

IKÄÄNTYVIEN PALVELUOHJAUS

OIVA-keskuksen, seurakuntien ja kolmannen sektorin
yhteistyön kehittäminen Jyväskylässä

Kauppinen Anne

Opinnäytetyö, syksy 2013

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Pieksämäki

Sosiaalialan koulutusohjelma

Sosionomi (AMK)

TIIVISTELMÄ

Kauppinen, Anne. Ikääntyvien palveluohjaus. OIVA-keskuksen, seurakuntien ja kolmannen sektorin yhteistyön kehittäminen Jyväskylässä. Pieksämäki, syksy 2013, 43 s., 1 liite. Diakonia-ammattikorkeakoulu, sosiaalialan koulutusohjelma, Sosionomi (AMK).

Tutkimuspainotteisen kehittämistyön tarkoituksena oli tehdä selvitys Jyväskylän vanhus- ja vammaispalveluiden palveluohjauskeskuksen sekä ikääntyvien parissa toimivien kolmannen sektorin ja seurakuntien yhteistyöstä. Työelämänyhteistyö kumppanina toimi palveluohjauskeskus OIVA, joka tarjoaa palveluita ikääntyville, pitkäaikaissairaille sekä vammaisille. Opinnäytetyön tavoitteena oli kartoittaa Jyväskylässä toimivat eri järjestöt sekä seurakunnat ja löytää kehittämissuhteita yhteistyön tekemiseen. Opinnäytetyön kohderyhmäksi valikoituivat yli 65-vuotiaat ikääntyneet. Aihe työn tekemiseen nousi työelämästä, jossa tarpeena oli kehittää monialaista yhteistyötä kotona asuvien ikääntyvien hyvinvoinnin edistämiseksi. Aihe oli ajankohtainen, sillä ikääntyvien määrä kasvaa tulevaisuudessa, ja tämä tulee asettamaan yhteiskunnalle uudenlaisia haasteita ikääntyvien palveluiden järjestämiselle sekä niiden kehittämiseksi.

Opinnäytetyön teoreettinen viitekehys muodostui palveluohjauksen, palvelutarpeen arvioinnin ja ikääntymisen näkökulmista sekä niiden määrittelystä. Opinnäytetyöprosessi käynnistyi yhteistyökumppaneiden kartoittamisella ja sen jälkeen aineiston keräämisellä sähköistä Webropol-kyselyä käyttäen. Kysely lähetettiin yhteensä 63 eri toimijalle, ja hyödynnettäviä vastauksia palautui yhteensä 22 yhteistyötaholta. Opinnäytetyön tulosten analysointi painottuu vastauksista tulleisiin kehittämissuhteisiin sekä jatkotutkimuskysymyksiin. Vastauksista saatu aineisto analysoitiin sisällönanalyysia hyödyntäen.

Keskeisimpinä yhteistyön kehittämisen kohteina vastauksista nousivat säännölliset yhteistyötapaamiset sekä OIVA-keskuksessa järjestettävät tiedotustilaisuudet, johon ikääntyvät voisivat osallistua. Opinnäytetyön tuloksista voidaan päätellä, että yhteistyön kehittäminen seurakuntien ja kolmannen sektorin kanssa vaatii vielä työtä ja yhteisen ajatuksen rakentamista ikääntyvien hyvinvoinnin ympärille. Jyväskylässä toimii lukuisia järjestöjä sekä seurakuntia, joilla on paljon hyödynnettävissä olevaa ammattitaitoa ja erikoisosaamista ikääntyvien hyvinvoinnin tukemiseksi. Tuloksista voidaan myös päätellä, että yhteistyö vaatii tulevaisuudessa suunnitelmallisempaa kehittämistä lähellä asiakkaiden rajapintaa.

Asiasanat: ikääntyminen, palveluohjaus, kolmas sektori

ABSTRACT

Kauppinen, Anne. Service guidance of the elderly. Improvement of cooperation between OIVA Contact Center, congregations and the third sector in Jyväskylä. 43 pages, 1 appendices. Language: Finnish. Pieksämäki, Autumn 2013. Diaconia University of Applied Sciences. Degree programme in Social Services. Degree: Bachelor of Social Services.

The purpose of the thesis was to study the cooperation between the centre for the elderly and the disabled in Jyväskylä, the third sector and the congregations. The Contact Center Oiva in Jyväskylä acted as a working life partner in the thesis. Oiva provides services for the elderly, long-term patients and people with disabilities. The aim was to by mapping out different organizations and congregations in Jyväskylä that provide services for the elderly people. The target group of the study was the elderly over 65 years old. The topic of the thesis was chosen due to the demands of the working life. Therefore, there was a need to develop wide cooperation to help the welfare of the elderly still living at home. The number of the elderly will increase in the future and this will create new challenges to the society and to the development of the elderly service care. The theoretical basis of the thesis was the evaluation of the service provided for the elderly. It was evaluated both from the perspective of the elderly and the service field.

The process began by mapping out the cooperation partners. The data for the thesis was gathered by using accounting programs in Webropol. The questionnaire was sent to a total of 63 service partners, out of which 22 responded. The emphasis of the analysis is on the development suggestions made by the respondents of the questionnaire. The questions concerning future research were also discussed. The data was analysed using content analysis. The responses show that there is a need for regularly organized meetings from both the cooperation partners and the OIVA Contact Center in which the elderly can participate. The findings also suggest that cooperation between service care and the third sector needs more work as well as a common consensus on the welfare of the elderly. There are several organizations and congregations in Jyväskylä which possess specific skills to support the welfare of the elderly. The results also show that the cooperation in the future requires more planning and it needs to be related more closely to the elderly.

Key words: ageing, case management, third sector

SISÄLTÖ

1 IKÄÄNTYVÄ SUOMI.....	5
2 OIVA-KESKUS	7
3 IKÄÄNTYNYT	11
3.1 Kuka on ikääntynyt?.....	11
3.2 Ikääntyvien määrä	13
4 PALVELUOHJAUS	14
4.1 Palveluohjauksen erilaiset mallit ja työtteet.....	15
4.2 Asiakkaan kohtaaminen palveluohjaus tilanteessa.....	16
4.3 Palvelutarpeen arviointi.....	18
5 KOLMAS SEKTORI HYVINVOINNIN TUOTTAJANA.....	21
6 AIKAISEMMAT TUTKIMUKSET	23
7 OPINNÄYTETYÖPROSESSI	25
7.1. Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet	25
7.2. Opinnäytetyön kohderyhmä ja toteutus.....	27
8 OPINNÄYTETYÖN TULOSTEN ANALYSOINTI.....	29
8.1 Kyselyn tuloksien analysointi.....	29
8.2 Johtopäätökset	31
9 ARVIOINTI JA POHDINTA	33
9.1 Opinnäytetyön arviointi.....	33
9.2 Eettisyys ja luotettavuus	34
9.3 Omat ajatukseni opinnäytetyöprosessista.....	35
9.4 Ammatillinen kasvu	36
LÄHTEET.....	38
LIITTEET	42
LIITE 1: Opinnäytetyön kysely.....	42

1 IKÄÄNTYVÄ SUOMI

Tulevaisuudessa Suomi ikääntyy nopeasti, samoin kuin noin 133 000 asukkaan Jyväskylän Keski-Suomessa. Vuoteen 2030 mennessä yli 75-vuotiaiden määrä kasvaa Jyväskylässä hurjasti ja tämä luo osaltaan haasteita myös ikääntyneiden palveluiden järjestämiselle. Väestön ikääntyminen tarkoittaa muutoksia koko Suomen kulttuurissa, politiikassa sekä taloudessa. Ikärakenteen muuttuessa koko yhteiskunnan on pyrittävä sopeutumaan entistä iäkkäämmän väestön tarpeisiin. Kasvava ikäihmisten joukko tarvitsee tulevana vuosina ja vuosikymmeninä yhä enemmän erilaisia palveluita. Pelkkä palvelujen määrän lisääminen ei kuitenkaan riitä, vaan tarvitaan myös uudenlaisia tapoja järjestää palveluita ikääntyneille.

Valtionneuvoston selonteossa kunta- ja palvelurakennemuutoksissa tuodaan esille myös sosiaali- ja terveydenhuollon ikääntyneiden kasvava palveluiden tarve ja sen mukana tuomat haasteet. Vuonna 2020 Suomen huoltosuhteen katsotaan olevan Euroopan unionin heikoin. Etenkin väestön keskittyminen suuriin kaupunkeihin tulee tuomaan mukana haasteita julkisten palveluiden järjestämiselle. (Valtiovarainministeriö 2009, 26.) Tulevaisuudessa yhteistyön tekeminen eri toimijoiden kesken tulee olemaan tärkeässä asemassa ikääntyneiden hyvinvointia tuettaessa. Palveluiden monipuolisuus ja laadukkuus tukevat ikääntyneiden toimintakykyä niin, että he voivat elää omassa kodissaan mahdollisimman pitkään.

Sosiaali- ja terveysministeriön on laatinut vuosina 2001 ja 2008 ikääntyvien ihmisten palvelujen kehittämistä koskevat laatusuositukset. Uusin vuonna 2013 laadittu laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palveluiden parantamiseksi kohdentuu ikääntyneiden toimintakyvyn edistämiseen sekä heinäkuussa 2013 voimaan tulleen vanhuspalvelulain toimeenpanoon. Niin Sosiaali- ja terveysministeriön laatusuositus kuin vanhuspalvelulakikin velvoittavat kuntia yhteistyön kehittämiseen julkisen ja kolmannen sektorin eri toimijoiden kanssa ikääntyneiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi.

Jyväskylässä on laadittu vanhuspalveluita linjaava strategia vuoteen 2030 sekä vanhuspalveluiden toimeenpano-ohjelma, joka on laadittu yhdessä muiden seutukuntien kans-

sa. Strategian ensisijaisena tavoitteena on tukea hankekuntien ikäihmisten turvallista ja täyspainoista sekä taloudellisesti turvattua elämää. Tavoitteena on myös tukea ikäihmiä kotiin annettavilla palveluilla niin kauan kun se on tarkoituksen mukaista. (Jyväskylän kaupunki 2008, 3.) Laadukas kotihoito perustuu kattavaan toimintakyvyn arviointiin. Ikääntyneet tarvitsevat erilaista tukea arjessa selviytymiseen. Yhdistämällä kunnan, yksityisen ja kolmannen sektorin palveluita asiakaslähtöisesti ja huolehtimalla asiakkaiden palveluohjauksesta voidaan näihin tarpeisiin vastata. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013, 18.)

Tämä opinnäyte on tutkimuspainotteinen kehittämistyö, jossa kartoitetaan OIVA-keskuksen, seurakuntien ja kolmannen sektorin toimijoita sekä heidän toimintaa Jyväskylässä. Kartoituksen tekeminen perustuu ikääntyneiden hyvinvoinnin tukemiseen, jotta he voisivat asua kotonaan mahdollisimman pitkään ja saada mahdollisimman monipuolista tukea hyvinvoinnin ylläpitoon ja edistämiseen. Opinnäytetyön tavoitteena on nostaa esille kehittämissuhteita yhteistyön tekemiseen tulevaisuudessa. Keskeisinä käsitteinä työssä ovat ikääntynyt, palveluohjaus ja kolmas sektori. Näiden käsitteiden kautta tuon esille yhteistyön merkityksen ikääntyneiden hyvinvointia tuettaessa. Työssä avaan keskeisiä käsitteitä ja kuvaan vaiheittain edennyttä opinnäytetyöprosessia sekä tarkastele kyselyn tuloksia sisällönanalyysi menetelmää hyödyntäen sekä teen kyselyn tuloksista johtopäätöksiä. Työn loppupuolella arvioin koko opinnäytetyöprosessia, sen eettisyyttä ja luotettavuutta sekä omaa ammatillista kasvuani opinnäytetyöprosessin aikana.

2 OIVA-KESKUS

Opinnäytetyön työelämäyhteistyökumppanina toimi Jyväskylän kaupungin vanhus- ja vammaispalveluiden keskitetty palveluohjauskeskus OIVA. Palveluohjauskeskuksen tarkoituksena on tarjota palvelua ”yhden luukun” periaatteella ikä-ihmisille, pitkäaikais-sairaille, vammaisille sekä heidän omaisilleen. OIVA-keskukseen voivat ottaa yhteyttä kaikki, jotka haluavat tietoa Jyväskylän kaupungin vanhus- ja vammaispalveluihin liit-tyvissä asioista. OIVA-keskuksessa työskentelevät palveluohjaajat arvioivat asiakkaiden palvelutarvetta joko puhelimesta tai sopivat kotikäynnin asiakkaan luokse palvelutarpeen arvioimista varten. Tarvittaessa asiakas ohjataan hänen tarpeita vastaaviin kaupun-gin omiin palveluihin tai häntä autetaan löytämään apua ja tukea myös muilta Jyväsky-lässä toimivilta palveluiden tarjoajilta yksityiset palvelutuottajat ja kolmas sektori huo-mioiden. OIVA tulee sanoista omaiset, ikäihmiset, vammaiset ja asiakkaat. (Jyväskylän kaupunki 2013.)

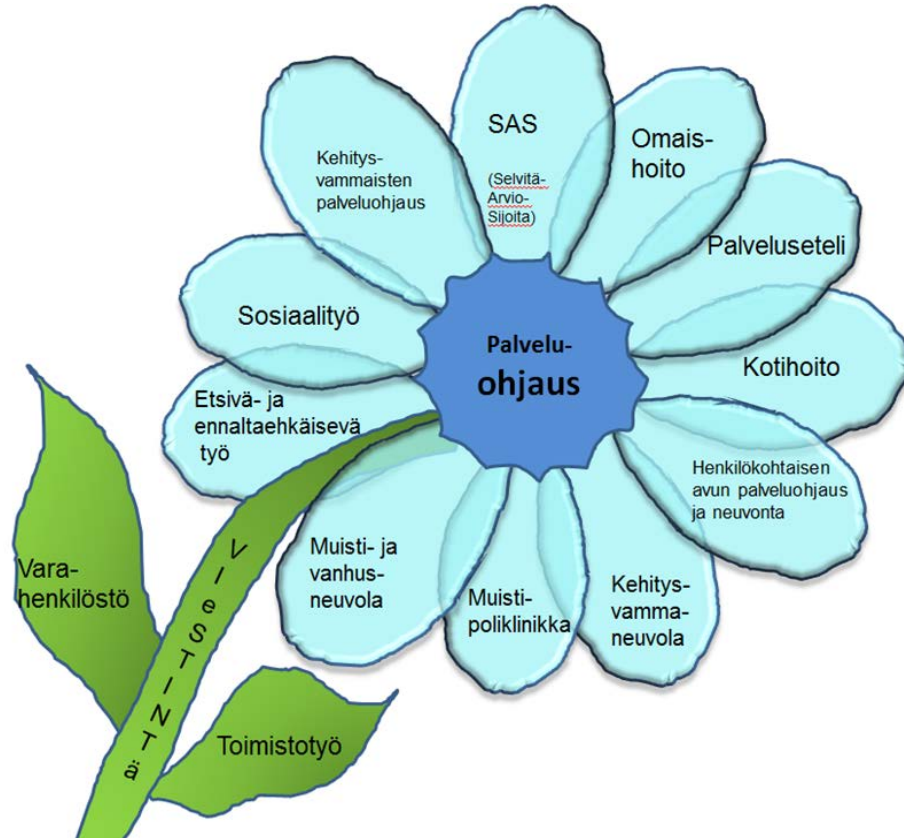
OIVA palveluohjauskeskuksen visiona on, että OIVA:ssa osataan ohjata ja auttaa ihmis-tä arjessa ajoissa. Toiminnan tavoitteina on pyrkiä löytämään asiakkaalle räätälöidyt palvelut yhdestä paikasta; antamaan asiakkaille tiedotusta, neuvontaa ja ohjausta hyvin-voinnin, terveyden ja toimintakyvyn edistämiseen. Tavoitteena on myös palvella kaik-kia kuntalaisia tasavertaisina, jolloin palveluiden piirin tulon mahdollisuudet pysyvät kaikilla kuntalaisilla samanlaisina. OIVA-keskukseen on keskitetty koko kaupungin ikääntyneiden palvelutarpeen arviointi, jolloin toiminta tehokasta, päällekkäisyydet kar-siutuvat ja palvelutarpeen arvioinnit pystytään toteuttamaan lain velvoittamassa määrä-ajassa. OIVA-keskuksesta tehdään myös tietyille ikäryhmälle suunnatut terveyttä ja hy-vinvointia edistävät kotikäynnit (EHKO), jotka vuonna 2013 keskittyivät 1933 synty-neisiin ikääntyviin. (OIVA-keskus 2012.)

OIVA-keskuksen toimintaa vahvistaa heinäkuussa 2013 voimaan astunut vanhuspalve-lulaki. Laki velvoittaa kuntaa järjestämään ikääntyneen väestön hyvinvointia ja terveyttä sekä itsenäistä suoriutumista tukevia neuvontapalveluita, jotka parantavat ikääntyneen mahdollisuuksia saada ohjausta sekä tukea kunnan sekä muidenkin tarjolla olevien pal-veluiden käyttöön. Laki vahvistaa myös ikääntyneen henkilön vaikuttamismahdolli-

suuksia käyttämiinsä palveluihin. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvueluista 2012.)

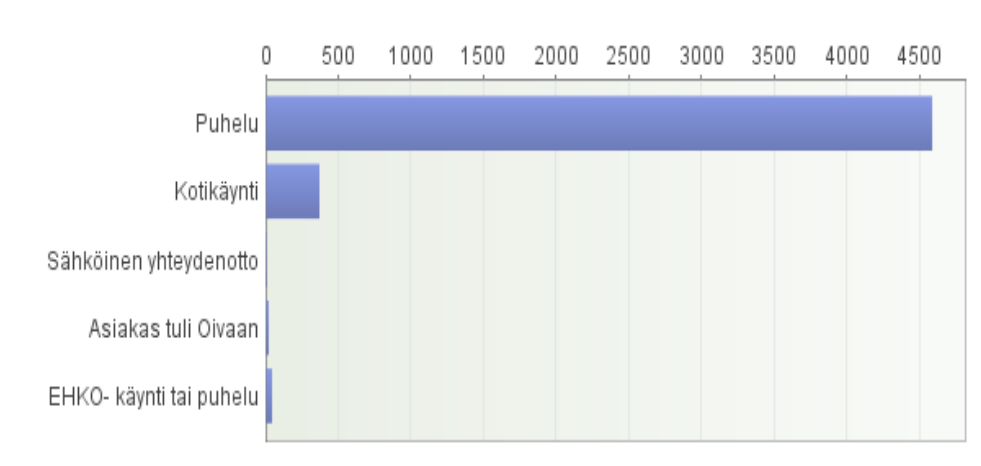
Jyväskyläin kaupungin vanhus- ja vammaispalveluiden strategiassa tavoitteena on tuottaa laadukkaita sekä tarkoituksenmukaisia ja asiakkaan tarpeita vastaavia palveluja asiakaslähtöisesti ja joustavasti oikeaan aikaan ja oikeassa paikassa. OIVA-keskuksen toiminnalla pyritään palveluketjun saumattomaan ja joustavaan yhteistyöhön. (OIVA-keskus 2012.) Vanhuspalvelulaki velvoittaa kuntia yhteistyöhön kunnassa toimivien eri tahojen kanssa, kuten ikääntyviä edustavien järjestöjen sekä muiden yhteisöjen kanssa ikääntyneiden hyvinvoinnin tukemiseksi (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvueluista 2012).

OIVA-keskuksessa on moniammatillista vanhus- ja vammaispalveluiden osaamista, joka jakautuu kuvion 1 mukaisiin osaamisalueisiin. OIVA-keskuksen toiminta tukee myös omalta osaltaan seudullista vanhuspalvelustrategiaa, jossa tavoitteena on tukea ikääntyneitä mahdollisimman pitkään omaan kotiin hyödyntämällä laajaa palveluverkkoa ja sen tarjoamia palveluita.



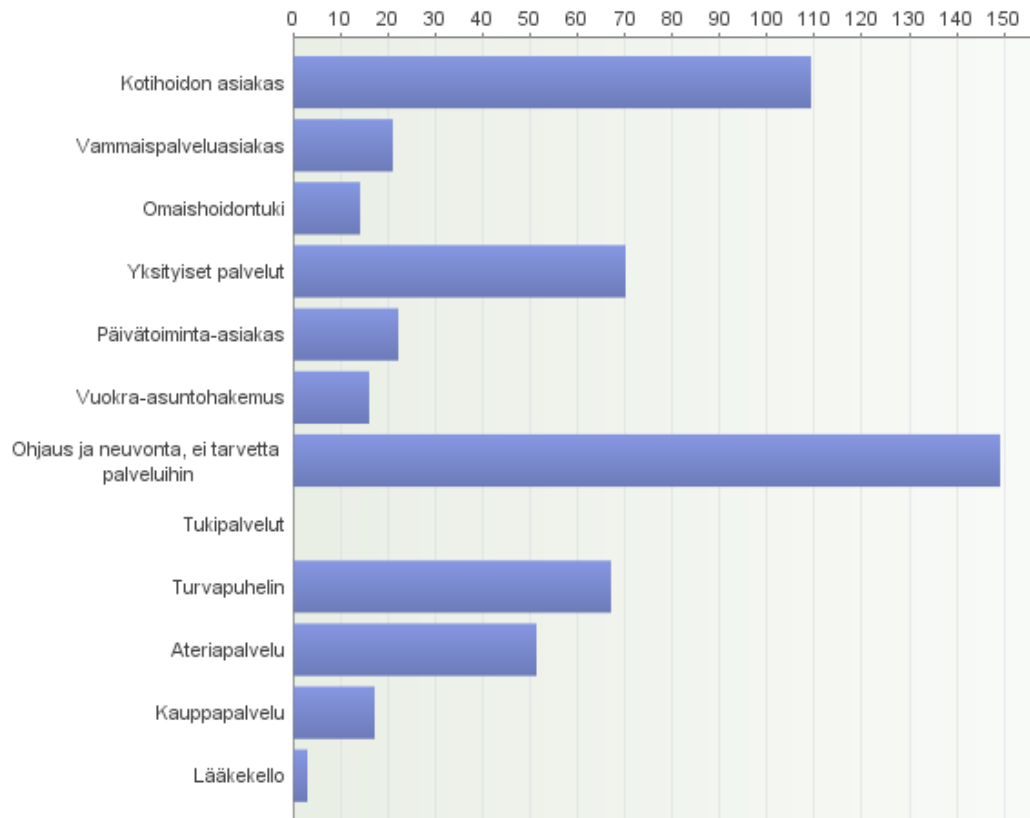
KUVIO 1. OIVA-palvelukukka (OIVA-keskus 2012.)

OIVA-keskukseen tulevien yhteydenottojen määrä kuukausitasolla vaihtelee 800-1000 yhteydenoton välillä. OIVA-keskukseen voi ottaa yhteyttä puhelimitse, sähköisesti tai tulemalla käymään ja tapaamaan palveluohjaajaa paikan päälle. Kuviossa 2 on esitetty yhteenveto OIVA-keskukseen tulleista yhteydenotoista viiden kuukauden ajalta helmikuun alusta kesäkuun 2013 loppuun. Tuona aikana OIVA-keskukseen oltiin yhteydessä yhteensä 5005 kertaa. Yhteydenotot tulivat asiakkaalta itseltään, omaiselta tai yhteistyötahoilta, kuten sairaalan osastoilta, sosiaali- tai terveysasemalta. Kuvioista 2 voimme havaita myös kuinka moni yhteydenotto OIVA-keskukseen johti asiakkaan luokse tehtävään kotikäyntiin.



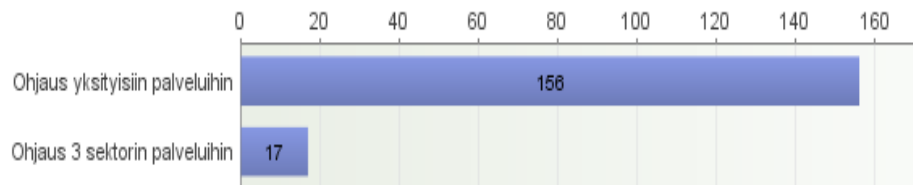
KUVIO 2. OIVA-keskuksen kontaktien määrä ajalla 1.2.–30.6.2013. (Siren Sami henkilökohtainen tiedontanto 17.11.2013.)

Yhteydenottojen perusteella tilastointijaksolta 1.2.–30.6.2013 OIVA-keskuksesta tehtiin yhteensä 375 kotikäyntiä asiakkaiden luokse. Asiakkaan ohjautuminen kotikäynnin jälkeen jakautuu kuvion 3 osoittamalla tavalla. Asiakkaista kolmasosa ohjautui kotihoidon asiakkaiksi ja noin 70 asiakasta otti palvelut yksityiseltä palveluntuottajalta. Noin 150 asiakkaalla oli tarvetta ohjaukseen ja neuvontaan. Asiakkaita ohjattiin myös päivätoimintaan, omaishoidontuen ja vuokra-asunnon hakemisessa sekä vammaispalveluiden piiriin. Tukipalveluina myönnettiin turvapuhelinta, ateria- ja kauppapalvelua sekä lääkehoidon toteutukseen lääkekelloa.



KUVIO 3. Asiakkaan palveluihin ohjautuminen kotikäyntien jälkeen. (Siren Sami henkilökohtainen tiedontanto 17.11.2013.)

Tilastointijaksolta 1.2.–30.6.2013 kaikkien yhteydenottojen ja puhelimesta tehdyn arvioinnin perusteella asiakkaita ohjautui kolmannen sektorin palveluihin yhteensä 17 kertaa. Yksityisiin palveluihin ohjattiin yhteensä 156 kertaa tilastointijakson aikana.



KUVIO 4. Ohjautuminen yksityisiin ja kolmannen sektorin palveluihin. (Siren Sami henkilökohtainen tiedontanto 17.11.2013.)

3 IKÄÄNTYNYT

Kuka sitten on ikääntynyt? Miten voimme sen määritellä? Ikääntymistä voidaan tarkastella monelta eri kantilta. Vanheneminen on aina yksilöllinen prosessi ja jokaisen henkilön subjektiivinen kokemus. Eläkeikäisten joukko nähdään käsitteellisesti epämääräisenä ryhmänä, joten se asettaa omat vaikeutensa iän määritelmille kuten eläkkeellä olevien ihmisten nimityksillekin (Kärnä 2009, 73–74.) Eläkkeelle siirtyneistä kuulee puhuttavan monella eri nimikkeellä, kuten eläkeläinen, seniori tai seniorikansalainen, ikääntynyt, ikäihminen, iäkäs ihminen, vanhus. Eläkkeelle jäännin jälkeen puhutaan usein myös kolmannelta ja neljännestä iästä. Vanhuskäsitys on saanut myös yhteiskunnassamme kielteisen ja stereotyyppisen leiman. Ikääntyminen katsotaan usein sairauksien, raihnaisuuden ja kuoleman yhdistymisen ajaksi eikä osata ajatella, että ikääntynyt kantaa mukaan suurta elämänviisautta ja elämänsä voimavaroja sekä sen kokemuksia. (Hakonen 2008a, 153.)

3.1 Kuka on ikääntynyt?

Vanhuspalvelulaki määrittää ikääntyneet vanhuuseläkkeeseen oikeuttavassa iässä olevaan väestöön. Toisena ikääntyneen määritelmänä laki kuvaa iäkkään henkilön, jolla toimintakyvyn eri osa-alueet ovat heikentyneet korkean iän mukana alkaneiden, lisääntyneiden tai vaikeutuneiden sairauksien tai vammojen vuoksi tai korkeaan ikään liittyvien heikkouksien vuoksi. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista 2012.) Kelan määritelmän mukaan vanhuuseläkkeeseen oikeutettu on 65-vuotias ja varhennettu vanhuuseläke ikä täyttyy jo 62-vuotiaana (Kela 2013).

Ikää voidaan ajatella monitasoisesti. Kronologinen kalenteri ikä on niistä meille kaikille varmasti tutuin ja se ilmoittaa ikämme aina tarkasti. Toisaalta voimme katsoa ikää myös biologisesta näkökulmasta ja nähdä, että fyysinen toimintakyky voi vaihdella samanikäisillä ihmisillä hyvinkin paljon. Kasvojen rypyt tai hiusten harmaantuminen ovat esimerkkejä ikääntymisestä. Yksi näkökulma ikääntymiseen on myös sosiaalinen näkökulma, jossa ikä määräytyy sen mukaan mitä kulloisenakin aikana pidetään vanhana.

Ikä on sosiaalisessa määritelmässä hyvin kulttuurisidonnainen. Persoonallinen ikä on taas ihmisen itsensä määrittelemä ikä. Joka tapauksessa eri ikäkäsitykset ovat niin historiallisia kuin aikaan ja paikkaan sidoksissa olevia, subjektiivisia sekä eri kulttuureihin kuuluvia. (Hakonen 2008b, 39–45.)

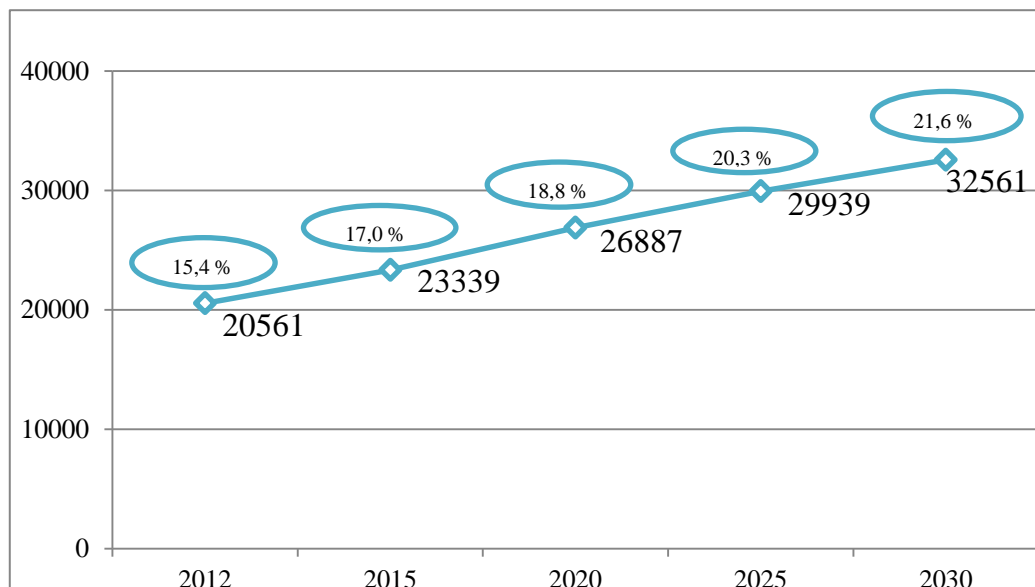
Kolmannella iällä kuvataan aikaa eläkkeelle jäämisen jälkeen ennen raihnaista vanhuutta. Kolmas ikä antaa eläkkeellä jääneelle aikaa harrastamiseen, matkusteluun ja ystävien kanssa seurusteluun. Silloin on mahdollista tehdä kaikkea sitä, mihin ei työssäkäynti aikana ole ollut aikaa tai mitä ei ole jaksanut tuolloin tehdä. Kolmannessa iässä eletään omien mielihalujen mukaista aktiivista elämää ja käytetään taloudellisia resursseja omaan hyvinvointiin. Kolmatta ikää katsotaan myös monessa mielessä voimavarojen aikana. Pidentynyt elinikä ja korkea toimintakyky eläkkeelle jäännin jälkeen voidaan nähdä myös tuottavan vanhenemisen vaiheena, jolloin ikääntyneen antama hoiva ja apu voi olla epävirallista hoivan tuottamista ja korvata näin myös julkisen sektorin tai muiden toimijoiden antamaan huolenpitoa. (Seppänen & Pessi 2011, 166–167.) Kärnä (2009, 75) esittää väitöskirjassaan Lasletin ikäkatteorioita, jossa kolmas ikä asettuu 60–80 ikävuosien välille. Kolmas ikä elämänvaiheena voidaan nähdä myös väestöllisenä ilmiönä, jossa eliniän kohottua eläkkeelle jäännin ja kuoleman välinen ajanjakso on pidentynyt ja nähdään pidentyvän edelleen. Tässä elämän vaiheessa voidaan saavuttaa todellinen ”elämänkruunu” ja elää hyvin vahvasti omaa elämää. (Jyrkämä, 2005, 354–355.)

Ikääntymistä kuvataan myös neljännen ja viiden iän määritelmillä. Määritelmille ei löydy tarkkaa rajaa, mutta varsinaisen vanhuuden katsotaan alkavan vasta neljännessä iässä noin 80 ikävuoden jälkeen. Tuolloin tavallisimmin itsenäistä selviytymistä vaikeuttavat toimintakyvyn rajoitteet alkavat ilmaantua ja lisääntyä ja näin rajoittaa normaalia itsenäistä elämää. Myös sairastuvuus alkaa lisääntyä, elämä kapeutua ja ulkopuolisen avun tarve alkaa kasvaa. Neljättä ikää elävät kuuluvat useimmiten perheisiin joissa eletään jo viidennessä sukupolvessa. Neljännen iän jälkeen olevaa aikaa on alettu kutsua viidenneksi iäksi. Tuolloin ikääntynyt on täysin toisen avun varassa ja siirtynyt mahdollisesti palvelutaloon tai laitoshoidon piiriin. (Helin 2002, 38.)

3.2 Ikääntyvien määrä

Koko Suomessa ikääntyneiden määrä tulee tulevaisuudessa kasvamaan voimakkaasti. Vuoteen 2040 mennessä niin naisten kuin miestenkin eliniän odote kasvaa arvioiden mukaan naisilla neljällä ja puolella vuodella 86,3 vuoteen ja miehillä seitsemällä vuodella 82,1 vuoteen. Vuoden 2030 loppupuolella yli 65-vuotiaiden osuus väestöstä alkaa vähetä, mutta 75 ja 85 vuotta täyttäneiden osuus kasvaa aina vuoteen 2040 asti. (Sarvimäki & Heimonen 2010, 14–15.) Vuonna 2010 yli 65-vuotiaiden määrä Suomessa oli 941 041 henkeä eli 17,5 % koko väestöstä ja vuonna 2030 yli 65-vuotiaita ennustetaan olevan 1 495 624 henkeä eli 25,6 % väestöstä. (Tilastokeskus 2012b.)

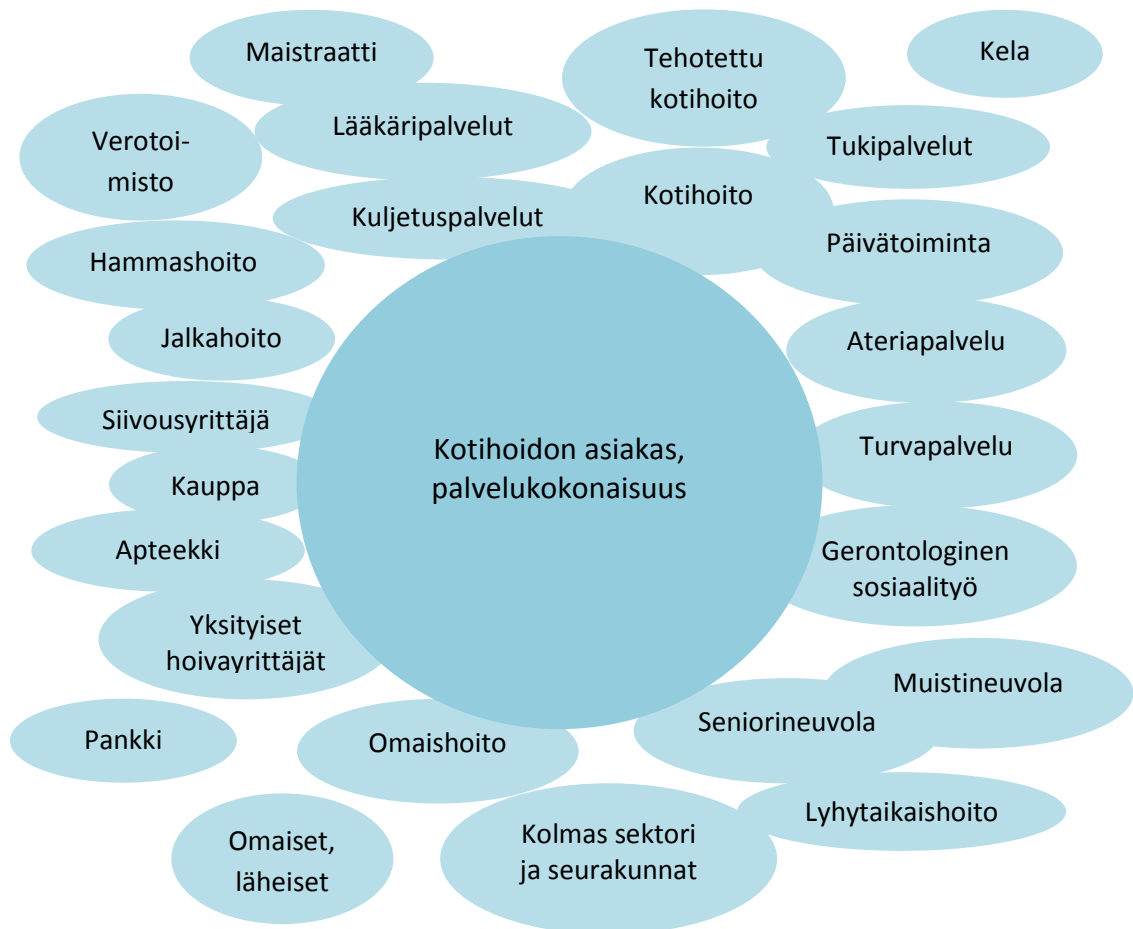
Ikääntyvien määrä tulee kasvamaan myös Jyväskylässä, joten se asettaa ikääntyvien hoidolle myös uudenlaisia haasteita. Jyväskylän kokonaisväestön määrä oli vuoden 2012 lopussa 133 493 asukasta. Kuviossa 2 nähdään yli 65-vuotiaiden määrä vuonna 2012 ja ennuste vuosien 2015–2030 välille. Kuvion 2 prosenttiosuudet kuvaavat yli 65-vuotiaiden määrää koko Jyväskylän väestöstä ja sitä, kuinka ikääntyvien osuus väestöstä tulee kasvamaan vuoteen 2030 mennessä. (Tilastokeskus 2012a.)



KUVIO 2. yli 65-vuotiaiden määrä ja kehitys Jyväskylässä (Tilastokeskus 2012a.)

4 PALVELUOHJAUS

Palveluohjaus on työtapa, asiakastyön menetelmä, jolla pyritään yhteen sovittamaan ja räätälöimään palvelut asiakkaalle asiakaslähtöisesti ja asiakkaan etua korostaen. Palveluohjaus on lähtöisin Yhdysvalloista, jossa se on ollut 1920-luvulla yksi sosiaalityön menetelmistä. Meille Suomeen palveluohjaus on rantautunut 1990-luvulla, jolloin sitä on alettu soveltaa ja kokeilla sosiaali- ja terveydenhuollon eri asiakasryhmille. Palveluohjaus on tullut paikkaamaan yhteiskunnassa tapahtuneita rakennemuutoksia ja järjestelmien monimutkaisuutta. (Hänninen 2007, 11–12.) OIVA-keskuksessa palveluohjauksella pyritään asiakasta ohjaamaan palveluviidakossa oikeisiin ja tarpeen mukaisiin palveluihin laajassa ja sirpaleisesta ikääntyneiden kotihoidon palveluverkostosta (kuvio 3), jossa palveluohjaajalla on tärkeä rooli asiakkaan ohjauksessa. Palveluohjauksella pyritään asiakkaan aitoon kohtaamiseen ja saamaan asiakkaalle asiakaslähtöistä täsmäpalvelua oikeaan aikaan ja oikeassa paikassa. (Suomen palveluohjausyhdistys ry 2011)



KUVIO 3. Kotihoidon asiakkaan palveluverkosto (mukailten Tepponen 2007, 63.)

4.1 Palveluohjauksen erilaiset mallit ja työtteet

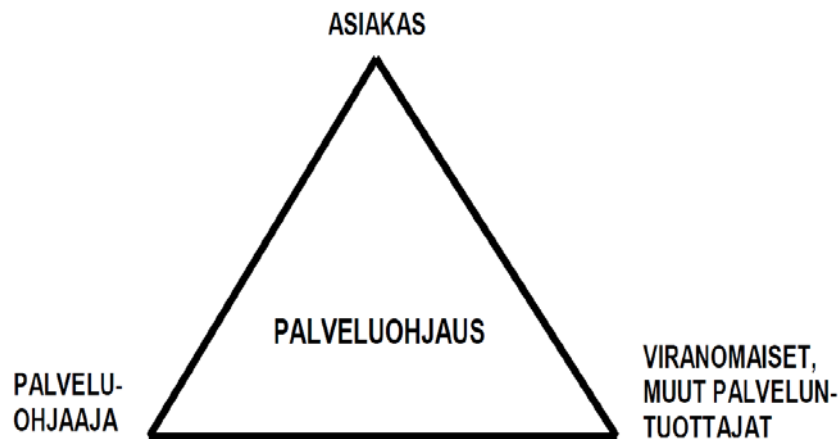
Palveluohjaus voidaan karkeasti määritellä kolmen erilaisen palveluohjausmallin mukaan, joita ovat yleinen tai perinteinen, voimavarakeskeinen sekä intensiivinen palveluohjaus. **Yleisessä palveluohjauksessa** selvitetään asiakkaan palvelutarvetta, ohjataan asiakas oikeiden palvelujen piiriin ja järjestetään ne sekä pidetään yhteyttä palvelujen tuottajiin sekä laaditaan asiakkaalle hoito- ja palvelusuunnitelma. Tässä muodossa palveluohjaus ei ole intensiivistä asiakassuhteen ylläpitoa, ja näin ollen palveluohjaajalle voi asiakkaita olla useita, ellei kymmeniä. **Voimavarakeskeisessä palveluohjauksessa** asiakkaan itsemääräämisoikeutta vahvistetaan ja hänen omien tavoitteiden toteutumista korostetaan. Asiakkaan heikkoudet ovat taka-alalla ja huomio kiinnitetään sellaisiin tekijöihin, jotka voivat vaikeuttaa asiakkaan toimintakyvyn palautumista. Palveluohjaaja on asiakkaan kumppani ja edunvalvoja, joka tukee ja neuvoo. **Intensiivistä palveluohjausta** käytetään, kun asiakkaan tilanne nähdään vaikeana ja asiakas tarvitsee intensiivistä työtettä. Asiakasta tuetaan ja motivoidaan sekä palveluita yhteen sovitetaan sekä asiakkaan kanssa harjoitellaan erilaisia taitoja tai ollaan mukana kriisitilanteessa. (Suominen & Tuominen 2007, 31–33.)

Suominen ja Tuominen (2007, 16) kuvaavat kirjassaan palveluohjauksellisia työtöteitä olevan kolmenlaisia, jotka voidaan jakaa varsinaiseen palveluohjaukseen, palveluohjauksellinen ja neuvovaan työtöteeseen. **Varsinainen palveluohjaus** on asiakkaan kanssa tehtävää intensiivistätyötä, jossa asiakas on päämies eikä palveluohjaaja voi käyttää työnpuolesta saamaansa valtaa asiakkaaseen. **Palveluohjauksellisessa työtöteessä** koordinoidaan asiakkaan palveluita ja järjestellään niitä. **Neuvovassa työtöteessä** asiakasta autetaan jossain sen hetkessä selvärajaisessa ongelmassa. Asiakkaan kanssa työskennellessä voidaan eri vaiheissa käyttää eritasoisia työtöteitä. Jos asiakas ei hyödy esimerkiksi neuvovasta työtöteestä, voidaan siirtyä käyttämään palveluohjauksellista työtöteitä (Hänninen 2007, 14).

Palveluohjaus on prosessimainen asiakastyönmuoto, jossa määritellään asiakkaan voimavarat sekä palvelutarpeet ja etsitään yksilöllisesti asiakkaan tarpeita vastaavat palvelut sekä erilaiset tukimuodot (Hänninen 2007, 11). Lähtökohtana on siis asiakkaan tarpeisiin vastaaminen. Palveluohjausprosessissa on tärkeää eri toimijoiden välinen yhteistyö, joka on organisaatorajat ylittävää yhteistyötä. (Kanste, Timonen, Ylitalo & Kynnäs

2009, 66.) Palveluohjausprosessi voidaan sekä jakaa viiteen eri työvaiheeseen, jossa ensimmäisessä vaiheessa palvelut kohdennetaan tietyille asiakasryhmälle, toisessa vaiheessa asiakkaan palvelujentarvetta arvioidaan ja kolmannessa vaiheessa asiakkaan tarvitsemat palvelut suunnitellaan ja järjestetään sekä kootaan yhteen. Asiakkaalle tehdään hoito- ja palvelusuunnitelma, jossa laadittuja tavoitteita seuraavissa vaiheissa seurataan ja tarvittaessa palveluita tarkistetaan ja korjataan. Palveluohjaus on pidempi tai lyhyempi prosessi, joka jatkuu ja sillä on selkeä alku sekä loppu. (Suominen & Tuominen 2007, 40–42.)

Palveluohjaus nähdään myös merkittävänä menetelmänä ennaltaehkäisevässä asiakastyössä, jossa asiakkaan ongelmiin pyritään löytämään ratkaisuja jo ennen kuin ongelmat kasaantuvat liian suuriksi tai ennen kuin asiakas ajautuu syrjäytyneeksi. Jos asiakaskunnasta löydetään varhaisessa vaiheessa sellaiset henkilöt, jotka hyötyvät palveluohjauksesta, osataan heidät ohjata ajoissa oikein palveluiden piiriin. (Hänninen 2007, 12.) Suominen (2010) näkee palveluohjauksen tapahtuvan kolmiossa, jossa yhden kulma muodostaa asiakas, toisen palveluohjaaja ja kolmannen viranomaiset sekä muut palveluntuottajat. Palveluohjausta voidaan kuvata tapahtuvan näiden asioiden välillä (kuvio 4).



KUVIO 4. Palveluohjauksen kolmio (Suominen 2010, 23.)

4.2 Asiakkaan kohtaaminen palveluohjaus tilanteessa

Sosiaalialan ammattilaisten toiminta perustuu hyvin yhtenäiseen eettiseen ajatteluun, jossa korostetaan asiakkaan oikeuksia vaikuttaa häntä itseään koskevaan päätöksente-

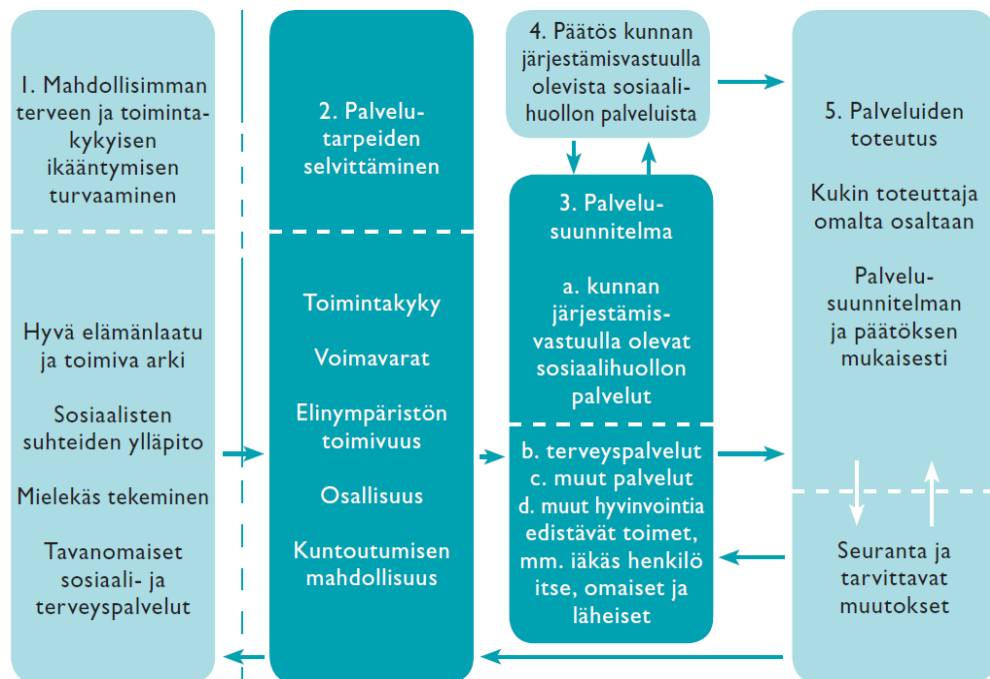
koon. Vaikka kaikissa tilanteissa ei ole helppo toimia eettisten periaatteiden mukaisesti, on jokainen ammattilainen vastuussa hyvän palvelun toteutumisesta, jossa pyritään asiakkaan dialogiseen kohtaamiseen. (Mönkkönen 2007, 32–33.) Onnistuneessa palveluohjauksessa tärkeitä asioina ovat asiakkaan ja palveluohjaajan välinen vuorovaikutus, todellinen ja aito kohtaaminen, jossa luodaan asiakkaaseen luottamuksellinen suhde. Asiakkaan ja palveluohjaajan välillä vallitsee dialogisuus, jossa avoimen kommunikation ja luottamuksellisen suhteen kautta lähdetään rakentamaan vastauksia ja ratkaisuja sen hetkiseen asiakkaan tilanteeseen. Palveluohjaustilanteessa tulee muistaa, että asiakas on oman elämänsä asiantuntija ja palveluohjaaja ammatillisuuteen perustuva alansa asiantuntija. Palveluohjaustilanne pohjautuu asiakkaan kuulemiseen ja tasavertaiseen kommunikointiin, jossa keskeisenä tekijänä vallitsee asiakaslähtöisyys. (Hänninen 2007, 12.)

Palveluohjaus on asiakaslähtöistä työtä, jolla pyritään asiakkaan mahdollisimman itsenäisen elämän tukemiseen, löytämään ne voimavarat, jolla asiakas pystyy vahvistamaan omaa toimintakykyä ja tulla näin oman elämänsä keskeiseksi toimijaksi. Palveluohjauksella tuetaan asiakkaan voimaantumista erilaisilla ratkaisuilla ja pyritään tätä kautta lisäämään asiakkaan kokemaa hyvinvoinnin tunnetta. Voimaantuminen on aina henkilökohtainen prosessi, jossa palveluohjaaja yrittää tukea asiakasta ja tehdä itsensä palveluohjauksen avulla tarpeettomaksi. (Hänninen 2007, 13–14.) Tulee muistaa, että voimaantumisprosessi lähtee aina asiakkaasta itsestään ja siihen vaikuttaa se, uskooko palveluohjaaja asiakkaan mahdollisuuksiin asiakkaan tilanteessa (Mönkkönen 2007, 143).

Palveluohjausta hyödynnetään työtapana asiakkaan palvelujen jatkuvuuden varmistamiseksi. Palveluohjaukseen saatetaan asiakkaalle nimetä vastuuhenkilö – palveluohjaaja, joka koordinoi asiakkaan verkostoa. Asiakkaan verkosto saattaa koostua hänen läheisistä että eri alojen ammattilaisista. Palveluohjaaja pyrkii jäsentämään asiakkaan kanssa yhdessä hänen avun ja tuen tarvettaan ja tätä kautta löytämään tilanteeseen sopivia ratkaisuja. Palveluohjaajalta odotetaan sellaista työtötta, jotta hän saisi eri verkostojen voimavarat esille ja saatettua yhteen eri tahojen näkemykset asiakkaan tilanteesta. (Mönkkönen 2007, 137.)

4.3 Palvelutarpeen arviointi

Palvelutarpeen arvioinnilla pyritään ikääntyneelle tarjoamaan oikeaa palvelua oikeaan aikaan. Ikääntyneiden palvelun tarvetta lisäävät yleensä sairastelu, etenevät muistisairauden, heikentynyt fyysinen toimintakyky, heikot lähipalvelut, yksin asuminen ja sosiaalisten verkostojen puute sekä asuin- ja lähiympäristön esteet. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013, 29.) Sosiaalihuoltolaki (1982) määrittää, että kiireellisissä asiakastilanteissa sosiaalipalvelujen tarve on arvioitava viipymättä ja muissa kuin kiireellisissä tapauksissa on kunnan järjestettävä 75 vuotta täyttäneelle ikääntyneelle palvelutarpeen arviointi viimeistään seitsemän arkipäivän kuluessa yhteydenotosta. Sosiaalipalveluiden tarve arvioidaan aina jokaisen asiakkaan kohdalla yksilöllisesti. Ikääntyneen palvelutarpeen ilmetessä on tuen tarve selvitettävä mahdollisimman kattavasti. Palvelutarpeen arvioinnista lähtee liikkeelle ikääntyneen palveluiden suunnittelu ja toteutus, joka tapahtuu yhteistyössä ikääntyneen ja tarvittaessa hänen omaisten ja läheistensä kanssa. (kuvio 5.) (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013, 29.)



KUVIO 5. Palvelujen tarpeesta palvelujen toteutukseen (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013, 29.)

Palvelutarpeen arviointi on kattava, moniammatillinen ja monipuolinen kokonaisuus, joka tehdään ikääntyneelle henkilölle aina silloin, kun hän ei selviä omassa kodissaan ja

arjessa ilman toisen apua tai jos sellaisen tilanteen tiedetään tulevan eteen. Ikääntyneen toimintakykyä arvioidaan neljän eri toimintakyvyn ulottuvuuden kautta, joita ovat fyysinen, psyykkinen, sosiaalinen ja kognitiivinen ulottuvuus. Arviointi tapahtuu vuorovai-
kutuksessa keskustellen ja havainnoiden sekä mahdollisesti eri toimintakyvyn mittareita apuna käyttäen. Arviointia tehdään myös riskitekijöihin liittyen, kuten epävakaa terveydentila, turvattomuus, kipu ja ravitsemustilan heikkous. Vastaavasti ikääntyneen henkilön omat voimavarat sekä vahvuudet otetaan huomioon arviointia tehdessä. (kuvio 6)
Näin asiakkaan tilanteesta saadaan kattava ja yksilöllinen kuva. (Finne-Soveri, Leinonen, Autio, Heimonen, Jyrkämä, Muurinen, Räsänen ja Vuotilainen 2011.)

Fyysiset tekijät

- Kyky selviytyä arjen askareista: ruoan laitto, asiointi kaupassa/pankissa/postissa, pyykinpesu, siivoaminen
- Kyky selviytyä päivittäisistä perustoiminnoista: ruokailu, peseytyminen, pukeutuminen, wc-käynnit
- Liikuntakyky, ml. liikkuminen kotona ja kodin ulkopuolella
- Sairaudet ja eri sairauksien vaatima hoito
- Kyky huolehtia lääkityksestä
- Aistitoiminnot
- Apuvälineiden tarve
- Ihon kunto
- Kipu
- Ravitsemustila
- Suun terveysongelmat

Kognitiiviset tekijät

- Muisti ja muu kognitio
- Dementoivat sairaudet

Emotionaaliset ja psyykkiset tekijät

- Persoonallisuus
- Selviytymisstrategiat
- Tunteiden ilmaisu ja käsittely
- Voimavarat
- Mieliala
- Mielenterveyden häiriöt, sairaudet
- Käytösoireet
- Tuvallisuus/turvattomuus

Sosiaaliset tekijät

- Kyky ilmaista itseään
- Kyky käyttää puhelinta / kommunikoida muita välineitä käyttäen
- Asumismuoto (yksin vai yhdessä muiden kanssa)
- Sosiaaliset verkostot
- Osallistumismahdollisuudet toimintaan kodin ulkopuolella

Riskitekijät (jotka ennakoivat toimintakyvyn heikkenemistä)

- Aistitoimintojen heikkeneminen
- Alttius kaatumisille ym. tapaturmille
- Ulkona liikkumisen väheneminen
- Laihtuminen
- Lihasvoimien väheneminen
- Luunmurtumat
- Päihteen käyttö
- Tasapaino-ongelmat
- Yksinäisyys

Taloudelliset tekijät

- Kyky huolehtia raha-asioista
- Käytössä olevat taloudelliset voimavarat ja mahdolliset lisätuen tarpeet

Ympäristötekijät

- Asunnon varustetaso, ml. kodinmuutostöiden tarve
- Lähiympäristön esteettömyys ja toimivuus (liikkumista vaikeuttavat tekijät ympäristössä, kuten hissittömyys)
- Asuinympäristön esteettömyys (lähipalveluiden saatavuus kuten kauppa-, pankki-, postipalvelut)

Omaishoidon tukea myönnettäessä lisäksi

- Omaishoitajan voimavarat
- Omaishoitajan hoitotaidot
- Omaishoitajan sosiaalinen tuki
- Hoidon ja huolenpidon sitovuus

KUVIO 6. Palvelutarpeen arvioinnissa huomioon otettavia tekijöitä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 3.)

Palvelutarpeen selvittäminen tehdään aina yhdessä iäkkään henkilön kanssa ja hänen mielipiteitään ja päätöksiään kunnioittaen. Arvioinnissa tulee kiinnittää huomiota sen hetkisiin kuin tuleviinkin tarpeisiin niin toimintakyvyn edistämisen, kuntoutumisen mahdollisuuksien sekä iäkkään ihmisen mahdollisuuksiin yllä pitää sosiaalisia kontakteja. Huomioitavia asioita arvioinnissa ovat myös turvallisen lääkehoidon ja monipuolisen ravitsemuksen toteutuminen sekä omaisten mahdollisuus ja voimavarat osallistua iäkkään ihmisen hoitoon ja huolenpitoon. Iäkkään ihmisen palvelut tulee suunnitella kattavaksi palvelujen kokonaisuudeksi, jossa iäkkään ihmisen omat tarpeet ja toiveet on otettu huomioon. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013, 31–32.)

5 KOLMAS SEKTORI HYVINVOINNIN TUOTTAJANA

Hyvinvointi 2015-ohjelmassa todetaan, että 65–79-vuotiaiden ryhmässä toimintakyky ja arkiaskareissa selviytyminen ovat parantuneet viimeisen vuosikymmenen aikana ja tämän kehityssuunnan toivottaisiin yhä jatkuvan. Ikääntyvien hyvä toimintakyky mahdollistaa kotona asumisen pidempään. Riskitekijöinä ikääntyvien kohdalla nähdään yksinäisyys, leskeytyminen ja turvattomuus sekä ystävien pois meno. Tässä tilanteessa nähdään järjestöjen tarjoaman tuen julkisen palveluiden rinnalla olevan merkityksellisessä asemassa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007, 41.)

Suomessa ollaan siirtymässä palvelujen tuotannossa monituottajamalliin, jossa järjestöt ja yritykset tarjoavat suuremman osan palveluista kuin aikaisemmin. Myöskään julkisella puolella ei ole varaa tuottaa hyvinvointipalveluja saman verran kuin esimerkiksi 1970- ja 1980-luvuilla. Hyvinvointipalveluja tuotetaan yhä enemmän avopuolella ja vapaaehtoisten sekä omaisten avustuksella. (Ala-Nikkola & Sipilä i.a., 3.) Hyvinvointiyhteiskuntaan liitetään vahva ajatus siitä, että myös muiden kuin julkisen sektorin tulee ottaa vastuuta kansalaisten hyvinvoinnista ja heille tarjottavan tuen tuottamisesta. Tällä tarkoitetaan, että hyvinvoinnin tuottajiksi kannustetaan julkisen sektorin ohella sekä yksityistä sektoria, järjestöjä että tavallisia kansalaisiakin. (Hokkanen 2003, 255.)

Kolmas sektori toimii yhtenä tuen tuottamisen vaihtoehtona ja julkisen sektorin palvelujen täydentäjänä sekä kansalaisten tarpeiden esiintuojana. Kolmas sektorin määritellään usein voittoa tavoittelemattomaksi, järjestelmälliseksi, itsenäiseksi ja vapaaehtoiseen osallistumiseen pohjautuvaksi toiminnaksi. Vapaaehtoisuuteen perustuva toiminta perustuu samanhenkisten ihmisten tärkeiksi kokemiin asioihin, jolloin yhteisen asian merkitys voimistuu. Toisaalta kolmannen sektorin toiminta nähdään haavoittuvana, koska se ei perustu toiminnan velvoittavuuteen, vaan toiminnasta on helppo sanoutua irti. Kantavana voimana kolmannen sektorin toiminnassa ovat vapaaehtoisuus ja vertainen auttaminen, jotka perustuvat yhteiseen päämäärän minkä vuoksi toiminnassa halutaan olla mukana. Kolmannen sektorin muodostavat yhdistykset, säätiöt, kansalaisliikkeet sekä osuuskunnat. (Hokkanen 2003, 255–257.)

Järjestöjen keskeisimpiä tehtäviä on edunvalvonta, vapaaehtois- ja vertaistoiminta, asiantuntijuus ja palveluiden tuottaminen sekä yhteistyö julkisen sektorin kanssa. Järjestöjen synty on tapahtunut aktiivisten kansalaisten myötä, jotka ovat yhdessä toimien halunneet tukea ja auttaa itseään sekä muita. Toiminnan syntymiseksi on tarvittu vapaaehtoisia ja aktiivisia toimijoita. Alkujaan järjestöt alkoivat tuottaa julkisen sektorin lisäksi hyvinvointipalveluita niille, joille ei ollut tarjolla palveluita tai kyseistä palveluiden tuottajaa ei ollut. (Niemelä & Dufva 2003, 17, 19.)

Kansalaisyhteiskunnasta puhuttaessa voidaan se mieltää kolmanteen sektoriin tai yhdistyssektoriin kuuluvaksi, mutta se voidaan nähdä myös laajempänä kokonaisuutena – poliittisena yhteiskuntana (Harju, 2005 59–60). Möttönen ja Niemelä (2005) kuvaavat kirjassaan, että hyvinvointivaltio tarvitsee kansalaisyhteiskuntaa, koska se tuottaa sosiaalista pääomaa. Sosiaalisella pääomalla on terveyttä ja sosiaalisuutta sekä toimintakykyä edistäviä vaikutuksia, jonka nähdään tuottavan taloudellisia säästöjä ja vähentävän myös sosiaali- ja terveydenhuollon palveluidentarvetta. Vapaaehtoistoiminta on omasta halusta lähtevää tasa-arvoista toisten auttamista ja tukemista, jota järjestöjen ohella on myös seurakuntien vapaaehtois- ja diakoniatyö. Lähimmäisen auttaminen ja vastuu toisista on perinteiseen seurakunnan arvopohjaan kuuluvaa toimintaa. (Möttönen & Niemelä 2005, 67–69.)

Nykypäivänä vapaaehtoistoimintaa pidetään omaan elämään ja yhteiskuntaan vaikuttamisen tapana ja itse vapaaehtoisiin keskittyvänä, kun aiemmin siinä korostui avun tarvitsijan näkökulma. Laimio ja Välimäki näkevät, että toisista ihmisistä ja lähiyhteisöstä huolehtimista voidaan pitää jokaisen velvollisuutena. Vapaaehtoistyön motiivina on yleensä auttamisen halu sekä merkityksellisyyden kokemus vapaaehtoiselle. Vapaaehtoistoiminnalla on merkitystä myös palvelujärjestelmälle ja palvelun vastaanottajalle sekä vapaaehtoistoimintaa organisoivalle taholle. (Laimio & Välimäki 2011, 16, 19.)

6 AIKAISEMMAT TUTKIMUKSET

Aikaisempia tutkimuksia kolmannen sektorin ja kunnan yhteistyöstä on Granholmin (2008) Tampereen yliopistossa tekemä pro gradu-tutkielma, jossa hän on tarkasteltu julkisen ja kolmannen sektorin välistä yhteistyötä ikääntyneiden kotihoidossa. Laadullisessa tutkimuksessa tarkastellaan julkisen ja kolmannen sektorin välisiä yhteistyökokeimuksia ja selvitetään yhteistyön tarvetta sekä sen muotoja. Tutkimuksen tulosten mukaan kunnan ja kolmannen sektorin välinen yhteistyö kotihoidossa liittyy ikääntyneiden palvelutarpeisiin vastaamiseen sekä heidän oikeanlaisiin palveluihin ohjaamiseen. Ikääntyneet tarvitsivat kotihoidossa muutakin huomioimista kuin pelkästään hoivaa ja sairaanhoitoa. Tärkeinä asioina tutkimuksessa tuli esille ikääntyneiden saama apu kodin ulkopuolisissa asioinneissa sekä hengellisten että henkisten tarpeiden huomioimisessa. Palveluista tiedottamisen sekä palveluihin tutustumisen sekä työnjaosta ja vastuista sopimisen nähtiin edistävän kunnan ja kolmannen sektorin välillä tapahtuvaa yhteistyötä. (Granholm 2008, 2.)

Granholm (2008) toteaa tutkimuksessaan, että yhteistyötä tullaan tarvitsemaan, koska ikääntyneiden määrä kasvaa ja kotihoidossa tulevaisuudessa hoidetaan yhä moniongelmaisempia asiakkaita. Kotihoidon työ painottuu yhä enemmän hoivaan ja sairaanhoitoon. Yhteistyön tarve nousee myös yhä tärkeämmäksi ikääntyneiden yksinäisyyden torjumisen sekä mielenterveyden tukemisen kannalta sekä tehostaa eri toimijoiden resurssien hyödyntämistä. Julkisen sektorin tulisi edistää kolmannen sektorin kanssa tehtävää yhteistyötä, koska tutkimuksessa nähdään, että kolmannen sektorin panos on kotihoidossa taloudellisesti että yhteiskunnallisesti merkittävä. (Granholm 2008, 50.)

Myös Tenkanen (2003) on tehnyt Lapin yliopistossa tutkimuksen minkä hän analysoi ja arvioi kotihoitohenkilökunnan yhteistyömuotojen kehittymistä ja niiden merkitystä ikääntyneiden elämänlaadun näkökulmasta. Yhtenä asiana Tenkanen (2003) nostaa väitöskirjassaan esille kotihoidon työkäytäntöjen vaikutuksen ikääntyneen elämänlaatuun. Ikääntyneiden näkökulmasta tutkimuksessa kotihoidon työllä voitiin vaikuttaa merkittävästi ikääntyneiden elämänlaatuun. Tutkimuksessa todetaan, että hoidon sekä avun saaminen kotiin ylläpitää ja parantaa ikääntyneiden kotona selviytymistä, vaikka kotihoidon avulla ei sosiaalsiin suhteisiin ja liikkumiseen pystytäkään tarpeeksi vastaa-

maan. Tutkimuksen mukaan ikääntyneiden sairaudet ja toimintakyvyn vajavuudet eivät vaikuta ikääntyneen elämänlaatuun, jos kokemus kotona selviytymisestä on myönteinen ja ikääntynyt kokee saavansa riittävästi apua ja hänellä on riittävästi sosiaalista toimintakykyä tukevia kontakteja. (Tenkanen 2003, 183–184.) Tutkimuksen tuloksien mukaan ikääntyneiden elämänlaatuun vaikuttivat merkittävästi kotihoidon käynnit ja kotona asumisen mahdollistuminen käyntien avulla. Kotihoidon käyttämien työmenetelmien nähtiin vaikuttavan ikääntyneen elämänlaatuun. Samoin vaikuttivat kotihoidon suunnittelu ja ikääntyneen palveluntarpeen arviointi sekä ikääntyneen elämäntilanteen mukaan ja sen ottaminen huomioon kokonaisuutena. (Tenkanen 2003, 189.)

Palveluohjauksesta on tehty Jyväskylän yliopistossa pro gradu-tutkielma, jossa Rysti (2003) tutkii palveluohjauksen toteutettavuutta ikääntyneiden kotihoidossa. Toimintatutkimus toteutettiin Espoonlahden kotihoidossa palveluohjauksoikeiluna, jossa kohdeyryhmäksi valittiin 30 yli 75-vuotiasta henkilöä. Tutkimuksessa palveluohjaus muodostui palvelutarpeen arvioinnista, ikääntyneiden neuvonnasta ja ohjauksesta sekä palveluihin ohjaamisesta ja toteutuksesta. Tutkimuksen tulosten mukaan palveluohjauksen katsottiin sopivan hyvin kotihoitoon ja se koettiin myös erittäin asiakaslähtöisenä työmenetelmänä, joka lisäsi tietoa kaikille osapuolille. Tutkimuksessa nähtiin myös palveluohjauksen lisäävän asiakkaiden tasa-arvoisempaa kohtelua ja asiakastyytyväisyyttä sekä sen nähtiin yhtenäistävän palvelulinjauksia. Palveluohjauksella nähtiin olevan myös merkitystä asiakkaiden palvelutarpeen arvioinnissa, jolloin pystyttiin arvioimaan kunkin asiakkaan sen hetkistä palveluntarvetta ja lisäämään tai vähentämään hänen palveluitaan. (Rysti 2003, 2, 34.)

7 OPINNÄYTETYÖPROSESSI

Opinnäytetyön aihe nousi työelämän tarpeista, jossa Jyväskylän kaupungin vanhus -ja vammaispalveluiden OIVA-palveluohjauskeskukseen oli tarvetta kehittää monialaista yhteistyötä seurakuntien ja kolmannen sektorin kanssa. Myös työyhteisölle tästä aiheesta nähtiin olevan hyötyä ikääntyneiden palveluohjausta tehdessä. Aikaisempi työkokemukseni ikääntyneiden palveluohjauksessa ja työskentely lähihoitajana ikääntyneiden parissa lisäsivät myös kiinnostustani aihetta kohtaan. Sen vuoksi halusinkin ottaa kehittämistyön vastaan ja ryhtyä kartoittamaan Jyväskylässä toimivia tahoja sekä heidän toimintaa.

Tutkimuksellinen kehittämisprosessi muodostuu erilaisista vaiheista, jotka opiskelijan tulee hallita. Vaiheita on viisi, joista prosessi alkaa kehittämisaiheen perusteluista, jotka ovat koko toiminnan lähtökohtana. Kun perustelut aiheelle ovat selkeät, etenee kehittämisprosessi toiminnan organisointiin ja itse toteuttamiseen. Kehittämiseen kuuluu vahvasti myös toiminnan arviointi sekä uuden tiedon tuottaminen, jolloin työn tuloksia analysoidaan. (Toikko & Rantanen 2009, 56–61.)

7.1. Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet

Jyväskylän kaupunki on tehnyt yhdessä muiden seutukuntien kanssa yhteisen vanhuspalveluita linjaavan strategian, jonka ensisijaisena tavoitteena on tukea ikäihmisiä niin, että he voivat asua kotonaan niin pitkään kuin se ihmisarvoa kunnioittaen mahdollista ja tarkoituksen mukaista. Ikääntyneille suunnatut palvelut pyritään järjestämään niin, että ne perustuvat asiakkaan tarve- ja voimavaroalähtöisyyteen yhteistyössä hänen, hänen läheistensä sekä eri toimijoiden kanssa. (Jyväskylän kaupunki 2008, 5–7.) Tämän linjauksen pohjalta tarkoitus on kartoittaa Jyväskylässä toimivia seurakuntia sekä ikääntyneiden parissa kolmannella sektorilla toimivia järjestöjä ja kehittää yhteistyötä heidän ja OIVA-keskuksen kanssa. Yhteistyön kehittäminen on tärkeää, jotta tulevaisuudessa ikääntyneille saataisiin mahdollisimman laaja palveluverkko ja laadukkaat palvelut tukemaan kotona asumista.

Opinnäytetyön kyselyn avulla saadaan tietoa eri toimijoiden tarjolla olevista palveluista ja toimintatavoista sekä yhteistyön tekemisen muodoista sekä tiedotetaan samalla OI-VA-keskuksen toiminnasta. Seurakunnilla ja kolmannella sektorilla on paljon osaamista mitä ikääntyneiden palveluohjauksessa ja hyvinvointia tukeessa voitaisiin hyödyntää. Tällä hetkellä tieto kaikista eri toimijoista ei ole järjestelmällisesti kaikkien palveluohjaajien saatavilla ja yhteistyön tekeminen on rajoittunut vain tiettyihin toimijoihin, joiden palvelut ovat käyneet tutuiksi työn kautta. Yhteistyön kehittäminen ja tiivistäminen auttaisi tulevaisuudessa palvelemaan ikääntyneitä paremmin ja antaisi heille enemmän valinnanvapautta toiminnan ja palvelujen valinnan suhteen. Seurakunnat ja järjestöt täydentäisivät myös omalla erityisosaamisalueellaan kunnallisia palveluita ja näin ikääntyneet saisivat laadukkaampia ja monipuolisempia palveluita kotona asumisen tueksi. Opinnäytetyön alussa tavoitteena oli tuottaa palveluohjaukseen sähköinen opas kolmannen sektorin eri toimijoista ja seurakunnista. Tästä tavoitteesta kuitenkin työn edetessä luovuttiin, koska katsottiin sen olevan liian haasteellinen koottava tulleiden vastauksien perusteella. Opinnäytetyön tavoitteeksi täsmentyi kolmannen sektorin ja seurakuntien sekä heidän toiminnan kartoittaminen ja tulevaisuudessa tehtävän yhteistyön kehittäminen.

Opinnäytetyöprosessi asettaa myös ammatillisen kasvun ja kehittymisen tavoitteita. Prosessin tuo mukanaan menetelmä osaamista tutkimus- ja kehittämistoiminnasta, jota tulevaisuudessa tulee sosiaalialan työssä osata hyödyntää. Sosiaaliala edellyttää laajaa ja moniammatillista osaamista ja sen myötä verkostoituvaa työotetta, jota tämän työn kautta pyrin kehittämään. Opinnäytetyöprosessin aikana pyrin kriittiseen itsearviointiin sekä reflektointiin sekä pyrin kasvamaan pitkäjänteiseen työskentelyyn sekä syventämään ammatillisuuttani palveluohjauksen sekä palvelutarpeen arvioinnissa. Opinnäytetyön kautta luon ammatillista kokonaiskuvaa ikääntyneiden palveluiden merkityksestä ikääntyneiden hyvinvoinnille. Pääpainona omalle ammatilliselle kasvulle ja kehittymiselle näen monialaisen yhteistyön kehittäminen ikääntyneiden tarpeita ajatellen ja sen jatkaminen myös tämän työn jälkeen yhteistyössä seurakuntien ja kolmannen sektorin kanssa. Opinnäytetyö korostaa sosionomin valmiutta kehittää palvelurakenteita ja omaa työtä sekä kykyä vaikuttaa niihin.

7.2. Opinnäytetyön kohderyhmä ja toteutus

Opinnäytetyön kohderyhmäksi rajautui yli 65-vuotiaat ikääntyneet, vaikka palveluohjauskeskus OIVA palvelee niin vanhuksia, pitkäaikaissairaita kuin vammaisiakin, on opinnäytetyön laajuuden ja mielekkyyden kannalta ikärajaus aiheellinen. Ikärajaus suuntaa tutkimuksellisen kehittämistyön juuri ikääntymiseen liittyviin palveluihin ja antaa näin selkeän rajauksen työlle. Opinnäytetyön tutkimuslupa tuli 11.4.2013 vanhus- ja vammaispalveluiden vastuualuejohtajalta, jonka jälkeen kartoitettiin Jyväskylässä olevia seurakuntia sekä kolmannella sektorilla ikääntyneiden parissa toimivia järjestöjä. Kartoitusta tehdessä hyödynnettiin työelämässä olevia valmiita kontakteja kolmanteen sektoriin sekä käytettiin apuna internetissä toimivaa Yhdistystorin yhdistystietokantaa. Jyväskylässä toimivat seurakunnat rajautuivat pääseurakuntiin, koska se oli opinnäytetyön laajuuden kannalta mielekäs ja järkevä vaihtoehto.

Aineistoa voidaan kerätä monella eri tapaa ja yksi tapa aineiston keräämiseen on kyselyn teettäminen. Kyselyn avulla myös tässä opinnäytetyössä aineisto kerättiin. Kysely on keskeinen survey-tutkimuksen menetelmä, jossa kaikilta kohderyhmiltä kysyttävä kysytään täysin samalla tavalla, standardoidusti. Kyselytutkimukseen liittyy myös etuja ja haittoja. Kysely mahdollistaa laajan tutkimusaineiston hankinnan ja se on tutkijan kannalta tehokas menetelmä, koska se säästää tutkijan aikaa ja vaivaa. Tutkittavan aineiston muuttaminen tutkittavaan muotoon onnistuu helposti, mikäli kysely on laadittu taidokkaasti. Heikkoutena kyselytutkimuksessa voidaan pitää pinnallisia ja vaatimattomia vastauksia, eikä voida myöskään tietää kuinka hyvin vastaajat tuntevat kysytyn aihealueen, miten vakavasti he ottavat kyselyn ja miten onnistuneesti he siihen vastaavat. Myös vastaajien suuri vastaamattomuus saattaa nousta kyselytutkimuksessa riskitekijäksi. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 193–195.)

Opinnäytetyön aineisto kerättiin sähköistä Webropol-ohjelmaa hyödyntäen. Kysely laadittiin yhteistyössä työelämäyhteistyökumppanin nimetyn ohjaajan kanssa. Kysely (liite 1) koostui seitsemästä avoimesta kysymyksestä ja kirjeestä, jossa kerrottiin OIVA-keskuksesta, opinnäytetyön aiheesta ja sen tarkoituksesta. Kysely lähetettiin kaikille kartoituksessa löytyneille toimijoille sähköisenä, koska tämän katsottiin olevan nopein tapa aineiston keräämiseen. Kyselyitä lähetettiin yhteensä 63 kappaletta. Kysely toteutettiin avoimilla kysymyksillä, koska vastaajia ei haluttu kahlita, vaan antaa heille mah-

dollisuus tuoda omia ajatuksiaan avoimemmin julki. Kyselyyn vastaamisaikaa oli kaksi viikkoa. Tällä välin lähetettiin yksi muistutusviesti kyselyyn vastaamisesta. Vastaamisajan loputtua päätettiin vielä jatkaa kyselyyn vastaamisaikaa viikolla, koska vastauksia oli tullut siihen mennessä niukasti.

Opinnäytetyön aineisto analysoitiin sisällönanalyysi menetelmää käyttäen, koska näin pystyttiin nostamaan esille vastauksista tulleet tärkeät asiat isommiksi kokonaisuuksiksi. Sisällönanalyysissä tietoa ei käsitellä numeerisina tuloksina, vaan sanallisina tuloksina. Aineistolähtöisessä sisällön analyysissä opinnäytetyön tekijä päättää ennen analysointia toiminnan logiikan minkä avulla tulosta lähdetään etsimään. Sitten aloitetaan aineiston pelkistäminen, jossa aineistosta karsitaan epäolennainen hävittämättä kuitenkaan esille tullut tärkeää informaatiota. Aineistoa ryhmitellään minkä jälkeen sille luodaan parhaiten kuvaava luokittelu. Aineistolähtöinen sisällönanalyysin tavoitteena on kuvata tutkitavan aineiston toiminta- ja ajattelutapoja luokitusten avulla. (Vilka 2005, 139–141.) Luokittelun avulla pystyttiin nostamaan esille kyselystä tulleet tärkeimmät tulokset ja tekemään niistä luotettavia johtopäätöksiä.

8 OPINNÄYTETYÖN TULOSTEN ANALYSOINTI

Opinnäytetyön tulosten analysointi painottuu kyselyn kautta esille tulleiden yhteistyön kehittämisehdotuksiin. Tuloksia analysoinnissa tuodaan kehittämisehdotukset esiin isompina kokonaisuuksina sisällönanalyysi menetelmää hyödyntäen. Kyselyn tuloksista tehdään johtopäätöksiä tämän hetkisestä yhteistyön tilasta sekä nostetaan esille kehittämisen paikat tulevaisuudessa tehtävän yhteistyöstä ja sen muodoista.

8.1 Kyselyn tuloksien analysointi

Opinnäytetyön keskeisempänä tarkoituksena oli kartoittaa Jyväskylässä toimivia seurakuntia sekä ikääntyvien parissa kolmannella sektorilla toimivia järjestöjä ja kehittää yhteistyötä heidän kanssaan. Aineiston keräsin Webropol-kyselyä käyttäen. Kysely lähetettiin yhteensä 63 Jyväskylässä toimivalle taholle, jotka oli kartoitusvaiheessa selvitetty. Kyselyyn vastasi määräaikaan mennessä yhteensä 23 eri toimijaa, joista kaksi kyselyä oli palautunut tyhjinä. Lisäksi yhden kysely tehtiin pyynnöstä puhelinhaastatteluna. Tuloksissa hyödynnettäviä vastauksia kertyi yhteensä 22 kappaletta ja vastausprosentiksi muodostui näin 34,9 %.

Kyselyyn määräaikaan mennessä saadut 23 vastaukset tulivat niin yhdistyksiltä kuin seurakunniltakin. Yhtenä tutkimus kysymyksenä haluttiin vastaus mille asiakasryhmälle toiminta tai palvelut kohdentuvat. Suurimmaksi osaksi vastaajien toiminta keskittyi ainoastaan ikääntyville ja ikääntyvien eri ryhmille suunnattuihin palveluihin ja toimintaan. Osalla vastaajista palvelut ja toiminta olivat tarkoitettuja myös muullekin väestön osalle. Yhtenä kysymyksenä oli tarpeen saada vastaus seurakuntien ja kolmannen sektorin toiminnan luonteesta. Vastanneilla tahoilla oli monenlaista toimintaa yli 65-vuotiaille jyväskyläläisille, joista keskeisimpinä toiminnan muotoina olivat erilaiset asiantuntijaluennot, ryhmätilaisuudet, tapahtumat, retket, ryhmä- ja vertaistukitoiminta, virkistystoiminta ja kotiapu sekä harrastekerhot.

Opinnäytetyön tulosten analysointi painottuu vastauksista tulleisiin yhteistyön kehittämisehdotuksiin sekä pohdinnassa esille tuleviin jatkotutkimuskysymyksiin. Tärkeimmät

aiheet yhteistyön kehittämisehdotuksista esitän sisällönanalyysi menetelmää käyttäen. Keskeisinä asioina kyselyn perusteella tulleista kehittämisehdotuksista voidaan havaita taulukon 1 mukaisesti, että tiedottaminen nousi tärkeimmäksi asiaksi yhteistyön kehittämisessä. Tuloksia tulkitessa voidaan tiedottamisen katsoa olevan puolin ja toisin tapahtuvaa vuorovaikutusta, jossa opitaan tuntemaan eri toimijat ja heidän palvelun tarjontaa. Aikaisemmasta tutkimuksesta ilmenee, että yhteistyötä lisäävät palveluista tiedottaminen ja eri toimijoiden tutustuminen toisiin sekä työntekijöiden kannustaminen yhteistyöhön (Granhholm 2008, 49).

Alkuperäinen ilmaisu	Alaluokka	Yläluokka
...organisoida tilaisuuksia... ja vastata niiden tiedottamisesta yhteisesti... ...tiedottamista aika ajoin... ...tiedotuksella.... ...tiedottaminen... ...enemmän tiedottamista puolin ja toisin... ...infotilaisuudet... ...saada alustajia kertomaan, mikä on OIVA -keskus....	tiedotus yhteiset tiedotustilaisuudet asiakkaille	tiedotustilaisuudet

TAULUKKO 1. Sisällönanalyysi

Vastauksista tuli esille myös säännöllisten yhteistyötapaamisten järjestäminen eri palvelun tarjoajien kesken, jossa mietittäisiin toimivia käytänteitä yhteistyön tekemiseen sekä jaettaisiin tietoa palveluista sekä eri asiakasryhmistä (taulukko 2.). Granholmin (2008, 49.) tutkimustuloksista voidaan todeta myös, että yhdistämällä palveluita asiakkaiden elämänlaatua voitiin parantaa ja yhteistyöllä voitiin myös kohdentaa resursseja paremmin ja tätä kautta päällekkäisen työn tekeminen vähentyi. Opinnäytetyön kyselyn tulokset antavat siis viitteitä Granholmin tutkimuksen suuntaisista tuloksista.

Alkuperäinen ilmaisu	Alaluokka	Yläluokka
...yhteiset vanhustyönkoulutukset... ...moniammatilliset kokoon-tumiset... ...eri vanhustyöntekijöiden kanssa tilaisuuksia, joissa puheenvuoroja ja yhteistä keskustelua...	koulutukset yhteiset tilaisuudet	yhteiset koulutukselliset tilaisuudet

TAULUKKO 2. Sisällönanalyysi

Kehittämisen tarpeena nähtiin myös yhteisesti järjestetyt tiedotustilaisuudet ikääntyville. Vastauksista tuli esille myös tarve määritellä yhteistä tavoitetta ikääntyvien hyvinvointiin sekä kotona asumisen tukemiseen liittyen. Yhdessä vastauksessa tätä aihetta oli sivuttu yhteistyöhenkeen ja -kulttuuriin kasvamisen haasteena ja tavoitteiden selkeyttämisen ja yhteistyön rakentamisen nähtiin olevan tärkeässä asemassa, jotta yhdessä pystyttäisiin tukemaan tulevaisuudessa kasvavan väestöryhmän hyvinvointia. Yhtenä kehittämissuositukseksi vastauksista nousi myös OIVA-keskukseen tutustuminen mikä antaisi konkreettisen kuvan OIVA-keskuksesta ja lisäisi eri toimijoiden tietoisuutta keskuksen toiminnasta (taulukko 3).

Alkuperäinen ilmaisu	Alaluokka	Yläluokka
...Oiva esittely... ...kohtaaminen jossakin tilanteessa... ...tutustumiskäynti... ...järjestöt mukaan palvelujen kehittämiseen... ..etsivävanhustyö!...	tutustumiskäynti kehittäminen yhteistyössä yksinäisten vanhusten löytäminen	OIVA –keskuksen esittely →avoimet ovet yhteisen tavoitteen täsmentäminen

TAULUKKO 3. Sisällönanalyysi

Kyselyn vastaajien vastausprosentti yllätti eikä opinnäytetyölle asetettuihin tavoitteisiin päästy odotetulla tavalla. Alhaisen vastausmäärän vuoksi opinnäytetyön kehittämissuositukset eivät edusta kaikkia kolmannen sektorin toimijoiden sekä seurakuntien mielipiteitä, joten ne eivät ole täysin luotettavia. Tulokset antavat kuitenkin viitteitä siitä mitä yhteistyön kehittämisessä pidetään tärkeänä ja ne antavat suuntaa sille kuinka yhteistyötä olisi hyvä tulevaisuudessa lähteä kehittämään.

8.2 Johtopäätökset

Opinnäytetyön tuloksia analysoitaessa voidaan tehdä johtopäätelmiä kyselyyn tulleiden vastausten perusteella, että OIVA-keskuksen toiminta on edelleen joillekin toimijoille tuntematonta ja vierasta. Vastauksista voidaan päätellä myös, että yhteistyötä ei OIVA-keskuksen palveluohjaajien kanssa ole tällä hetkellä kovin monen vastanneen kanssa. Tässä tapauksessa nykyistä yhteistyötä arvioidessa tulee huomioida myös alhainen vastausprosentti. Tuloksista voidaan todeta, että yhteistyön kehittäminen asiakkaiden raja-

pinnassa on jatkossa tärkeää, koska tietoisuus kaikista toimijoista ja heidän toiminnasta ei ole palveluohjaajien käytössä. Yhteistyön kehittämisellä saataisiin levitettyä ajankohtaista tietoa eri toimijoista työyhteisöön sekä vietyä eri palveluiden tuottajille tietoa siitä, millaisia tuen tarpeita ikääntyneillä palveluohjaajien työn kautta näyttäytyy. Näin kaikki tahot hyötyisivät yhteistyöstä ja voisivat tällä tavoin kehittää omaa toimintaa asiakaskunnan tarpeita vastaaviksi.

Tuloksia analysoitaessa voidaan päätellä myös, että yhteistyön kehittäminen seurakuntien ja kolmannen sektorin kanssa vaatii vielä työtä ja yhteistä panostusta. Jyväskylässä toimii lukuisia järjestöjä sekä seurakuntia, joten työskentely ikääntyvien hyvinvointia ajatellen vaatii yhteistä tahtoa sekä asioiden kehittämistä yhdessä. Yhteisten tavoitteiden määrittely ikääntyneiden hyvinvoinnin edistämiseksi on keskeisessä asemassa tiiviimpää yhteistyötä aloittaessa. Yhteistyön kehittämisen tulisi olla suunnitelmallisempaa ja myös yksi osa palveluohjaajan työtä. Näin ruohonjuuritasolla oleva tieto välittyisi palveluohjaajille sekä eri toimijoille ja päinvastoin, jolloin asiakkaiden saama palvelu parantuisi ja olisi samalla laadukkaampaa.

Alhaisesta vastausprosentista voidaan päätellä, että sähköinen kysely ei tavoittanut kaikkia toimijoita tai kyselyyn vastaamista ei pidetty yhteistyön kehittämisen näkökulmasta tärkeänä. Suurin osa kolmannen sektorin toimijoista on vapaaehtoisia, joten heidän tavoittaminen tässä yhteydessä sähköistä kyselyä käyttäen osoittautui heikoksi menetelmäksi. Opinnäytetyön myötä uskon tietoisuuden OIVA -keskuksesta lisääntyi järjestöille sekä seurakunnille. Vastauksista saaduilla kehittämis ehdotuksilla on suuri merkitys yhteistyökuvioita tulevaisuudessa mietittäessä. Vastausaktiivisuudella on myös omanlainen arvonsa yhteistyön kehittämistä ja sen tapaa päättäessä. Tulee pohtia tarkoin, millä keinoin eri toimijat tavoitetaan ja mikä on heille sopivin sekä hyödyllisin tapa tehdä yhteistyötä. Opinnäytetyö oli avaus yhteistyön kehittämiselle ja tulevaisuudessa sekä tämän työn myötä aihe nousee työelämässä yhä ajankohtaisemmaksi kehittämisen alueeksi, jota olen myös itse valmis kehittämään.

9 ARVIOINTI JA POHDINTA

Opinnäytetyön arvioinnissa pyrin puolueettomaan arviointiin ja kertomaan asiat rehellisesti ja luotettavasti. Arviointia teen niin opinnäytetyön aiheesta ja siihen liittyvistä ratkaisuksista kuin itse koko prosessista eettisyyttä ja luotettavuus näkökulmaa unohtamatta. Pohdinta osuus kokoaa opinnäytetyön myötä nousseet ajatukset yhteen niin jatkotutkimuskysymyksistä kuin omasta ammatillisesta kasvusta.

9.1 Opinnäytetyön arviointi

Opinnäytetyön aihe oli mielenkiintoinen sekä työelämälähtöinen ja etenkin tällä hetkellä aiheena myös hyvin ajankohtainen. Uskon, että opinnäytetyöstä tulee olemaan hyötyä työyhteisölle tulevaisuudessa, kun mietitään kolmannen sektorin ja seurakuntien kanssa tehtävää yhteistyötä. Työn kautta tuli esille yhteistyön muotoja, joita hyödyntämällä yhteistyötä pystytään rakentamaan tiiviimmäksi. Työn teoreettinen lähestymistapa toimi mielestäni hyvin ja siinä oli asiakaslähtöinen ja asiakkaan etua korostava näkökulma. Vaikka aiheen rajaaminen tuntui haasteelliselta, koin siinä kuitenkin onnistuneeni. Sain rakennettua teoreettisesta kokonaisuudesta juuri OIVA-keskusta ajatellen toimivan ja riittävän monipuolisen, joka toi esille OIVA-keskuksen laajan osaamisen sekä myös ainutkertaisen työyhteisön. Olin koko prosessin ajan tiiviissä yhteydessä työelämään ja vaihdoin ajatuksia opinnäytetyöstä työelämänohjaajani sekä työkavereiden kanssa säännöllisesti. Opinnäytetyö prosessin aikana minulle vahvistui entisestään käsitys siitä kuinka tärkeässä roolissa OIVA-keskus Jyväskylän kaupungin ikääntyneiden palveluihin ohjaamisessa on sekä miten arvokkaita yhteistyötahoja eri toimijat ikääntyneiden palveluiden tuottajina ovat.

Opinnäytetyön suunnittelu vaiheessa käytettäviä menetelmiä olisi tullut harkita tarkemmin. Eri toimijoiden kartoittaminen työn alkuvaiheessa tuotti haasteita, sillä heidän kaikkien tietoja ei ollut koottuna yhteen, vaan tiedon hakeminen oli melko sattumanvaraista. Myös useimpien sähköposti osoitteet olivat vanhentuneet. Näin ollen ei myöskään voida luotettavasti todeta, että sähköinen kysely olisi tavoittanut kaikkia toimijoita eikä tässä tapauksessa ollut ehkä toimivin vaihtoehto tuloksien keräämiseen. Koska ky-

symys oli ikääntyville suunnatuista palveluista ja suurin osa toimijoista on vapaaehtoisia, ei sähköisten viestien vastaanottaminen välttämättä ollut kaikille vielä arkipäivää ja luontaisin tapa tiedon kulkuun ja välittämiseen.

Opinnäytetyön kyselyn kysymyksiä laatiessa pyrin pysymään avoimissa kysymyksissä mitkä eivät johdattelisi vastaajia. Saate kirjeessä pyrin kertomaan OIVA-keskuksen toiminnasta lyhyesti, mutta tarkoituksen mukaisesti. Ennen kysely lähettämistä olin arvioinut kysymykset yhdessä opinnäytetyön ohjaajan sekä työelämän ohjaajan kanssa ja koko opinnäytetyö prosessin ajan suoritin kriittistä arviointia itse työn sisällöstä ja työtavoista. Pyrin perustelemaan työn eri vaiheissa tekemäni valinnat mahdollisimman hyvin ja johdonmukaisesti. Sain työstä palautetta myös aika ajoin työelämän ohjaajalta, joka ohjasi työn kulkua OIVA-keskuksen kannalta hyödylliseen suuntaan.

9.2 Eettisyys ja luotettavuus

Tutkimukseen liittyy monia eettisiä kysymyksiä, jotka aloittelevan tutkijan tulee ottaa huomioon prosessin aikana. Opinnäytetyöprosessin jokaisessa vaiheessa pyrin noudattamaan Diakonia -ammattikorkeakoulun opinnäytetyölle vaadittuja eettisiä periaatteita. Kehittämistoiminnassa eettiset ratkaisut näkyvät toisten kunnioittamisena, tasa-arvoisuutena sekä oikeudenmukaisuutena. Työssä käytetään kriittistä ajattelua tietoa ja käytäntöjä kohtaan. Eettisyys työssä näkyy työn alusta sen loppuun saakka. (Diakonia-ammattikorkeakoulu 2010, 11–12). Opinnäytetyössä noudatin työyhteisön minulle asettamia sääntöjä ja jo työn alkuvaiheessa pyysin tarvittavat luvat työyhteisöstä. Opinnäytetyön kyselystä saadut vastaukset säilytin luottamuksellisesti ja analysoin ne niin, ettei yksittäistä vastaajaa niistä voida tunnistaa. Opinnäytetyössä eettisyys näkyy myös prosessin aikana kriittisten valintojen tekemisenä ja valintojen mahdollisimman selkeinä perusteluina. Työn olen pyrkinyt tekemään alusta alkaen rehellisesti ja eettisiä ohjeita noudattaen. Työskentely on edennyt koko työskentelyn ajan työn tavoitteita kohti ja työn eri vaiheissa olen arvioinut työn eettisyyttä ja sille asettamiani tavoitteita. Kyselystä saamani tulokset säilytän asianmukaisesti ja hävitän ne sillä tavalla, että vastauksia ei pystytä enää käyttämään.

Tutkimuksen luotettavuutta prosessin aikana voivat heikentää monet tekijät. Opinnäytetyön tekijälle voi sattua virheitä tai vastaaja muistaa jonkin asian väärin tai ymmärtää asian eritavalla kuin opinnäytetyöntekijä. Kuitenkaan virheiden merkittävyys tutkimuksen kannalta ei välttämättä ole kovin suuri. (Vilka 2005, 162.) Kehittämistoiminnassa luotettavuus pohjautuu ensisijaisesti käyttökelpoisuuteen, jossa syntyvän tiedon tulee olla hyödyllistä eikä pelkästään todenmukaista. (Toikko & Rantanen 2009, 121–122).

Opinnäytetyön luotettavuutta työssä edustaa sitoutumiseni opinnäytetyöhön alusta alkaen sekä johdonmukainen työskentely tavoitteiden mukaisesti. Kriittisesti valitut aiheeseen liittyvät teorian lähteet, joita olen pyrkinyt työssä käyttämään monipuolisesti, mutta kuitenkin harkiten edustavat omalta osaltaan työn luotettavuutta. Kyselystä saadut tulokset olen arvioinut omaa ammatillista osaamistani hyödyntäen rehellisesti ja eri näkökumia käyttäen sekä esittämään ne niin selkeästi, että ne on mahdollista hyödyntää käytännössä.

9.3 Omat ajatukseni opinnäytetyöprosessista

Opinnäytetyöprosessi sujui odotuksiini nähden hyvin, vaikka muutaman asian tekisin seuraavalla kerralla toisin. Jos nyt alkaisin tehdä uudestaan tätä työtä, harkitsisin tarkemmin käytettäviä menetelmiä tiedon keruuseen. Tässä työssä käytetyn sähköisen kyselyn sijaan valitsisin koulutuksellisen tilaisuuden, jonne kutsuttaisiin eri toimijat koolle ja pidettäisiin esittely OIVA-keskuksesta ja sen toiminnasta. Opinnäytetyöstä muodostuisi näin toiminnallinen tutkimus. Uskoisin, että tällä tavoin toteutettu opinnäytetyö tähän aiheeseen keräisi enemmän osallistujia ja saisi samalla aikaan keskustelua ja kokemusten jakamista. Tällaisen toiminnan kautta myös eri toimijat saisivat äänensä kuuluviin ja ”kasvot” myös toisille sekä OIVA-keskuksen henkilöstölle, jolloin usein kynnyksen yhteydenottoon laskee.

Ikääntyminen on yksi elämänkaaremme vaiheista, ja ikääntyneet ovat yksi osa rikasta ja moninaista elämäämme sekä yhteiskuntaamme. Omassa työelämässäni ikääntyneet ovat olleet aina lähellä sydäntäni, ja varmasti sen vuoksi myös tämän opinnäytetyön kohdeyhtymäksi valikoitui ikääntyneiden joukko. Tämän opinnäytetyön myötä pyrin omalta osaltani yhteisenvastuun kehittämiseen ja uskon siihen, että meillä jokaisella on halu

auttaa toinen toisiaan. Toivon, että saisimme kehitettyä yhteistyötä niin, että kaikki ikääntyneiden kanssa tekemisissä olevat ja palveluita tuottavat tahot kantaisivat vastuuta ikääntyvien hyvinvoinnista ja heidän tulevaisuudesta. Tämän opinnäytetyön prosessin myötä haluan jatkossa kehittää yhä edelleen yhteistyötä ja löytää toimivia muotoja sen toteuttamiseen.

Opinnäytetyön on nostanut ajatuksiin myös joitakin jatkotutkimusaiheita. Ensimmäisenä tulee mieleeni jatkotutkimuksen aiheena systemaattisempi yhteistyön organisoinnin seurakuntien ja kolmannen sektorin välillä, jotta tulevaisuudessa pystyisimme vastaamaan suuremman ikääntyneiden joukon palveluntarpeisiin. Myös julkisen sektorin näkökulmasta yhteistyön kehittäminen olisi varautumista tulevaisuuteen sekä myös taloudellisesti merkittävää. Yhteistyön kehittäminen ja sen suunnitelmallisempi organisointi kehittäisivät tiiviimpää yhteistyötä. Kehittämiseen nimetty työntekijä olisi linkkinä työyhteisöstä eri toimijoihin ja rakentaisi näin yhteistyötä ja kehittäisi ikääntyneille suunnattua palveluverkoston.

Etsivä vanhustyön kehittäminen herättää kiinnostuksen jatkotutkimuksen aiheita miettiessä. Pelkällä tiedottamisella ja yhteistyö muotojen kehittämällä emme löydä kaikkia tuen tarpeessa olevia ikääntyneitä. Jotta voisimme tukea ikääntyneiden hyvinvointiaan ja kotona pärjäämistä, olisi ensiarvoisen tärkeää saada heidät ennaltaehkäisevän tuen piiriin. Etsivä vanhustyöhön oikeanlaisen työtavan löytäminen ja sen juurruttaminen osaksi palveluohjaajien työtä oli oma mielenkiintoinen tutkimuksen aiheensa. Tämän opinnäytetyön myötä kiinnostus tutkimustoimintaa kohtaan kehittyi ja luulen, että tulevaisuudessa olen vielä jonkin tutkimusongelman äärellä.

9.4 Ammatillinen kasvu

Opinnäytetyöprosessi on ollut haastava viedä läpi työ- ja perhe-elämän lomassa, mutta toisaalta se on ollut myös hyvin opettavainen ja mielenkiintoinen prosessi opintojen loppuvaiheessa. Opinnäytetyötä tehdessä pyrin itsenäiseen ajatteluun ja reflektointiin sekä harkintaan, jota peilasin työkokemuksen kautta tähän työhöni. Itsenäinen työskentely prosessin aikana oli toisaalta vapauttavaa, kun työskentelyn pystyi rytmittämään omaan aikatauluun sopivaksi. Toisaalta työskentely parin kanssa olisi varmasti syventä-

nyt ja helpottanut työn reflektointia sekä itse työn tekeminen olisi jakautunut tasapuolisesti. Nyt ajatuksien kanssa oli useasti yksin, joka omalta osaltaan opetti itsenäiseen ajatteluun ja ratkaisujen tekemiseen. Näiden vaiheiden kautta myös oma ammatillisuus kehittyi. Työtä tehdessä pyrin koko ajan asioiden analysointiin suurempina ja laajempina kokonaisuuksina sekä pyrin myös asioiden kriittiseen arviointiin.

Työskentelin koko opinnäytetyöprosessin ajan palveluohjaajana OIVA-keskuksessa eikä opiskelijan ja työntekijän rooli ollut opinnäytetyötä tehdessä aina selvä rajainen. Ajoittain koin, että olin prosessin aikana liian lähellä itse aihetta enkä saanut siihen tarvittavaa etäisyyttä, jotta olisin voinut tarkastella asiaa laajemmin ja syvällisemmin juuri OIVA-keskuksen ja ikääntyvien näkökulmasta sekä oman ammatillisuuden kannalta. Opinnäytetyötä tehdessä pyrin kuitenkin viemään prosessia eteenpäin opiskelijana, vaikka ajoittainen objektiivisuuden säilyttäminen tuotti vaikeutta. Toisaalta työkokemuksesta oli hyötyä prosessin eri vaiheissa. Koen, että oma ammatillisuus ja oma työ jäsenyivät opinnäytetyön myötä paljon selkeämmiksi ja suuremmiksi kokonaisuuksiksi.

Kehittämistyö on myös yksi sosionomin ydinosaamisalueita ja näen, että se on myös keskeinen osaamisalueena nykypäivän työelämässä, jossa käydään läpi jatkuvia muutoksia ja kohdataan uusia haasteita. Työelämässä tullaan tarvitsemaan nyt ja tulevaisuudessaakin kehittävää työtettä, johon tämän opinnäytetyön kautta pystyin syventymään. Työn myötä ammatillinen osaamiseni syventyi teoreettisesti palveluohjauksesta sekä palvelutarpeen arvioinnista, jota pystyn jatkossa hyödyntämään omassa työssäni. Opinnäytetyö kehitti myös asiakaslähtöisempää ajattelua sekä työtapaa. Myös seurakunnan ja kolmannen sektorin laajaa kenttä jäsenyksi sekä antoi uusia ulottuvuuksia lähteä jatkossa kehittämään yhteistyötä sekä omaa työtä palveluohjaajana.

LÄHTEET

- Ala-Nikkola, Merja & Sipilä, Jorma i.a. Yksilökohtainen palveluohjaus (case management) – uusi ratkaisu palvelujen yhteensovittamisen ikuisiin ongelmiin. Viitattu 30.9.2013.
http://www.satshp.fi/pls/wportal/docs/PAGE/TIETOPANKKI/KEHITTA_MISTOIMINTA/TOIMKYKIKAAANTYMINEN/HANKEHALLINTO124270/MUUT124539/20101103%20LIITE1%20YKSILOKOHTAINEN_PALVELUOHJAUS.PDF
- Diakonia-ammattikorkeakoulu 2010. Kohti tutkivaa ammattikäytäntöä. Opas diakonia-ammattikorkeakoulun opinnäytetöitä varten. Helsinki: Diakonia-ammattikorkeakoulu.
- Finne-Soveri, Harriet; Leinonen, Raija; Autio, Tiina; Heimonen, Sirkkaliisa; Jyrkämä, Jyrki; Muurinen, Seija; Räsänen, Riitta ja Vuotilainen, Päivi 2011. Iäkkäiden henkilöiden toimintakyvyn mittaaminen palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. Viitattu 3.10.2013.
http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/media/files/suositus/2011/06/13/Palvelutarvesuositus_S004_110609.pdf
- Granholm, Taina 2008. Julkisen ja kolmannen sektorin välinen yhteistyö ikääntyneiden kotihoidossa. Tampereen yliopisto. Hoitotieteenlaitos. Pro gradu -tutkielma. Viitattu 1.9.2013. <http://uta17-kk.lib.helsinki.fi/bitstream/handle/10024/79025/gradu02681.pdf?sequence=1>
- Hakonen, Sinikka 2008a. Kolmas ikä voimaantumisen aikana. Teoksesta Kuluerästä voimavaraksi. Sosiokulttuurinen puheenvuoro ikääntymiskysymyksiin. Asta Suomi & Sinikka Hakonen (toim.) Jyväskylä: PS -kustannus. 153–159.
- Hakonen, Sinikka 2008b. Ikäideat ikäkäytäntöjen työkaluiksi. Teoksesta Kuluerästä voimavaraksi. Sosiokulttuurinen puheenvuoro ikääntymiskysymyksiin. Asta Suomi & Sinikka Hakonen (toim.) Jyväskylä: PS -kustannus. 33–52.
- Harju, Aaro 2005. Kansalaisyhteiskunta vapaaehtoistoiminnan innoittajana. Teoksessa Vapaaehtoistoiminta. Anti, arvot ja osallisuus. Marianne Nylund & Anne Birgitta Yeung (toim.) 58–80.

- Helin, Satu 2002. Palvelujärjestelmä iäkkään ihmisen voimavarojen tukijana. Teoksesta Vanhuuden voimavarat. Eino Heikkinen & Marjatta Marin (toim.) Helsinki: Tammi. 35–67.
- Hirsjärvi, Sirkka; Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Hokkanen, Liisa 2003. Vapaaehtoinen ja vertainen auttaminen. Teoksesta Laitinen; Merja & Pohjola, Anneli (toim.). Sosiaalisen vaihtuvat vastuut. Jyväskylä: PS -kustannus. 254–274.
- Hänninen, Kaija 2007. Palveluohjaus. Asiakaslähtöistä täsmäpalvelua vauvasta vaariin. Sosiaalialan kehittämiskeskus. Viitattu 25.8.2013.
http://www.sosiaaliportti.fi/File/ccf535bf-3261-4646-a782-a0544989d97d/Hanninen_palveluohjaus.pdf
- Jyrkämä, Jyrki 2005. Syntynyt 1947, kuollut...? Suuret ikäluokat ja elämäntutkimus. Teoksessa Suuret ikäluokat. Antti Karisto (toim.) Jyväskylä: Vastapaino. 345–363.
- Jyväskylän kaupunki 2008. Vanhuspalvelustrategia. Viitattu 20.07.2013.
http://www.jyvaskyla.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/jyvaskyla/embeds/jyvaskylawwwstructure/17679_vanhuspalvelustrategia_kansilla.pdf
- Jyväskylän kaupunki 2013. Neuvonta, ohjaus ja palvelutarpeen arviointi. Viitattu 6.9.2013. <http://www.jyvaskyla.fi/ikaantyneet/neuvonta>
- Kanste, Outi; Timonen, Olavi; Ylitalo, Kirsti & Kyngäs, Helvi 2009. Hoitajajohtoinen toimintamalli pitkäaikaissairaiden palveluohjauksessa. Engalantilaisen community matron-mallin kuvaus. Hallinnon tutkimus 28:2. 65–75.
- Kela 2013. Kenelle kansaneläkettä? Viitattu 15.9.2013. <http://www.kela.fi/kenelle-kansanelaketta>.
- Kärnä, Sirpa 2009. Hyvinvoinnin pysyvyyttä ja muutosta kolmannessa iässä. Kuopion yliopisto. Sosiaali ja sosiaalipedagogiikan laitos. Väitöskirja. Viitattu 15.9.2013. http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-951-27-1076-8/urn_isbn_978-951-27-1076-8.pdf
- Laimio, Anne & Välimäki, Sari 2011. Vapaaehtoistoiminta kehittyy. Jyväskylä: Keski-Suomen sosiaaliturvayhdistys.
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystaloudesta 2012. 980/28.12.2012. Finlex – Valtion säädöstietopankki. Ajantasainen lainsäädäntö. Viitattu 28.9.2013.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=ik%C3%A4%C3%A4n%2A%20vanhus%2A>

Mönkkönen, Kaarina 2007. Vuorovaikutus dialoginen asiakastyö. Helsinki: Edita.

Möttönen, Sakari & Niemelä, Jorma 2005. Kunta ja kolmas sektori yhteistyön uudet muodot. Jyväskylä: PS-kustannus.

Niemelä, Sakari & Dufva, Virpi 2003. Hyvinvoinnin arjen asiantuntijat. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus. Jyväskylä: PS-kustannus.

OIVA -keskus 2012. Kehittämisiltapäivän luento materiaali 14.11.2012. Strategia, visio ja toiminta-ajatus OIVA 2013. Tuloste tekijän hallussa.

Rysti, Maria 2003. Palveluohjaus iäkkäiden asiakkaiden kotihoitotyössä. Jyväskylän yliopisto. Pro gradu-tutkielma. Terveystieteiden laitos. Viitattu 17.11.2013.

https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/8376/URN_NBN_fi_jyu-2005290.pdf?sequence=1

Sarvimäki, Anneli & Heimonen, Sirkkaliisa 2010. Ikääntymisen, vanhuuden ja vanhuksen palvelujen nykytila. Teoksesta Vanhuus ja haavoittuvuus. Anneli Sarvimäki, Sirkkaliisa Heimonen ja Anna Mäki-Petäjä-Leinonen (toim.) Helsinki: Edita. 14–32.

Seppänen, Marjaana & Pessi, Anne Birgitta 2011. Suuret ikäluokat. Paljon auttavia käsiä? Teoksessa Hyvien ihmisten maa. Auttaminen kilpailukyky yhteiskunnassa. Pessi, Anne Birgitta & Saari, Juho (toim.) Helsinki: Diakonia-ammattikorkeakoulu. 165–184.

Siren, Sami 2013. Teknologia koordinaattori. Jyväskylän kaupunki. Jyväskylä. Sähköpostiviesti 17.11.2013.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2007. Hyvinvointi ohjelma 2015. Sosiaalialan pitkän aikavälin tavoitteita. Viitattu 26.10.2013.

<http://pre20090115.stm.fi/ak1171526287050/passthru.pdf>

Sosiaali- ja terveysministeriö 2013. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2013:11. Viitattu 19.9.2013.

http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=6511564&name=DLFE-26915.pdf

- Sosiaali -ja terveysministeriö 2006. Ikäihmistien toimintakyvyn arviointi osana palvelutarpeen arviointia sosiaalihuollossa. Viitattu 21.9.2013.
http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=207651&name=DLFE-8728.pdf
- Sosiaalihoitolaki 1982. 710/17.9.1982. Finlex – Valtion säädöstietopankki.
Ajantasainen lainsäädäntö. Viitattu 28.9.2013.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1982/19820710#L4P40>
- Suomen palveluohjausyhdistys ry 2011. Palveluohjauksen määritelmiä. Viitattu 30.8.2013. <http://www.palveluohjaus.fi/index.php/fi/palveluohjaus/mitae-palveluohjaus-on>
- Suominen, Sauli & Tuominen; Merja 2007. Palveluohjaus portti itsenäiseen elämään. Helsinki: Profami Oy.
- Suominen, Sauli 2010. Palveluohjaaja. Asiakkaan tuki ja tulkki. Viitattu 26.10.2013.
<http://www.sosiaaliportti.fi/File/df3efabf-60e6-4178-9cca-2bd73333d531/palveluohjaus.pdf>
- Tenkanen, Raija 2003. Kotihoidon yhteistyömuotojen kehittäminen ja sen merkitys vanhusten elämänlaadun näkökulmasta. Lapin yliopisto.
Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Väitöskirja.
- Tepponen, Merja 2007. Yhteistyö. Teoksesta Asiakaslähtöinen kotihoito. Opas ikääntyneiden kotihoidon laatuun. Reija Heinola (toim.) STAKES. 61–73.
- Tilastokeskus 2012a. Tilastokeskuksen PX-Web-tietokannat. Viitattu 23.9.2013.
<http://pxweb2.stat.fi/Dialog/Saveshow.asp>
- Tilastokeskus 2012b. Väestö ikäryhmittäin koko maa 1900–2060 (vuodet 2020–2060: ennuste). Väestötilastot.
http://www.stat.fi/til/vaenn/2012/vaenn_2012_2012-09-28_tau_001_fi.html. Viitattu 16.11.2013.
- Toikko, Timo & Rantanen, Teemu 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Tampere: Tampere University Press.
- Valtiovarainministeriö 2009. Valtionneuvoston selonteko kunta- ja palvelurakenne uudistuksessa. Viitattu 20.07.2013.
http://www.vm.fi/vm/fi/04_julkaisut_ja_asiakirjat/01_julkaisut/03_kunnat/VNK-selonteko_suomi%2Bkansi.pdf
- Vilka, Hanna 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki: Tammi.

LIITTEET

LIITE 1: Opinnäytetyön kysely

Hyvät yhteistyökumppanit!

Olen sosionomi -opiskelija Diakonia-ammattikorkeakoulusta Pieksämäeltä ja teen opinnäytetyötä Oiva-keskuksen, seurakuntien sekä kolmannen sektorin yhteistyön kehittämiseksi. Tarkoitukseni on kartoittaa Jyväskylässä toimivia seurakuntia ja kolmannen sektorin toimijoita sekä heidän toimintaa/palveluita yli 65-vuotiaille jyväskyläläisille.

Mikä sitten on OIVA?

OIVA-keskus on Jyväskylän kaupungin vanhus- ja vammaispalveluiden keskitetty palveluohjauskeskus, johon voivat ottaa yhteyttä kaikki ne, jotka haluavat tietää lisää ikääntyneiden tai vammaisten palveluista Jyväskylässä. OIVA-keskuksen palveluohjaaja arvioi asiakkaan palvelutarvetta ja ohjaa asiakasta tarpeen mukaisesti kaupungin palveluihin tai auttaa häntä löytämään apua myös muilta palvelutarjoajilta, kuten kolmannen sektorin toimijoilta tai seurakunnilta. OIVA tulee sanoista Omaiset, Ikäihmiset, Vammaiset ja Asiakkaat.

Pyydänkin Teitä ystävällisesti vastaamaan alla olevasta linkistä aukeavaan kyselyyn viimeistään 6.9. mennessä, jotta saisin mahdollisimman laajan kuvan Jyväskylän seurakuntien ja kolmannen sektorin toiminnasta sekä heidän palveluistaan. Vastauksienne kaikki tiedot käsitellään ehdottoman luottamuksellisesti eikä yksittäisen henkilön vastauksia voida niistä tunnistaa. Vastauksienne perusteella kokoan sähköisen sivuston toimijoista ja heidän toiminnastaan Oiva-keskuksen palveluohjaajien käyttöön. Näin pystymme tulevaisuudessa palvelemaan asiakkaita paremmin, kun osaamme ohjata asiakkaita myös Teidän palveluihin!

Lisätietoja voitte kysyä puhelimitse p. xxx-xxxxxxx

tai sähköpostilla xxx.xxxxxx@student.diak.fi

Ystävällisin terveisin sosionomi-opiskelija Anne Kauppinen

1. Edustamanne yhteisön nimi, osoite, puhelinnumero ja mahdollinen internet-osoite.
2. Mille asiakasryhmälle toimintanne tai tarjoamanne palvelut kohdentuvat?
3. Millaista toimintaa tai palveluita edustamallanne yhteisöllänne on yli 65-vuotiaille jyvässkyläläisille?
4. Miten haluaisitte kehittää yhteistyötä Jyväskylän kaupungin OIVA-keskuksen kanssa?
5. Miten teidän yhteisönne näkökulmasta OIVA-keskus voisi palvella teitä paremmin?
6. Mikä olisi mielestänne paras yhteistyömuoto OIVA-keskuksen ja edustamanne yhteisön toiminnan kehittämisen kannalta?
7. Kirjoita tähän mietteitä, ajatuksia, kommentteja.