys ja lisäksi sauna, parveke ja turvapalvelut. Tutkimuksen tulokset osoittivat, että palveluohjaukselle ja Oiva-palvelulle on tarvetta. Oiva-palvelun avulla voidaan helpottaa ikäihmisten kotona asumista ja heidän tarvitsemiensa palveluiden saatavuutta.

Avainsanat: palveluohjaus, palveluohjaus seurakunnissa, Oiva-palvelu, eettisyys, laadullinen tutkimus, määrällinen tutkimus.

ABSTRACT

Lehmonen, Eija. Life and ethics – Oiva-services opportunities as a support of case management from ethical perspective. Language: Finnish. Pieksämäki, Autumn 2011. 62 pages, 1 appendices. Diaconia University of Applied Sciences, Degree Programme In Social Services, Option in Diaconal Social Work. Degree: Bachelor of Social Services, Deacon.

The aim of the study was to find out what kind of services, especially home ordered services senior citizens need and how they understand what is a cosy apartment and residential area. The aim of the study was also to consider opportunities of Oiva-service to use it as a support of case management on a common level and in parishes. This study also considered the issues from an ethical perspective. In the theory part of this study, it processes case management as a universal level, case management in parishes, Oiva-service and ethics.

The study was an ordered production and qualitative and quantitative research methods were used in this study. The study is a preinvestigation for Oiva-project. The aim of Oiva-project is to develop steering- and reporting solutions for service- and residential area.

The material was collected by interviewing senior citizens. The quantitative enquiryform was also used as a help.

According to the results, in Services there are most needs for cleaning-, massage-, health care-, footcare-, shopping-, medicine distribution- and caretaker services. In Transport-, Culture-, Exercise and Running errands services there are most needs for public swimming pool-, shopping-, regular taxitrip-, theatre-, gym- and library services. What comes to Group activity, Happenings and Common room/club room, the important issues are gym- and activity groups, common room/ clubroom for residents and a sense of community.

The results show that senior citizens understand a cosy residential area as a place with encased services, nearby nature and allowable movement. What comes to an own apartment, the most important things were also allowable movement, sauna, balcony and security services.

As a conclusion from the results there is a need for case management and Oiva-service. Oiva-service can make senior citizen home living easier and can help them to get services they need.

Keywords: case management, case management in parishes, Oiva-service, ethicalness, qualitative research, quantitative research

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	6
2 PALVELUOHJAUS	8
2.1 Palveluohjausprosessi	8
2.2 Palveluohjauksen keskeiset lähtökohdat	9
2.3 Palveluohjaus sosiaalisen toimintakyvyn ja arjen hallinnan tukena	11
2.4 Eettisyys palveluohjauksen teknologian kehityksessä.....	12
3 PALVELUOHJAUS SEURAKUNNASSA	14
3.1 Seurakunnan diakoniatyö	14
3.1.1 Diakoniatyön työ-alat	15
3.1.2 Diakoniatyön yhteistyötahot.....	16
3.1.3 Diakoniatyön asiakastyön menetelmät	17
3.2 Palveluohjaus diakoniatyössä	17
3.3 Diakoniatyössä tehtävän palveluohjauksen tulevaisuudennäkymät	19
4 OIVA-PALVELU	22
4.1 Tarve Oiva-palvelulle	22
4.2 Oiva-palvelu tiivistetysti.....	23
4.3 Oiva-palvelun edut	24
5 AIKAISEMMAT TUTKIMUKSET	26
5.1 Palveluohjaus –polku uusiin mahdollisuuksiin Jyväskylän kaupungin kotihoidossa	26
5.2 Potilashallinnon toiminnanohjaus järjestelmän juurtuminen terveydenhuollon organisaatiossa.....	26
5.3 Vanhusten hyvä kotona asuminen: tutkimusta kunta-tuottavuudesta, älyko- deista ja apuvälinepalveluprosesseista.....	27
6 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN.....	29
6.1 Tutkimuksen tavoitteet ja tutkimustehtävä.....	29
6.2 Tutkimuksen kohdejoukko ja tutkimusmenetelmät.....	29
6.3 Aineistonkeruu	32
6.4 Aineiston analyysi	32
7 TUTKIMUKSEN TULOKSET	34
7.1 Taustatiedot	34
7.2 Käsitteet viihtyisästä asuinympäristöstä	34

7.3 Tarpeet omaan asuntoon liittyen	36
7.4 Tarpeet asuinympäristössä oleviin palveluihin liittyen	37
7.4.1 Mahdolliset kotiin tilattavat palvelut	37
7.4.2 Kuljetus, kulttuuri, liikunta ja asiointipalvelut	38
7.4.3 Ryhmätoiminta, tapahtumat ja yhteiset tilat	39
7.5 Muut tutkimuksessa esiin tulleet toiveet asuinympäristöön liittyen	40
8 JOHTOPÄÄTÖKSET	42
9 POHDINTA	46
9.1 Pohdintaa Oiva-palvelun mahdollisuuksista palveluohjauksen tukena yleisesti.....	46
9.2 Pohdintaa Oiva-palvelun mahdollisuuksista palveluohjauksen tukena seurakunnissa.....	47
9.3 Eettistä pohdintaa	48
9.4 Tutkimuksen luotettavuus	51
9.5 Oman tutkimusprosessini arviointi	54
9.6 Jatkotutkimusehdotukset	57
LÄHTEET	59
LIITE 1: Haastattelu	63

1 JOHDANTO

Opinnäytetyöni aihepiiri on palveluohjaus ja Oiva-palvelu eettisestä näkökulmasta tarkasteltuna. Palveluohjaus aiheena on ajankohtainen, koska yhä enemmän apua ja tukea tarvitsevia henkilöitä asuu omissa kodeissaan ja tästä syystä laadukkaan palveluohjauksen tarve kasvaa (Hyvönen 2009, 1). Pietiläisen ja Seppälän (2003, 10) mukaan palveluohjaus tarkoittaa niitä toimintoja, joilla asiakkaan ja palveluohjaajan yhteistyönä suunnitellaan, organisoidaan, sovitetaan yhteen ja arvioidaan palveluja, joita asiakas tai hänen perheensä tarvitsevat nykyisessä elämänvaiheessaan elämänhallintansa tueksi. Palveluohjausta tehdään julkisen ja yksityisen sektorin lisäksi myös seurakunnissa. Seurakuntien diakoniatyön tulevaisuuden näkymät osoittavat että palveluohjauksen tarve korostuu myös siellä (Helin, Hiilamo & Jokela 2010, 161).

Oiva-palvelu on kehitetty palveluohjauksen tueksi, ja sen avulla voidaan koordinoida palveluohjausta. Sosiaali- ja terveydenhuolto-alalla on useita eri toimijoita, jotka laskuttavat kuntia asiakaskäynnistä, esimerkiksi siivoustöistä. Ainoa tosite käynnistä saattaa olla lasku. Koska käyntejä ei aina raportoida mihinkään, on asiakkaan saaman palvelun todellista laatua vaikea arvioida. Myös asiakkaat itse ja omaiset haluavat usein nykyistä tarkempaa tilannetietoa palveluista ja niiden hoitamisesta. Kuntien asiakkaiden saamien monien eri palveluiden laadunvalvonta, niistä tulevien laskujen sekä suoritettujen käyntien raportoinnin hallitseminen saattaa olla haastavaa. (Hyvönen 2009, 3.) Apukeinoksi tähän haasteeseen on kehitetty Oiva-palvelu. Oiva-palvelu pitää sisällään palveluohjausjärjestelmän, jolla esimerkiksi kunnat tai seurakunnat pystyvät ohjaamaan kotona asuvien asiakkaidensa palveluita, laskutusta ja asiakaskäyntien raportointia ja sitä kautta parantamaan asiakkaan saaman palvelun laatua.

Teknologioiden kehittymisen myötä myös teknologian etiikka on sosiaali- ja terveydenhuollossa entistä tärkeämpää. Teknologian käytön tulee olla turvallista ja suunnitelmallista ja sen tulee soveltua luontevasti ihmisen arkeen. Lisäksi sen haittoja ja riskejä tulee arvioida jatkuvasti. (Valtakunnallinen sosiaali- ja terveystieteiden neuvottelukunta Etene i.a.)

Sosionomin (AMK) opinnäytetyöni koostuu palveluohjausta, palveluohjausta seurakunnissa, Oiva-palvelua ja eettisyyttä käsittelevästä teoriaosuudesta sekä tutkimusosuudesta, jossa kartoitetaan sekä laadullisen, että määrällisen tutkimuksen keinoin, millaisia palveluita ikäihmiset tarvitsevat. Tutkimus toimii esiselvityksenä Oiva-projektille, jonka tarkoituksena on kehittää palvelu- ja asuinympäristön asiakaspalveluita ja sen ohjaus- ja raportointiratkaisuja. Tutkimukseni tarkoituksena on selvittää, millaisia palveluita, erityisesti kotiin tilattavia palveluita ikäihmiset tarvitsevat ja millainen on heidän mielestään viihtyisä asunto ja asuinympäristö.

Tarkastelen työssäni palveluohjausta ja Oiva-palvelua myös eettisestä näkökulmasta ja lopuksi pohdin Oiva-palvelun soveltuvuutta palveluohjaukseen yleensä ja palveluohjaukseen seurakunnissa.

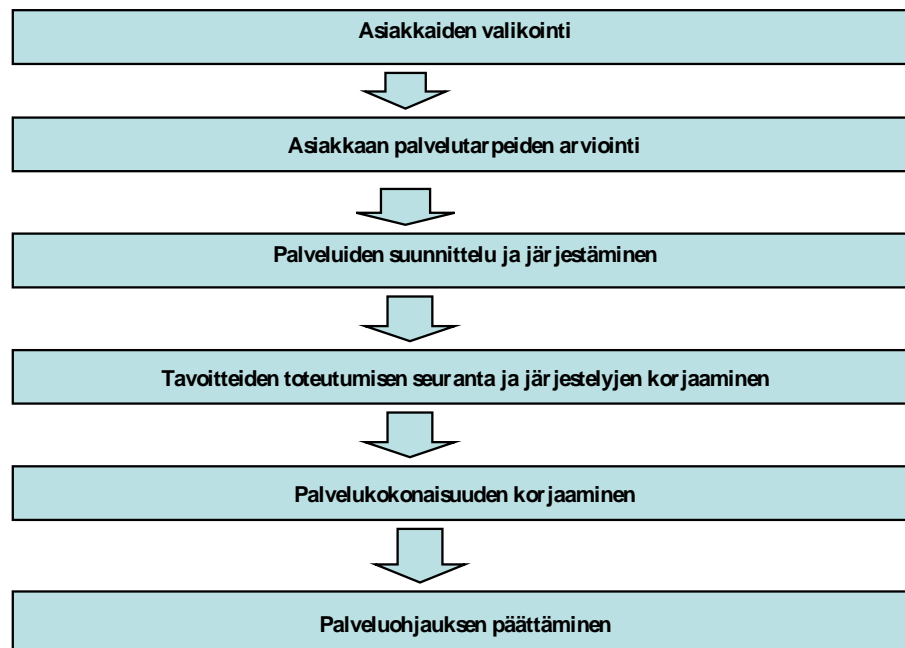
2 PALVELUOHJAUS

Lahtisen, Ruokolan ja Seppäsen (2003,11) mukaan ikäihmiset haluavat asua kotonaan mahdollisimman pitkään. Jotta kotona asuminen mahdollistuu, se vaatii usein kotiin tuotettavia palveluita ja palveluohjausta. Pietiläinen ja Seppälä (2003, 10) määrittävät palveluohjauksen tarkoittavan niitä toimintoja, joilla asiakkaan ja palveluohjaajan yhteistyönä suunnitellaan, organisoidaan, yhteen sovitetaan ja arvioidaan palveluja, joita asiakas tai hänen perheensä tarvitsevat nykyisessä elämänvaiheessaan elämönhallintansa tueksi.

Kunnissa palveluohjausta antavat palveluohjaajat yhteistyössä asiakkaan tueksi kootun yhteistyöryhmän kanssa (Kuusisto-Niemi & Kalliokuusi 1999, 12). Palveluohjaus lähtee liikkeelle asiakkaan yksilöllisten tarpeiden kartoittamisella, jonka jälkeen palveluohjaaja kokoaa yhdessä asiakkaan kanssa hänen tarpeitaan vastaavan palvelukokonaisuuden. Keskeistä tässä on palveluiden keskitetty ja vastuullinen koordinointi sekä jatkuva seuranta yhdessä palvelun käyttäjän kanssa. Palveluohjaajalla on käytössään budjetti, jolla hän ostaa asiakkaalle kohtuullisen määrän palveluja tarpeen mukaan. (Ala-Nikkola & Valokivi 1997, 21-22.) Palveluohjaaja toimii asiakkaan vastuuhenkilönä, seuraa pitkäjänteisesti asiakkaan, palveluiden käyttäjän tilannetta ja muuttaa tarvittaessa palvelupakettia asiakkaan tilanteen niin vaatiessa. Palvelupäätöksissä vastuuhenkilöllä on valtuuksia tehdä asiakasta koskevia päätöksiä, mutta päätökset tehdään silti mahdollisimman lähellä käyttäjää ja asiakasta kuunnellen. (Pietiläinen & Seppälä 2003, 11.)

2.1 Palveluohjausprosessi

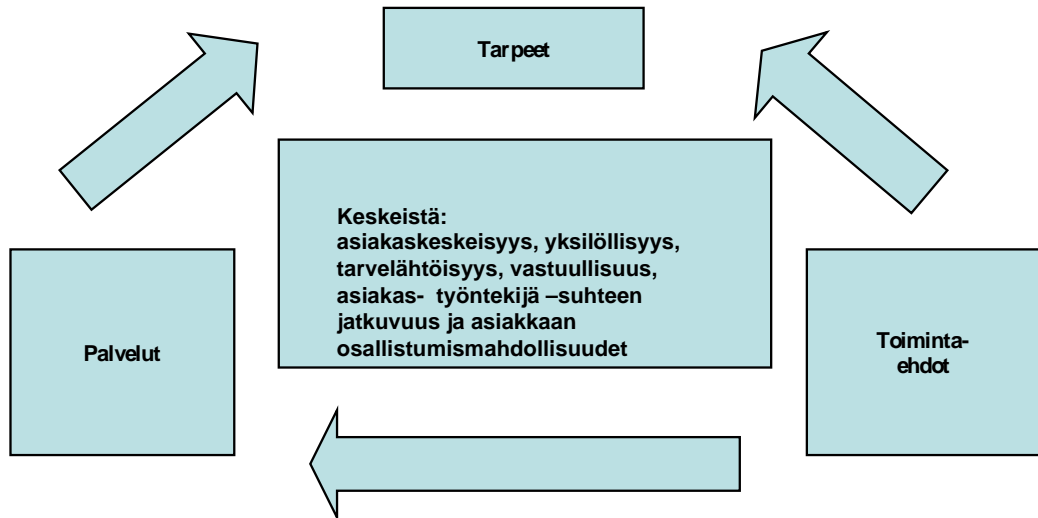
Palveluohjaus on tavoitteellista yhteistyötä työntekijän ja asiakkaan välillä ja siinä pyritään konkreettiseen tulokseen ja edetään vaiheesta toiseen. Pietiläinen ja Seppälä (2003, 12) kuvavat palveluohjaus prosessin Kuviossa 1.



KUVIO 1. Palveluohjausprosessi (Lähde: Pietiläinen & Seppälä, 2003, 12).

2.2 Palveluohjauksen keskeiset lähtökohdat

Palveluohjauksen keskeiset lähtökohdat ovat asiakaskeskeisyys, yksilöllisyys, tarvelähtöisyys, vastuullisuus, asiakas- työntekijä –suhteen jatkuvuus ja asiakkaan osallistumismahdollisuudet (Ala-Nikkola & Valokivi 1997, 22). Palveluohjauksen keskeiset asiat on kuvattu kuviossa 2.



KUVIO 2. Palveluohjaus (Lähde: Ala-Nikkola & Valokivi 1997, 22).

Oleennaista palveluohjauksessa on asiakkaan ja työntekijän luottamussuhde ja asiakaslähtöinen työskentelytapa. Palveluohjaus on työmenetelmä, jolla kootaan palvelut asiakkaan tueksi ja lievennetään palvelujärjestelmän hajanaisuuden haittoja. Tavoitteena on tunnistaa asiakkaan yksilölliset tarpeet ja järjestää asiakkaalle hänen tarvitsemansa palvelut ja tuki käytettävissä olevien resurssien avulla sekä siirtyä instituutio- ja tarjontakeskeisistä palveluista käyttäjä- ja kysyntäkeskeisiin palveluihin. (Sosiaaliportti i.a.) Palveluohjauksessa on tärkeää asiakkaan ja palveluohjaajan aito kohtaaminen. Kohtaamisella tarkoitetaan asiakkaan ja työntekijän vähitellen syntyvää luottamuksellista suhdetta. Vasta luottamuksellinen suhde auttaa selvittämään asiakkaan voimavarat ja hänen oman elämänsä tavoitteet. (Tesso i.a.) Asiakkaan todellinen tunteminen mahdollistaa parhaiden palveluiden järjestämisen asiakkaalle, joihin myös asiakkaan on helpompi sitoutua (Suominen & Tuominen 2007, 51). Palveluohjauksen tärkeänä tavoitteena on pystyä tuottamaan asiakkaalle hyvää, laadukasta, ihmisläheistä ja asiakkaan tarpeet huomioivaa palvelua.

Palveluohjaus pitää sisällään yksilökohtaista ja asiakaslähtöistä palveluohjausta. Yksilökohtainen palveluohjaus (case management) on tapa tuoda helpotusta palvelujärjestelmän hajanaisuuteen, yhteensovittaa eri toimijoiden työtä ja aktivoida omaisia, ystäviä ja vapaaehtoisia auttajia (Ala-Nikkola & Valokivi 1997, 21). Asiakaslähtöinen palveluohjaus taas hakee asiakkaan tarpeisiin ja elämäntilanteeseen sopivia tarkoituksenmukaisia palveluita ja ratkaisuja ja karsii turhia palveluita (Sonkin, Petäkoski-Hult, Rönkä & Södergård 1999, 159).

2.3 Palveluohjaus sosiaalisen toimintakyvyn ja arjen hallinnan tukena

Palveluohjauksen tavoitteena on parantaa sosiaalista toimintakykyä ja arjen hallintaa. Sosiaaliseen toimintakykyyn kuuluvat luonnollinen vuorovaikutus, läheisyys, osallisuus yhteisölliseen elämään, kyky huolehtia itsestään ja tietoisuus oikeuksistaan. Sosiaalisella toimintakyvyllä tarkoitetaan ihmisen osallisuutta ja yhteisöllisyyttä, yhteyttä muiden kanssa sekä hänen yhteisöllistä ja yhteiskunnallista rooliaan. Ihmisellä on yleensä kaksi sosiaalista tukiverkostoa: epävirallinen ja virallinen. Epäviralliseen kuuluvat mm. perhe, läheiset ja ystävät. Virallista edustaa yhteiskunnan palvelujärjestelmä. (Suvikas, Laurell & Nordman 2006.) Palveluohjauksen avulla pyritään parantamaan asiakkaan mahdollisuuksia osallistua toimintaan, olla vuorovaikutuksessa toisten kanssa ja saada palveluita.

Arjenhallinta on selviytymistä normaaleista arkisista rutiineista. Arjen hallintaa voidaan tarkastella sekä sisäisenä että ulkoisena hallintana. Ulkoinen hallinta tarkoittaa käytännön taitojen hallintaa. Sisäisen hallinta on yhteistä hyvinvointia. Sisäinen arjen hallinta pitää sisällään elämän tasapainoisuuden suhteessa omaan itseensä ja suhteessa lähimmäisiin. Arjen hallinta on pitkälti samaa kuin elämänhallinta. Elämänhallintakin voidaan jakaa ulkoiseen tai sisäiseen elämänhallintaan. Ulkoinen elämänhallinta tarkoittaa ihmisen vastuunottamista omasta elämästään, taloudestaan ja henkisestä hyvinvoinnistaan. Sisäinen elämänhallinta on ihmisen kykyä sopeutua elämän muutoksiin ja kohdata vaikeuksia. (Osaava lähihoitaja i.a.)

2.4 Eettisyys palveluohjauksen teknologian kehityksessä

Eettisyydellä on monta määritelmää. Sana *ethos*, eli etiikka on alunperin kreikkaa ja tarkoittaa tapoja ja tottumuksia (Yrjönsuuri 1996, 10). Etiikka on tutkimusta siitä, mikä on hyvää, arvokasta ja tärkeää (Mitä on etiikka? i.a). Pursiaisen (1995, 27) määritelmän mukaan etiikka perustuu toimintaamme ohjaavien arvojen tunnustamiseen. Arvoja voivat olla esimerkiksi raha, valta ja terveys. Luterilaisen etiikan perustana on Jumalan olemus ja tahto. (Luterilainen etiikka.) Etiikka määrittää ja ohjaa tekemistämme ja toimintaamme. Eettiset arvot ja normit ohjaavat toimintaa myös sosiaali- ja terveydenhuollon työssä ja työn kehittämässä (Yura & Walsh 1991, 376-384.)

Teknologian muutoksen vauhti sosiaali- ja terveydenhuollossa on nopeaa. Ajankohtaista on eettinen keskustelu sosiaali- ja terveyspalveluiden tietojärjestelmistä. Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE on julkaissut kannanoton sosiaali- ja terveydenhuollon teknologian eettisistä kysymyksistä. (Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta Etene i.a.)

ETENE korostaa teknologian hyödyntämisessä ihmisen hyvää elämää, ihmisarvoa, itsemääräämisoikeutta, osallisuutta, inhimillistä hoitoa ja huolenpitoa siten, että nämä asiat näkyvät tarpeenmukaisen teknologian käytössä ja kehityksessä. Teknologian käytön tulee olla turvallista ja suunnitelmallista ja sen tulee soveltua luontevasti ihmisen arkeen. Lisäksi sen haittoja ja riskejä tulee arvioida jatkuvasti. (Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta Etene i.a.)

Tietojärjestelmien odotetaan lisäävän potilaan ja asiakkaan valinnanvapautta, osallisuutta ja hoidon jatkuvuutta. Ammattihenkilöstö toivoo tietojärjestelmien helppokäyttöisyyttä. Uhkana nähdään keskitetyn tietojärjestelmän voivan vaarantaa hoidon ja hoivan turvallisuutta. Asiakkaan ja potilaan pelätään jäävän ilman ammattihenkilöstön apua tutkimus- ja hoitotietojen tulkinnassa. Tietojärjestelmät eivät saa korvata ihmistä. (Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta Etene i.a.)

Koska yhä enemmän apua ja palveluja tarvitsevia asiakkaita asuu omissa kodeissaan, kunnat ovat tehostaneet palvelutuotantoaan. Myös asiakkaiden on toivottu hyötyvän uudistuksista ja tehostamisesta. Eettisestä näkökulmasta tehostamisella voi kuitenkin

olla myös kääntöpuolensa. Monia eri palveluja tarvitsevalle asiakkaalle saattaa vuoden aikana kerääntyä monen palvelutuottajan suoritteita mutta ei yhtään todellista kohtaamista. Asiakas ei sinänsä ole kiinnostunut siitä kuka palvelun tuottaa ja onko se integroitu vai ei vaan siitä, muodostuuko palvelutuotannosta hänen tavoitteitaan tukeva, yhtenäinen ja ymmärrettävä kokonaisuus. (Sosiaaliportti i.a.) Mm. edellä mainittu palveluohjauksen laadun seuranta on luonut tarvetta tutkia palveluohjausta ja sen kehittämistä, eettisyyttä ja laatua tarkemmin.

3 PALVELUOHJAUS SEURAKUNNASSA

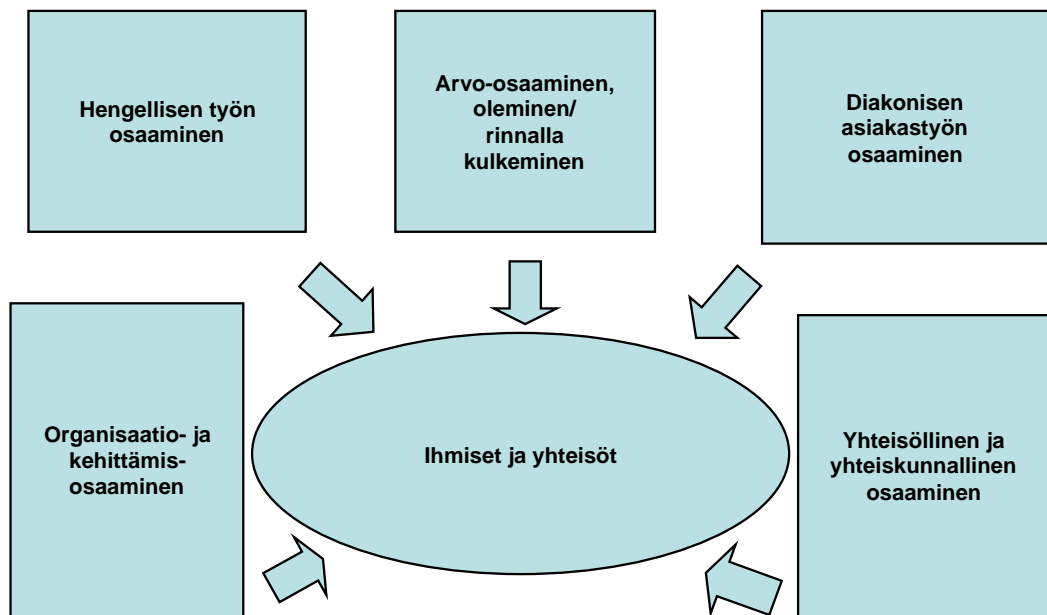
Palveluohjausta tehdään julkisen sektorin lisäksi myös seurakunnissa, erityisesti seurakuntien diakoniatyössä. Keskityn tässä erityisesti seurakunnan diakoniatyössä tehtävään palveluohjaukseen. Kerron aluksi yleisesti diakoniatyöstä, koska se pitää sisällään paljon muutakin ja palveluohjaus on vain osa diakoniatyötä.

3.1 Seurakunnan diakoniatyö

Diakoniatyöstä tulee usein ensimmäisenä mieleen ajatus: auttaminen. Diakonia on auttamisen ilmentymä ja kreikankielisen sanan diakonia alkuperäinen merkitys liittyy palvelutehtävän tai viran hoitamiseen. Diakonia on osa luterilaisen kirkon ydintehtävää. (Latvus & Elenius 2007, 13, 15, 18.) Diakoniatyö perustuu Jumalan rakkauteen: ”Rakkaat ystävät! Kun Jumala on meitä näin rakastanut, tulee meidänkin rakastaa toisiamme” (Joh. 4: 9-11). Diakoniatyön juuret ovat alkuseurakunnassa. ”Ihmisen Poika ei tullut palveltavaksi, vaan palvelemaan ja antamaan henkensä lunnaiksi kaikkien puolesta” (Matt. 20:28). Diakoniatyö perustuu kristilliseen käsitykseen Jumalasta ja hänen tahdostaan. Tämä ilmenee Jeesuksen toiminnassa, mitä hän teki ja opetti: Jeesus samaistui huono-osaisiin, auttoi heitä ja antoi kirkolle ja kristityille yhdeksi tehtäväksi huolehtia köyhistä ja heikoista. (Kinnunen 2009, 46-47.)

Diakoniatyö pitää sisällään Jumalan sanan jakamisen lisäksi, aineellisen avun jakamista, lähimmäisen huomioon ottamista, auttamista ja palvelua. Se on yhteyttä toisten kanssa, esimerkiksi taloudellinen apu tai leiritoiminta ovat sen käyttämiä keinoja. (Helosvuori, Koskenvesa, Niemelä & Veikkola 2002, 13, 61.)

Helin, Hiilamo ja Jokela (2010, 40) määrittävät diakoniatyön ydinosamiseksi neljä osa-aluetta. Diakoniatyön ydinosamisalueet he kuvaavat kuviossa kolme.



KUVIO 3. Seurakunnan diakoniatyön ydinosaaminen (Lähde: Helin ym. 2010, 41).

Kuten kuvioista kolme ilmenee, diakoniatyön ydinosaaminen pitää sisällään hyvin monipuolista osaamista. Hengellinen työ on yksi tärkeä osa-alue, mutta sen lisäksi tehdään paljon muutakin työtä, joka vaatii työntekijältä mm. verkostoitumista ja yhteiskunnallista osaamista, jotta diakoniatyön asiakasta voidaan auttaa ja ohjata hänen tarvitsemiensa palveluiden piiriin. Seuraavassa kappaleessa kuvaan diakoniatyön työaloja, joihin kaikkiin palveluohjaus liittyy tiiviisti. (Helin ym. 2010, 41, 51-52.)

3.1.1 Diakoniatyön työalat

Käytännössä diakoniatyö pitää sisällään nykyisellään monenlaista erilaista toimintaa ja eri osa-alueita. Diakoniatyön työaloja ovat mm: lapsi-, nuoriso- ja perhediakonia, vanhustyö, vammaistyö, päihdetyö, kriminaalityö, mielenterveystyö, maahanmuuttaja- ja monikulttuurisuusyustyö, romanityö, oppilaitosdiakonia, sairaaladiakonia (vanhainkodit, laitokset), sinkkutoiminta kriisityö, vapaaehtoistyö, yhteisötyö (yhdyksuntatyö), yhteiskunnallinen työ, kansainvälinen diakonia ja diakoniakasvatus (Helin ym. 2010, 51-52.)

Diakonin viran eritystehtävä on varustaa ja kouluttaa seurakunnan jäseniä niin, että he voisivat käyttää lahjojaan Jumalan valtakunnan työssä ja vahvistaa merkkejä jotka kertovat Jumalan valtakunnan läheisyydestä. Diakonian integroitunut toimintatapa tarkoittaa että seurakuntalaisia kutsutaan ja valmennetaan vastuuseen lähipiirissään ja seurakunnassaan, seurakunnasta pyritään tekemään aidosti jakamisen ja osallisuuden yhteisö. (Helosvuori ym. 2002, 81.)

3.1.2 Diakoniatyön yhteistyötahot

Diakoniatyön yhteistyötahoina toimivat mm. kunnat, joiden sosiaali- ja terveydenhuollon kanssa tehdään paljon yhteistyötä mm. lastensuojelun, kotipalvelun, kotisairaanhoidon, päihdehuollon, mielenterveyshuollon ja vanhusten huollon asioiden parissa. Lisäksi yhteistyötä on mm. eri järjestöjen, omaishoitajien kanssa. (Helosvuori ym. 2002, 192-193.)

Perhetyössä diakonia tukee perheitä erilaisissa elämäntilanteissa, kulkee rinnalla, käy tarvittaessa tapaamassa perheitä, on mukana järjestämässä kursseja, kerhoja ym perheen arkea tukevia toimintamuotoja. Diakoniatyö voimaannuttaa koko perhettä, pyrkii toimimaan lasten parhaaksi, jotta lapsilla olisi hyvä ja turvallinen koti. Mielenterveysongelmaisia ihmisiä on paljon diakoniatyön asiakkaina, ja diakoniatyö tukee heitä kuntien ja järjestöjen tarjoamien palveluiden ohella. Diakoniatyön haasteena ovat erityisesti sellaiset mielenterveyskuntoutujat, jotka ovat jääneet muiden palvelujen ulkopuolelle. Vanhustyö on ollut perinteisesti hyvin näkyvä osa diakoniatyön toimintaa. Vanhuksille järjestetään mm. kerhotoimintaa, mutta yhä enenevässä määrin ikääntyvä väestö on mukana auttamassa diakoniatyön toimintaa mm. vapaaehtoisina ystävätoiminnassa. Kehitysvammatyössä pyritään kehitysvammaisten tasavertaiseen osallistuttamiseen yhteisönsä ja seurakunnan elämään. Näkövammaiset ja kuulovammaiset jäävät usein kehitysvammaisten ohella vammansa vuoksi ulkopuolisiksi ja siksi näkövammaistyössä diakoniatyön tehtävänä on pyrkiä tarjoamaan tasavertaiset osallistumismahdollisuudet yhteiskunnan ja seurakunnan toimintaan. Kuulovammaisille järjestetään esimerkiksi viittomakielelle tulkattua toimintaa ym. (Helosvuori ym. 2002,194-205.)

Muita ryhmiä tai asioista, joiden parissa diakoniatyö toimii ovat mm. vankeinhoitotyö, tukiasuminen, palveleva puhelin, yhteisvastuukeräys, naistyö, asunnottomien auttami-

nen ja taloudellinen avustustoiminta (Helosvuori ym. 2002, 206-229). Diakoniatyö toimii todella monella työsaralla ja sen toiminnan kohdistamiseen vaikuttaa varmasti myös kunta ja sen väestön rakenne. Mm. lisääntyneet tuloerot, työttömyys vaikuttavat diakonisentyön tarpeen kasvamiseen.

3.1.3 Diakoniatyön asiakastyön menetelmät

Diakoniatyössä asiakastyön menetelminä käytetään erilaisia yksilökohtaisia työmenetelmiä mm. taloudellista avustamista, elämäntilanteen selvittämistä, sielunhoitoa, terveyttä edistäviä toimenpiteitä ja kriisikeskustelua. Tällä hetkellä suurin ja eniten käytetty työmenetelmä on taloudellinen avustaminen. (Helin ym. 2010, 67.)

Taloudellisen avustamisen lisäksi eräs tärkeä ja keskeinen diakoniatyön työmuoto on sielunhoito. Sielunhoito ja muu keskustelu ovat vuodesta toiseen noin puolet diakoniatyön vuosittaisten kontaktien sisällöstä (Helin ym. 2010, 68). Sielunhoito on ihmisen auttamista hänen elämäänsä, ihmissuhteitaan ja jumalasuhdettaan koskevissa kysymyksissä. Sielunhoito on henkilökohtaista keskustelua esimerkiksi papin tai diakonin kanssa. Yksityisen sielunhoidon rinnalla puhutaan yleisestä sielunhoidosta, joka toteutuu eri tavoin seurakunnan työssä, ennen muuta jumalanpalveluksessa. Sielunhoidon tavallisin menetelmä on keskustelu tai mahdollisesti pitkäkestoinen keskustelujen sarja. Siihen voidaan liittää myös Raamatun lukemista, rippi tai ehtoollisen vietto. Sielunhoitoon liittyy aina vaitiolovelvollisuus. Papille ripittäytyessä se on ehdoton. Kirkkolain mukaan sielunhoidossa papille uskottua asiaa eikä papille uskoutunutta henkilöä saa ilmaista. (Suomen evankelis-luterilainen kirkko i.a.)

3.2 Palveluohjaus diakoniatyössä

Palveluohjausta käsitteenä ei ehkä aivan heti mielletä tarkoittavan myös diakoniatyötä, mutta sitä diakoniatyö kuitenkin paljolti on. Palveluohjaus on keskeinen osa diakonista työtä (Kinnunen 2009, 254.) Palveluohjaus diakoniatyössä on Diakoniaammattikorkeakoulun määritelmän mukaan: toimia diakonisen sosiaalityön näkökulmasta ja antaa palveluohjausta diakoniatyön asiakkaille palveluverkostossa (Diak. Dia-

koniatyön harjoittelu.) Palveluohjaus diakoniatyössä ja yleensä seurakunnissa on yhteistyötä ja verkostoitumista muiden toimijoiden ja tahojen kanssa. Palveluohjaus toimii sekä seurakunnasta päin, että seurakuntaan päin. Seurakunnasta, erityisesti diakoniatyöstä ohjataan asiakkaita tarvittaessa muiden palveluiden pariin, esimerkiksi mielenterveyspalveluiden tai päihdetyön piiriin. (Seurakunta kumppanuus-seminaari). Palveluohjausta tehdään seurakunnassa diakoniatyön lisäksi myös esimerkiksi lapsi-, nuoriso- ja perhetyössä. Yhteistyötahoina palveluohjauksessa toimivat mm. kunnat, joiden sosiaali- ja terveydenhuollon kanssa tehdään paljon yhteistyötä mm. lastensuojelun, kotipalvelun, kotisairaanhoidon, päihdehuollon, mielenterveyshuollon ja vanhusten huollon asioiden parissa. Lisäksi yhteistyötä on mm. eri järjestöjen, omaishoitajien kanssa. Myös muiden palveluiden piiristä voidaan ohjata asiakkaita ottamaan yhteyttä seurakuntaan, esimerkiksi kotipalveluohjaus voi ehdottaa yksinäistä vanhusta ottamaan yhteyttä seurakuntaan ja menemään tutustumaan seurakunnan ikäihmisille tarkoitettuun kerhotoimintaan. (Helosvuori ym. 2002, 81, 192-193.)

Diakonia-, lapsi-, nuoriso- ja perhetyöntekijät tukevat yksittäisiä ihmisiä ja kokonaisia perheitä erilaisissa elämäntilanteissa. He ovat rinnalla kulkijoita, ovat mukana järjestämässä kursseja, kerhoja ym. arkea tukevia toimintamuotoja. Tavoitteena on voimaannuttaa ihmistä tai koko perhettä. Palveluohjauksella pyritään tekemään yhteistyötä muiden tahojen kanssa ja kasaamaan sellainen palveluverkosto, joka tukee yksittäisiä ihmisiä ja perheitä heidän elämäntilanteessaan. (Suomen evankelis-luterilainen kirkko i.a.)

Mielenterveysongelmaisia ihmisiä on paljon diakoniatyön asiakkaina ja diakoniatyö tukee heitä kuntien ja järjestöjen tarjoamien palveluiden ohella. Diakoniatyön palveluohjauksen haasteena ovat erityisesti sellaiset mielenterveyskuntoutujat, jotka ovat jääneet muiden palvelujen ulkopuolelle. Vanhustyö on ollut perinteisesti hyvin näkyvä osa diakoniatyön toimintaa. Vanhuksille järjestetään mm. kerhotoimintaa, mutta yhä enenevässä määrin ikääntyvä väestö on mukana diakoniatyön palveluverkostossa mm. vapaaehtoisina ystävätoiminnassa. Kehitysvammaistyössä pyritään kehitysvammaisten tasavertaiseen osallistuttamiseen yhteisönsä ja seurakunnan elämään. Näkövammaiset ja kuulovammaiset jäävät usein kehitysvammaisten ohella vammansa vuoksi ulkopuolisiksi ja siksi näkövammaistyössä diakoniatyön tehtävänä on pyrkiä tarjoamaan tasavertaiset osallistumismahdollisuudet yhteiskunnan ja seurakunnan toimintaan. Kuulovammai-

sille järjestetään esimerkiksi viittomakielelle tulkattua toimintaa ym.(Helosvuori ym. 2002,194-205.)

Muita ryhmiä tai asioista joiden parissa tai joiden kanssa yhteistyössä diakoniatyö tekee palveluohjausta ovat mm. invalidit, vankeinhoitotyö, tukiasuminen, palveleva puhelin, päihdetyö, maahanmuuttajatyö, yhteisvastuukeräys, yhteiskunnallinen työ, naistyö, asunnottomien auttaminen ja taloudellinen avustustoiminta (Helosvuori ym. 2002, 206-229). Palveluohjaus diakoniatyössä toimii todella monella työsaralla ja sen toiminnan kohdistamiseen vaikuttaa varmasti myös kunta ja sen väestön rakenne. Mm. lisääntyneet tuloerot, työttömyys vaikuttavat diakonisentyön- ja palveluohjauksen tarpeen kasvamiseen.

Kaikki tämä edellä mainittu on palveluohjausta, seurakuntalaisille pyritään tarjoamaan heidän tarvitsemiaan palveluita joko seurakunnasta tai sen ulkopuolelta. Kaikessa diakoniatyössä ja seurakuntien ja diakoniatyön tekemässä palveluohjauksessa on tärkeänä ohjenuorana kristillinen ajatus: rakasta lähimmäistäsi ja ota huomioon hänen tarpeensa. (Helosvuori ym 2002, 61.)

3.3 Diakoniatyössä tehtävän palveluohjauksen tulevaisuudennäkymät

Viime vuosina palveluohjauksen rooli diakoniatyössä on entisestään korostunut. Vuonna 2009 diakoniatyön asiakaskontakteista enemmistö (26,5%) koski taloudellista avustamista ja toiseksi eniten (21,4%) liittyi elämäntilanteen selvittämiseen. Taloudellinen avustaminen ja elämäntilanteen selvittely liittyvät usein tiiviisti yhteen, koska taloudellisen avustamisen yhteydessä tarkastellaan usein asiakkaan muutakin elämän kokonaisuutta ja kartoitetaan myös muita asiakkaan tarvitsemia palveluita ja ohjataan tarvittaessa asiakasta niiden piiriin. (Helin ym. 2010, 67-68.) Juntusen, Grönlundin ja Hiilamon (2006) mukaan diakoniatyöntekijöiden yhdeksi perustehtäväksi taloudellisessa auttamisessa on muodostunut asiakkaan tukeminen siinä, että tämä saa itselleen kuuluvat sosiaalietuudet.

Taloudellisen avustamisen tarpeen kasvuun on vaikuttaneet 1990- ja 2000-luvun lamat ja eriarvoisuuden kasvu. Toimeentulotuesta on tullut monille pitkäaikainen toimeentu-

lon lähde ja se on menettänyt rooliaan tilapäisenä hätäapuna. Erilaisten tukien heikentyminen, työttömyys ja sairastuminen näkyvät diakoniatyön asiakaskunnassa. Yhä enemmän diakoniatyön asiakkaista on toimeentulotuella eläviä, vähävaraisia ihmisiä. Liian kova työtahti uuvuttaa ihmisiä, kouluttamattomat jäävät vaille työtä, taloudellinen lama on lisännyt irtisanomisten määrää, sosiaaliturva ei ole kasvanut suhteessa pakollisten menojen kasvuun. Asiakaskunnan ongelmat ovat entisestään vaikeutuneet, sillä asiakkailla saattaa olla monia monimutkaisia ongelmia, jotka kietoutuvat toisiinsa vaikeasti selvitettäväksi vyyhdiksi. Suomen perustuslain mukaan ”jokaisella, joka ei kykene hankkimaan ihmisarvoisen elämän edellyttämää turvaa, on oikeus välttämättömään toimeentuloon ja turvaan”. Tällä hetkellä edellä mainittu perusasia ei valitettavasti kuitenkaan aina toteudu niin kuin sen kuuluisi toteutua. (Helin ym. 2010, 72, 158-160.)

Kun työtä on paljon, on vaarana, että diakoniatyöntekijä hoitaa vain välttämättömmän, eli taloudellisen avustuksen. Diakoniatyön tavoitteen on kuitenkin nähdä ihmisen tilanne kokonaisuutena ja usein taloudellista apua selvittäessä paljastuu paljon muitakin selvitettäviä asioita. Näissä tapauksissa asiakkaan tilanne vaatii yhteistyötä muiden toimijoiden kanssa, asiakkaan ohjaamista diakoniatyön lisäksi muiden palveluiden pariin. Asiakkaan moninaiset ongelmat lisäävät palveluohjauksen tarvetta. Diakoniatyöntekijän vastaanotolla kartoitetaan asiakkaan avuntarve ja hänen nykyiset tukiverkostonsa. Lisäksi tapaamisen aikana tai sen jälkeen otetaan asiakkaan luvalla yhteys esimerkiksi kelaan, sosiaalitoimistoon tai velkojiin. Kirkon strategiassakin määritetään että diakoniatyössä on tärkeää tehdä yhteistyötä muiden sosiaalialan toimijoiden kanssa, mahdollistaen asiakkaiden ohjaamisen heille parhaiten sopivien ja heille kuuluvien palvelujen piiriin. (Helin ym. 2010, 73, 161.)

Diakoniatyön rooli tulee olemaan tulevaisuudessa yhä enemmän eräänlainen ”köyhien äänitorvi” (Helin ym. 2010, 162). Profetaalisen, eli yhteiskunnan rakenteisiin vaikuttamaan pyrkivän diakonian tarve korostuu (Juntunen ym. 2006, 154). Diakoniatyö on tällä hetkellä ”viimeinen luokku”, minne ihminen tulee, jos ei muualta saa apua. Yhteistyö muiden auttamistahojen kanssa lisää vaikuttamismahdollisuuksia ja äänen kuuluvuutta myös kuntien ja valtion päättäjien suuntaan. Tulevaisuuden huolenaiheena on varmasti myös se, kuinka kauan seurakuntien rahat riittävät diakoniatyön tekemiseen. Kirkosta eronneiden määrän kasvu vaikuttaa myös diakoniatyön tuloihin. Tämä vaikuttaa myös tarpeeseen tehdä yhteistyötä paikallisten ja valtakunnallisten toimijoiden kanssa ja saada

sitä kautta mahdollisesti ulkopuolista tulorahoitusta. Myös vapaaehtoistoiminnan lisäämiseen tullaan varmasti panostamaan, mm. kustannussyistä tarvitaan lisää vapaaehtoisia toimintaan mukaan. (Helin ym. 2010, 162-164.)

Kaikki nämä tulevaisuuden haasteet vaativat pitkäjänteistä diakoniatyön kehittämistä, tiivistä yhteistyötä eri toimijoiden välillä, sekä laadukkaiden ja toimivien palveluohjausmallien ja –prosessien kehittämistä. Diakonian roolia ”hyvän tekijänä” halutaan entisestään korostaa. Diakoniatyön rooli nähdään tulevaisuudessa yhteisöllisyyden kehittäjänä ja erilaisten toimijaverkostojen, auttavan yhteisön rakentajana. (Helin ym. 2010, 172-173.) Apuna tämän auttavan yhteisön rakentajana voisi mahdollisesti toimia Oiva-palvelu.

4 OIVA-PALVELU

4.1 Tarve Oiva-palvelulle

Oiva-palvelu on palveluohjauksen tueksi kehitetty palvelu, joka kokoaa Oiva-järjestelmän avulla palvelutuottajat ja asiakkaat yhteen. Idea Oiva-palvelulle tuli käytännön tarpeesta. Sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla on suuri tarve miettiä uusia ratkaisuja, joilla asiakkaiden saamaa palvelua voidaan parantaa ja kehittää. Väestö ikääntyy ja sitä kautta palvelujen tarve lisääntyy. Lähivuosina yhä enemmän apua ja tukea tarvitsevia, esimerkiksi vanhuksia, kehitysvammaisia, liikuntarajoitteisia asiakkaita asuu omisa kodeissaan, koska asiakkaiden hoitaminen kotona on edullisempaa kuin hoitaminen laitoksissa. Tästä syystä palveluohjauksen tarve korostuu. (Hyvönen 2009, 2.)

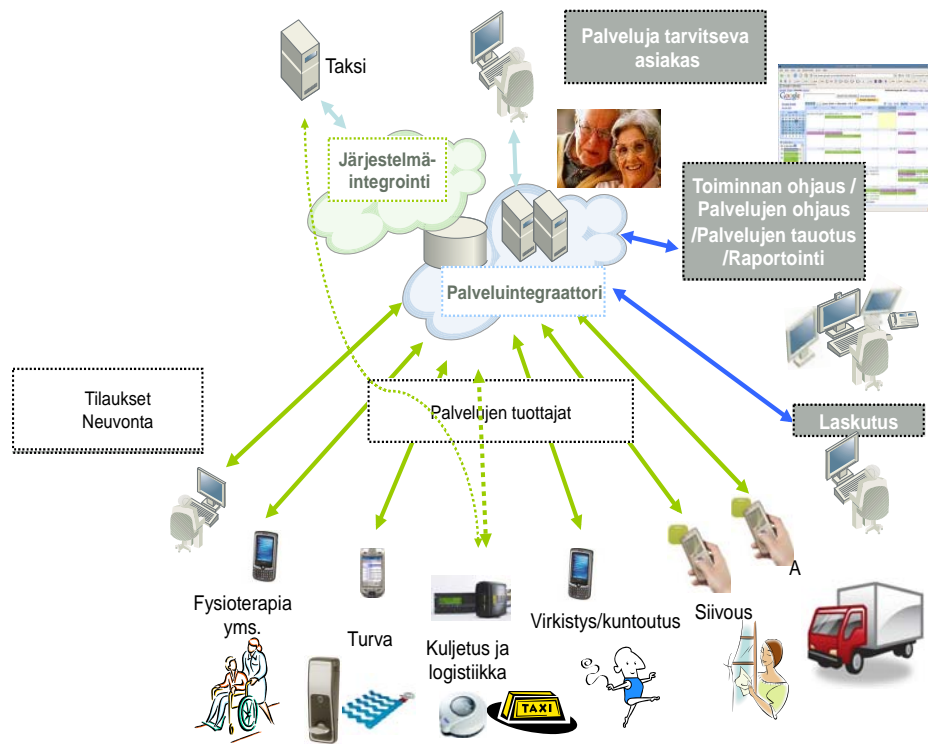
Sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla on useita eri toimijoita, jotka tuottavat palveluita sekä suoran asiakkaille että kuntien sosiaalipalveluiden asiakkaille. Useinkaan asiakkaat, palvelujen hankkijat ja palvelujen tuottajat eivät kohta. Kunta saattaa olla maksajana kotona asuvan ikäihmisen fysioterapeutin käynnissä. Kontakti esimerkiksi kunnan ja kunnan kotona asuvalle ikääntyneelle asiakkaalle kuntoutuspalvelua tarjoavan fysioterapeutin välillä on usein pelkkä lasku, joka tulee kunnan maksettavaksi. Miten ja millaista palvelua (palvelun laatu) asiakas on saanut, saattaa jäädä hämärän peittoon, koska ei ole järjestelmää mihin suoritettu käynti raportoitaisiin. Myös asiakkaat itse ja omaiset haluavat usein nykyistä tarkempaa tilannetietoa palveluista ja niiden hoitamisesta ja ilman asianmukaista järjestelmää sen toteuttaminen on haastavaa. Kuntien asiakkaiden saamien monien eri palveluiden laadun valvonta, niistä tulevien laskujen sekä suoritettujen käyntien raportoinnin hallitseminen saattaa olla haastavaa. (Hyvönen 2009, 2.)

Myös YTT, professori, dosentti Anneli Anttonen toteaa, että palveluiden vertailu ja kilpailutus on asiakkaalle itselleen joskus hyvin vaikeaa tai jopa mahdotonta. Nykypolitiikka usein edellyttää että ikäihminen on vahva ja tiedostava ihminen, joka neuvottelee, punnitsee ja valitsee itselleen sopivat palvelut. Pelkästään ruoan, lääkkeiden, siivouksen ja puhtauden saaminen on sellainen palapeli josta nuoremmatkaan eivät helposti selviä. (Yle Areena 2011.) Tähän haasteeseen on kehitetty vastaamaan Oiva-palvelu.

4.2 Oiva-palvelu tiivistetysti

Oiva-palvelun taustalla toimii Oiva-niminen internetissä eri osapuolet ja toiminnot yhteen kokoava ohjausjärjestelmä. Oiva-palvelun kehitys on käynnistynyt jo vuonna 2009 (Hyvönen 2009, 4.) Ismo Hyvösen (henkilökohtainen tiedonanto 1.10.2011) mukaan ensimmäinen Oiva-palvelun asiakas on saatu syksyllä 2011. Ensimmäisen sosiaalialan asiakkaan myötä tuli tarve perustaa Oiva-palvelun ympärille oma yritys, Servanova Oy. Servanova Oy kehittää palveluohjausta hyödyntäen sähköisiä palveluohjausratkaisuja sosiaalialan ja jatkossa mahdollisesti myös seurakuntien käyttöön. (Ismo Hyvönen, henkilökohtainen tiedonanto 1.10.2011.)

Oiva-palvelu kokoaa palveluntarjoajat yhteen. Oiva-palvelun piiriin voidaan koota yhteen eri palveluntuottajia, jotka tuottavat palveluita koteihin ja tarvittaessa myös palvelutaloihin ja muihin laitoksiin. Oiva-palvelu pitää sisällään Oiva-järjestelmän, johon voidaan mm. tallentaa asiakkaiden tietoja, jota kautta voidaan hoitaa tilauksia, ajanvarauksia, laskutusta, asiakaskäyntien raportointia jne. Palveluntarjoajana Oiva-palvelussa voivat toimia lähes kaikki palveluntarjoajat, esimerkkeinä kauppa ja parturi. Oiva-palvelu toimii siten, että esimerkiksi jonkun Oiva-palvelun käyttäjänä toimivan palvelutalon asiakkaiden tiedot voidaan tallentaa Oiva-järjestelmään, ja sitä kautta esimerkiksi palvelutalon henkilökunta voi tilata asiakkaalleen esimerkiksi ruokatarvikkeita kaupasta tai parturin kotikäynnille. Kauppa tai parturi voivat hoitaa palveluidensa laskutuksen Oivan kautta. Lisäksi he voivat kirjoittaa halutessaan raportin käynnistään/ palvelutalosta. Myös palvelutalon asukkaan omaiset voivat halutessaan saada tunnukset Oiva-järjestelmään ja käydä katsomassa mitä asukkaan luona on tehty. Tämä tuo palveluun laatua. (Hyvönen 2009, 4.) Oiva-palvelun käyttäjinä voivat olla esimerkiksi kunnat ja erityisesti kuntien kotipalvelut, joissa tehdään palveluohjausta. Lisäksi käyttäjinä voivat olla esimerkiksi seurakunnat. Oiva-palvelu on kuvattu kuviossa neljä.



KUVIO 4. Oiva-palvelu (Lähde: Hyvönen 2009, 3).

4.3 Oiva-palvelun edut

Oiva-palvelu helpottaa palveluiden hallintaa, takaa laadukkaamman palvelun asiakkaalle, helpottaa sosiaali- ja terveydenhuoltoalan työntekijöiden työkuormaa. Oiva-palvelun avulla esimerkiksi kunnat/ kuntien kotipalvelut pystyvät ohjaamaan kotona asuvien asiakkaidensa palveluita, laskutusta ja asiakaskäyntien raportointia ja sitä kautta parantamaan asiakkaan saaman palvelun laatua. (Hyvönen 2009, 3.) Seurakunnat voisivat hyödyntää Oiva-palvelua esimerkiksi diakoniatyössä tehtävässä palveluohjauksessa. Oiva-palvelun kautta pystyisi hoitamaan esimerkiksi diakoniatyön asiakkailleen antamien maksusitoumuksien laskutusta seurakunnan ja kaupan välillä. Lisäksi Oiva-palveluun voisi kirjata esimerkiksi diakoniatyöntekijän käynnin asiakkaan luona tms. (Ismo Hyvönen, henkilökohtainen tiedonanto 1.10.2011.) Kuviossa viisi on tiivistetysti kuvattu Oiva-palvelun edut asiakkaalle, palveluntarjoajalle ja kunnille/seurakunnille.

<p>Asiakas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Palveluiden laatu • palvelujen hankinta, seuranta ja laskutus yhdeltä toimijalta • laaja tuotteistettu laatukontrolloitu palveluvalikoima • palvelujen toteutuksen eskalointi • palvelusuunnitelman jatkuva ylläpito <p>Lisäpalvelut:</p> <ul style="list-style-type: none"> • sähköinen palvelusetelien seuranta • kotitalousvähennyksen veroilmoitus valmiiksi tulostettuna 	<p>Kunta/ seurakunta</p> <ul style="list-style-type: none"> • kustannustehokkaat tuotteistetut palveluelementit • Asiantuntijapalvelut käyttöön • Edelläkävijyys hyvinvointipalveluissa • Alueen markkinointi ja kehittäminen, tilojen hyödyntäminen, asiakkaiden ja yrittäjien saaminen • täsmällinen raportointi • palvelujen koontilaskutus (palvelusetelit yms.) • helpompi vaikuttavuuden arviointi <p>Lisäpalvelut:</p> <ul style="list-style-type: none"> • sähköinen palvelusetelien hallinnointiratkaisu • toiminnanohjaus kuntapalvelujen sisäiseen käyttöön • palveluneuvonta
<p>Palveluntarjoaja</p> <ul style="list-style-type: none"> • Yhteinen myynti ja markkinointi, palveluverkoston kautta • uusia asiakkaita • Asiakaslaskutus/ ajanvaraus/ aikataulut • Enemmän aikaa asiakastyölle (tuotteistetut palveluelementit) • koulutus • toiminnanohjaus ja päätelaitteet • matkalaskujen käsittely • raportointi • palvelujen kehitys <p>Lisäpalvelut:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kirjanpito & kuukausiraportti taloustilanteesta 	

KUVIO 5. Oiva-palvelun edut (Lähde: Hyvönen, 2009, 5).

Oiva- palvelun palveluohjauksen etuja ja hyötyjä pohdittaessa on hyvä muistaa myös palveluiden eettisyys. Teknologian tarkoitus on helpottaa ja parantaa asiakkaan saamaa palvelua, mutta ei suinkaan korvata ihmistä ”koneella”. Teknologioiden kehittyessä myös niiden eettisyyden arvioimisen tärkeys korostuu ja se täytyy pitää mukana teknologioiden kehittämistyössä asiakkaan saaman palvelun eettisyyden turvaamiseksi. (Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta Etene).

5 AIKAISEMMAT TUTKIMUKSET

Palveluohjausta on tutkittu varsin paljon. Palveluohjaukseen liittyvän teknologian hyödyntämistä palveluohjauksessa on tutkittu vähemmän. Esittelen tässä kolme palveluohjaukseen liittyvää tutkimusta.

5.1 Palveluohjaus –polku uusiin mahdollisuuksiin Jyväskylän kaupungin kotihoidossa

Lahtinen, Ruohola ja Seppänen (2003) ovat tutkineet palveluohjausta. Heidän laadullisen tutkimuksensa tavoitteena oli selvittää mistä tekijöistä palveluohjaus muodostuu Jyväskylän kaupungin kotihoidossa (Lahtinen ym. 2003, 1). Lisäksi tutkimuksen tavoitteena oli selvittää onko Jyväskylän kaupungissa tarvetta palveluohjaukseen. Tutkimuksen kohderyhmänä olivat kotisairaanhoidon- ja päiväkeskuksien henkilökunta, kodinhoidon ohjausryhmä, hoiva-alan yrittäjät, lääkärit ja yli 70-vuotiaat ikäihmiset. (Lahtinen ym. 2003, 16.)

Tutkimuksen perusteella palveluohjaukseen katsottiin kuuluvaksi: tiedottamista, neuvontaa, ohjausta, arviointia, asioiden selvittämistä ja yhteistyötä eri toimijoiden kesken. Tutkimuksen tuloksena valtaosa vastaajista oli sitä mieltä, että palveluohjausta tarvitaan Jyväskylän kaupungissa. (Lahtinen ym. 2003, 1.)

5.2 Potilashallinnon toiminnanohjaus järjestelmän juurtuminen terveydenhuollon organisaatiossa

Eija Karman (2008) on tutkinut määrällisin tutkimusmenetelmin toteutetussa pro gradu –tutkielmassaan teknologisen toiminnanohjausjärjestelmän käyttöönottoa terveydenhuollossa. Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, mitkä tekijät vaikuttavat toiminnanohjausjärjestelmän juurtumiseen terveydenhuollon organisaatiossa. Tutkimuksen kohderyhmänä oli Helsingin Uudenmaan sairaanhoitopiirin iho- ja allergia-sairaalassa työskentelevä henkilökunta, joka käyttää työsssänsä toiminnanohjausjärjestelmää. (Karman 2008, 2.)

Tutkimuksen mukaan toiminnanohjausjärjestelmää ei koettu hyödyllisenä järjestelmänä. Puolen vuoden kuluttua käyttöönotosta järjestelmän käyttö koettiin jo helpoksi, mutta sen käyttö vaati edelleen tarkkaavaisuutta. Toiminnanohjausjärjestelmästä saatiin eniten tietoa koulutuksissa ja työkavereilta. Esimiehet tukivat henkilökunnan koulutukseen osallistumista. Koulutuksia pidettiin ajallisesti riittämättöminä eikä niissä huomioitu tarpeeksi tietoteknisiä valmiuksia. Työkavereilta saatu tuki oli erittäin tärkeä tekijä toiminnanohjausjärjestelmän oppimisessa, tiedon saannissa ja ongelmatilanteissa. Vastajien positiivinen suhtautuminen tietokoneen käyttöön työssä edisti toiminnanohjausjärjestelmän juurtumista. (Karman 2008, 2.)

5.3 Vanhusten hyvä kotona asuminen: tutkimusta kunta-tuottavuudesta, älykodeista ja apuvälinepalveluprosesseista

Melkas, Pekkola, Enojärvi ja Makkula (2008) ovat tutkineet laadullisena tutkimuksena eri teknologioiden hyödyntämistä vanhusten kotona asumisen tukena. Tutkimuksen tavoitteena oli tarkastella vanhusten kotihoidon toimintaprosesseja sekä apuvälineiden käyttöä älykotiympäristössä ja apuvälineiden käyttöön yleisesti liittyviä toimintaprosesseja tuottavuuden kehittämisen näkökulmasta. Teemoja tarkasteltiin sekä vanhusten että hoitohenkilöstön näkökulmasta. Lisäksi tutkimuksessa otettiin huomioon vanhusten läheisten näkökulma, laajempi palvelujärjestelmän näkökulma sekä apuvälineitä toimittaneiden yritysten näkökulma. (Melkas ym. 2008, 1.)

Kotihoidon prosessitutkimuksessa tehtiin 32 asiakas- ja 17 työntekijähaastattelua. Kotihoidon tutkimus tehtiin vuonna 2006. Teknologisten ja mekaanisten apuvälineiden käyttö ja siihen liittyv toimintaprosesseja tutkittiin älykotipilotoinnin myötä vuosina 2007-2008. Älykoteihin tuotiin yli kuusikymmentä erilaista kotona asumista helpottavaa apuvälinettä ja teknologiaa. (Melkas ym. 2008, 1.)

Tutkimuksessa korostui apuvälinepalveluiden räätälöinti vanhuksen tarpeiden ja toiveiden perusteella, innovatiiviset ja teknologiset ratkaisut hyödyntäen. Keskeisiksi toimintaprosesseiksi apuvälinepalveluissa (palveluntarjoajasta riippumatta) tunnistettiin: teknologian ja apuvälineiden sekä kodin muutostöiden hankintaprosessi, käyttöönotto- ja perehdyttämisprosessi (sekä vanhuksen että läheisten ja hoitohenkilöstön), tiedotuspro-

sessi ja huolto- ja seurantaprosessi. Lisäksi tutkimuksessa tarkasteltiin apuvälineiden muotoilua ja haluttavuutta sekä niiden kustannusvaikutuksia, kuten vaihtoehtoiskustannuksia. Prosessinäkökuulmien tuottaman tiedon avulla palveluprosesseja voidaan jatkossa kehittää ja niiden omistajuutta selventää siten, että vanhuspalveluihin osallistuvien organisaatioiden rinnalle voitaisiin rakentaa näitä poikkileikkaavia toiminnallisia, erikseen johdettuja prosesseja, joihin osallistuisivat toimijat eri sektoreilta. Apuvälinepalvelujen toimivuus on yhteiskunnallisesti merkittävä kehittämiskohde. (Melkas ym. 2008, 1.)

6 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

6.1 Tutkimuksen tavoitteet ja tutkimustehtävä

Tutkimus liittyy palveluohjaukseen ja sen tarkoituksena on selvittää, mitä palveluita, erityisesti kotiin tilattavia palveluita, ikäihmiset tarvitsevat. Se toimii alkukartoituksena Oiva-projektille. Tutkimuksen avulla halutaan saada tietoa ikäihmisten palveluiden ja palveluohjauksen tarpeista, jota voidaan hyödyntää Oiva-projektissa Oiva-palvelun kehittämisessä. Oiva-projektin tarkoituksena on kehittää palvelu- ja asuinympäristön asiakaspalveluita ja sen ohjaus- ja raportointiratkaisuja. Eettinen näkökulma tulee esiin vasta pohdinta-osuudessa, koska tutkimuksen tilaajan toiveesta itse tutkimuksessa keskityttiin pelkästään palveluohjaukseen ja palveluiden tarpeeseen. Tutkimustehtävä on jaettu päätutkimuskysymykseen ja alatutkimuskysymykseen, jonka avulla pyritään löytämään vastauksia päätutkimuskysymykseen.

Tutkimuskysymykset ovat:

- Mitä palveluita/ erityisesti kotiin tilattavia palveluita ikäihmiset tarvitsevat?
- Millainen on viihtyisä asuinympäristö ja asunto?

6.2 Tutkimuksen kohdejoukko ja tutkimusmenetelmät

Tutkimus toteutettiin työelämälähtöisenä tilaustyönä osana Oiva –projektia. Tutkimuksen tilaaja on ikäihmisille tarkoitettuja asumis- ja hyvinvointipalveluita tuottava taho. Tutkimusmenetelmänä käytin tutkimuksen tilaajan toiveesta sekä kvalitatiivista, laadullista tutkimusta, että kvantitatiivista, määrällistä tutkimusta. Laadullisessa tutkimuksessa on tarkoituksena pyrkiä kuvaamaan jotain ilmiötä ja antamaan sille teoreettisesti mielekäs tulkinta (Tuomi & Sarajärvi 2009, 85). Määrällinen tutkimus toimii tutkimukseni laadullisen tutkimuksen tukena. Sen avulla voidaan kuvata tarkemmin minkälaisista osista tutkittava ilmiö koostuu, koska määrälliseen kyselylomakkeeseen voidaan määrittää tarkemmin kysymyksiä. (Alkula, Pöntinen & Ylöstalo 1994, 22.)

Keräsin tutkimusaineiston haastattelujen muodossa ja lisäksi käytin apuna määrällistä kyselylomaketta, jossa on avointen kysymysten lisäksi määrällisiä monivalintakysymyksiä. Tutkimuksen tilaajan toiveesta kyselylomake toimi myös haastattelujen runkona. Tutkimusaineiston analysoin laadullisen tutkimuksen tapaan, jossa nostin aineistosta esiin tutkimuksen kannalta merkityksellisiä teemoja. Haastattelurunko ja kyselylomake löytyvät liitteestä 1.

Tutkimuksen kohdejoukkona olivat noin 60-vuotiaat ikäihmiset. Tutkimuksen tilaaja halusi että neljä henkilöä haastatellaan ja muut tutkimukseen osallistuvat täyttävät kyselylomakkeen. Tutkimuksen toimeksiantaja toimitti listan haastateltavista. Kaikki haastateltavat asuivat tutkimuksen tilaajan omistamassa asuinympäristössä. Osan kyselylomakkeeseen vastaajista tuli tutkimuksen tilaajan kautta, osan hankin hyödyntäen omia verkostojani.

Laadullisen tutkimuksen pyrkimyksenä on tavoittaa tutkittavien näkemykset tutkittavana olevasta ilmiöstä (Aaltola & Valli 2001, 68). Tästä syystä laadullinen tutkimus on tämän tutkimuksen tavoitteen kannalta validi ja reliaabeli, eli luotettava ja tarkoituksenmukainen.

Käytettävä tutkimusmenetelmä on valittu sen mukaan, mikä on tutkimuksen tarkoitus. Koska tutkimuksen tarkoituksena on selvittää ikäihmisten toiveita asunnon, asuin ympäristön ja siellä olevien palveluiden suhteen, tutkimuksen tilaaja halusi että osa tutkimukseen osallitujista haastatellaan, jotta tutkimuksella saadaan syvällisempää tietoa. Eskolan ja Suorannan (1998, 86) näkemys sitä, että laadullisen tutkimuksen ja haastattelututkimuksen tavoitteena on selvittää vastaajien mielipiteitä asioista. Pääanalyysimenetelmäni oli aineistolähtöinen sisällönanalyysi, jossa nostan aineistosta esiin tutkimuksen kannalta merkityksellisiä asioita ja teemoja (kts. Eskola & Suoranta 1998, 174).

Useamman tutkimusmenetelmän käyttö, eli triangulaatio lisää tutkimuksen luotettavuutta. Triangulaatiolla tarkoitetaan että tutkimusongelmaa lähestytään monelta eri suunnalta, monimenetelmällisesti. Triangulaatiolla pyritään kohottamaan tutkimuksen luotettavuutta ja ettei tutkimustulos ole pelkästään sattumanvarainen. (Cohen & Mannion 2005, 269-280.) Juuri tutkimuksen luotettavuuden lisääminen oli lähtökohtana sille, miksi päädyin tutkimuksen tilaajan toiveesta käyttämään kahta eri tutkimusmenetelmää. Pelk-

kä laadullinen haastattelututkimus olisi ollut tutkimuksen tilaajan mielestä liian suppea, joten tilaajan toiveesta tutkimuksen otantaa kasvatettiin kyselylomakkeiden avulla. Kysymyslomakkeen avulla pystyn kasvattamaan tutkimuksen otosta ja sitä kautta tutkimuksen luotettavuutta. Kysymyslomakkeen käytössä on se haittapuoli haastatteluun verrattuna, että vaikka se sisältää myös avoimia kysymyksiä, voi olla että vastaajat jättävät jotain tutkimuksen kannalta olennaista kirjoittamatta. Tämän vuoksi on hyvä että osa vastaajista on haastateltu.

Laadullisessa tutkimuksessa on tutkimuksen luotettavuuden kannalta tärkeää, että henkilöt, joilta tietoa kerätään, tietävät tukittavasta ilmiöstä mahdollisimman paljon. Tästä syystä käytin aineistonkeruussa harkinnanvaraista otantaa, jossa tiedonantajien valinta on perusteltua ja tarkoitukseen sopivaa. (vrt. Tuomi & Sarajärvi 2009, 84-86.) Koska tutkin millaisia palveluita ikäihmiset toivovat asuinalueellaan olevan saatavilla, oli ensisijaisena lähtökohtana valita tutkimukseen henkilöt, jotka edustavat ikäihmisten ryhmää. Sekä haastateltavien, että kyselylomakkeeseen vastaajien valinnassa käytettiin harkinnanvaraista otantaa, vastaajiksi valittiin ikäihmisiä.

Metsämuuronen (2002, 177) tuo esiin muutamia eroja kvantitatiivisen ja kvalitatiivisen tutkimuksen välillä. Määrällisessä tutkimuksessa haastattelut kohdistuvat yleensä satunnaisotokseen, kun taas laadullisessa tutkimuksessa haastatellaan valittuja henkilöitä. Kysymysten muodossa on myös eroavaisuuksia. Määrällisen haastattelun perusmuoto on strukturoitu kysymys, kun taas laadullisen haastattelun perusmuoto on avoin kysymysaihe tai teema. (Metsämuuronen, 2002, 177). Tutkimuksessani olen käyttänyt satunnaisotoksen sijaan harkinnanvaraista otosta. Haastattelulomakkeessa/ kyselylomakkeessa on tutkimukseni toimeksiantajan toiveen mukaisesti sekä määrällisiä strukturoituja (valmiit vastausvaihtoehdot) kysymyksiä että laadullisia avoimia kysymyksiä. Haastattelurunko ja kyselylomake on tehty tutkimuksen tilaajan toiveen mukaisesti ja tästä syystä se ei täytä täysin Diakonia-ammattikorkeakoulun haastattelulle ja kyselylomakkeelle asetettuja vaatimuksia. Haastattelurungon ja kyselylomakkeen laatimisessa käytin kuitenkin mahdollisuuksieni mukaan apuna Tutki ja kirjoita –kirjaa (Kts. Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007). Esitetasin haastattelu/ kyselylomakkeen tuttavallani ja opiskelukaverillani ennen käyttöön ottoa. Lisäksi pyysin tutkimuksen tilaajalta hyväksynnän haastattelu/ kyselylomakkeen käyttöön.

6.3 Aineistonkeruu

Kyselylomakkeen mukana oli saatekirje, jonka tehtävänä oli Heikkilän (2010, 61) sanomaa mukaellen motivoida vastaajaa täyttämään lomake ja lisäksi johdattamaan vastaaja aiheeseen. Saatekirje löytyy liitteessä 1 olevan kyselylomakkeen alusta. Saatekirjeen tarkoituksena oli johdattaa vastaaja aiheeseen. Saatekirjeessä ja haastattelun alussa kerroin mistä on kysymys eli tutkimuksen tarkoituksen. Kyselylomakkeeseen vastattiin nimettömänä. Kysymyksillä mitä mielestäsi tarkoittaa viihtyisä asuinympäristö ja mitä palveluita siellä pitäisi olla saatavilla, pyrin saamaan mahdollisimman totuudenmukaisen kuvan ikäihmisten ajatuksista ja käsityksistä koskien mitä palveluita asuinympäristössä tulisi olla saatavilla ja mille palveluille on kysyntää. Tehtävänannossa kysyn myös vastaajan taustatietoja eli ikää ja sukupuolta. Kysymyslomakkeisiin vastattiin nimettömänä ja tuon tehtävänannossa esiin, että vastauksia käsitellään nimettöminä, eikä vastaaja tule niistä ilmi. Myös haastattelujen alussa toin tämän seikan esiin.

Soitin tutkimuksen tilaajan valitsemille haastateltaville ja sovin haastatteluajat heidän kanssaan. Haastattelin kasvotusten neljää henkilöä. Haastattelut tein vapaamuotoisesti kyselylomakkeen perusteella. Lisäksi toimitin kyselylomakkeen joko itse antamalla, lähettämällä postitse tai tuttavieni kautta 26 henkilölle. Hankin kyselyyn vastaajia hyödyntäen omia verkostojani ja kontaktejani. Annoin kyselylomakkeita täytettäväksi mm. seurakunnan järjestämässä, ikäihmisille tarkoitettussa keskiviikkokerhossa. Annoin kyselylomakkeet yhteensä 16 vastaajalle Jyväskylän seurakunnan alueella, joista kaikki täyttivät lomakkeen. 10 kyselylomaketta toimitin vastaajille ystäväni kautta, joista 5 palautui postitse tai ystäväni välityksellä. Eli toimitin kyselylomakkeita yhteensä 26 kappaletta, vastauksia koko tutkimukseen tuli haastatellut mukaan lukien yhteensä 25 kappaletta. Kyselylomakkeet ja haastattelut tehtiin toukokuun 2011- syyskuun 2011 välisenä aikana. Haastattelut tallennettiin nauhoittamalla sekä kirjoittamalla ylös keskeisiä esiin tulleita asioita.

6.4 Aineiston analyysi

Aineiston analyysissä erotellaan ensin raakadatasta tutkimusongelman kannalta olennainen aines ja vasta luokitellusta datasta voidaan tehdä tulkintoja (Eskola & Suoranta

1998, 150). Numeroin vastaajat yhdestä kahteenkymmeneenviiteen. Lainatessani tutkimuksessani vastaajien tekstiä, käytän vastaajista lyhenteitä, esimerkiksi V1. Luin ensin kaikki vastaukset läpi alleviivaten aineistosta keskeisiä asioita, jotta pystyin hahmotamaan mitkä asiat ovat tutkimuskysymysten kannalta olennaista tietoa.

Aineiston analyysimenetelmänä käytin laadullista sisällönanalyysia ja teemoittelua, jossa tekstistä on pyrittävä ensin löytämään ja sen jälkeen erottamaan tutkimusongelman kannalta olennaiset asiat (Eskola & Suoranta 1998, 174). Teemoittelin asiat ensin kolmeen eri teemaan, ensimmäiseen käsitykset viihtyisästä asuinympäristöstä, toiseen toiveet oman asunnon suhteen ja kolmanteen toiveet asuinalueella saatavilla olevista palveluista. Laskin kuinka monta kertaa esimerkiksi viihtyisään asuinympäristöön liitetty luonnonläheisyys mainittiin. Tällä tavoin sain hyvän alustavan käsityksen siitä, millaisia näkemyksiä ja kokemuksia vastaajilla asioista oli. Luin kahteen osaan teemoitellun aineiston useita kertoja poimien sieltä usein toistuvia ja keskeisiä teemoja. Tein kaikista teemoista taulukot, joihin keräsin keskeisiä esiin tulleita ja niihin liittyviä asioita.

Aineiston analyysin toteutin aineistolähtöisesti, jossa nostin kyselyn vastauksista ja haastatteluista esiin vastaajien mainitsemissa keskeisiä asioita. Aineistolähtöisessä analyysissä lähdetään analysoimaan aineistoa ilman teoreettisia etukäteisoletuksia. Teoriaosuudessa on kyllä etukäteistietoa ja –oletuksia tutkittavasta kohteesta, mutta niiden ei anneta häiritä aineistosta itsestään esiin tulevia teemoja. (Eskola & Suoranta, 1998, 152.)

7 TUTKIMUKSEN TULOKSET

7.1 Taustatiedot

Vastauksia tutkimukseen tuli yhteensä 25 kappaletta (N=25). Käytän vastaajista koodeja V1-V25. Tässä kappaleessa käyn läpi tutkimuksen tulokset.

Tutkimukseen osallistuneista naisia oli 16 ja miehiä 9. Tutkimukseen osallistuneista neljä oli alle 60-vuotiaita, 14 oli 60-70-vuotiaita, viisi oli 71-80-vuotiaita ja kaksi oli 81-90-vuotiaita.

7.2 Käsitukset viihtyisästä asuinympäristöstä

Haastatteluissa/ kyselyissä tuli ensin kertoa omin sanoin mitä viihtyisä asuinympäristö pitää kyselyyn vastaajan/ haastatellun mielestä sisällään.

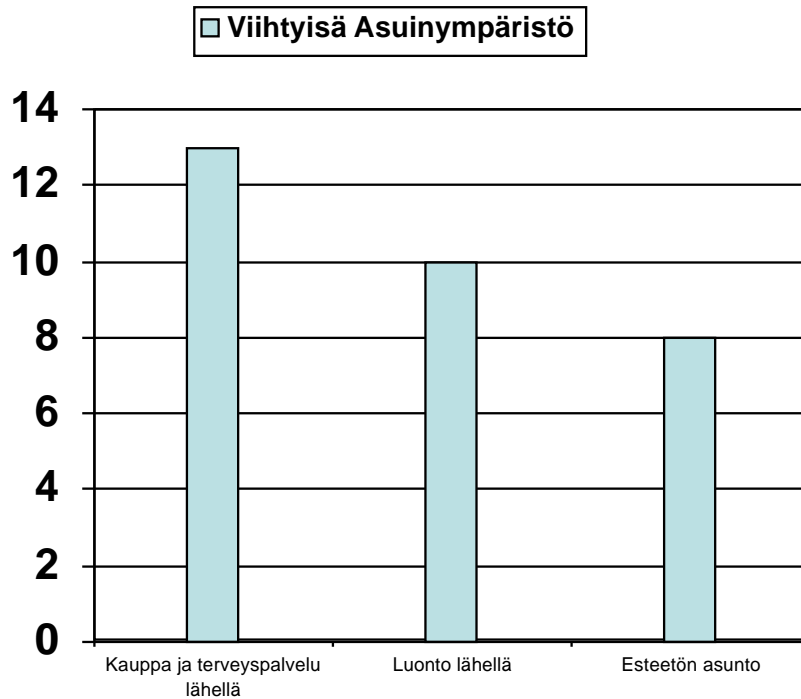
Eräs vastaajista kiteytti käsityksensä viihtyisästä asuinympäristöstä seuraavasti:

Viihtyisä asuinympäristö on rauhallinen ja luonnonläheinen. Kaupat, terveyspalvelut, kirjasto, kirkko, uimahalli, konserttisali, teatteri yms kuitenkin helposti saatavilla. (V10)

Viihtyisässä asuinympäristössä toivottiin olevan myös yhteistyötä eri-ikäisten kanssa:

Eri-ikäisten yhteistyö, vanhukset, päiväkotit, koululaiset!. (V7)

Teemoittelussa tuli esiin kolme asiaa, jotka mainittiin useita kertoja ja jotka olivat keskeisiä viihtyisään asuinympäristöön liitettyjä asioita. Keskeisimmät asiat olen kerännyt kuvioon numero kuusi.



KUVIO 6. Ikäihmisten käsityksiä viihtyisästä asuinympäristöstä (N=25)

Hieman yli puolet vastaajista (N=13), koki, että erityisesti kauppa ja terveyspalveluiden saatavuus kuuluvat viihtyisään asuinympäristöön. Myös muitakin palveluita toivottiin:

Ainakin kauppa olisi hyvä olla ja terveyspalvelut. (V22)

Vastaajista kymmenen toi esiin luonnonläheisyyden tärkeyden viihtyisässä asuinympäristössä:

Lähellä luontoa, kävelytiet, mahdollisesti vesimaisema. Peruspalveluina elintarvikekauppa (s-market tyylinen), kirjasto, apteekki. (V9)

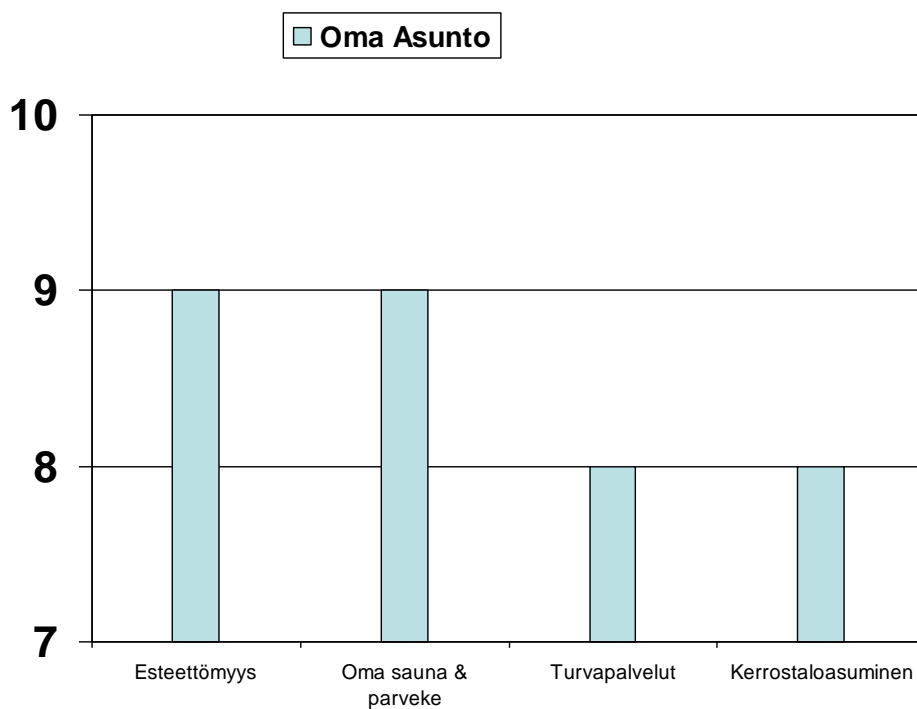
Kahdeksan vastaajaa piti esteetöntä asuntoa tärkeänä osana viihtyisää asuinympäristöä:

Asunnossa helppo päästä kylpyhuoneeseen, wc:hen. Pidän myös pienehköstä keittiöstä, jossa jääkaapin, hellan ja tiskipöydän luona ei tarvita isoja askelmääriä. (V17)

7.3 Tarpeet omaan asuntoon liittyen

Kyselyn ja haastattelun toisessa kohdassa oli tehtävänä kertoa millaisia toiveita vastaajilla on oman asunnon suhteen. Käytin myös haastattelussa pohjana liitteessä 1 olevaa omaa asuntoa koskevaa monivalintakysymystä, josta haastateltava sain valita itselleen mieluisimmat omaan asuntoon liittyvät asiat.

Teemoittelussa tuli esiin neljä asiaa, joita enemmistä vastaajista pitivät tärkeinä omaan asuntoon liittyen, ne olen kuvannut kuvioon numero seitsemän:



KUVIO 7. Ikäihmisten toiveet oman asunnon suhteen (N=25).

Esteettömyys tuli myös tässä kohdassa esille erityisen tärkeänä asiana. Vastaajista yhdeksän toivoivat että oma asunto olisi esteetön paikka liikkua ja että siellä olisi sauna ja parveke:

Käytännöllinen asunto, hyvin suunniteltu, jossa mahdollista hoitaa tarpeelliset kodin toiminnot itse niin kauan kuin pystyy ja myöhemmin kotiin saatavan henkilön kautta tai kokonaan palveluna. (V10)

Vastaajista kahdeksan piti saatavilla olevia turvapalveluita ja kerrostaloasumista erittäin tärkeinä asioina:

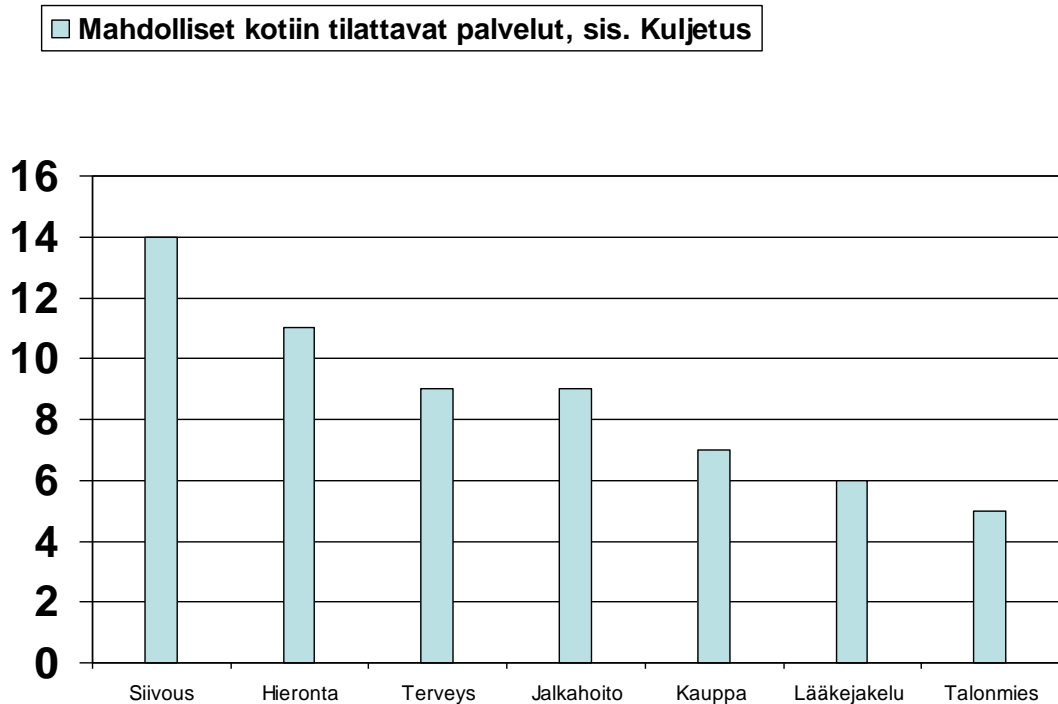
Turvallisuuden pitää kiinnittää huomiota, esimerkiksi lukituksiin ovissa.
(V22)

7.4 Tarpeet asuinympäristössä oleviin palveluihin liittyen

Ryhmittelin palveluihin liittyvät vastaukset haastattelu/kyselylomakkeen mukaan kolmeen osaan: mahdolliset kotiin tilattavat palvelut, kuljetus-, kulttuuri-, liikunta- ja asiointipalvelut ja ryhmätoiminta, tapahtumat ja yhteiset tilat.

7.4.1 Mahdolliset kotiin tilattavat palvelut

Jos vastaajilla olisi mahdollisuus tilata tai käyttää kotiin tilattavia ja tuotettavia palveluita, niin enemmistö (N=14) käyttäisi siivouspalvelua, 11 vastaajaa käyttäisi hierontapalvelua, yhdeksän vastaajaa käyttäisi jalkahoitoa ja kauppapalvelua, kuusi vastaajaa käyttäisi lääkejakelupalvelua ja viisi vastaajaa käyttäisi talonmiespalvelua.



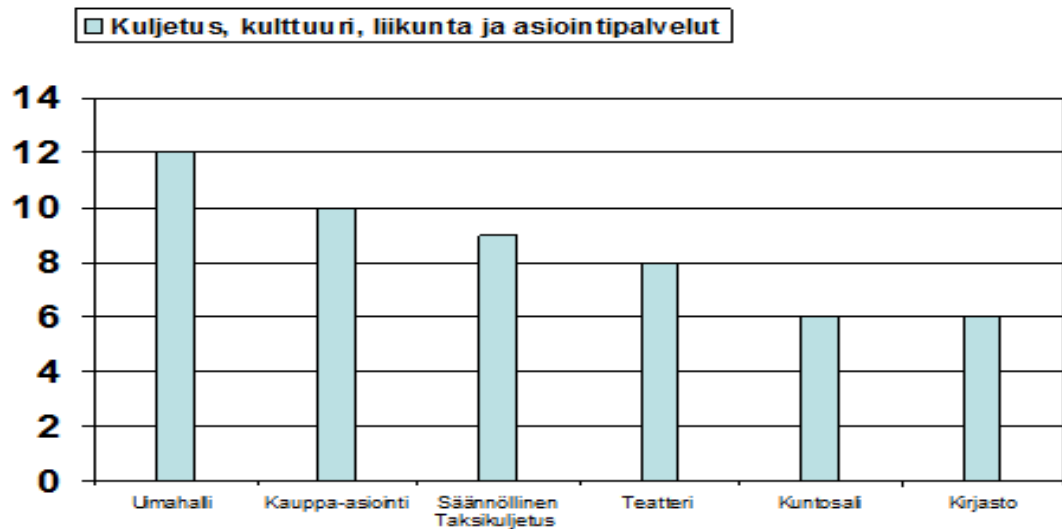
KUVIO 8. Ikäihmisten toiveet kotiin tilattavien palveluiden suhteen (N=25)

Palveluiden toivottiin olevan joko lähellä asuntoa, saatavilla kotiin tilattuna tai toivottiin että olisi mahdollisuus saada kuljetus tiettyjen palveluiden luo. Näitä olivat hierontapalvelut, terveyspalvelut, jalkahoito ja kauppapalvelut.

Mahdollisimman kauan itse hoidan asioinnit , sitten tuttu avustaja voisi hoitaa. Kirjaston kirjojen valinta netin kautta, sitten joku noutaa ja tuo kirjat. Pankkiasiat netin kautta kotoa. (V1)

7.4.2 Kuljetus, kulttuuri, liikunta ja asiointipalvelut

Jos vastaajilla olisi mahdollisuus tilata tai käyttää kuljetus, kulttuuri, liikunta ja asiointipalveluja, niin enemmistö, eli 12 vastaajista käyttäisi uimahallia, kymmenen vastaajaa käyttäisi kauppa-asiointipalvelua, yhdeksän vastaajaa käyttäisi säännöllistä taksikuljetuspalvelua, kahdeksan vastaajaa kävisi teatterissa ja kuusi vastaajaa käyttäisi kuntosalia ja kirjastopalveluita.

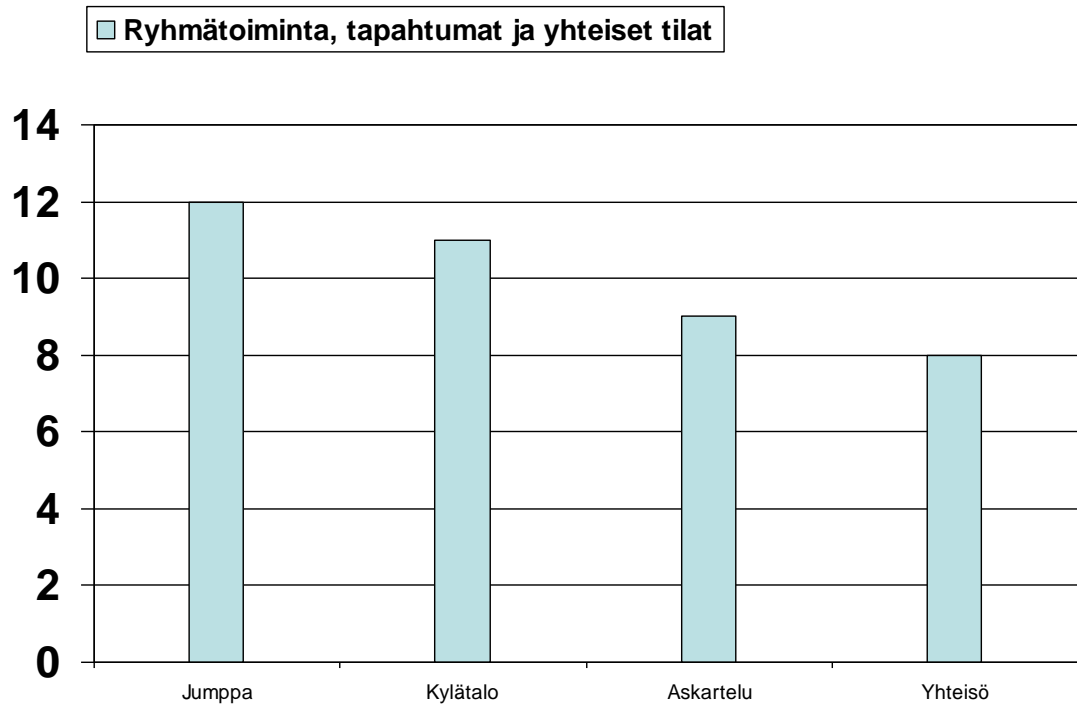


KUVIO 9. Ikäihmisten toiveet kuljetus, kulttuuri, liikunta ja asiointipalveluiden suhteen. (N=25)

Liikuntapalveluista uimahalli (N=12) ja kuntosali (N=6) olivat suosituimpia palveluita. Kulttuuritarjonnasta teatteri (N=8). Asiointipalveluille (joka sisältää kuljetuksen) oli kysyntää kauppa- ja kirjastoasioinnissa. Säännöllisille kuljetuspalveluille (pikku-bussi) oli tarvetta.

7.4.3 Ryhmätoiminta, tapahtumat ja yhteiset tilat

Jos vastaajilla olisi mahdollisuus osallistua ryhmätoimintaan, tapahtumiin ja käyttää yhteisiä tiloja, niin enemmistö (N=12) vastaajista osallistuisi jumpparyhmään, 11 vastaajaa toivoi asuinalueelle kylätalon tyyppistä yhteistä tilaa, yhdeksän vastaajaa toivoi askarteluryhmää, kahdeksan vastaajaa toivoi lisää yhteisöllisyyttä, eri-ikäisten (vauvasta vaariin) yhteistä toimintaa. Yhteisen toiminnan olen lyhentänyt kuvioon 10, sanalla yhteisö.



KUVIO 10. Ikäihmisten toiveet ryhmätoiminnan, tapahtumien ja yhteisten tilojen suhteen (N=25)

Ryhmätoiminnasta selkeästi eniten on tarvetta jumpparyhmälle (N=12), ohjatulle liikuntaryhmälle, toiseksi eniten askarteluryhmälle. Kylätalo ja yhteisöllisyys kuuluvat yhteen, asuinalueelle kaivattiin yhteistä tilaa tai paikkaa, missä eri-ikäiset ihmiset voisivat kokoontua ja tavata toisiaan. Siellä voisi järjestää esimerkiksi juhlia ja kerhoja.

7.5 Muut tutkimuksessa esiin tulleet toiveet asuinympäristöön liittyen

Tutkimuksessa tuli lisäksi esiin muutamia muita jatkotutkimuksia ajatellen mielenkiintoisia ja mielestäni mainitsemisen arvoisia ja yksittäisiä asioita:

Erilaisia palveluntuottajia siis tarvitaan, olisi tärkeää että palvelu olisi henkilökohtaista. Vanhukselle se on lähes välttämätöntä. Palvelun antajallekin työ olisi paljon kiinnostavampaa ja antavampaa. Sama henkilö tapaisi vanhuksen aina kunkin tehtävän tiimoilta. Tämä olisi normaalitilanne, josta tietysti joskus joudutaan poikkeamaa. (V10)

Miten saataisiin esim. kerrostalossa keskinäinen tietous avuntarpeesta/ mahdollisuudesta auttaa jos ei pysty esimerkiksi ulkoilemaan itsenäisesti, ei naapureita tapaa eikä tunne nimeltä vaikkapa soittaakseen. (V17)

Kun kodinhoitajan palveluita tarvitsen, toivomus että sama henkilö kävisi luonani, ettei käy kuin radiosta kuulin (35 hoitajaa kävi 5 kk aikana). (V21)

Sama henkilö kävisi luonani aina kunkin tehtävän tiimoilta. Tämä olisi normaalitilanne, josta tietysti joudutaan joskus poikkeamaan. (V10)

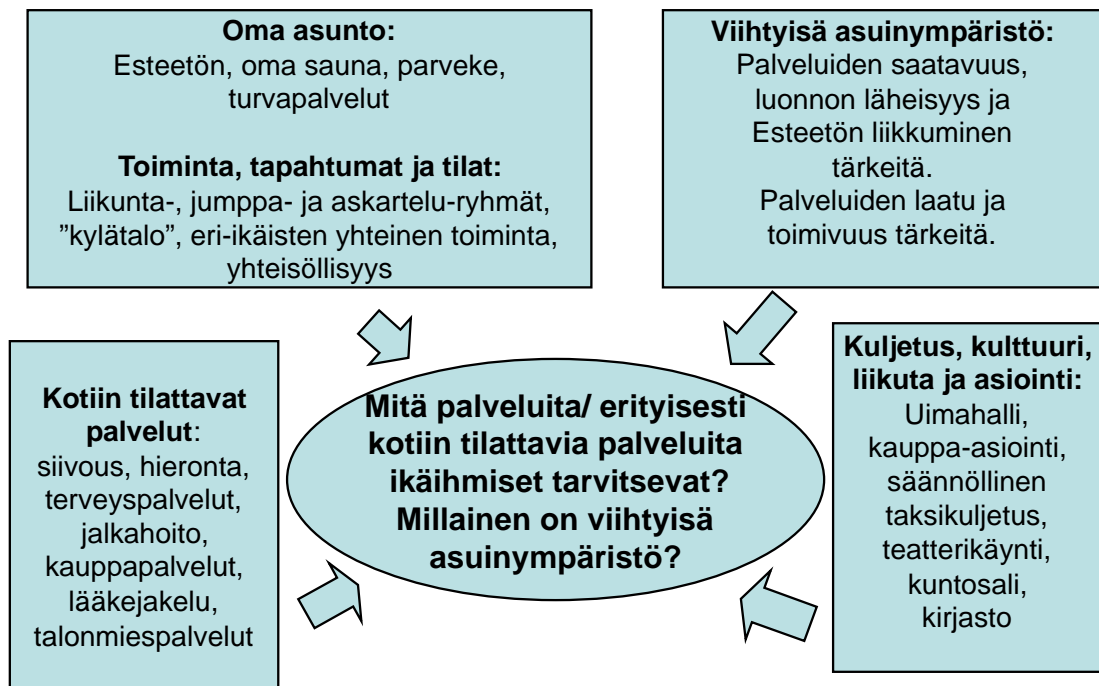
Kaikenikäisten asukkaiden yhdessä tekemistä ja yhteistyötä pitää olla. (V24)

8. JOHTOPÄÄTÖKSET

Kun analysoin aineistoa, huomasin että aineistosta nousi hyvin esiin vastauksia tutkimuskysymyksiin. Tästä pystyi päättämään, että tehtävänanto oli ollut riittävän selkeä. Osa kyselylomakkeeseen vastanneista oli innostunut kirjoittamaan paljon, osa taas oli vastannut hyvin lyhyesti, ranskalaisilla viivoilla. Samoin haastatteluissa, osa innostui puhumaan pitkään ja hieman asian vierestäkin, osa taas vastaili lyhyemmin. Huomasin että analysoinnissa on oltava tarkkana ja pidettävä analysointi riittävän rajattuna, jotta pystyy keskittymään olennaisiin asioihin, eikä tutkimus kasva liian suureksi. Koin, että oli hyödyllistä, että tutkimuksessa oli mukana sekä haastatteluja, että kyselyitä. Haastatteluista sai enemmän tietoa kuin kyselyistä, mutta toisaalta kyselyiden avulla pystyin kasvattamaan tutkimuksen otosta ja sen avulla lisäämään tutkimuksen luotettavuutta. Vastaajan sukupuolella ei näyttänyt olevan vaikutusta vastauksiin.

Tutkimukseni tuloksia tarkasteltaessa huomasin yhtäläisyyksiä teoriaosuuden ja aikaisempien tutkimusten välillä. Tutkimukseni tulosten perusteella voin tiivistetysti todeta, että ikäihmiset liittivät viihtyisään asuin ympäristön kuuluviksi palvelut, luonnonläheisyyden ja esteettömän liikkumisen. Tutkimukseni pohjalta voin todeta, että kaikilla vastaajilla iästä tai sukupuolesta riippumatta korostuvat hyvin samantyyppiset tarpeet asuinalueella oleville palveluille.

Keskeisimmät tulokset olen koonnut kuvioon 11.



KUVIO 11. Tutkimuksen keskeiset tulokset / johtopäätökset

Muita tutkimuksessa esiin tulleita yksittäisiä, mutta mielestäni merkityksellisiä asioita olivat, että palvelun toivottiin olevan toimivaa, laadukasta ja henkilökohtaista. Toivottiin, että sama työntekijä kävisi mahdollisuuksien mukaan saman asiakkaan luona. Vaikuttaa myös siltä, että ikäihmisten keskuudessa löytyy yhteisöllisyyttä ja halua auttaa naapuria.

Vastaajien iästä riippumatta, heidän ajatuksensa viihtyisästä asunnosta, asuin ympäristöstä ja palveluista olivat toistensa kanssa samansuuntaisia. Vastauksista tuli esiin että viihtyisä asuin ympäristö koettiin yleisesti paikkana, jossa palvelut, luonto ja esteetön liikkuminen kohtaavat.

Pietiläisen ja Seppäsen (2003, 10) mukaan palveluohjaus pitää sisällään niitä toimintoja, joilla asiakkaan ja palveluohjaajan yhteistyönä suunnitellaan, organisoidaan, yhteen sovitetaan ja arvioidaan palveluja, joita asiakas tai hänen perheensä tarvitsevat nykyisessä elämänvaiheessaan elämänhallintansa tueksi. Asiakkaan tarpeet asunnon ja asuin ympäristön suhteen tulisi huomioida laadukkaassa palveluohjauksessa, asiakkaan tarvit-

seminen palveluiden tulisi olla saatavilla, hänellä tulisi olla mahdollisuus ulkoiluun ja hänen tulisi pystyä liikkumaan asuinympäristössään mahdollisimman hyvin.

Turvallisuuteen liittyvät seikat nousivat esiin asuntoon liittyvissä kysymyksissä. Turvapalveluihin liitettiin kuuluvaksi sekä turvapuhelimet, että asuntojen turvallisuutta lisäävät ovien turvallisuusratkaisut, kuten lukot ja ovipuhelimet. Kerrostaloasumisen suosiota ei erityisesti perusteltu sanallisesti, vastauksista pystyi kuitenkin ymmärtämään että ikäihmiset kokivat kerrostaloasumisen helppona asumismuotona, koska siinä ei tarvitse huolehtia esimerkiksi pihan hoidosta. Monivalintakysymyksistä kerrostaloasumisen itselleen mieluisimmaksi asumismuodoksi oli valinnut suurin osa vastaajista. Kerrostaloasumismuodon suosio vaikutti liittyvän myös turvallisuuteen, koettiin että kerrostaloasumismuotona on turvallinen ja apu on lähellä ja saatavilla.

Tutkimukseni perusteella ikäihmisille tarkoitettuja asuntoja suunniteltaessa tulee tulevaisuudessa kiinnittää yhä enemmän huomiota esteettömyyden lisäksi erilaisten turvaratkaisujen ja teknologioiden asunnoille asetamiin vaatimuksiin. Myös Melkaksen, Pekolan, Enojärven ja Makkulan (2008) tutkimuksessa tuli esiin kodin muutostöiden tärkeys kotona asumista helpottavien apuvälineiden ja teknologioiden käyttöönotossa. Heidän tutkimuksessaan korostui palveluiden räätälöinti vanhuksen tarpeiden ja toiveiden perusteella, innovatiiviset ja teknologiset ratkaisut hyödyntäen (Melkas ym. 2008, 88.)

Vastauksista tuli ilmi, että kotiin tilattaville palveluille on tarvetta. Tätä havaintoa tukee myös Hyvönen (2009), jonka mukaan lähivuosina yhä enemmän apua ja tukea tarvitsevia, esimerkiksi vanhuksia, kehitysvammaisia, liikuntarajoitteisia asiakkaita asuu omisissa kodeissaan, koska asiakkaiden hoitaminen kotona on edullisempaa kuin hoitaminen laitoksissa. Tästä syystä palveluohjauksen tarve korostuu. (Hyvönen, 2009,1).

Tutkimukseni perusteella palveluiden toivottiin olevan joko lähellä asuntoa, saatavilla kotiin tilattuna tai että olisi mahdollisuus saada kuljetus palveluiden luo. Talomiespalveluiden tarve yllätti, tosin sitä selittää se asia, että enemmistö vastaajista oli 60-70-vuotiaita ja asui vielä omakotitalossa.

Tutkimukseni perusteella palveluohjauksessa tulisi ottaa huomioon asiakkaan yksilölliset tarpeet ja kuulla asiakkaan ääntä mm. häntä koskevien ja hänen tarvitsemiensa palveluiden tuottamisessa. Myös Ala-Nikkola ja Valokivi (1997, 22) tuovat esiin, että palveluohjauksen keskeiset lähtökohdat ovat asiakaskeskeisyys, yksilöllisyys, tarvelähtöisyys, vastuullisuus, asiakas- työntekijä –suhteen jatkuvuus ja asiakkaan osallistumismahdollisuudet.

Tutkimuksessani tuli ilmi, että ikäihmiset haluavat asua mieluiten omissa kodeissaan ja tilata sinne kotona asumista tukevia ja helpottavia palveluita. Lahtinen, Ruokola ja Sepänen (2003,11) tukevat tätä ajatusta. Myös heidän mukaansa ikäihmiset haluavat asua kotonaan mahdollisimman pitkään (Lahtinen ym. 2003,11). Jotta ikäihmiset pystyvät asumaan omissa kodeissaan mahdollisimman pitkään, on erilaisia kotona asumista helpottavia teknologioita kehitettävä ja kotiin tuotettavien palveluiden palveluverkostoa kehitettävä.

Tutkimuksessani tuli esiin, että palvelun toivottiin olevan laadukasta, henkilökohtaista ja että mahdollisuuksien mukaan aina sama työntekijä kävisi asiakkaan luona. Hyvösen (2009) tuo esiin, että nykyään asiakkaan saaman palvelun laatu saattaa jäädä hämärän peittoon, koska ei ole järjestelmää mihin suoritettu käynti raportoitaisiin. Myös asiakkaat itse ja omaiset haluavat usein nykyistä tarkempaa tilannetietoa palveluista ja niiden hoitamisesta (Hyvönen 2009, 2). Oiva-palvelun avulla tutkimuksessakin esiin tullutta palveluiden toimivuutta ja niiden laadun seuranta voitaisiin parantaa.

9 POHDINTA

9.1 Pohdintaa Oiva-palvelun mahdollisuuksista palveluohjauksen tukena yleisesti

Tutkimukseni antoi mielestäni hyvin vastauksen tutkimuskysymykseen, jonka tarkoituksena oli selvittää mitä palveluita/ erityisesti kotiin tilattavia palveluita ikäihmiset tarvitsevat. Myös tavoitteeseeni selvittää, millainen on vastaajien mielestä viihtyisä asuinympäristö/asunto, sain mielestäni hyvin vastauksia.

Tällä vastausmäärällä en pysty tekemään yleistettäviä päätelmiä tutkimuksestani, mutta uskon että tutkimuksestani saamani tiedot ovat hyvin suuntaa antavia. Voin hyödyntää niitä tavoitteideni mukaisesti sosiaalialan palveluohjauksen teknologioiden kehittämissä. Tutkimus antaa hyvän kuvan siitä, millaisena ikäihmiset näkevät viihtyisän asuinympäristön ja asunnon ja millaisia palveluita he siellä tarvitsevat. Viihtyvyys, yhteisön tuki ja palveluiden saatavuus ovat avaimia laadukkaaseen ja hyvään elämään. Tutkimukseni toimeksiantaja oli tyytyväinen tutkimuksen toteutukseen, ja aikoo hyödyntää tutkimuksessa esiin tulleita asioita ikäihmisten asuinympäristön-, asuntojen- ja palveluohjauksen kehittämisessä. Heidän mukaansa tutkimukseni oli hyvin samansuuntainen sen suhteen, millaisia näkemyksiä heillä on alueen, ja palvelujen tarpeen suhteen ollut. Tutkimus vahvisti heidän näkemyksiään, ja antoi uskoa projektin eteenpäinviemiseen ja toiminnan kehittämiseen.

Kuten Lahtinen, Ruokola ja Seppänen (2003,11) ovat todenneet, ikäihmiset haluavat asua kotonaan mahdollisimman pitkään. Tutkimukseni tukee tätä ajatusta. Jotta ikäihmiset pystyvät asumaan omissa kodeissaan mahdollisimman pitkään, on erilaisia kotona asumista helpottavia teknologioita ja kotiin tuotettavien palveluiden palveluverkostoa kehitettävä, jotta hyvä, laadukas ja ihmisarvoinen elämä mahdollistuvat. Tässä voisi toimia palveluohjauksen oivallisena apuna Oiva-palvelu, jonka avulla kotiin tuotettavat palvelut voitaisiin helposti koordinoita ja palvelut olisivat saatavilla.

Oiva-palvelun käyttöönotossa tulee kiinnittää erityistä huomiota neuvontaan ja koulutukseen. Sen avulla on tarkoitus helpottaa palveluohjausta ja arjen hallintaa, ei suinkaan vaikeuttaa sitä. Kokemukseni mukaan usein tietotekniset järjestelmät koetaan kuitenkin

aluksi uhkana, ellei niistä ostata viestiä oikein, riittävästi ja ymmärrettävästi. Myös Karmanin (2008,1) tutkimuksessa käyttöönotettua palveluluohjaus/ toiminnanohjausjärjestelmää ei koettu aluksi hyödyllisenä järjestelmänä. Puolen vuoden kuluttua käyttöönotosta järjestelmän käyttö koettiin jo helpoksi, mutta sen käyttö vaati edelleen tarkkaavaisuutta (Karman, 2008, 2). Karmanin tutkimus vahvistaa ajatustani siitä että Oiva-palvelun, ja Oiva-projektin onnistumisen kannalta viestintä on hyvin tärkeässä asemassa. On jo eettisestikin ajateltuna tärkeää, että Oiva-palvelun käyttäjät tietävät minkä vuoksi Oiva-palvelu, ja Oiva-järjestelmä ovat olemassa ja miksi niitä käytetään.

9.2 Pohdintaa Oiva-palvelun mahdollisuuksista palveluohjauksen tukena seurakunnissa

Tutkimuksessani tuli esiin useita seikkoja, joiden perusteella Oiva-palvelua voisi hyödyntää myös seurakunnissa tehtävässä palveluohjauksessa. Uskon, että jatkossa hyvän, laadukkaan kotona asumisen tueksi tarvitaan lisää vapaaehtoistyövoimaa. Saman haasteen parissa kamppailevat myös Helinin ym. (2010, 164) mukaan myös seurakunnat. Heidän mukaansa myös seurakuntien diakoniatyön tulevaisuuden näkymissä tulee voimakkaasti esiin yhteistyön lisääminen ja verkostoitumisen tarve eri toimijoiden kanssa. Tässä voisi olla voimien yhdistämisen paikka. Oiva-palvelu voisi toimia tässä yhdistävänä tekijänä, eräänlaisena klusterina asiakkaiden, kuntien, seurakuntien, yksityisten palveluntarjoajien ja kolmannen sektorin, eli vapaaehtois-sektorin välillä. Se kasaisi eri toimijat yhteen, toisi asiakkaille, esimerkiksi kotonaan asuville ikäihmisille enemmän vaihtoehtoja palveluvalikoimaan.

Koska seurakunnilla on tarve lisätä vapaaehtoistoiminnan määrää, seurakunnat voisivat hyödyntää siinä Oiva-palvelua. Oiva-palvelu toisi vapaaehtoistoiminnan palveluun laatua ja luotettavuutta. Vapaaehtoinen voisi kirjata Oiva-järjestelmään käyntinsä asiakkaan luona, jolloin käynti olisi ikään kuin ”kirjoissa ja kansissa”.

Tutkimuksessani tuli myös esiin mielenkiintoinen yksittäinen seikka, jossa eräs vastaaja toi mielestäni hyvänä ajatuksena esiin vanhan kunnan tavan auttaa lähimmäistä, nimittäin naapuriavun: ”Miten saataisiin esim. kerrostalossa keskinäinen tietous avuntarpeesta/ mahdollisuudesta auttaa jos ei pysty esimerkiksi ulkoilemaan itsenäisesti, ei naapureita tapaa eikä tunne nimeltä vaikkapa soittaakseen.”(V17)

Tämä kertoo siitä, että lähimmäisenrakkautta on yhä olemassa. Mielestäni tästä voisi herättää keskustelua laajemminkin. Tuntuu että naapuriasiapa on lähes kokonaan unohdettu viime vuosina, ihmiset asuvat kerrostaloissa omissa oloissa ja tuskin tuntevat toisiaan. Tutkimuksessanikin tuli esiin, että lähes kaikki vastaajat kaipasivat enemmän yhteisöllisyyttä ja yhdessä tekemistä. Jos asiaa nostettaisiin enemmän esille, voisi naapurustosta löytyä vapaaehtoisia, jotka voisivat olla tarvittaessa esimerkiksi kotona asuvan ikäihmisen tukena. Tässäkin Oiva-palvelu voisi toimia auttajan ja autettavat yhteen saatavana tahona, Oiva-palvelun kautta auttaja ja autettava voisivat löytää toisensa. Naapuriasiavussa kiteytyy mielestäni hyvin Jumalan rakkaus ja diakoniatyön pohja. Jeesuskin samaistui huono-osaisiin, auttoi heitä ja antoi kirkolle ja kristityille yhdeksi tehtäväksi huolehtia köyhistä ja heikoista. (Kinnunen 2009, 46-47).

Palveluohjaus on osa arkipäivää myös seurakunnan diakoniatyössä. Seurakunnan diakoniatyö voisi hyödyntää Oiva-palvelun palveluntuottajien verkostoa palveluohjauksessa. Helinin ym. (2010, 161) mukaan diakoniatyön tulevaisuuden näkymät tuovat esiin tarpeen tehdä yhteistyötä muiden sosiaalialan toimijoiden kanssa, mahdollistaen asiakkaiden ohjaamisen heille parhaiten sopivien ja heille kuuluvien palvelujen piiriin.

Diakoniatyön tulevaisuuden huolenaiheena on myös se, kuinka kauan seurakuntien rahat riittävät diakoniatyön tekemiseen. Kirkosta eronneiden määrän kasvu vaikuttaa myös diakoniatyön tuloihin. Tämä vaikuttaa myös tarpeeseen tehdä yhteistyötä paikallisten ja valtakunnallisten toimijoiden kanssa ja saada sitä kautta mahdollisesti ulkopuolista tulorahoitusta. (Helin & Kump. 2010, 162-164). Ehkä tämä huolenaihe voitaisiin kääntää mahdollisuudeksi. Tässä olisi mielestäni hyvä mahdollisuus tiivistää seurakuntien ja muiden tahojen yhteistyötä. Mediassa on pitkään puhuttu siitä, kuinka kirkko on liikaa erillään muusta yhteiskunnasta. Toimiminen asiakkaan parhaaksi tuo tarpeen tehdä yhteistyötä ja Oiva-palvelu voisi toimia yhtenä oivallisena yhteistyökanavana. Oiva-palvelu voisi toimia tässäkin klusterina, eri toimijat yhteenkasaavana kanavana.

9.3 Eettistä pohdintaa

Oiva-palvelu tukee palveluohjauksen eettisiä vaatimuksia. Oiva-palvelun, kuten kuitenkä teknologioiden kehityksessä on syytä suhtautua kriittisesti tietojärjestelmissä

olevaan tietoon. Tämän seikan tuo esiin myös Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta Etene. Myös Etene korostaa eettisyyttä ja palveluiden tietosuojaan ja turvallisuuden tärkeyttä (Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta Etene i.a.). Tietoturvasäikek on jo eettisestä näkökulmastakin otettava hyvin tarkasti huomioon. Asiakkaista on paljon tietoja sähköisessä muodossa erilaisissa järjestelmissä. Tästä syystä järjestelmien tietosuojaan on kiinnitettävä erityistä huomiota. Oiva-järjestelmä täyttää tietosuojalle asetetut vaatimukset. Järjestelmiin pääsy tulee olla tarkasti valvottua ja rajattua ja vain tietyillä henkilöillä saa olla oikeudet järjestelmään. Tämä voidaan varmistaa autentikoinnilla, kirjautumisella järjestelmään. Oiva-järjestelmään voidaan määrittää käyttäjille eri tasoja ja oikeuksia. Tason mukaan määrittyy mitä tietoja käyttäjä näkee järjestelmästä. Esimerkiksi asiakkaalle ja/tai hänen omaiselleen voidaan tehdä omat tunnukset/oikeudet järjestelmään, joilla hän pääsee näkemään omat tietonsa, mutta ei muiden. Sen sijaan työntekijälle, esimerkiksi palveluohjaajalle voidaan tehdä tunnukset/oikeudet, joilla hän pääsee näkemään asiakkaidensa tiedot ja kirjaamaan sinne toimenpiteitä, mutta hän ei näe muiden palveluohjaajien asiakkaita, ellei siitä erikseen sovita.

Oiva-palvelun avulla tutkimuksessanikin esiin tullutta palvelun laadun seuranta voidaan parantaa, koska Oiva-järjestelmään voidaan kirjata käynnit. Lisäksi Oiva-palvelun avulla asiakas voi itse valita useammasta vaihtoehdosta, kenet palveluntarjoajan hän haluaa kotiinsa, se lisää mm. hänen osallisuuttaan ja itsemääräämisoikeuttaan käyttämiensä palveluiden suhteen. Myös Etene- hanke korostaa teknologian hyödyntämisessä ihmisen hyvää elämää, ihmisarvoa, itsemääräämisoikeutta, osallisuutta, inhimillistä hoitoa ja huolenpitoa siten, että nämä asiat näkyvät tarpeenmukaisen teknologian käytössä ja kehityksessä. (Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta Etene).

Eettisestä näkökulmasta tarkasteltuna Oiva-palvelun etuna voidaan pitää edellä mainittuja asioita; laadukkaan palvelun, itsemääräämisoikeuden, osallisuuden, hyvän elämän ja huolenpidon toteutumista. Tilanne on nykyään se, että yhä enemmän apua ja palveluja tarvitsevia asiakkaita asuu omissa kodeissaan (Sosiaaliportti. i.a.) Kotona asumisen helpottamiseen palveluohjaus ja Oiva-palvelu tuovat varmasti apua. Tässä on kuitenkin vaarana se, että ihmiset jäävät teknologioiden armoille ja jäävät kotiin sosiaalisten kontaktien ulkopuolelle. Kotona saattaa nopeasti piipahtaa kotipalvelun työntekijä ja se

saattaa olla ikäihmisen ainoa kontakti muuhun maailmaan. Tekniikka ei saa korvata ihmistä ja sosiaalisia kontakteja. Uskon että Oiva-palvelua kehittämällä Oiva-palvelun piiriin voidaan saada myös lisää tahoja, jotka tuovat ikäihmisten elämään sisältöä ja sosiaalisia kontakteja. Niitä voivat olla esimerkiksi ystäväpalvelu ja vapaaehtoistyö. Uskon että yhteistyössä on voimaa miettiessä keinoja ratkaista tulevaisuuden haasteet palveluohjaukseen ja ikäihmisten laadukaana arjen turvaamiseen liittyen. Ilman Oiva-palvelun tyyppistä palveluntarjoajia yhteen kokoavaa yhteisöä, palvelut saattavat jäädä irrallisiksi ja hajanaisiksi ja sekä työntekijöiden että asiakkaiden on hyvin haastavaa löytää tarvitsemansa palvelut sekalaisesta palveluverkostosta.

Mielestäni teknologioiden kehittämisestä puuttuu usein aito halu auttaa ihmistä ja niissä mennään eteenpäin "rahankiilto" silmissä ja omaa etua tavoitellen. Tottakai minullakin on Oiva-palvelun kehittämisen suhteen tarkoitus saada siitä palkkaa, joten täysin pyyteettömästi en tätä työtä tee. Olen Oiva-palvelun kehitysryhmän jäsenen ominaisuudessa ja näkökulmasta erittäin paljon innostunut Oiva-palvelun mahdollisuuksista arjen helpottamisessa ja tuon hyvin mielelläni Oiva-palvelun etuja esiin. Tämä pohdintaosuuskin saattaa kriittisimpien mielestä kuulostaa Oiva-palvelun myynti-puheelta. Sitä se varmasti osittain onkin, haluan tuoda esiin Oiva-palvelun hyötyjä. Pyrkimykseni on silti tarkastella Oiva-palvelun kehitystä eettiset näkökulmat huomioiden, asiakkaan etua ajatellen, eikä ainoastaan ansaintamielessä. Pyrin pitämään kehittämistyössä mukana kristilliset arvot. Helosvuoren & kump. (2002, 13) mukaan diakoniatyö pitää sisällään lähimmäisen huomioon ottamista, auttamista ja palvelua. Näitä asioita haluan vaalia myös Oiva-palvelun kehittämistyössä. Tärkeintä on asiakas ja asiakkaan tarpeet, Pyrin kehittämään Oiva-palvelua asiakkaan parhaaksi. Siitä syystä haluan kehittämisessä hyödyntää myös tutkimukseni tuloksia, eli asiakkaan ääntä siitä millaisia palveluita he tarvitsisivat kohteihinsa ja millainen olisi heidän mielestään viihtyisä asuinympäristö.

Uskon että tulevaisuudessa Oiva-palvelun tyyppiselle ratkaisulle on paljon tarvetta, jotta ikäihmisten ja muiden apua tarvitsevien laadukas arki ja kotona asuminen mahdollistuvat. Asiakkaan tarpeet ovat mielestäni tulleet hyvin tässä tutkimuksessa esille ja niiden pohjalta on hyvä jatkaa Oiva-palvelun kehittämistä, eettisesti tietenkin.

9.4 Tutkimuksen luotettavuus

Koska tutkimuksen otanta ei ole kovin suuri, tutkimuksessa ei ole pyritty ensisijaisesti tekemään yleistettäviä päätelmiä, vaan laadullisen tutkimuksen mukaisesti tuomaan esiin tutkimukseen osallistuneiden kokemuksia ja näkemyksiä (Hirsjärvi & kump. 2004, 171.) Tutkimuksessa olen noudattanut Diakonia-ammattikorkeakoulun opinnäytetöille asettamia eettisiä vaatimuksia. Koska tutkimukseni on työelämälähtöinen, on erittäin tärkeää muistaa eräs eettinen asia: tutkimusta tehdessä täytyy muistaa, että rehellisyys ja tulosten pohjalta nousevat argumentit painavat enemmän kuin minkään tahon hyöty tai odotukset tulosten suhteen (Kohti tutkivaa ammattikäytäntöä.)

Olen pohtinut tätä asiaa paljon tutkimusta tehdessäni. Mikäli tutkimukseni osoittaa, että ikäihmiset tarvitsevat kotiin tuotettavia palveluita, niin se tarkoittaa että on myös tarvetta palvelunohjaukselle ja mahdollisesti Oiva-palvelulle. Mikä taas tarkoittaa minulle sekä töitä, että rahallista hyötyä. Tutkimukseni tulosten analysointia ei saa ohjata rahallinen hyöty, vaan aidosti ajatus siitä miten tuloksia voidaan hyödyntää palveluohjausta tarvitsevan henkilön kotona asumisen laadukkuuden ja palveluohjauksen kehittämiseen. Tässä tutkimuksessa käsitelin tutkimusaineistoa tutkimuksen tekemiseen liittyvien ohjeiden ja säädösten mukaan. Tutkimuksen rahallinen hyöty ei ollut tutkimuksen tekemisessä ja sen tuloksien analysoinnissa ohjaavana tekijänä. Vaikka kyseessä oli tilattu tutkimus, josta sain itse rahallisen korvauksen ja josta myös tutkimuksen tilaaja hyötyi ikäihmisten asumisratkaisuja suunnitellessaan, pyrin silti kaikin keinoin käsittelemään tutkimusaineistoa luotettavasti ja tutkimuksen tekemistä koskevien ohjeiden ja säädösten mukaan. Mielestäni onnistuin siinä.

Tutkimuksen työelämälähtöisyys tuo tutkimukseen mukaan tutkimuksen tilaajan toiveet. Tutkimuksen tilaajan toiveesta haastattelu- ja kyselylomakkeet ovat tietynlaiset ja tutkimuksen tilaaja on myös valinnut haastateltavat. En usko että asialla on vaikutusta tutkimuksen tuloksiin, vaan uskon että tutkimuksen tulokset olisivat samalaiset vaikka olisin yksin suunnitellut haastattelu- ja kyselylomaakkeen ja valinnut haastateltavat itse. Käytin kyselylomakkeen jakelussa apuna myös omia tuttaviani ja verkostojani, mutta en usko sillä olevan vaikutusta tutkimuksen tuloksiin. En henkilökohtaisesti tuntenut kyselyyn vastaajia entuudestaan, joten en voinut henkilötasolla valita vastaajia.

Tutkimuksissa pyritään välttämään virheitä, joten yksittäisessä tutkimuksessa on arvioitava myös tehdyn tutkimuksen luotettavuutta. Tutkimuksen luotettavuuteen ja puolueettomuuteen voi vaikuttaa tutkijan oma ymmärtämys, arvot ja tulkinnat asioista. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 134-137.) Lisäksi eri ihmiset saattavat nähdä ja mieltää totuuden eri lailla (Patton 2002, 543). Laadullisessa tutkimuksessa luotettavuuden arviointi koskee koko tutkimusprosessia. Pääasiallisin luotettavuuden kriteeri on tutkija itse, tutkija on tutkimuksen keskeinen tutkimusväline (Eskola & Suoranta 1998, 210). Valitessani tutkimusmenetelmäksi haastattelujen lisäksi kyselylomakkeen, joka sisältää määrällisiä monivalinta-kysymyksiä, otin tietoisin riskin. Tiedostin että se saattaa vaikuttaa tutkimuksen luotettavuuteen. Monivalinta-kohdat saattavat olla johdattelevia ja antaa yksipuolisemman vastauksen kuin että ne asiat olisi kysytty haastattelussa. Toisaalta valmiit vastausvaihtoehdot auttavat vastaajia tunnistamaan helpommin tutkimuksen keskiössä olevan asian (Hirsjärvi ym. 2005, 190.) Pysin kyselylomaketta laatiessani tekemään kysymyksistä mahdollisimman selkeitä ja ymmärrettäviä. Mielestäni tämä kahden eri tutkimusmenetelmän käyttö, eli triangulaatio lisää kuitenkin tutkimuksen luotettavuutta koska otos (vastaajamäärä) on suurempi, kuin mitä se olisi laadullisessa tutkimuksessa tässä aikataulussa ollut.

Laadullisen tutkimuksen analyysissä tutkimustulokset ovat enemmän tutkijan omaan tulkintaan pohjautuvia kuin määrällisessä (Eskola & Suoranta 1998, 72). Tämä tekee laadullisesta tutkimuksesta haastavaa ja tutkimustiedon luotettavuudesta myös. Vaarana on, että tutkimustieto on liiaksi tutkijan omaa tulkintaa. Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden kannalta tärkeitä asioita ovat: käsitteiden merkitykset ja niiden sisältö, uskottavuus eli vastaavatko käsitteellistykset ja tulkinnat tutkittavien käsityksiä, tutkimuksen siirrettävyys, varmuus eli tutkimukseen ennustamattomasti vaikuttavat ennakkoehdot ja vahvistuvuus eli tehdyt tulokset saavat tukea toisista vastaavista tutkimuksista. (Eskola & Suoranta 1998, 211-212.) Laadullisen tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttavat myös tutkimuksessa olevat määritelmät ja kuvaukset tutkimusongelmasta, aineistosta ja aikaisemmista tutkimuksista. Tärkeässä asemassa ovat selitykset, jotka antavat syyn jollekin tapahtumalle ja tutkimustulosten perustelu ja argumentointi. (Eskola & Suoranta 1998, 226-228.) Tiedostin tutkimusta tehdessäni laadullisen tutkimuksen vaaran, että tutkimuksella saatava tieto saattaisi olla liian omaan tulkintaani perustuvaa. Tästä syystä pitäydyn tutkimuksen tulosten tarkastelussa tiiviisti tutkimusten tuloksena saadussa faktatiedossa, enkä tee niistä omia tulkintoja. Omat tulkintani tulevat vasta johtopäätöksis-

sä ja pohdinnassa. Lisäksi pyrin tutkimuksessani kuvaamaan tutkimustehtävän ja tutkimukseni etenemisen tarkasti ja selittämään tutkimuksessani esiin tulleet käsitteet mahdollisimman hyvin ja ymmärrettävästi.

Laadullisessa tutkimuksessa huomioon otettavia seikkoja ovat aineiston yhteiskunnallinen merkittävyys ja riittävyys, analyysin kattavuus, arvioitavuus ja toistettavuus (Eskola & Suoranta 1998, 214-215). Tutkimukseni toteutuksen alussa pohdin Hirsjärven, Remeksen ja Sajavaaran (2007, 24-25) oppien mukaan, onko valitsemani aihe merkityksellinen. Mielestäni aihe on yhteiskunnallisestikin merkityksellinen, koska yhä enemmän ikäihmisiä asuu omissa kodeissaan ja palvelunohjausta tarvitaan. Tästä syystä on tarvetta lisäksi kehittää kotona asumista tukevia teknologioita.

Pyrin tutkimukseni alkuvaiheessa ottamaan huomioon eettiset näkökulmat pyytämällä tutkittavilta ensin tutkimusluvan ja tuomalla tehtävänannossa esille vastausten anonymiteetin. Pyrin saamaan kokoon myös riittävän aineiston. 21 kyselyä ja neljä haastattelua eivät anna mahdollisuuksia yleistää tutkimukseni tuloksia sellaisenaan, mutta antaa kuitenkin suntaa antavan kuvan tutkittavasta aiheesta. Kuten Eskola ja Suoranta (1998, 226-228) toteavat, on tutkimuksen arvioinnin taustalla kysymys sen sisältämien väitteiden perusteltavuudesta ja totuudenmukaisuudesta. Pystyn tutkimuksessani perustellusti kertomaan aineiston ja siitä tekemiäni päätelmien pohjalta mitä palveluita/ erityisesti kotiin tilattavia palveluita ikäihmiset tarvitsevat ja millainen heidän mielestään on viihtyisä asunto ja asuinympäristö. Pienestä otoksesta johtuen en kuitenkaan voi tehdä tutkimuksen tuloksesta yleistettävää.

Lisäksi on huomioitava tutkimuksen reliabelius eli mittaustulosten tarkoituksenmukaisuus ja toistettavuus ja validius eli luotettavuus ja pätevyys. Reliabiliteetti voidaan todeta, jos kaksi tutkijaa päätyy samaan tutkimustulokseen, tai jos samaa henkilöä tutkitaan kaksi kertaa ja molemmilla kerroilla päädytään samaan tulokseen. Validius tarkoittaa mittarin kykyä mitata sitä mitä on tarkoituskin mitata. Mittarit ja menetelmät eivät aina vastaa sitä todellisuutta, jota tutkija on tutkimassa. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 226-227.)

Mitä tulee tutkimukseni reliabiliteettiin, on tutkimukseni tulos suurelta osin samansuuntainen teorian ja aikaisempien tutkimusten kanssa. Myös Lahtisen, Ruoholan ja Seppä-

sen (2003, 1) tutkimuksen tuloksena valtaosa vastaajista oli sitä mieltä, että palveluohjausta ja kotiin tuotettavia palveluita tarvitaan. Lisäksi myös Melkas, Pekkola, Enojärvi ja Makkula (2008,1) tuovat esiin erilaisten teknologioiden tarpeen kotiin tuotettavien apuvälineiden ja palvelujen toteuttamisessa. Tämä tukee ajatustani Oiva-palvelun tarpeellisuudesta laadukkaan arjen ja palveluohjauksen parantamisessa.

Mitä validiteettiä tulee, tutkimustulosten perusteella vastaajat ovat ymmärtäneet kysymykset, koska useat vastaajat tuovat esiin samoja asioita viihtyisään asuinympäristöön ja tarvittaviin palveluihin liittyen. Tässä tiedostan toki sen, että osa kysymyslomakkeen monivalinta-kysymyksistä on saattanut olla hieman johdattelevia, eli pelkillä avoimilla kysymyksillä vastaukset voisivat olla laadullisen tutkimuksen luonteen mukaisesti ”ai-dompia”.

9.5 Oman tutkimusprosessini arviointi

Tutkimusprojektini käynnistyi jo syyskuussa 2010. Aloin miettiä aihetta opinnäytetyöleni ja tarkoituksenani oli tehdä mahdollisimman työelämälähtöinen ja työelämää palveleva työ. Koska olin jo silloin mukana Oiva-palvelua kehittävässä työryhmässä, ajattelin että Oiva-palvelun kehittämistä edistävä työ olisi mielenkiintoinen ja minulle ammatillisesti hyödyllinen. Lisäksi se olisi myös yhteiskunnallisesti hyödyllinen, koska ikäihmisten kotona asumisen ja palveluiden teknologioiden kehittäminen on ajankohtainen ja tarpeellinen asia.

Työni tekemisen teki aavistuksen haasteelliseksi se, että kun aloitin opinnäytetyöni, olin aloittanut pelkästään sosionomi(amk) opinnot. Päätin kuitenkin syksyn 2010 aikana suorittaa lisäksi diakonin opinnot. Tämä toi aluksi pientä päänvaivaa opinnäytetyön suunnitteluun, koska minun piti saada työhöni mukaan myös kirkollinen näkökulma. Ohjaavien opettajien kanssa neuvottelemalla saimme ratkaistua ongelman hyvin ja sain jatkaa opinnäytetyöni tekemistä aiemmin valitsemastani aiheesta. Päätimme että lisäksi teoriaosuuteen teoriaa diakoniatyöstä ja palveluohjauksesta diakoniatyössä. Lisäksi pohdin Oiva-palvelua eettisestä näkökulmasta ja pohdin sen käyttömahdollisuuksia myös seurakunnissa.

Otin syyskuussa 2010 yhteyttä erääseen tahoon, joka toteuttaa ja kehittää ikäihmisille tarkoitettuja asumispalveluita ja palveluohjausta. Varasin palaverin heidän kanssaan ja kävimme Oiva-työryhmän kanssa esittelemässä heille Oiva-palvelua. He innostuvat asiasta ja sovimme että käynnistetään kehitysprojekti, johon he lupasivat rahoitusta. Aluksi minulla oli tarkoituksena tehdä opinnäytetyöni toiminnallisena työnä, jossa kuvaan kehitysprojektin vaiheita. Projekti ei kuitenkaan tilaajan organisaatiossa tapahtuneista muutoksista johtuen juurikaan edennyt ennen syksyä 2011, joten tulin toisiin ajatuksiin. Mielestäni olisi ollut hyödytöntä kertoa opinnäytetyössä pelkistä projektin suunnittelupalavereista, koska itse projekti käynnistyi vasta äskettäin. Tästä syystä päädyin liittämään opinnäytetyöhöni projektin sijasta tutkimuksen.

Tutkimuksen toteutin jo keväällä 2011, ennenkuin edes tiesin liittäväni sen opinnäytetyöhöni. Projektin tilaaja tarvitsi projektin aluksi ja pohjaksi tutkimuksen ikäihmisten asumiseen, asuinympäristöön ja palveluihin liittyvistä tarpeista. Tarjouduin tekemään heille aiheeseen liittyvän tutkimuksen ja sain heiltä myös tutkimukselleni rahoituksen. Nyt kun tutkimus on tehty ja luovutettu tilaajalle, pääsemme vasta kunnolla käyntiin kehitysprojektissa. Tästä syystä pieni toimintamuutos/aikataulumuutos oli paikallaan sekä oman työni etenemisen, että tutkimuksen tilaajan intressien toteutumisen kannalta.

Tutkimuksen tilaaja halusi että osa tutkimukseen osallistuneista haastatellaan ja osa täyttää kyselylomakkeen. Kyselylomakkeen avulla he halusivat vastaajamäärää isommaksi, heidän mielestään pelkkä haastattelu olisi ollut liian pieni otanta. Päätimme yhdessä että tutkimusmenetelmäkäytetään sekä laadullista, että määrällistä tutkimusta. Tein kyselylomakkeen tilaajan toiveiden mukaisesti. Kyselylomakkeeseen tutkimuksen tilaaja halusi sekä monivalinta- että avoimia kysymyksiä. Kyselylomake toimi myös haastattelujen pohjana. Koin itse kahden eri tutkimusmenetelmän käytön rinnakkain hieman haasteellisena, koska joudui analysoimaan kahta erilaista aineistoa, haastatteluja ja kyselylomakkeita.

Lähdekirjallisuuden hankkimisen ja teoriaosuuden kirjoittamisen aloitin jo keväällä 2011. Lähdekirjallisuutena käytin kirjallisuutta palveluohjauksesta, diakoniatyöstä, palveluohjauksesta seurakunnissa, Oiva-palvelusta ja eettisyydestä. Suurimman osan teoriaosuudesta kirjoitin kuitenkin vasta syys-lokakuussa. Tein niin, että kirjoitin teoriaa aihe kerrallaan ja lähetin teoriaa aihe kerrallaan ohjaaville opettajille arvioitavaksi.

Koska työni aihapiiri on niin laaja, oli myös työn rajaaminen haasteellista. Pysin rajaamaan aineiston määrää mahdollisuuksien mukaan. Kuitenkin niin, että tarvittava teoria tulee työssäni esille. Tutkimusosuuden pyrin kuvaamaan mahdollisimman tarkasti, koska se lisää tutkimuksen luotettavuutta.

Opinnäytetyö projektini kesti kokonaisuudessaan yli vuoden. Projektissa tuli esiin monia mielenkiintoisia ja hyödyllisiä asioita, joita voin hyödyntää jatkossa Oiva-palvelun kehittämisessä. Tutkimus antoi vahvistusta sille, että Oiva-palvelulle on todella tarvetta ja sitä kannattaa kehittää jatkossakin. Tarkoitukseni on ottaa yhteyttä myös seurakuntiin ja lähteä neuvottelemaan heidän kanssaan Oiva-palvelun käyttömahdollisuuksista siellä. Erityisesti pohdinta Oiva-palvelun soveltuvuudesta diakoniatyöhön, toi minulle uusia ajatuksia ja näkemyksiä siitä miten Oiva-palvelun avulla voitaisiin helpottaa diakoniatyössä tehtävää palveluohjausta. Lisäksi Oiva-palvelun eettisyyden pohtiminen toi minulle uusia ajatuksia ja näkökulmia Oiva-palvelun kehittämiseen. Olen opinnäytetyö projektini kautta oppinut paljon uutta, jota voin hyödyntää Oiva-projektissa. Olen varmasti tämän työni kautta, kehittynyt sekä ihmisenä että ammattillisesti. Tiedän nyt paljon enemmän palveluohjauksesta ja Oiva-palvelun mahdollisuuksista sen tukena. Opin myös paljon sosiaalalan-projekteista. Opin, että projektit eivät aina etene niin kuin on ennakkoon suunniteltu. Projekteissa saattaa tulla eteen monia asioita, jotka vaikuttavat aikatauluun ja toteutukseen. Oiva-projektissa, kuten tässä opinnäytetyössäni huomasin, että joskus projektissa joutuu tekemään suuriakin muutoksia, kuten muuttamaan kokonaan ennalta suunniteltua toimintatapaa. Muuttamaan vaikkapa projektin tutkimukseksi. Tämä opetti minulle pitkäjänteisyyttä, projektinjohtamista ja uusiin tilanteisiin reagointia.

Tutkimusaihe oli itselleni hyvin tärkeä, koska minulla on sosiaali- ja informaatioteknologia-alan sekä aikuiskasvatustieteen koulutukset ja toivon voivani hyödyntää niitä tulevaisuudessa ja työllistää itseni sosiaalialan teknologioiden kehityksen ja koulutuksen pariissa. Toivon pystyväni hyödyntämään tutkimukseni aineistoa tulevaisuudessa työelämässä ja palveluohjaukseen liittyvien prosessien ja teknologioiden kehityksessä. Toivon että pystyn tutkimukseni pohjalta ottamaan myös eettiset asiat huomioon teknologioiden kehityksessä. Palveluohjausta tarvitsevan ihmisen kotona asumisen helpottaminen tulee olla palveluohjauksen ja teknologioiden kehitystyössä tärkein asia, minkä vuoksi kehitystyötä tehdään. Raha ei saisi olla ratkaiseva asia, tottakai palveluohjauk-

sella halutaan helpottaa kotona asuvien ikäihmisten arkea, mutta on totta että palveluohjausjärjestelmän kehittäjän näkökulmasta minun on ajateltava palveluohjausjärjestelmän kehittämisessä myös omaa elantoani. Olisi lisäksi mielenkiintoista voida hyödyntää tutkimuksen tuloksia myös seurakuntien diakoniatyössä tehtävän palveluohjauksen kehittämisessä. Tutkimukseni tuloksista voivat hyötyä palveluohjausta tarvitsevien ihmisten lisäksi myös sosiaaliaalan ja seurakuntien työntekijät, jotka saisivat helpotusta työkuormaansa hyvin organisoidusta palveluohjauksesta ja uusista teknologioista.

Opinnäytetyöprojekti on nyt vihdoin valmis, mutta työni Oiva-projektin parissa jatkuu edelleen. Tavoitteeni siitä että voisin mahdollisesti työllistää itseni Oiva-projektin tiimoilta mahdollistui tämän opinnäytetyöni kautta. Olisi varmasti jäänyt tunne että projekti jää kesken, jos projekti loppuisi nyt tähän. Onneksi projektille on luvassa jatkoa. Mihin suuntaan Oiva-palvelu tulee sitten käytännössä kehittymään, se on mielenkiintoista nähdä, tuskin maltan odottaa.

9.6 Jatkotutkimusehdotukset

Tutkimuksen aikana mieleeni tuli myös monia mielenkiintoisia jatkotutkimusaiheita. Palveluohjausta on tutkittu paljon, mutta palveluohjaukseen liittyviä teknologioita on tutkittu vähemmän. Varsinkaan eettisestä näkökulmasta tarkasteltuna palveluohjauksen teknologioita ei ole juurikaan aiemmin tutkittu. Voisi olla mielenkiintoista tutkia miten palveluohjauksen piirissä olevat asiakkaat kokevat palveluohjauksen ja palveluohjaukseen liittyvien teknologioiden eettisyyden.

Olisi hyödyllistä tutkia tarkemmin miten Oiva-palvelu soveltuisi seurakuntien toiminnan, esimerkiksi diakoniatyön tueksi. Tutkimusta tehdessäni heräsi ajatus Oiva-palvelun hyödyntämisestä seurakuntien ja muiden palveluiden yhteistyön lisäämisessä ja verkostoitumisessa. Tämä on ajankohatinen tutkimusaine, koska myös Helin & kump. (2010, 161) mukaan seurakuntien tulisi yhä enemmän verkostoitua muiden tahojen kanssa. Myös Oiva-palvelun hyödyntämistä seurakunnan vapaaehtoistyön koordinoimiseksi apuna olisi hyödyllistä tutkia.

Oiva-palvelu projekti jatkuu, joten on mahdollista että sen tiimoilta tulee vielä uusia jatkotutkimusmahdollisuuksia. Kun Oiva-palvelu otetaan käyttöön ja on ollut käytössä jonkin aikaa, voisi olla tarpeenmukaista tutkia Oiva-palvelun käytön vaikuttavutta ikäihmisten arjenhallinnan, kotona asumisen ja heidän käyttämisensä palveluiden laatuun.

LÄHTEET

- Aaltola, Juhani & Valli, Raine (toim) 2001. Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Ala-Nikkola, Merja & Valokivi, Heli 1997. Yksilökohtainen palveluohjaus käytäntönä. Stakes raportteja 215. Helsinki: Stakes.
- Alkula Tapani; Pöntinen Seppo & Ylöstalo Pekka 1994. Sosiaalitutkimuksen kvantitatiiviset menetelmät. Juva: WSOY.
- Cohen Louis; Manion, Lawrence & Morrison, Keith 2005. Research Methods in Education. London: RoutledgeFalmer.
- Diakonia-ammattikorkeakoulu 2010. Diakoniatyön harjoittelu. Viitattu 15.9.2011. Luettavissa: www.diak.fi/harjoittelu.
- Eskola, Jari & Suoranta, Juha. 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Jyväskylä: Gummerus
- Espoon seurakuntien mielenterveys- ja päihdetyö. Kumppanuus-seminaari 26.10.2009. Viitattu 15.9.2011. Luettavissa: <http://www.ejy.fi/Ajankohtaista/tabid/97/vw/1/ItemID/4/Default.aspx>.
- Suomen evankelis-luterilainen kirkko. i.a. Aamenesta öylättiin. Sielunhoito. Viitattu 20.9.2011. Luettavissa: <http://www.ev12.fi/sanasto/index.php/Ihminen>
- Heikkilä, Tarja 2010. Tilastollinen tutkimus. 7-8. p. Helsinki: Edita.
- Helin, Matti; Hiilamo, Heikki & Jokela, Ulla 2010. Diakoniatyö asiakkaan palveluksessa. Helsinki: Edita.
- Helosvuori Riitta; Koskenvesa Esko; Niemelä Pauli ja Veikkola Juhani. (toim.) 2002. Diakonian käsikirja. Helsinki: Kirjapaja.
- Hirsjärvi, Sirkka; Remes, Pirkko, & Sajavaara, Paula 2004. Tutki ja kirjoita. 10. osin uudistettu painos. Helsinki: Tammi.
- Hirsjärvi, Sirkka; Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2005. Tutki ja kirjoita. 11. Painos. Helsinki: Tammi.
- Hirsjärvi, Sirkka, Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2007. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Hyvönen, Ismo 2009. Oiva materiaali. Oiva-palvelun power point esittelymateriaali. Oiva-intranet. Viitattu 15.9.2011

- Hyvönen, Ismo. Henkilökohtainen tiedonanto, 1.10.2011. Viitattu 17.11.2011.
- Juntunen, Elina; Grönlund, Henrietta & Hiilamo, Heikki 2006. Viimeisellä luukulla. Suomen ev. lut. kirkon kirkkohallituksen julkaisuja.
- Karman, Eija 2008. Potilashallinnon toiminnanohjausjärjestelmän juurtuminen terveydenhuollon organisaatiossa. Pro gradu tutkielma. Kuopion yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Terveystieteiden ja -taloudenlaitos, sosiaali- ja terveydenhuollon tietohallinto.
- Kinnunen, Kaisa. (toim.) 2009. Sairas köyhyys. Suomen evankelisluterilaisen kirkon kirkkohallituksen julkaisuja.
- Diakonia-ammattikorkeakoulu 2010. Kohti tutkivaa ammattikäytäntöä. Opas diakonia-ammattikorkeakoulun opinnäytetöitä varten. Viitattu 10.10.2011. Luettavissa: http://www.diak.fi/files/diak/Julkaisutoiminta/C_17_ISBN_9789524930994.pdf.
- Kuusisto-Niemi, Sirpa & Kalliokuusi, Virpi. 1999. Asiamies vai neuvoja? Käsitelmäritelyn aloitus Satakunnan Makropilotissa. Helsinki: Stakes.
- Lahtinen, Maritta; Ruokola, Mirja & Seppänen, Mari 2003. Palveluohjaus –polku uusiin mahdollisuuksiin Jyväskylän kaupungin kotihoidossa. Jyväskylän sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen raportteja. 2/2003.
- Laulaja, Jorma 2002. Diakonia uskon ja rakkauden risteyksessä. Teoksessa Helosvuori Riitta; Koskenvesa Esko; Niemelä Pauli ja Veikkola Juhani. (toim.) 2002. Diakonian käsikirja. Helsinki: Kirjapaja, 59-70.
- Latvus, Kari & Elenius, Antti. (toim.) 2007. Auttamisen teologia. Helsinki: Kirjapaja.
- Luterilainen etiikka. 1992. Suomen evankelis-luterilaisen kirkon piispainkokouksen asettaman työryhmän mietintö. Viitattu 10.10.2011. Luettavissa: <http://www.evl.fi/kkh/to/kkn/koulu/lutetik3.html>.
- Melkas, Helinä; Pekkola, Sanna; Enojärvi, Sirkku & Makkula, Sami. 2008. Vanhusten hyvä kotona asuminen: tutkimusta kunta-tuottavuudesta, älykodeista ja apuvälinepalveluprosesseista. Tutkimusraportti 17. Lappeenrannan teknillinen yliopisto. Lahden yksikkö.
- Mitä on etiikka? Ethesis. i.a. Viitattu 10.10.2011. Luettavissa: <http://ethesis.helsinki.fi/julkaisut/val/kayta/vk/tukiainen/6luku.html>

Osaava lähihoitaja. i.a. Viitattu 17.10.2011 Luettavissa:

<http://osaavalahihoidaja2020.wikispaces.com/Arjen+hallinta+ja+elämänhallinta>

Patton, Michael Quinn 2002. Qualitative research and evaluation methods. 3. painos.

Thousand Oaks: Sage.

Pietiläinen, Erja & Seppälä, Heikki 2003. Palveluohjaus asiakastyössä ja organisaatiossa. Kehitysvammaliitto.

Pursiainen, Terho 1995. Omantunnon aika. Nousukauden etiikka ja vastuullinen yhteiskunta. Helsinki: Kirjapaja.

Raamattu. Suomen evankelis-luterilaisen kirkon kirkolliskokouksen vuonna 1938 käytäntöön ottama suomennos. Pieksämäki: Suomen Kirkon Sisälähetysseura.

Sakasti.evl.fi. 2009. Minäkö perhetyöntekijä? Viitattu 15.9.2011. Luettavissa:

[http://evl.fi/EVLUutiset.nsf/Documents/BE49CFC2044AD840C22576CC003C03CF/\\$file/Minako_perhetyon_tekija.pdf](http://evl.fi/EVLUutiset.nsf/Documents/BE49CFC2044AD840C22576CC003C03CF/$file/Minako_perhetyon_tekija.pdf).

Sonkin, Leif; Petäkoski-Hult, Tuula; Rönkä, Kimmo & Södergård, Hans 1999. Seniori 2000 -Ikääntyvä Suomi uudelle vuositukselle. Helsinki: Taloustieto.

Sosiaaliportti 2008. Mitä on palveluohjaus? Viitattu 15.9.2011. Luettavissa:

http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/palveluohjaus/mita_on_palveluohjaus/.

Sosiaaliportti 2007. Palveluohjaus. Viitattu 15.9.2011. Luettavissa:

http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/palveluohjauksen_blogi.

Suominen Sauli & Tuominen Merja 2007. Palveluohjaus - Portti itsenäiseen elämään. Helsinki: Profami 2007.

Suvikas Annukka; Laurell Leena & Nordman Pia 2006. Kuntouttava lähihoito. Helsinki:Edita.

Tesso. Sosiaali- ja terveystieteiden aikakauslehti. 2008. Viitattu 15.9.2011. Luettavissa: <http://dialogi.stakes.fi/FI/dialogin+arkisto/2008/5/sivu/20.htm>

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta Etene. 2006. Eettisyyttä terveydenhuoltoon. Viitattu 10.10.2011. Luettavissa:

http://www.etene.fi/c/document_library/get_file?folderId=17145&name=DLFE-527.pdf.

Yle Areena. 2011. YTT, professori, dosentti Anneli Anttosen haastattelu. Viitattu 21.9.2011. Luettavissa: <http://areena.yle.fi/audio/1316240641705>.

Yrjönsuuri, Mikko. 1996. Hyvän olemus. Johdatus etiikkaan. Jyväskylä. Helsinki: Kirjapaja.

Yura, Helen & Walsh, Mary, B. 1991. Hoitotyön kehittäminen. Juva: WSOY.

Liite 1

Haastattelu

Olen Sosionomi/Diakoni (AMK) opiskelija ja teen opinnäytetyötäni asumiseen, palveluihin ja palveluohjaukseen liittyen.

Koti on meille jokaiselle tärkeä paikka ja meillä tulisi olla mahdollisuus asua kodissamme mahdollisimman pitkään. Palveluohjaus pitää sisällään erilaisia kotiin tuotettavia palveluita, joiden avulla voidaan mahdollistaa ikäihmisten kotona asuminen.

Haluaisin kuulla teidän ajatuksianne ja toiveitanne asumisen ja asuinympäristön suhteen ja millaisia palveluita toivoisitte asuinalueellasi olevan saatavilla. Haastattelun/kyselyn pohjalta kartoitetaan millaisia toiveita asumiseen liittyen on ja millaisille erilaisille kotiin tuotettaville palveluille on tarvetta. Vastaukset käsitellään luottamuksellisesti.

Ystävällisin terveisin:

Eija Lehmonen

Sosionomi/Diakoni (AMK) opiskelija

Diakonia ammattikorkeakoulu,

Pieksämäki

Puh: 040-540 0774

1. Ikä:

- 60-70 vuotta tai vähemmän
- 71-80 vuotta
- 81-90 vuotta
- 91 vuotta tai enemmän

2. Sukupuoli:

- Nainen
- Mies

3. Millainen on mielestänne viihtyisä asuinympäristö? Millaisia palveluita siellä olisi saatavilla?

4. Millaisia toiveita teillä on oman asunnon suhteen, rasti ruutuihin:

- Kerrostalo
- Rivitalo
- Omakotitalo
- Yksiö
- Kaksio
- Kolmio tai suurempi asunto
- Hissi (kerrostalossa)
- Liikkumista helpottavat ratkaisut, esim. ramppi, kaiteet
- Esteetön liikkuminen esim. kynnykset pois
- Oma sauna
- Parveke
- Oma piha
- Turvapalvelut, esim. turvapuhelin
- Sähköiset lukot ovissa, esim. ovesta kulkijoiden kirjaus ja kontrollointi
- Joku muu, mikä?

5.Jos teillä tai omaisellanne olisi mahdollisuus tilata/käyttää jotain näistä palveluista, niin mitä mahdollisesti käyttäisitte:

Koteihin tuotettavat palvelut:

- Lääkejakelu/annostelu
- Terveystuottopalvelut/ terveydenhuoltopiste
- Hammaslääkäripalvelut
- Apuvälinekuljetus
- Kylvytys
- Ruokataksi
- Hieronta
- Jalkahoito
- Siivous
- Ateriapalvelu
- Kotiparturi
- Kodin korjaus /muutostyöt
- Turvapalvelut, esim. turvapuhelin
- Hoitopalvelut
- Ohjattu aamujumppa television kautta
- Internet palvelut
- Videopuhelut internetin kautta
- Toimintaterapeutin/fysioterapeutin palvelut
- Talonmiespalvelut, millaisia talonmiespalveluita erityisesti?
- Kauppapalvelut
- Joku muu, mikä?
-

6. Kuljetus + asiointi + harrastukset

- Taksi, millaisia taksipalveluita erityisesti?
- Yhteiset matkat/retket, millaiselle tarjonnalle olisi tarvetta erityisesti?
- Joku muu, mikä?

7. Kulttuuritarjonta, millaiselle tarjonnalle olisi tarvetta erityisesti?

- Teatteri
- Joku muu, mikä?

8. Liikuntapalvelut, millaiselle tarjonnalle olisi tarvetta erityisesti?

- Uimahalli
- Joku muu, mikä?

9. Kerhot/ ryhmätoiminta/ ohjattu toiminta

- Askarteluryhmä
- Jumpparyhmä
- Musiikkiryhmä
- Kuorokäynti
- Muu, mikä?
- Erilaiset asiointipalvelut
- Kauppa-asiointi
- Kirjastokäynti
- Fysioterapiakäynti
- Pankkiasointi
- Parturi
- Pesulapalvelut
- Jalkahoito
- Joku muu, mikä?

10. Yhteisölliset tapahtumat/ yhteiset tilat

- Yhteinen kerhotila ns. kylätalo
- Yhteinen tila jota voisi vuokrata esim. juhliin
- Alueella asuvien eri-ikäisten ihmisten yhteinen toiminta
- Alueella järjestettävät tapahtumat, esim. markkinat, tuote-esittelyt tms.
- Hotelli esim. vierailijoiden/ sukulaisten majoitukseen
- Joku muu, mikä?

11. Onko teillä vielä jotain muuta palveluihin liittyviä toiveita jotka haluaisitte tuoda esiin?

Kiitos =)