

## OIVA -KESKUS

Neuvontaa, ohjausta ja palvelutarpeenarviointia

Pirkko Soidinmäki

Opinnäytetyö  
Joulukuu 2014

Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelma, ylempi AMK  
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala





Tekijä(t) Soidinmäki, Pirkko	Julkaisun laji <b>Opinnäytetyö</b>	Päivämäärä <b>08.12.2014</b>
	Sivumäärä 55	Julkaisun kieli Suomi
		Verkojulkaisulupa myönnetty: X
Työn nimi <b>OIVA -keskus</b> Neuvontaa, ohjausta ja palvelutarpeenarviointia		
Koulutusohjelma Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelma, ylempi AMK, Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala		
Työn ohjaaja(t) Tiikkainen, Pirjo Jaatinen, Kari		
Toimeksiantaja(t) Jyväskylän kaupunki, Vanhus- ja vammaispalvelut		
Tiivistelmä <p>Opinnäytetyöni on kehittämistehtävä. Tehtäväni on ollut suunnitella ja käynnistää yhdessä henkilökunnan kanssa OIVA -palvelukeskuksen toiminta Jyväskylän kaupungin vanhus- ja vammaispalvelujen vastuualueella.</p> <p>Pohjana OIVA -keskuksessa on toiminut uuden sukupolven organisaatio -uudistus, jonka valmistelun yhteydessä luovuttiin vanhasta linjaorganisaatiosta ja siirryttiin prosessiorganisaatiomalliin. Vanhus- ja vammaispalveluissa uuden sukupolven organisaation tavoitteena oli toteuttaa ikääntyneille ja erilaisille vammaisryhmille heidän tarpeitaan vastaavia palveluita asiakaslähtöisemmin ja tehokkaammin. Uudet toimintamallit, palvelujen rajapintojen selkiyttäminen ja ylittäminen olivat keskeisiä asioita uudistuksessa. Nämä toteutuvat nyt OIVA -keskuksessa</p> <p>Asiakaslähtöisyyteen kuuluu vahvasti asiakkaan palvelutarpeiden selvittäminen ja todettuun palvelutarpeeseen vastaaminen. Tavoitteena on tarjota sitä mitä tarvitaan, eikä sitä mitä tuotetaan. Uuden sukupolven organisaation myötä aiemmin kotihoidon eri alueilla tapahtunut palvelutarvearviointi, ohjaus ja neuvonta keskitettiin uuteen keskitettyä palveluohjausta ja neuvontaa toteuttavaan OIVA -keskukseen, jota täydennettiin entisen vammaispalvelujen asiantuntijoilla.</p> <p>Kehittämistehtävässäni olen käyttänyt kehittävää työntutkimus menetelmää. Työntekijät yhdessä analysoivat ja kehittävät omaa työtänsä. Lopputuloksena syntyi matalan kynnyksen palvelukeskus, jossa työskentelee 17 moniammatillista asiantuntijatiimiä.</p>		
Avainsanat (asiasanat) palveluohjaus, palvelutarpeenarviointi, asiakaslähtöisyys, voimavaralähtöisyys, moniammatillisuus, prosessiorganisaatio		
Muut tiedot		



Author(s) Soidinmäki, Pirkko	Type of publication Master's thesis	Date 08.12.2014
		Language of publication: Finnish
	Number of pages 55	Permission for web publication: X
Title of publication THE OIVA -CENTRE Guidance, counselling and assessment of service needs		
Degree programme Master's Degree Programme in Health Care and Social Services Development and Management, The social, health and sports degree		
Tutor(s) Tiikkainen, Pirjo Jaatinen, Kari		
Assigned by City of Jyväskylä, Services for the elderly and disabled		
Abstract <p>This final thesis was a development task. The task was to design and start the operations of a service centre called OIVA in cooperation with the personnel of the centre. The OIVA centre provides services for the elderly and disabled in the City of Jyväskylä.</p> <p>The operations of the OIVA centre are based on the next-generation city organisation reform, according to which the old line-organisation structure was abandoned and a new process organisation was introduced. The objective of the next-generation organisation in the services for the elderly and disabled is to provide services that would meet their needs in a more client-oriented and efficient way than before. Central goals of the reform included introducing new operational models and identifying and crossing the boundaries between the service areas. Now these goals have been achieved at the OIVA centre.</p> <p>As one of its important aspects, client-orientation involves, firstly, identifying and, secondly, meeting the clients' service needs. The target is to offer services that are needed, not those that are produced. With the next-generation organisation the assessment of service needs as well as counselling and guidance, which were earlier provided in the different sectors of home care, were transferred to the new OIVA centre's service counselling and guidance personnel. This group was supplemented by the specialists of the unit that used to provide services for the disabled in the old organisational structure.</p> <p>In this developmental task, the methodology of developmental work research was applied. The employees analysed and developed their own work cooperatively. The result was a low-threshold service centre with 17 multi-professional expert teams.</p>		
Keywords case management, assessment of service needs, customer-orientation, resource-orientation, multi-professional, process organization		
Miscellaneous		

## Sisältö

1 Organisaatiouudistus .....	3
1.1 Uuden sukupolven organisaatiouudistus (USO) 2013 .....	3
1.2 Vanhus- ja vammaispalvelujen uudistamisen perustelut ja tavoitteet .....	4
1.3 Muutostarpeiden perustelut .....	7
2 Palveluohjaus asiakkaan apuna .....	8
2.1 Palveluohjaaja .....	12
2.2 Asiakaslähtöisyys .....	13
3 OIVA -keskuksen kehittäminen moniammatillisena yhteistyönä .....	16
4 Kehittämistyön tulokset .....	22
4.1 OIVA -keskuksen suunnittelu .....	25
4.2 Ensimmäisen kehittämispäivän tulokset .....	26
4.3 Kehittämispäivien 2 - 3 tulokset .....	29
5 "Roadmap" OIVA –keskukselle .....	33
5.1 Kehittämispäivien 4 - 6 tulokset .....	33
5.2 OIVA -keskus toiminnassa .....	46
6 Pohdinta .....	50
Lähteet .....	53
Liitteet .....	55
Liite 1. Palveluohjaustiimin prosessi .....	55

## KUVIOT

KUVIO 1. Koko kaupungin valmistelun organisoituminen ajalla 1.10.2010 – 31.12.2011 ....	6
KUVIO 2. Muutosta valmistelevat työryhmät palvelukokonaisuudessa .....	7
KUVIO 3. Kuviossa kuvataan siirtyminen neljästä palveluyksiköstä kolmeen pääprosessiin	8
KUVIO 4. Palveluohjauksen tasot (Hänninen 2007, 17) .....	11
KUVIO 5. Asiakaskeskeisyys vs. asiakaslähtöisyys (Virtanen ym. 2011, 37) .....	16
KUVIO 6. Toimintajärjestelmän rakennemalli Engeströmin mukaan (Engeström 2004, 10).	18
KUVIO 7. Ekspansiivisen oppimissyklin malli (Engeström 1987, 189) .....	20
KUVIO 8. Hyvinvointikeskus eli OIVA -keskus kuvattuna. (Halonen 2013) .....	30
KUVIO 9. OIVA -keskukseen perustetut eri tiimit, kuvattuna ns. ”OIVA -kukkana” vuonna 2013. (Halonen, 2013) .....	35
KUVIO 10. Strategiaprosessin viisi keskeistä työ-vaihetta (Lindroos ym. 2008, 29) .....	40
KUVIO 11. Mission, vision, arvojen ja strategian suhde. (Hokkanen ym. 2008, 127) .....	45
KUVIO 12. OIVA -keskus vuonna 2014 .....	47

## TAULUKOT

Taulukko 1. Yhteenveto palveluohjauksen eri työotteista, malleista ja asiakkaista .....	12
-----------------------------------------------------------------------------------------	----

# 1 Organisaatiouudistus

## 1.1 Uuden sukupolven organisaatiouudistus (USO) 2013

Jyväskylän kaupunki, Jyväskylän maalaiskunta ja Korpilahden kunta yhdistyivät uudeksi Jyväskylän kaupungiksi 1.1.2009. Edellä mainittujen kuntien valtuustot hyväksyivät helmikuussa 2008 kuntajakolain mukaisen hallinnon ja palvelujen järjestämissopimuksen ns. yhdistymissopimuksen. Yhdistymissopimuksessa todetaan uuden sukupolven organisaatiouudistuksesta ja sen valmistelusta, että vuoden 2009 alussa käynnistetään uuden sukupolven organisaation valmistelu ja organisaatio käynnistetään vaiheittain valtuustokauden aikana ja kokonaisuudessaan vuoden 2013 alusta lähtien. Kaupunginhalitus asetti uuden sukupolven organisaation (USO) valmistelutoimikunnan ohjaamaan palvelu- ja organisaatiouudistuksen valmistelutyötä. Toimikunnan puheenjohtajana toimi kaupunginjohtaja. Valmistelutoimikunta julkaisi raportin uuden sukupolven palvelu- ja organisaatiouudistuksen 2013 valmistelusta: Raportti uuden sukupolven palvelu- ja organisaatiouudistuksen 2013 valmistelusta.

Uuden kunnan organisaatio ja konsernirakenne muodostetaan nykyisten kuntien organisaatioiden toimivuuden kokemuksia arvioimalla ja hyödyntämällä. Tavoitteena on järjestää konsernin rakenne mukaan lukien liikelaitokset ja osakeyhtiöt toiminnan tehokkuuden, matalan rakenteen ja vaikuttavan ohjattavuuden näkökulmasta. (Raportti uuden sukupolven palvelu- ja organisaatiouudistuksen 2013 valmistelusta.2013, 2.)

Raportissa (2013, 2.) todetaan, että tavoitteena on myös uudistaa konserni- ja palveluorganisaatio matriisimaisesti ydinprosesseja ja jatkuvaa kehittämistä tukevaksi. Organisaation toiminnan ja ohjauksen perustana ovat vastuutetut ydinprosessit, jotka määritellään asiakasryhmien ja kehittämisalueiden kokonaistarpeiden mukaisiksi. Näitä voivat olla esimerkiksi asiakkaiden kokonaistilanne ja elämänvaihe, hyvinvointi, yhteisöllisyys ja osallistuminen, koulutus, osaaminen ja elinkeinot, elinvoima, kilpailukyky ja imago.

Valmistelutoimikunnan mukaan kuntaliitoksen jälkeen uutta organisaatiota tarkastellessa todettiin, että palveluorganisaatio ja palvelujen johtaminen oli järjestetty palvelualueittain. Toimintoja oli keskitetty ja tavoiteltu palvelujen tehokkuutta. Sektoreihin jakautunut palveluorganisaatio johti kuitenkin eriytyneeseen ja pitkälle erikoistuneeseen työskentelytapaan. Tämä vahvisti järjestelmä- ja ongelmakeskeistä lähestymistapaa. Ongelmia ja asiakkaiden pahoinvointia korjaava toiminta korostui sen sijaan, että luotiin edellytyksiä kuntalaisten hyvinvoinnille ja ennaltaehkäiseville rakenteille ja toimintamuodoille. (Raportti uuden sukupolven palvelu- ja organisaatiouudistuksen 2013 valmistelusta 2013, 4.)

Raportin (2013, 4.) mukaan palveluorganisaatio oli jossain määrin hajanainen ja palvelualueiden määrärahojen, henkilöstön ja muiden voimavarojen erot olivat suuret. Samoin vastuujako yksityisten ja kolmannen sektorin toimijoiden kanssa vaati selkeyttämistä. Asiakkaiden saattoi olla vaikea löytää tarvitsemiin palveluja, kun myös palveluohjaus ja neuvonta oli järjestetty erikseen kussakin palvelussa.

Raportissa todetaan, että hajallaan oleva palveluorganisaatio johtaa helposti päällekkäisiin asiakkuuksiin ja palveluiden epätarkoituksenmukaiseen käyttöön. Eri tahot voivat työskennellä saman asiakkaan ja asian kanssa toisistaan tietämättä. Toisaalta apua tarvitsevat saattaa jäädä vaille tarvitsemiin palveluihin. (Raportti uuden sukupolven palvelu- ja organisaatiouudistuksen 2013 valmistelusta 2013, 4.)

## **1.2 Vanhus- ja vammaispalvelujen uudistamisen perustelut ja tavoitteet**

Uuden sukupolven palvelujen ja organisaatiouudistamisen lähtökohtana on asiakas- ja kuntalaislähtöisyyden vahvistaminen, jolloin palveluiden lähtökohtana tulisi olla asiakas ja hänen tarpeensa. Vanhus- ja vammaispalveluissa keskeinen asia on vanhuspalvelujen kasvavaan palvelutarpeeseen vastaaminen. Jos nykyiselle palvelurakenteelle ei tehdä mitään, niin asiakasmäärät, resurssitarpeet ja käyttökustannukset kaksinkertaistuvat vuoteen 2030 men-

nessä (Vaarama & Voutilainen 2002, 357.) Laatusuosituksen hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palveluiden parantamiseksi (2014, 15) mukaan väestön ikärakenteen muutoksesta seuraa, että yhteiskunnan on mukauduttava laajasti entistä iäkkäämmän väestön tarpeisiin. On edistettävä mahdollisimman terveen ja toimintakykyisen ikääntymisen turvaavia toimia.

Tulevaisuuden vanhukset ovat erilaisia kuin tänä päivänä. Tästä syystä tämän päivän palvelut eivät täsmää tulevien asiakkaiden tarpeisiin. Meidän on tunnistettava ja otettava huomioon kaikessa toiminnassa, että iäkkäät ihmiset eivät tule olemaan yhtenäinen ryhmä. Joukossa on hyvin eri-ikäisiä sekä erilaisia miehiä että naisia ja joista suurin osa on kuitenkin varsin terveitä ja hyväkuntoisia. (Laatusuositus 2013, 13.)

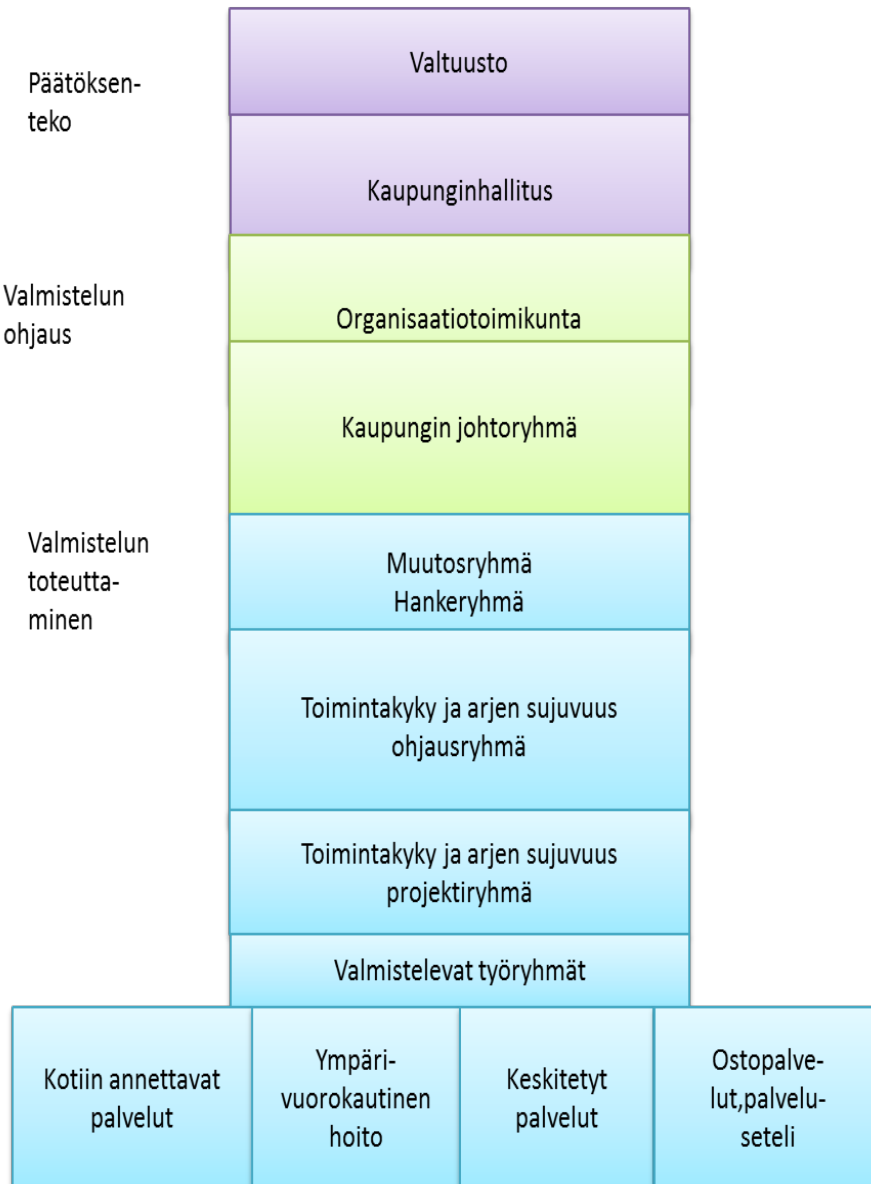
lääkällä ihmisillä pitää iästä ja toimintakyvystä riippumatta olla mahdollisuus elää omanlaistaan hyvää elämää omilla yhteisöissään. Hyvä elämänlaatu ei ole pelkästään hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä. Kyse on laajasti hyvän elämän edistämisestä eli hyvän elämänlaadun ja toimivan arjen turvaamisesta. (Laatusuositus 2013, 13.)

Palveluohjauksen ja neuvonnan uudistaminen sekä keskittäminen on nähty merkittävänä askeleena kohti asiakaslähtöisempää toimintakulttuuria, jolloin asiakkaiden palvelutietous ja vapaus valita omat palvelut lisääntyvät. Hyvinvointia ja terveyttä edistävien neuvontapalveluiden toteuttaminen ”yhden oven” -periaatetta noudattamalla olisi myös valtakunnallisten linjausten mukainen tavoite. (Ikäneuvo 2009, 39).

Vanhus- ja vammaispalveluiden palvelukokonaisuuden yhteiset tavoitteet muutosprosessissa ovat asiakaslähtöiset ja joustavat palvelut, jotka vastaavat kasvaviin ja erilaistuviin palvelutarpeisiin. Tavoitteena on toteuttaa palveluja pääasiallisesti laadukkaina lähipalveluina. Etsivä- ja ennaltaehkäisevä työ, asiakkaiden toimintakyvyn tukeminen, neuvonnan ja palveluohjauksen lisääminen ovat keskeisiä uudistuksia tulevassa toiminnassa. Lisäksi haetaan uusia malleja sisäisen ja ulkoisen yhteistyön toteuttamiseksi.



Vuonna 2010, jolloin uuden sukupolven palvelu- ja organisaatio -hankkeen (USO) valmistelutyö alkoi, vanhus- ja vammaispalvelut siirtyivät ”Toimintakyky ja arjen sujuvuus” -palvelukokonaisuuden alaisuuteen. Vastuualueella muutosta valmistelemaan nimettiin ohjaus- ja projektiryhmä sekä neljä työryhmää, joiden tehtävänä oli suunnitella ja luoda mallit uusille laadukkaille palveluille ja samalla perustettiin muutosta valmistelevat työryhmät ja nimettiin vastuuhenkilöt.



**KUVIO 1. Koko kaupungin valmistelun organisoituminen ajalla 1.10.2010 – 31.12.2011**

Kaupunginvaltuusto ja kaupunginhallitus vastaavat palvelu- ja organisaatiouudistukseen liittyvästä päätöksenteosta. Kaupunginhallituksen asettama organisaatiotoimikunta johtaa ja ohjaa organisaatiovalmistelua ja kaupungin johtoryhmä valmistelee asiat organisaatiotoimikunnan käsiteltäväksi. Muutosryhmä vastaa organisaatiouudistuksen operatiivisesta ohjauksesta. Hankeryhmän tehtävä on valmistelukokonaisuuden operatiivinen koordinaatio, ohjaus ja toteuttamisen seuranta. Ohjausryhmä ohjaa ja koordinoi sekä linjaa palvelukokonaisuuden valmistelua. Projektiryhmä valmistelee selvityshenkilön kanssa ohjausryhmälle prosessikuvaukset ja ehdotukset palvelujen järjestämiseksi. (Karhula 2010 -2011,3.)

### 1.3 Muutostarpeiden perustelut

Kevään 2011 aikana työryhmissä saatiin valmiiksi tavoitteiden mukaisesti nykytilanteen kuvaukset ja muutostarpeiden perustelut. Lisäksi pohdittiin palveluiden sisältöä, palvelualueiden sisäisiä ja ulkoisia rajapintoja muihin palveluihin, prosesseja palveluiden toteuttamiseksi sekä kokonaisuuden johtamisjärjestelmää. Vuoden 2011 aikana kokoontuneet työryhmät lopettivat toimintansa ja palvelun uudistaminen organisoitui uudelleen loppuvuoden 2011 aikana.

#### **Toimintakyky ja arjen sujuvuus – ohjausryhmä**

ohjaa, koordinoi ja linjaa palvelukokonaisuuden valmistelua

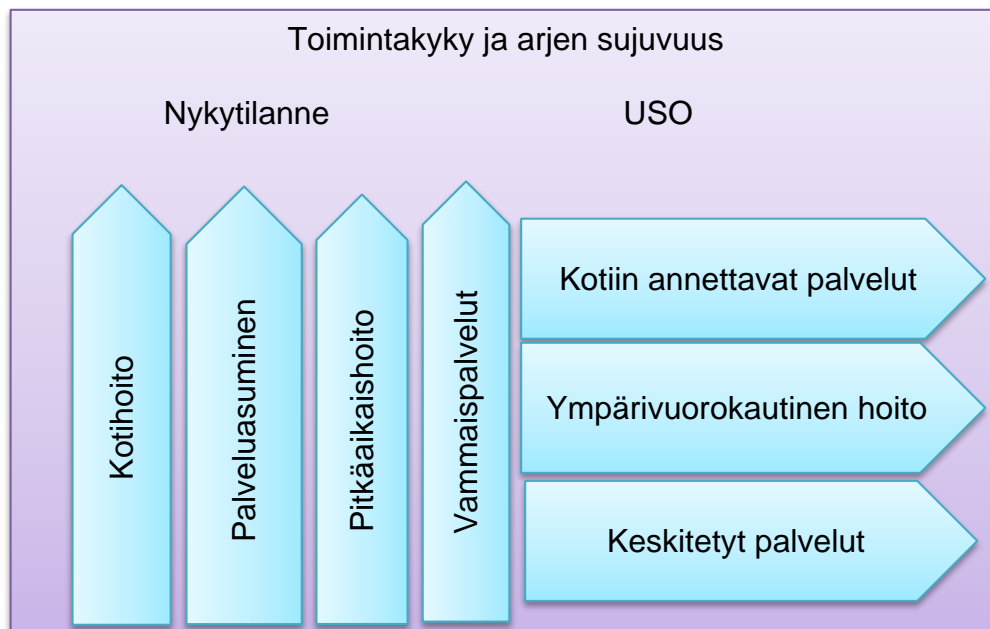
#### **Toimintakyky ja arjen sujuvuus – projektiryhmä**

valmistelee selvityshenkilöiden kanssa ohjausryhmälle prosessikuvaukset ja ehdotukset palveluiden järjestämiseksi

Kotiin annettavat palvelut	Ympäri vuorokautinen hoito	Keskitetyt palvelut	Ostopalvelut ja palvelusetelit
----------------------------	----------------------------	---------------------	--------------------------------

**KUVIO 2. Muutosta valmistelevat työryhmät palvelukokonaisuudessa**

USO:n myötä kaupungin vanhus- ja vammaispalvelujen vastuualueella luovuttiin linjaorganisaatiosta, mikä käsitti kotihoidon, palveluasumisen, pitkäaikaishoidon ja vammaispalvelujen palveluyksiköt. Tilalle muodostettiin prosessorganisaatio, mikä käsittää kolme pääprosessia. Vammaispalvelut palveluyksikkönä lopetettiin ja palvelut jakaantuivat kolmeen pääprosessiin. Pääprosessit ovat Toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen, johon perustettava palvelukeskus kuuluu. Toinen pääprosessi on Kotona asumisen tukeminen, mikä käsittää kotihoidon, päiväkeskukset ja päivä- ja työtoiminnot. Kolmas pääprosessi on Ympäri vuorokautinen asuminen ja hoito, mikä käsittää palveluasumisen, pitkäaikaishoidon ja vammaisten asumispalvelut.



**KUVIO 3.** Kuviossa kuvataan siirtyminen neljästä palveluyksiköstä kolmeen pääprosessiin

## 2 Palveluohjaus asiakkaan apuna

Palveluohjaus syntyi Yhdysvalloissa 1970 – luvun alussa, kun tarvittiin keinoja organisatoriseen sirpaleisuuteen ja toimivamman yhteistyön toteuttamiseen (Orme & Glastonbury 1993, 17). Yhdysvalloista menetelmä on levinnyt muun muassa Britanniaan, Kanadaan, Australiaan ja Suomeen. 1990-luvulla Suomessa käynnistettiin ensimmäisiä palveluohjauskokeiluja. Vähitellen palve-

luohjaus levisi ja sitä myös haluttiin levittää sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiden käyttöön. (Hänninen, 2007, 11.)

Palveluohjausta tarvitaan, jotta sosiaali- ja terveydenhuollon monia eri palveluja, tukia ja sosiaaliturvaetuuksia tarvitsevat asiakkaat saavat heille kuuluvat räätälöidyt palvelut ” yhdeltä luukulta”. (Hänninen 2007, 3). Palveluohjauksella turvataan esimerkiksi iäkkäille henkilöille ja heidän läheisilleen mahdollisimman monipuolinen tieto tarjolla olevista julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin toimista ja palveluista. Näin luodaan edellytyksiä tehdä valintoja ja koota olemassa olevasta tuen ja palveluiden kokonaisuudesta yksilöllinen ja tarpeita mahdollisimman hyvin vastaava kokonaisuus. (Ikähoiva 2010, 40.)

Palveluohjauksesta voidaan esittää hyvinkin erilaisia määritelmiä riippuen siitä, halutaanko kuvata palveluohjaajan ja asiakkaan välistä suhdetta, palveluohjaajan toimintaa palvelujärjestelmien keskellä, hänen toimintaansa rakenteellisten muutosten aikaansaamiseksi ja asiakasryhmän tilanteen parantamiseksi vai hänen toimintaansa asiakkaan elämämaailman ja viranomaisten systeemimaailman rajavyöhykkeessä. Palveluohjaajan toimeksiantaja ja päämies on asiakas itse. (Suominen & Tuominen 2007, 13.)

Palveluohjauksessa pyritään asiakkaan mahdollisimman itsenäiseen elämään. Tämä itsenäisen elämän tukeminen tarkoittaa asiakkaan oman toimintakyvyn vahvistamista, niin että päämääränä on hänen roolinsa vahvistaminen hänen omaa elämäänsä koskevassa päätöksen teossa ja hänen siirtymisensä oman elämänsä keskeiseksi toimijaksi. (Suominen & Tuominen 2007, 13.)

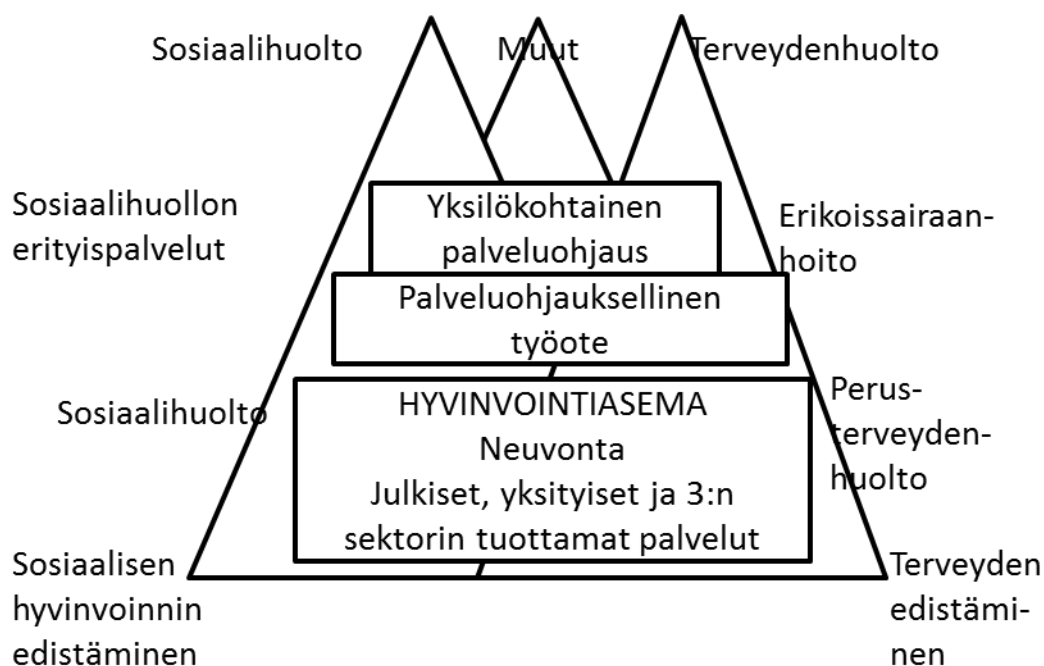
Palveluohjaus on asiakaslähtöinen ja asiakkaan etua korostava työtapa. Se perustuu asiakkaan ja tämän palveluohjaajan luottamukselliseen suhteeseen. Sillä tarkoitetaan sekä asiakastyön menetelmää (”case management”) että palveluiden yhteensovittamista organisaatioiden tasolla (”service coordination”). (Suominen & Tuominen 2007, 7.) Case managementin käsitettä on yritetty kääntää suomeksi heikolla menestyksellä. Suora käänös ”tapauskäsittely” ei istu kovin hyvin suomen kieleen eikä tuo kaikkia ilmiön ulottuvuuksia (Ala-Nikkola & Valokivi, 1997, 21.)

Hännisen (2007, 35) mielestä palveluohjaus on työmenetelmä, jolla kootaan palvelut asiakkaan tueksi ja lievennetään palvelujärjestelmän hajanaisuuden haittoja.

Palveluohjauksessa tavoitteena on tunnistaa asiakkaan yksilölliset tarpeet ja järjestää asiakkaalle hänen tarvitsemansa palvelut ja tuki käytettävissä olevien resurssien avulla sekä siirtyä instituutio – ja tarjontakeskeisestä palvelusta käyttäjä- ja kysyntäkeskeisiin palveluihin (Hänninen 2007, 35.) Hänninen (2007, 35) toteaa, että palveluohjauksen keskeisin sisältö on neuvonta, koordinointi ja asianajo. Näihin liittyvät kiinteästi palvelujen tarpeen yksilöllinen arviointi, suunnittelu ja asiakkaan voimavarat. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvueluista (28.12.2012/980) korostaa iäkkäiden henkilöiden oikea-aikaisten palveluiden sekä ohjauksen ja neuvonnan järjestämistä.

Palveluohjaukselle on tärkeä määritellä realistinen tavoite. Asiakkaan tilanne tulee arvioida kokonaisvaltaisesti ja hänelle tulee räätälöidä oikeanlaiset palvelut. Olennaista on hankkia tietoa kaikilta asiakkaan hoitoon ja huolenpitoon osallistujilta, jotta arviointi ei olisi yksipuolista. (Fairnot 2007, 131; Ala-Nikkola 2000, 79 - 80.)

Viime vuosikymmeninä on palvelu- ja hoitojärjestelmää muutettu laitospainotteisesta avo-hoitopainotteiseksi, myös tästä syystä palveluja tarvitsevien asiakkaiden tarpeet ovat muuttuneet entistä haasteellisimmiksi ja monimutkaisemmiksi. Kuntien palvelut toimivat useimmiten sekrotoituneesti ja jäykästi perinteisen kunnallisen tuottamisvastuun ja organisoinnin mukaan. Kun otetaan huomioon, että useiden asiakkaiden ongelmat koskettavat sosiaali- ja terveydenhuollon sektoria ja Kelan ja valtion sosiaaliturvaetuuksia, näiden yhteisasiakkaiden moninaisia pulmia ja ongelmia ei kukaan työntekijä pysty yksin ratkaisemaan. (Hänninen 2007, 12.)



**KUVIO 4. Palveluohjauksen tasot (Hänninen 2007, 17)**

Yllä on esitetty palveluohjauksen kolmitasoinen asiakaslähtöinen neuvonta- ja palveluohjausmalli. Sen lähtökohtana on kuntalaisen itsensä, hänen läheistensä ja yhteisöjensä sosiaalisen hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen, josta he huolehtivat mahdollisimman pitkälle itsenäisesti. (Hänninen 2007, 17.)

Omatoimiset asiakkaat (taso 1) pystyvät hakemaan itse tietoa esimerkiksi sähköisesti toimivista ”yhden luukun palvelupisteistä”, jotka on tarkoitettu kaikkien asiakkaiden ja työntekijöiden käyttöön ja jonne kootaan sähköiseen muotoon tärkeät linkit ja tiedot palveluista, sosiaaliturvasta, erilaisista palveluista ja niiden tuottajista. Palvelupisteessä tai puhelinneuvonnassa on työntekijä, jolla on käytössä kuntien tiedot ja palvelutarjonnan sisältävä palveluja neuvontasivusto. Tällä tasolla voidaan selvittää asiakkaan yksinkertainen palveluntarve ja linkitetään palveluja tarpeen mukaan. (Hänninen 2007, 17.)

Mikäli asiakkaan ongelmiin ei saada yleisen palveluohjauksen avulla apua, voidaan asiakasta auttaa tehokkaammalla palveluohjauksella (taso 2). Lähi-työntekijä kokoaa asiakkaan tarvitsemat palvelut hänen saatavilleen. Työsken-

tely tapahtuu yhdessä asiakkaan kanssa. Tarvittaessa mukaan kutsutaan muitakin auttajatahoja (Hänninen 2007, 17.)

Hännisen (2007,17.) mukaan kolmas taso (taso 3) on intensiivinen, yksilökohtainen palveluohjaus. Tällä tasolla asiakkaat eivät tule autetuiksi palveluohjauksellisella työotteella, vaan heitä auttaa henkilökohtainen palveluohjaaja, joka voi työskennellä asiakkaan kanssa myös hänen kotonaan.

### **TAULUKKO 1. Yhteenveto palveluohjauksen eri työotteista, malleista ja asiakkaista**

Työote eri tasoilla	Palveluohjausmallit	Asiakkaan suhde palveluohjaukseen
neuvonta / ohjaus	yleinen palveluohjaus	konsultoiva, aktiiviseen toimintaan pyrkivä
palveluohjauksellinen työote	voimavarakeskeinen palveluohjaus	konsultoiva, aktiiviseen toimintaan pyrkivä
yksilökohtainen palveluohjaus	intensiivinen palveluohjaus	konsultoiva, aktiiviseen toimintaan pyrkivä

#### **2.1 Palveluohjaaja**

Palveluohjaaja on käänös englanninkielisistä termeistä ”case manager” ja ”care manager”. Palveluohjaaja on palveluohjauksesta vastaava sosiaali- ja terveyden-huollon tai muun sosiaaliturvan ammattihenkilö, joka toimii yli hallinnollisten organisaatorajojen. (Hänninen 2007, 22.) Neuvontapalveluissa toimivien perusvalmiuksia antavia koulutusammattiteja ovat sosiaali- ja terveydenhuollon AMK -tasoiset koulutukset.

Hännisen (2007, 22) mukaan palveluohjaaja arvioi asiakkaan voimavarat sekä palvelujen tarpeet ja kokoaa asiakkaan tueksi hänelle kuuluvia palveluja ja

etuuksia koskevat tiedot yhteen ja helposti saataviksi. Palveluohjaaja seuraa asiakkaan palvelun tarvetta, palvelujen riittävyttä ja tarvittaessa ehdottaa muutoksia palvelusuunnitelmaan. Laatusuosituksen hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palveluiden parantamiseksi (2013, 29 -30) mukaan oikea-aikaista palveluohjausta tulee korostaa esimerkiksi ikäihmisten hyvinvoinnin edistämiseksi. Palveluiden yhteensovittaminen edellyttää viranomaisten välisen yhteisten pelisääntöjen määrittelyä sekä konkreettisten tehtävien ja vastuiden selkeää sopimista asiakaskohtaisesti.

Palveluohjaajalla on oltava palvelujärjestelmäosaamista. Hänen tulee tietää tarjolla olevista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista, niiden hinnoista ja saantiedellytyksistä. Palveluohjaajalla tulee olla tietoa ikäihmisten terveyskäyttäytymisestä sekä terveysneuvonnan sisällöstä ja menetelmistä. Hänellä tulee olla myös tietoa toimintakyvyn ja voimavarojen arvioinnista ja muista varhaisen puuttumisen menetelmistä sekä kykyä tunnistaa ja kohdata riskiryhmiin kuuluvia asiakkaita. (Ikäneuvo 2009, 30.)

Ikäneuvo-työryhmän muistiossa (2009, 30) todetaan, että palveluohjaajalla on oltava tietoa myös sosiaaliturvasta, apuvälineistä, ikääntyneille suunnitellusta teknologiasta. Palveluohjaaja tarvitsee koulutuksen lisäksi myös riittävää työkokemusta, laaja-alaista gerontologian osaamista, erityisesti hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen liittyvää sekä hyviä vuorovaikutustaitoja.

## **2.2 Asiakslähtöisyys**

Asiakslähtöisyyden merkitys on 2000-luvulla tullut kaikille sosiaali- ja terveyspalveluita tuottaville sektoreille yhtäläisen tärkeäksi. Net Effect Oy:n teettämässä, STM:n KASTE -ohjelman arviointiin liittyvässä asiakslähtöistä kehittämistä kartoittavassa kyselyssä (2010) suurin osa kaikkien kunta-, yritys- ja järjestösektorin johtajista koostuvista vastaajista (n=203) oli joko osittain tai täysin sitä mieltä, että asiakslähtöisyys säästää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutuotannon kustannuksia ja lisää palveluiden vaikuttavuutta. (Virtanen ym. 2011, 9.)



Matkaopas asiakaslähtöisten sosiaali- ja terveystalvelujen kehittämiseen julkaisussa Virtanen ja muut (2011) ovat sitä mieltä, että sosiaali- ja terveystalveluita tarjoavalla julkisella, yksityisellä ja kolmannella sektorilla on kullakin ollut perinteiset yhteiskunnallisesta roolistaan, sektorille kehittyneestä historiallisesta identiteetistä ja palvelukulttuurista lähtevät lähestymistapansa asiakkuuteen. Asiakaslähtöisyyden kehittäminen madaltaa kuitenkin eri sektorien välisiä raja-aitoja ja lähentää niitä toisiinsa. Asiakaslähtöisyyden kehittämistä tapahtuukin parhaillaan kaikilla kolmella eri sektorilla, mutta ne eivät useinkaan leviä sektorilta toiselle yhteistyön ja yhteisen asiakaslähtöisyyden näkemyksen puutteen takia. (Virtanen ym. 2011, 9.)

Julkaisussa Virtanen ja muut (2011) selittävät, että tulevaisuudessa ollaan kuitenkin siirtymässä kumppanuusajatteluun, jossa asiakkailla ja talvelujen käyttäjillä on vielä merkityksellisempi rooli. Tällaisessa ajattelussa julkisen hallinnon ja yksityisen sektorin lisäksi myös käyttäjät ja niitä usein edustava kolmas sektori nähdään tärkeänä kumppanina ja sidosryhmänä talveluiden tuotannossa, mutta todelliset, onnistuneet strategiset kumppanuudet eivät ole lyöneet vielä itseään Suomessa kunnolla läpi. (Virtanen ym.2011,10.)

Asiakaslähtöisyys voidaan nähdä sosiaali- ja terveyssektorilla toiminnan arvo-perustana, jonka mukaan jokainen asiakas kohdataan ihmisarvoisena yksilönä hyvinvointivajeesta riippumatta. Asiakaslähtöisyyden keskeinen ominaisuus on, ettei talveluita järjestetä pelkästään organisaation, vaan myös asiakkaan tarpeista lähtien mahdollisimman toimiviksi. Asiakaslähtöisen talvelutoiminnan tulisi alkaa myös asiakkaan esittämistä asioista ja kysymyksistä sekä olla vastavuoroista. (Virtanen ym. 2011,18.)

Virtanen ja muut (2011) toteavat, että asiakaslähtöisyyden perimmäisen olemuksen sosiaali- ja terveyssektorilla voikin tiivistää neljään keskeiseen ulottuvuuteen:

1. Asiakaslähtöisyys on toiminnan arvoperusta, joka perustuu ihmisarvoisuudelle.
2. Asiakaslähtöisessä toiminnassa toiminta organisoidaan asiakkaan, ei pelkästään palvelutuottajan, tarpeista käsin, mikä edellyttää organisoijalta asiakasymmärrystä.
3. Asiakas nähdään palveluihin osallistuvana aktiivisena toimijana, ei passiivisena palveluiden kohteena.
4. Asiakkaan oman elämän asiantuntemus tekee hänestä palveluprosessissa työntekijän kanssa yhdenvertaisen toimijan ja tasavertaisen kumppanin. (Virtanen ym. 2011,19.)

Palvelujärjestelmässämme on siirrytty asiakaskeskeisyydestä asiakaslähtöisyyteen. Asiakaslähtöisyys voidaan nähdä jatkona asiakaskeskeisyydelle.

Tämä tarkoittaa sitä, että asiakas nähdään kumppanina, joka otetaan alusta saakka täysivaltaisena jäsenenä mukaan miettimään ratkaisuja ja tekemään päätöksiä, tapahtuu tämä asiakkaan kohtaaminen sitten puhelimesta, asiakkaan kotona tai esim. kotiutustilanteessa terveyskeskuksen vuodeosastolla.

Asiakaslähtöisesti toiminnassa tavoitteena on ” tehdä oikeat asiat ja asiat oikein”. Asiakaslähtöisesti toteutetussa palveluohjauksessa asiakas nähdään sekä kokonaisuutena että yksilöllisenä persoonana, jolla on oma yhteisönsä, kulttuurinsa ja jäsenyytensä yhteiskunnassa.

Keskeistä on asiakkaan voimavarojen tukeminen, toiveikkuuden ylläpitäminen ja suuntaaminen tulevaisuuteen. On hyvä muistaa, että palvelussa kohtaavat ensin ihmiset, sitten vasta asiat.



**KUVIO 5. Asiakaskeskeisyys vs. asiakaslähtöisyys (Virtanen ym. 2011, 37)**

### 3 OIVA -keskuksen kehittäminen moniammatillisena yhteistyönä

Kehittämisessä hyödynnetään Yrjö Engeströmin kehittävän työntutkimuksen menetelmää. Kehittävä työntutkimus on lähestymistapa, joka tähtää työn ja organisaation kehittämiseen ja tutkimiseen. Menetelmässä yhdistetään tutkimus ja käytännön kehittämistyö ja henkilökunta analysoi ja muuttaa omaa työtään. (Engeström, 1998, 11-12.)

Kehittävän työn tutkimuksen perusta on L.S.Vygotskin (1978), A.N.Leontjevin (1977; 1981), A.R.Lurian (1979) ja heidän seuraajiensa alkuun saattama kultuurihistoriallinen toiminnan teoria. Käyttäytymis- ja yhteiskuntatieteissä on

yleistä, että yksilöä tarkastellaan vain sisäisten mekanismiensä ohjaamana ja toisaalta yhteiskuntaa täysin omalakisena rakenteena, johon ihmisten tekemisillä ei näytä olevan vaikutusta. Toiminnan teoria ei tyydy tähän kahtiajakoon, vaan toiminnan käsite muodostaa sillan yksilön ja yhteiskunnan välille. (Engeström 1994,11.)

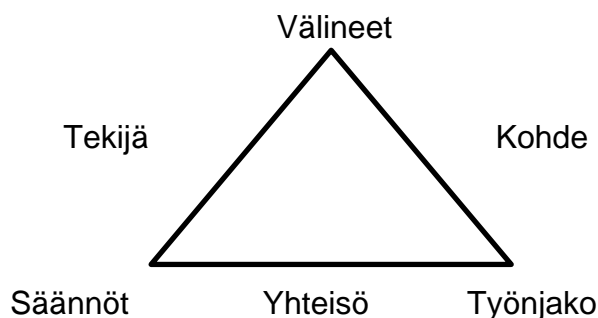
Engeströmin mukaan yksilön teot ja ominaisuudet nähdään kollektiivisessa toimintajärjestelmässä - esimerkiksi työssä - muodostuvina. Toisaalta yksilöiden teot muovaavat toimintajärjestelmää. Toimintajärjestelmä nähdään historiallisesti kehittyvänä, ristiriitaisena ja dynaamisena. (Engeström 1994, 11.)

Engström toteaa, että kehittävä työntutkimus on 1980-luvun alussa virinnyt omintakeinen suomalainen lähestymistapa työn ja organisaatioiden tutkimiseen ja kehittämiseen, Kehittävä työntutkimus ei asetu minkään yksittäisen tieteenalan rajoihin. Siihen on kuitenkin alettu kiinnittää huomiota useillakin tieteen aloilla. (Engström 1994, 11.)

Kehittävä työntutkimus on muutosstrategia, joka yhdistää tutkimuksen, käytännön kehittämistyön ja koulutuksen. Se on osallistava lähestymistapa, jossa työntekijät analysoivat ja muuttavat omaa työtään. Kehittävä työntutkimus ei tuota työpaikoille ulkoapäin valmiita ratkaisuja, vaan muokkaa työyhteisön sisällä välineitä toiminnan erittelyyn ja uusien mallien suunnitteluun. (Engeström 1994,12.)

Kehittävän työntutkimuksen keskeinen käsite on toimintajärjestelmän rakennemalli. Se on toiminnan analysoinnin välineeksi kehitelty konstruktio. Mallin perusta on kulttuurihistoriallisessa toiminnan teoriassa, jonka mukaan ihmisten toiminta muodostaa kuhunkin toimintakulttuuriin perustuvan järjestelmän, jonka osat, niiden keskinäiset yhteydet ja ristiriitaisuudet ovat toiminnan tasapainoa hakiessaan ajan myötä muotoutuneet. (Märkjärvi 1995, 69.)

Toiminnan yleisen rakennemallin osat ovat ydintoimintaa kuvaavat tekijä, kohde ja työvälineet ja toiminnan kontekstiin kuuluvat säännöt, yhteisö ja työnjako.



**KUVIO 6. Toimintajärjestelmän rakennemalli Engeströmin mukaan (Engeström 2004, 10).**

Leontjev (1977, 76) esittää toiminnan kolmijäsenisenä kaavana, jossa toiminta on subjektin ja objektin suhdetta välittävä tekijä. Subjekti toiminta-objekti -kaavassa välijäsen sisältää subjektin toiminnan ja sen ehdot, päämäärät ja välineet sekä välittää näiden keskeiset yhteydet. Toiminta muuttuu historian kuluessa sitä mukaa kun toimijat, toiminnan kohteet ja toimintavälineet muuttuvat ja kehittyvät. (Märkjärvi 1995, 62.)

Toimintajärjestelmässä tekijä viittaa työyhteisössä yksilöön tai ryhmään, jonka näkökulmasta työtä tutkitaan ja kehitetään. Tässä kehittämistyössä tekijät ovat OIVA -keskuksen henkilökunta: palveluohjaajat, sosiaalityöntekijät ja toimistotyöntekijät. Toimintajärjestelmässä kohde tarkoittaa ilmiötä, esinettä tai ihmistä, johon työyhteisö pyrkii vaikuttamaan halutun suuntaisesti. Kohde on tässä kehittämistyössä vanhus- ja vammaispalvelujen piiriin tulevat uudet asiakkaat, omaiset ja muut OIVA -keskuksen sisäiset ja ulkoiset asiakkaat.

Toimintajärjestelmän välineet ovat työntekijöiden käytössä olevia työkaluja ja käsitteellisiä ajatusmalleja, joiden avulla kohteeseen vaikutetaan. Tässä kehittämistyössä työkalut ovat esimerkiksi tietokoneet, tietojärjestelmät, asiakastiedot, prosessit, ohjelmat. Toimintajärjestelmässä yhteisö tarkoittaa työyhteisöä, joka vaikuttaa samaan työn kohteeseen. Tässä kehittämistyössä yhteisö tarkoittaa koko OIVA -keskuksen työntekijöitä Keljossa sekä muita yhteistyö- ja verkostotahoja.

Työyhteisössä on yhteiset välineet, säännöt ja kokonaistavoitteet. Työnjako on kohteeseen liittyvien tehtävien jako työntekijöiden kesken. Työnjakoon kuuluu tässä kehittämistyössä eri ammattiryhmien välinen työnjako. Säännöt ovat

työyhteisössä vallitsevia määräyksiä, ohjeita ja normeja, jotka ohjaavat toimintaa joko työyhteisön sisä- tai ulkopuolelta muodostuneina. Tässä kehittämissä säännöt koostuvat suosituksista, lain ja asetusten määräämistä velvollisuuksista sekä organisaation omista säännöistä.

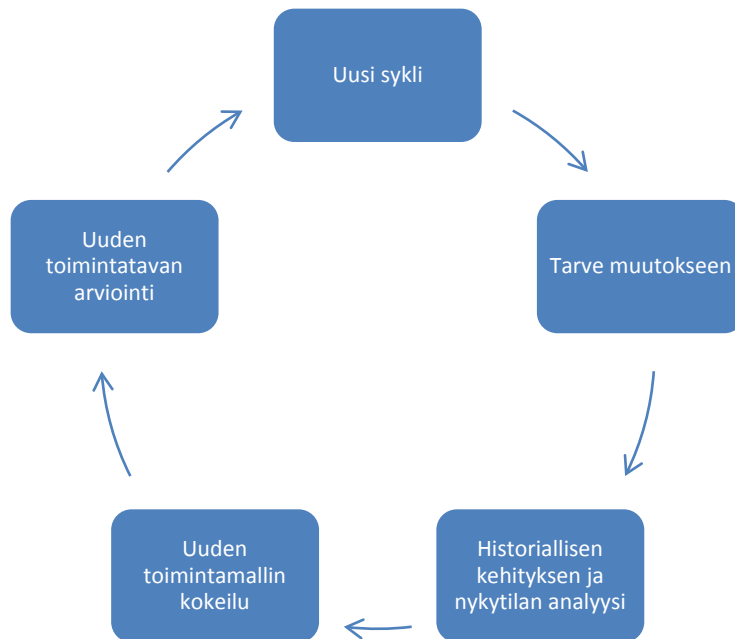
Kehittävän työntutkimuksen teoreettisen mallin kuvaama kehittämisprosessi etenee oppimisen näkökulmalta ns. ekspansiivisen oppimisen syklinä (Engeström 1987). Ekspansiivinen oppimisen malli korostaa sitä, että uusia asioita opitaan kohtaamalla ja ratkomalla toiminnan kehityshistoriasta nousevia ristiriitoja tai poimimalla historiasta tai nykykäytännöstä kehityksen ituja, jotka kypsytetään uudeksi toiminnaksi uusia työvälineitä ja malleja kokeilemalla. Kehittävä työntutkimus antaa työntekijälle konkreettisen mahdollisuuden vanhojen toimintamallien analysointiin ja uusien toimintamallien hahmotteluun, kehittämiseen, soveltamiseen ja arviointiin historiallisen kehityslogiikan valossa (Engeström 1987, 321-336; Engeström ym. 1989, 9-25). Engeström (1991,5) on kuvannut oppimista ekspansiivisena syklinä. (Märkjärvi,1995,66-67.)

Märkjärvi (1995,66) toteaa, että ekspansiivisen oppimisen teoria pyrkii kehittämään sekä ajattelua että muuntamaan vakiintuneita käytäntöjä. Ajattelun ja toiminnan kehittäminen ei jää yksilön tasolle vaan siitä tulee yhteisöllinen kehittämispöytä, joka sisältää käytännön kokeilua ja kokeilun tulosten reflektointia. (Engeström 1987,1991,1992; Märkjärvi 1995, 66.)

Engeström toteaa, että ekspansiivisen oppimisen oleellinen tunnuspiirre on, että oppimisen kohteena on kokonainen toimintajärjestelmä ja sen laadullinen muutos. Tämä merkitsee, että oppimisprosessi on luonteeltaan kollektiivinen ja pitkäkestoinen tapahtuma. (Engeström,1994, 87.)

Engeströmin mukaan ekspansiiviseksi oppimiseksi kutsutaan oppimista ja työikäyksen kehittämistä, jossa työ tekijät itse ratkaisevat nykyisen toiminnan ongelmia tulkitsemalla työn tarkoitusta, kohdetta ja tuotosta uudella tavalla, entistä laajemmissa yhteyksissään. Laajemman kokonaisuuden hallitseminen ei ole vain tiedollinen kysymys. Se edellyttää usein välineiden, työnjakoratkaisujen ja sääntöjen kehittämistä, toiminnan laadullista uudistamista. (Virkkunen, Engeström, Pihlaja & Helle 2001, 15.)

## Ekspansiivisen oppimisen syklit



**KUVIO 7. Ekspansiivisen oppimissyklin malli (Engeström 1987, 189)**

### Ensimmäinen vaihe

Oppimisen syklin ensimmäisessä vaiheessa alkaa työtoiminnan vakiintuneessa ja tavanomaisessa ilmiökentässä esiintyä toiminnallisia häiriötä ja vaikeuksia – syntyy muutostarpeita. Kehittävänä tutkimustoimintana tämä vaihe edellyttää paneutumista vakiintuneen toiminnan ja lähtötilanteen kuvaamiseen. (Märkjärvi 1995, 67.) Tässä vaiheessa käsitellään tarve valmistella Jyväskylän kaupungin uuden sukupolven organisaatio. Samoin käsitellään tarve muuttaa kotihoidon aluejakoa ja päälliköiden ja palveluohjaajien tehtäviä ja toimenkuvia.

Palveluohjaajat ovat siirtymässä kotihoidon alueilta keskitetysti yhteiseen perustettavaan palvelukeskukseen. Lisäksi käsitellään valtakunnan tasolla esiin nousseet tarpeet kattavan ikääntyneiden neuvonta- ja palveluverkoston luomisesta koko maahan ja ehkäisevien kotikäyntien lisäämisestä (Ikäneuvotyöryhmän muistio 2008, 3).

## **Toinen vaihe**

Syklin toisessa vaiheessa muutostarpeet alkavat synnyttää niin pahoja ristiriitoja, että toimijoiden on pysähdyttävä niitä analysoimaan. Tutkimusprosessiin tämä vaihe tuo tarpeen analysoida työn ristiriitoja historiallisesti ja empiirisesti. (Märkjärvi 1995, 67.) Syklin tässä vaiheessa tehdään nykytilan analyysi palveluohjauksesta, neuvonnasta ja palvelutarpeenarvioinnista kotihoidon palveluohjaajien näkökulmasta. Palvelukeskuksen perustamisesta tehdään päätös. Sovitaan, kuinka palvelukeskuksen suunnittelutyö toteutetaan yhdessä henkilökunnan kanssa ja kuinka toiminta käynnistetään. Varsinainen suunnittelu- ja kehittämistyö tehdään kehittämispäivissä, joita tullaan toteuttamaan lukuisia.

## **Kolmas vaihe**

Oppimisen syklin kolmannessa vaiheessa muodostetaan uusi toimintamalli tai työväline. Uuden toimintamallin kehittämisessä on oleellista kohteen ja tuotoksen uudelleen määrittely. Samalla tämä merkitsee motivaatioperustan muutosta. Tässä vaiheessa keskeisessä asemassa ovat oppimisen tähtäävät interventiot. (Engeström ym. 1987.) Palvelukeskus on osittain käynnistynyt ja tässä vaiheessa sovitaan palvelukeskuksen strategian perusaineokset.

## **Neljäs vaihe**

Märkjärvi (1995, 68) toteaa, että neljännessä vaiheessa kokeillaan ja sovelletaan uutta toimintamallia käytäntöön. Uuden mallin odotetaan korvaavan entisen tavan toimia. Kokeilevassa toiminnassa hahmotellut toimintamallit ja välineet muuntuvat, kehittyvät ja etsivät sellaisia ilmenemismuotoja, joilla on mahdollisuus tuottaa työn kohteesta käsin mahdollisimman laadukasta ja tuloksekasta toimintaa. Neljännessä vaiheessa kohdataan ristiriitoja totuttujen menettelytapojen ja uuden välillä. Tässä vaiheessa palvelukeskuksessa toimii jo useita tiimejä ja yhteistyö hakee muotojaan.



## Viides vaihe

Viides vaihe on uuden mallin hahmottaminen, vakiinnuttaminen, yleistäminen ja koko oppimis- ja kehitysprosessin arviointia. Oppiminen on kuitenkin jatkuva prosessi, joten ajanoloon uuden toiminnan vakiinnuttaminen ja törmäminen uusiin muutosvaiheisiin käynnistää uuden ekspansiivisen oppimisen syklin. (Märkjärvi 1995,68.) Suurin osa moniammatillisten asiantuntijatiimien prosesseista on valmiina ja niihin perehdytään hakien samalla synergiaetua koko palvelukeskuksen toiminnasta.

Kehittävän työntutkimuksen tarkoituksena on kehittää työntekijöiden kykyä käsittää työprosessinsa kokonaisuutena ja vaikuttaa aloitteellisesti sen muokautumista. Kehittävä työntutkimus pyrkii kehittämään työprosessia työntekijöiden kautta, yhteistoiminnassa kaikkien työntekijöiden kanssa. (Engeström 1984)

## 4 Kehittämistyön tulokset

Kehittämisen eli ekspansiivisen oppimisen ensimmäisessä vaiheessa työtoiminnassa ilmenee tarve muutokseen. Muutoksen suunta ja sisältö ovat vielä epäselvät. Tämän vaiheen tarkoituksena on alustavasti rajata ja jäsentää tutkittavaa ja kehitettävää toimintaa. (Sipari 2002,8.) Ekspansiivisen oppimisen syklin ensimmäisessä vaiheessa syntyy muutostarpeita ja tämä edellyttää paneutumista vakiintuneen toiminnan ja lähtötilanteen kuvaamiseen. (Märkjärvi 1995, 67.)

Pääministeri Vanhasen II hallituksen ohjelmaan sisältyi kattavan ikääntyneiden neuvonta- ja palveluverkoston luominen koko maahan ja ehkäisevien kotikäyntien lisääminen. Samanaikaisesti Jyväskylän kaupungissa oli uuden sukupolven palvelu- ja organisaatio -hanke (USO), jonka tavoitteena oli kehittää uusia palvelutuotantotapoja ja organisaatorakenteita 2020 -luvun haasteisiin. Nämä edellä mainitut asiat vaikuttivat mm. siihen, että Jyväskylän kaupungin vanhus- ja vammaispalveluissa päätettiin toteuttaa neuvontapalvelut helposti saatavina lähipalveluina. Palvelut voidaan toteuttaa puhelimitse, verkkopalve-

luina, matalan kynnyksen toimipaikassa tai asiakkaan luo liikkuvina palveluina. Toimipaikassa annetaan neuvontaa, ohjausta ja tehdään tarvittaessa palvelutarpeenarviointia. Näiden palvelujen toteuttamiseksi päätettiin perustaa OIVA - palvelukeskus (tekstissä myöhemmin OIVA -keskus).

### **Ikääntyneiden hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen**

Pääministeri Matti Vanhasen II hallituksen ohjelmassa korostettiin ikääntyneiden toimintakyvyn, omatoimisuuden ja itsenäisen suoriutumisen vahvistamista. Hallitusohjelmaan sisältyi kattavan ikääntyneiden neuvonta- ja palveluverkoston luominen koko maahan ja ehkäisevien kotikäyntien lisääminen.

Sosiaali- ja terveysministeriö asetti 25.3.2008 työryhmän, jonka tehtävänä oli valmistella ehdotukset ikäihmisten hyvinvointia ja terveyttä edistävien palvelujen rakenteiden ja toiminnan sisällön kehittämisestä. Työryhmän tehtävänä oli tehdä ehdotukset (1) ikäihmisten hyvinvointia ja terveyttä edistävän sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisen neuvonta- ja palvelukeskusverkoston rakenteeksi, toiminnan sisällöksi ja valtakunnalliseksi toimeenpanoksi, (2) varhaisen puuttumisen työmenetelmien käyttöönottamiseksi ja lisäämiseksi sekä olemassa olevien hyvien käytäntöjen levittämiseksi, (3) ehkäisevien kotikäyntien lisäämiseksi ja niiden vakiinnuttamiseksi kiinteäksi osaksi ikäihmisten palveluvalikoimaa ja (4) ikäihmisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen ja ehkäisevien palveluiden vakiinnuttamiseksi kiinteäksi osaksi palvelurakennetta. Työryhmän tuli myös selvittää mahdollisesti tarpeelliset säädösmuutokset (Ikäneuvo -työryhmän muistio.)

Työryhmä teki yhteensä 18 ehdotusta. Ehdotukset koskevat ikääntyneiden hyvinvointia ja terveyttä edistävän toiminnan järjestämistä ja rahoitusta, neuvontapalvelujen ja hyvinvointia edistävien kotikäyntien järjestämistä, kohdentamista ja sisältöä sekä osaamisen kehittämistä. Työryhmä teki ehdotuksia myös ikääntyneiden hyvinvointia ja terveyttä koskevan tietopohjan vahvistamisesta sekä toiminnan seurannasta ja arvioinnista. (Ikäneuvo -työryhmän muistio.)

Työryhmän mukaan hyvinvointia ja terveyttä edistävät neuvontapalvelut ovat helposti saatavia lähipalveluja. Ne voidaan toteuttaa puhelimitse, verkkopalveluina, matalan kynnyksen toimipaikoissa annettavina ja asiakkaiden luo liikkuvina palveluina sekä teknologian avulla. Neuvontapalvelut sisältävät hyvinvointiin, terveyteen, palveluihin ja sosiaaliturvaan liittyvää tiedotusta sekä yksilöille ja ryhmille annettavaa neuvontaa ja ohjausta. (Ikäneuvo -työryhmän muistio.)

Myös Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) yhteistyössä Suomen Kuntaliiton kanssa julkaisivat sivuston, joka perustuu sosiaali- ja terveysministeriön Ikäneuvo-työryhmän muistioon, ja jossa esiteltiin ehdotukset ikäihmisten hyvinvointia ja terveyttä edistävien palvelujen rakenteiden ja toiminnan sisällön kehittämiseksi.

Ikääntyneiden toimintakyvyn tukemisesta, palveluista, palveluiden saavutettavuudesta on myös terveydenhuoltolaissa (30.12.2010/1326) sekä ns. vanhuspalvelulaissa eli laissa ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista (28.12.2012/980).

### **Uuden sukupolven organisaatio (USO)**

Jyväskylän kaupungin uuden sukupolven palvelu- ja organisaatio -hankkeen (USO) tavoitteena oli kehittää uusia palvelutuotantotapoja ja organisaatiokenteita 2020 -luvun haasteisiin. Uuden sukupolven palvelujen uudistamisen lähtökohtana oli asiakaslähtöisyyden korostaminen, kuntalaisten omatoimisuuden vahvistaminen sekä ennaltaehkäisy.

USO:n myötä kaupungin vanhus- ja vammaispalvelujen vastuualueella luovutettiin linjaorganisaatiosta, mikä käsitti kotihoidon, palveluasumisen, pitkäaikaishoidon ja vammaispalvelujen palveluyksiköt. Tilalle muodostettiin prosessioorganisaatio, mikä käsittää kolme pääprosessia: 1) toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistämisen pääprosessi, johon OIVA -keskus kuuluu, 2) kotona asumisen tukeminen, johon kuuluvat kotihoito, tukipalvelut, päivä- ja työtoiminnot, henkilökohtainen avustajatoiminta sekä 3) ympärivuorokautinen asuminen ja hoito.

Viimeksi mainittu käsittää palveluasumisen, pitkäaikaishoidon sekä vammaisten tuetun ja autetun asumisen..

## **Kotihoito**

Kaupungin kotihoito oli jaettuna maantieteellisesti 12 eri alueeseen. Kullakin alueella toimi kotihoidon palvelupäällikkö, palveluohjaaja ja hoitohenkilökunta. Palvelupäällikön tehtäviin kuului henkilöstö- ja taloushallinto, johtaminen ja kehittäminen. Palveluohjaajan tehtäviin kuului ns. asiakastyö. Palveluohjaaja otti vastaan oman alueensa uudet asiakkaat ja myönsi heille palvelut. Kotihoidossa oli yhteiset myöntämisperusteet palvelujen piiriin pääsemiseksi, mutta haasteena kuitenkin koettiin, ettei palveluja myönnetty tasapuolisesti eri alueiden kesken.

Edellä mainittujen asioiden seurauksena syntyi vanhus - ja vammaispalvelujen vastuualueella ajatus keskitetyn palvelukeskuksen perustamisesta. Uuden sukupolven organisaatio -hankkeessa ryhdyttiin vanhus - ja vammaispalvelujen vastuualueella suunnittelemaan siirtymistä linjaorganisaatiosta proessororganisaatioon. Valmistelutyötä varten perustettiin työryhmät, joista Keskitetyt palvelut – työryhmä sai tehtäväksi suunnitella keskitettyä palvelukeskusta. Toimin tuon ryhmän valmisteluvastaavana ollen samalla kotihoidon palveluyksikön johtaja

### **4.1 OIVA -keskuksen suunnittelu**

OIVA -keskuksen suunnittelutyö aloitettiin vuonna 2011 ja toiminta käynnistyi osittain vuoden 2012 alusta. Keskitetyt palvelut -työryhmä, jossa OIVA -keskuksen suunnittelutyötä tehtiin, kokoontui ajalla 03.01.2011 – 31.8.2012 yhteensä 21 kertaa. Toimin tuon työryhmän puheenjohtaja ja samalla ns. valmisteluvastaavana. Syksyllä 2012 keskitetyt palvelut työryhmä muutettiin OIVA -keskuksen johtoryhmäksi. Syksystä 2012 lähtien OIVA -keskuksen johtoryhmä on kokoontunut säännöllisesti kahden viikon välein ja kokoontuu

edelleenkin, vain kokoonpanoa on muutettu. Keskitetyt palvelut työryhmässä oli tulevan OIVA -keskuksen työntekijöitä eri tiimeistä ja ammattiryhmistä.

OIVA -keskuksen varsinainen suunnittelutyö tapahtui OIVA -keskuksen kehittämispäivissä, joita on pidetty yhteensä 10. Käsittelen tässä kehittämistyössäni OIVA -keskuksen kehittämispäiviä ekspansiivisen oppimissyklin mukaisesti. OIVA -keskuksen kehittämispäiviin on aina osallistunut koko OIVA -henkilökunta, yhteensä 54 työntekijää. Ulkopuolisia kouluttajia on käytetty osissa kehittämispäiviä.

Ekspansiivisen oppimissyklin toisessa vaiheessa muutostarpeet alkavat syntyä niin pahoja ristiriitoja, että toimijoiden on pysähdyttävä niitä analysoimaan. Kehittämisprosessin tämä vaihe tuo tarpeen analysoida työn ristiriitoja. (Märkjärvi 1995, 76.) Henkilökunnan tuli pohtia perustelut OIVA -keskuksen perustamiselle, palveluohjaajien tuli SWOT -analyysin avulla selvittää palveluohjauksen vahvuudet, heikkoudet, mahdollisuudet, uhat sekä palveluohjauksen tavoitteet, palveluohjauksen ja keskitetyn palvelutarpeen arvioinnin tavoitteet.

#### **4.2 Ensimmäisen kehittämispäivän tulokset**

Ensimmäisen OIVA -keskuksen kehittämispäivän teemana oli: Mistä tulet ja mihin menet OIVA -keskus? Päivään osallistui yhteensä 35 työntekijää. Päivän aikana tulevan OIVA -keskuksen työntekijät pohtivat yhdessä, mitkä ovat muutostarpeet ja perustelut OIVA -keskukselle? OIVA tulee sanoista OMAISET, IKÄIHMISET, VAMMAISET, AIKUISET.

Päivän aikana tutustuttiin sekä valtakunnallisiin että oman kaupungin palvelulinjauksiin. Päivän aikana toteutettiin ns. OIVA -riihi, jolloin työntekijät saivat ryhmittäin esittää kysymyksiä, jotka sitten koottiin seinälle aiheoryhmittäin. Aiheita olivat mm. tilakysymys, esimiesasia, työaika, palkkaus, tietojärjestelmät, puhelinasia, varahenkilöjärjestelmä, työnkuvat ja tehtävät, koulutus. Esimiehet pyrkivät vastaamaan kysymyksiin. Osa kysymyksistä siirrettiin keskitetyt palvelut työryhmälle selvitettäväksi.

Päivän aikana päädyttiin yhteiseen perusteluun ja tavoitteeseen: OIVA -keskuksen tarkoitus on kehittää parempia palveluita kuntalaisille.

Näitä ovat

- asiakas-, perhe- ja kuntalaislähtöisyys
- kasvavaan ja erilaistuvaan palvelutarpeeseen vastaaminen
- ennaltaehkäisevän työn ja asiakkaiden toimintakyvyn vahvistaminen
- palveluohjauksen ja neuvonnan vahvistaminen
- palveluiden keskittäminen
- sisäisen ja ulkoisen yhteistyön uudet mallit, esimerkiksi yhteistyö kolmannen sektorin kanssa

Kotihoidon palveluohjaajat pohtivat ennen ensimmäistä OIVA -keskuksen kehittämispäivää palveluohjauksen nykytilaa ja tekivät analyysin SWOT -analyysin avulla.

SWOT -analyysin avulla arvioidaan organisaation vahvuuksia, heikkouksia, mahdollisuuksia ja uhkia. SWOT -analyysin kohteena voi olla oma toiminta koko laajuudessaan, oman toiminnan tai jonkin tuotteen tai palvelun asema ja kilpailukyky tai vaikkapa jonkun kilpailijan toiminta ja kilpailukyky. Tärkeää on rajata se, mitä kulloinkin arvioidaan, jotta tulokset olisivat vertailukelpoisia. Analyysi voidaan tehdä yksilö - tai ryhmätyönä. (Lindroos ym., 2010, 219.)

Lindroos toteaa, että analyysin pohjalta voidaan tehdä päätelmiä, miten vahvuuksia voidaan käyttää hyväksi, miten heikkoudet muutetaan vahvuuksiksi, miten tulevaisuuden mahdollisuuksia hyödynnetään ja miten uhat vältetään. Tuloksena saadaan toimintasuunnitelma siitä, mitä millekin asialle tehdään. (Lindroos ym. 2010, 220.)

Yhteenvedona SWOT -tuloksista todetaan, että OIVA -keskus palvelukokonaisuus tuottaa matalan kynnyksen palvelukeskuksessa ikääntyneille ja erilaisille vammaisryhmille heidän tarpeitaan vastaavia palveluita asiakaslähtöisemmin ja tehokkaammin. Uudet toimintamallit, palvelujen rajapintojen selkiyttäminen ja ylittäminen ovat keskeisiä asioita tulevassa OIVA -keskuksessa. Asiakaslähtöisyyteen kuuluu vahvasti asiakkaan palvelutarpeiden selvittäminen ja to-

dettuun palvelutarpeeseen vastaaminen. Painopistettä palveluissa siirretään ennaltaehkäiseviin palveluihin. Tätä lisää uudistettava keskitetty neuvonta- ja palveluohjaus. Tasapuolinen palveluohjaus ja palvelutarjonta mahdollistetaan eri kaupungin osiin liikkuvilla palveluilla. Asiakkaiden valinnan mahdollisuuksia lisätään palvelusetelitoiminnan laajentumisella. Henkilökunnalla on vahva ammatillinen osaaminen.

SWOT -analyysin pohjalta koottiin palveluohjauksen sekä palveluohjauksen ja keskitetyn palvelutarpeen arvioinnin tavoitteet.

**Palveluohjauksen tavoitteet:**

- kuntalaisten tasavertainen kohtelu koko toiminta-alueella
- palvelutarpeen arvioinnin määräajat toteutuvat
- asiakkaat saavat tarpeiden mukaiset palvelut oikeaan aikaan
- asiakasmaksuilla samat perusteet koko alueella
- palveluiden piiriin tulon kriteerit toteutuvat
- yksiköt eivät valitse asiakkaitaan

**Palveluohjauksen ja keskitetyn palvelutarpeen arvioinnin tavoitteet:**

- räätälöidyt palvelut yhdestä paikasta
- tiedotusta, neuvontaa, ohjausta hyvinvoinnin, terveyden ja toimintakyvyn edistämisestä + keskitetty palvelutarpeen arviointi
- kuntalaisten tasavertainen kohtelu koko toiminta-alueella
- tietoisuus palveluista (julkisista ja yksityisistä) lisääntyy, ei tarvitse tuntea organisaatiota
- toiminnan tehostaminen ja päällekkäisyyksien karsiminen
- palvelutarpeen arvioinnin määräajat toteutuvat

### 4.3 Kehittämispäivien 2 - 3 tulokset

Kehittämispäivien teemoina olivat 1) OIVA -keskuksen perustehtävä, 2) mitä tarkoitetaan asiakaslähtöisyydellä, 3) miten moniammatilliset asiantuntijatiimit työskentelevät yhdessä ja 4) millainen on yhteinen palvelutarpeenarviointimalli.

Kehittämispäiviin osallistui yhteensä 41 työntekijää. Kehittämispäivien aikana tehtiin ryhmätöitä siten, että jakaannuttiin kahdeksaan eri ryhmään ja aina kaksi ryhmää vastasi samoihin kysymyksiin.

#### **OIVA -keskuksen perustehtävä**

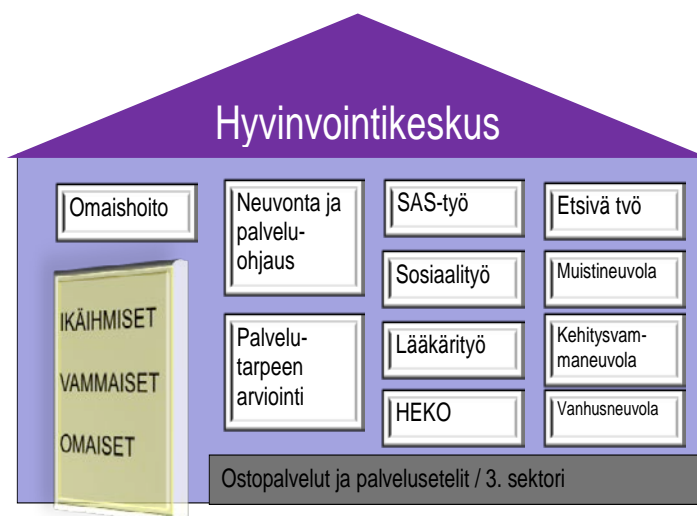
OIVA -keskus on matalan kynnyksen palvelukeskus, jossa annetaan ohjausta, neuvontaa, tiedotusta palveluista, tehdään palvelutarpeen arviointia ikääntyneille ja erilaisille vammaisryhmille. Asiakkaan palveluprosessi käynnistyy yhdellä yhteydenotolla, ns. yhden luukun periaate. Palveluiden myöntämisessä on yhteiset myöntämisperusteet ja niiden myöntämisessä toteutuu tasa-arvoisuus ja oikeudenmukaisuus. Kaikilla työntekijöillä on käytössä toimivat tietojärjestelmät. OIVA -keskuksessa tulee työskentelemään 54 työntekijää. Henkilökuntaan kuuluu palveluohjaajia, sosiaalityöntekijöitä, lääkäreitä, toimistotyöntekijöitä, jotka hoitavat sekä vanhuksia että vammaisia asiakkaita. Esi- miehinä OIVA -keskukseen kuuluvat palvelujohtaja ja palvelupäällikkö.

OIVA -keskukseen kuuluu myös varahenkilöstö, jossa on yhteensä 58 työntekijää. Varahenkilöstö ei ole fyysisesti samoissa tiloissa OIVA -keskuksen kanssa, vaan heidän toimipaikka on Vaajakoskella. OIVA -keskuksen henkilökunta on jakautunut eri tiimeihin jo tässä vaiheessa, vaikka fyysisesti vammaisia asiakkaita hoitavat työntekijät ovat vielä eri toimipisteessä. Tarkoitus on päästä samoihin tiloihin mahdollisimman pian. Kehittämispäivän aikana sovimme, että tiimeittäin tulee aloittaa asiakkaan palveluprosessien suunnittelu.

Tuleva OIVA -keskus nähdään hyvinvointikeskuksena, jossa olisi neuvonnan, palveluohjauksen ja palvelutarpeenarvioinnin (uusien asiakkaiden) lisäksi sosiaalityöntekijöiden, omaishoidon ja SAS (suunnittele-arvio-sijoita) -ryhmän



palveluita samassa yhteydessä. Lisäksi olisi muistipoliklinikka, muistineuvola, kehitysvammaneuvoila, vanhusneuvola ja ennalta ehkäisevänä työnä hyvinvointia edistävät kotikäynnit.



**KUVIO 8. Hyvinvointikeskus eli OIVA -keskus kuvattuna (Halonen 2013)**

### **Asiakaslähtöisyys OIVA -keskuksessa**

Kehittämispäivässä pohdittiin aluksi: ketkä ovat asiakkaitamme? Todettiin, että kaikki ikäluokat: kuntalaiset, ulkopaikkakuntalaiset, omaiset ovat asiakkaitamme. Lisäksi yhteistyötahot, sisäiset ja ulkoiset asiakkaat ovat asiakkaitamme. Asiakkaitamme ovat vanhukset, vammaiset, lisäksi nuoremmat pitkäaikaissairaat ja erityisryhmät kuten päihde- ja mielenterveysasiakkaat. Seuraavaksi pohdimme, mikä on asiakkaan saama lisäarvo ja hyöty verrattuna entiseen. Todettiin, että henkilökunnan tavoitettavuus on parantunut ja selkiytynyt, koska käytössä on yksi puhelinnumero, johon asiakkaat voivat soittaa. Palvelujen myöntämisperusteet ovat yhdenmukaiset. Asiakas saa palvelut yhdestä ja samasta paikasta.

Pohdittiin myös, kuinka asiakkaiden muuttuvia palvelutarpeita ennakoidaan. Todettiin, että työntekijöiden hyvä ammattitaito ja tiimityöskentely takaavat ennakkoinnin ja tunnistamisen. Seuraavaksi mietittiin, kuinka asiakastarpeiden ja palvelutarjonnan vastaavuutta mitataan ja seurataan. Sovittiin, että asiakailta, omaisilta ja yhteistyökumppaneilta kerätään suoraa palautetta sekä

tehdään asiakastyytyväisyyskyselyjä. Lopuksi pohdittiin, kuinka asiakkaat osallistuvat OIVA -keskuksen toiminnan kehittämiseen. Työssä saadaan välittömästi palautetta ja lisäksi vanhus- ja vammaispalveluiden raadeissa tullaan saaman palautetta. Pohdittiin myös asiakasraatien perustamista, mutta päätettiin siirtää niiden kokeilu seuraavalle vuodelle.

Asiakaslähtöisyys herätti paljon kysymyksiä, joten keskustelimme asiasta Matkaopas asiakaslähtöisten sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämiseen - julkaisun avulla. (Virtanen, Suoheimo, Lamminmäki, Ahonen ja Suokas 2011, 8.)

Matkaopas asiakaslähtöisten sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämiseen - julkaisussa todetaan, että asiakaslähtöisyyden kehittäminen auttaa vastaamaan moneen sosiaali- ja terveyssektoria koskevaan uudistustarpeeseen. Asiakaslähtöisemmillä toimintamalleilla voidaan lisätä hoidon vaikuttavuutta, palveluiden kustannustehokkuutta ja asiakkaiden ja työntekijöiden tyytyväisyyttä. Sosiaali- ja terveyssektoriin 2000 -luvun Suomessa kohdistuvia muutospaineita voikin pitää asiakaslähtöisyyden kehittämisen vauhdittajina. (Virtanen ym. 2011, 8.)

Virtanen ja muut (2011) toteavat, että omalta osaltaan muutospaineet edistävät myös eri sektoreihin liittyvien perinteisten asiakkuuskäsitysten muuttumista asiakaslähtöisempään suuntaan, sillä kaikilta sosiaali- ja terveydenhuollon palveluilta vaaditaan entistä syvällisempää kykyä vastata asiakkaiden alati kasvaviin ja moninaistuviin odotuksiin ja tarpeisiin. Asiakaslähtöisen kehittämisen näkökulmasta sosiaali- ja terveydenhuollon tilanne onkin 2000-luvun lopussa parantunut ja näyttää parantuvan edelleen 2010-luvun edetessä. (Virtanen ym. 2011,8.)

## **Työskentely moniammatillisissa asiantuntijatiimeissä**

OIVA -keskuksessa tulee työskentelemään useita moniammatillisia asiantuntijatiimejä. Tähän mennessä palveluohjaustiimi on tiimiytynyt ja on toiminut kuukauden ajan. Osalla työntekijöitä tiimiytyminen on parhaillaan tapahtumassa.

Yhdessä työskentelyn tarkoituksena on, että tiimit saavat parhaan mahdollisen synergiaedun yhdessä työskentelystä. Työntekijät tuntevat paremmin toinen toistensa työn sisällön, toisen työn arvostus kasvaa, tarvittaessa voidaan tehdä esimerkiksi yhteisiä kotikäyntejä. Tarkoitus on, että saadaan päällekkäiset kotikäynnit pois. OIVA -keskuksessa on ammattitaitoiset, pätevät työntekijät, jolloin tietotaitoa on paljon jaettavana omasta takaa.

Oman tiimin prosessin päivittäminen on tärkeää ja samalla oman osuuden hahmottaminen uudessa prosessissa. Työntekijällä uudessakin prosessissa ammattitaito ja substanssi säilyy, toimintatavat voivat muuttua.

## **Voimavaralähtöinen palvelutarpeen arviointi**

Vanhus- ja vammaisasiakkaiden tarpeet poikkeavat toisistaan. Asiakaskunta on heterogeenistä. Haasteena on saada palvelutarpeen arviointimalli, joka palvelee mahdollisimman monen tiimin (esim. palveluohjaustiimi, omaishoito, SAS (suunnittele-arvio-sijoita-tiimi), vammaiset asiakkaat, kotihoito) tarpeita.

Asiakkaan palvelutarvetta arvioitaessa ja hoito- ja palvelusuunnitelmaa laadittaessa tulisi yhdessä asiakkaan kanssa käydä yksityiskohtaisesti läpi hänen päivittäisiä toimintojaan siten, että etsitään asiakkaalle selviytymispolkuja hänen arkeensa ja pyritään saamaan asiakas tietoiseksi omista potentiaalisista voimaroistaan ja mahdollisuuksistaan. Palveluohjaustiimissä tavoitteena on saada käyttöön voimavaralähtöinen palvelutarpeen arviointimalli.

## 5 ”Roadmap” OIVA -keskukselle

Kolmannessa ekspansiivisen oppimisen vaiheessa työlle ryhdytään hahmottamaan uutta kohdetta ja toimintamotiivia. Tässä vaiheessa tuotetaan hahmo seuraavan kehitysvaiheen mallista ja siihen liittyvistä uusista toiminta- ja vuorovaikutusmalleista. (Märkjärvi 1995, 67.) Seuraavien kehittämispäivien tavoitteena oli sopia palvelukeskusmallista, käsitellä palvelukeskuksen kulmakivet, palvelukeskuksen toiminta käytännössä sekä sopia strategian perusaineokset.

### 5.1 Kehittämispäivien 4 - 6 tulokset

Palvelukeskuksen perustamisessa keskeistä ovat palvelukeskuksen kulmakivet, jotka ovat:

1. Yhden johdon alla toimiva organisaatio
2. Palvelusopimukset
3. Asiakaslähtöisyys
4. Tiimityöskentely
5. Prosessijohtaminen (prosessit)
6. Yhtenäiset toimintatavat, johtaminen

Palvelukeskuksessa tulisi olla vain yksi johtaja. Palvelusopimukset tarkoittavat sisäisiä ja ulkoisia sopimuksia, joissa on kirjattuna vastuut; esimerkiksi kuka vastaa mistäkin ja tehtävät; kuka tekee mitäkin. Palvelusopimukset ovat jo käytännön tasolla olemassa, mutta ne tulee päivittää. Asiakaslähtöisyyttä käsiteltiin jo kohdassa 4.3. Asiakaslähtöisyys OIVA -keskuksessa.

### Tiimityö

Tiimityöskentelystä todetaan, että pääsääntö on, ettei tiimi ole mikä tahansa yhdessä toimiva ryhmä vaan tiimin muodostaa ryhmä toisiaan täydentäviä ihmisiä, jotka ovat sitoutuneet yhteiseen päämäärään, yhteisiin suoritustavoit-

teisiin ja toimintamalleihin. He suorittavat tiiviissä yhteistyössä jotakin tehtäväkokonaisuutta toimien samalla itseohjautuvasti. He ovat myös yhteisvastuussa suorituksistaan ja osaavat hyödyntää erilaisuuttaan. (Hokkanen, Mäkelä & Taatila 2008, 70.).

Tiimi on organisaation rakenteellinen ja toiminnallinen yksikkö, jossa pieni joukko työntekijöitä tekee yhdessä työtä yhteisen tavoitteen ja tuloksen suunnassa. Sitä luonnehtii keskinäinen vuorovaikutus sekä pyrkimys yksilövastuun lisäksi yhteisvastuuseen. (Larmi, Tokola & Välkkiö 2005, 120.)

Hokkanen ja muut (2008) mukaan tiimityö perustuu vahvaan tiimin jäsenten väliseen luottamukseen. Kun jokainen tuo täydentävää osaa osaamista yhteisten tavoitteiden saavuttamiseksi ja tekee oman osansa töistä, tiimille on helppo kasvattaa luotettava ilmapiiri.

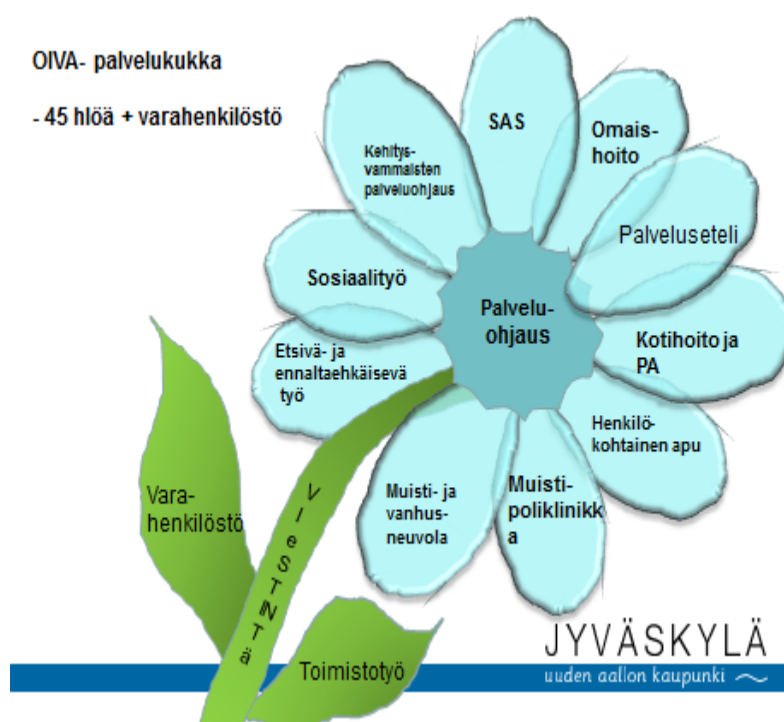
**Toimivien tiimien keskeiset piirteet:**

- yhteinen identiteetti
  - sitoutuneisuus yhteiseen toimintaan
  - yhteiset päämäärät ja tavoitteet
  - yhteisvastuu ja yhteistyö
  - selkeä tietoisuus omasta roolista
  - tehokas päätöksentekotapa
  - kyky hyödyntää erilaisuutta ja käsitellä konflikteja
  - luovuus ja kehittymiskyky
- (Hokkanen ym. 2008, 70.)

Hokkanen ja muut on sitä mieltä, että tiimien perustaminen on tiimityöskentelyn alun tärkein vaihe, joten ensin tulee tarkoin selvittää, mihin tarkoitukseen tiimiä ollaan luomassa. Tiimi ei synny siten, että pannaan joukko ihmisiä yhteen ja muutetaan ryhmän nimeksi tiimi. Eri tiimien kehitysvaiheet ovat myös aina erilaisia, vaikka niistä voikin löytää samoja elementtejä. (Hokkanen ym. 2008, 71.)

Avain tehokkaaseen tiimityöhön on sitoutuneet tiimin jäsenet, joten heidät kannattaa valita tarkasti. Tiimin jäsenillä tulee olla oikeanlainen ja toisiaan täydentävä taitojen yhdistelmä. Kussakin tiimissä tulisi olla teknistä ja toiminnallista asiantuntemusta, ongelmanratkaisu- ja päätöksentekotaitoja sekä vuorovaikutustaitoja. (Hokkanen ym. 2008, 71-72.)

Tiimiyttäminen ei sinänsä ratkaise tiimityöskentelyn onnistumista, vaan kriittiseksi menestystekijäksi nousee – yllätys, yllätys – vuorovaikutus: löytävätkö eri pelaajat toisensa, ymmärtävätkö he toisiaan ja pystyvät ”pelaamaan kahdensuuntaista peliä”, vai tekeekö tiimiksi nimetty porukka edelleen nk. ranskalaista ryhmätyötä: ryhmäksi on koottu joukko yksilöitä, jotka edelleen jatkavat yksilötyöskentelyä. Tiimien välinen vuorovaikutus nousee erittäin tärkeäksi tekijäksi organisaation kokonaistehokkuuden kannalta. (Kamensky 2002, 300.)



**KUVIO 9. OIVA -keskukseen perustetut eri tiimit, kuvattuna ns. ”OIVA -kukkana” vuonna 2013. (Halonen, 2013)**

## Prosessit

Prosessilla tarkoitetaan saman monivaiheisen työn tekemistä toistuvasti samalla tavalla. Prosesseja käytetään nykyisin paljon palvelujen toteuttamisessa. Prosessijohtaminen lähtee siitä, että organisaatiolla on muutama ydinprosessi, jotka tuottavat suoraan lisäarvoa asiakkaalle. Ydinprosessit määrittelevät kaikki ne toiminnot, jotka tarvitaan kyseisen lisäarvon tuottamiseksi. (Hokkanen ym. 2008, 140.)

OIVA -keskuksessa lisäarvo voi olla hyvä palveluohjaus, neuvonta ja palvelutarpeenarviointi asiakkaille. Lisäarvo ei siis aina ole taloudellista lisäarvoa vaan se riippuu asiakkaan tarpeista ja toiveista. (Hokkanen ym. 2008,141).

### **Prosessijohtamiseen siirtymisen viisi vaihetta:**

- 1.ydinprosessin määrittelemine
- 2.ydinprosessin kuvaaminen
- 3.tukiprosessien määrittelemine ja kuvaaminen
- 4.prosessien tehokkuuden (ja luodun lisäarvon) mittaaminen
- 5.prosessien jatkuva kehittäminen

Hokkanen ja muut (2008) toteavat, että ilman kolmea ensimmäistä toimenpiteitä organisaatio ei voi alkaa johtamaan toimintaansa prosesseina, mutta kaksi viimeistä -mittaaminen ja kehittäminen - ovat prosessijohtamisen varsinaiset tavoitteet. Perusideana on pystyä tekemään rationaalisia päätöksiä to-

dellisen tiedon pohjalta ja pyrkiä kehittämään jatkuvasti mitattavia asioita paremmaksi. (Hokkanen ym. 2008, 141.)

Hokkanen ja muut (2008) ovat sitä mieltä, että prosessijohtamisen tärkein tehtävä on jatkuva kehitys. Kun prosesseja kehitetään, itse toiminnan muuttamisen ohella on syytä myös kuvata uusi toimintamalli prosessiksi. Kun muutos on toteutettu ja saatu osaksi normaalia prosessimallia, sitä taas mitataan ja kehitetään mittaustulosten perusteella. Prosessijohtaminen ei näin ollen ole kertasuoritus, jolla organisaation toimintaa kehitetään yhden pykälän verran vaan jatkuva johtamismenetelmä, joka vaatii sitoutumista ja säännönmukaisuutta. (Hokkanen ym.2008, 141.)

### **Yhtenäiset toimintatavat, johtaminen, organisoituminen**

OIVA -keskusta johtaa toimintakyvyn ja hyvinvoinnin pääprosessin palvelujohtaja. OIVA -keskuksessa operatiivisesta johtamisesta palvelujohtajan lisäksi huolehtii kaksi palvelupäällikköä. Toinen heistä toimii varahenkilöstön palvelupäällikkönä. Kehittämispäivässä sovittiin tiimityöskentelystä. Tarkoituksena on tuoda läpinäkyvyyttä tiimiin ja pohtia, ketkä kokoontuvat ja miksi. Kehittämispäivien aikana sovittiin OIVA -keskuksen tiimit vuosiksi 2013 -2014 ja ne ovat:

**SAS (suunnittele-arvio-sijoita) -tiimi**, jonka palveluohjaajien kautta kaikki asiakkaat siirtyvät palveluasumiseen ja pitkäaikaishoitoon sekä vammaisten asumispalveluihin. Tiimi kokoontuu keskiviikkoisin.

**Omaishoidon moniammatillinen asiantuntijatiimi**, jonka palveluohjaajat myöntävät omaishoidon tukea. Tiimi kokoontuu perjantaisin.



**Palveluohjaustiimi**, jonka kautta uudet asiakkaat tulevat vanhus- ja vammaispalvelujen piiriin. Tiimi kokoontuu keskiviikkoisin.

**Kotihoidon ostopalvelualueiden tiimi (OS-PA)**, jonka kautta uudet asiakkaat tulevat kotihoidon ostopalvelualueille. Tiimi kokoontuu tiistaisin.

**Kehis -tiimi**, jonka sosiaalityöntekijät ja palveluohjaajat käsittelevät erityishuollon, asumispalvelujen, lyhytaikaishoidon, päivä- ja työtoimintojen asiakasasiat. Tiimi kokoontuu joka kolmas viikko.

**Kehitysvammatiimi (kv -tiimi)**, jonka palveluohjaajat ja sosiaalityöntekijät käsittelevät erityishuollon asiakasasiat. Tiimi kokoontuu tiistaisin

**Muistipoliklinikka -tiimi** kokoontuu geriatrien kanssa aina tarvittaessa, kuitenkin vähintään kerran kuukaudessa.

**Viestintä -tiimi** kokoontuu aina tarvittaessa.

**OIVA -keskuksen koko henkilökunnan koontuminen** joka torstaiaamu klo 8-9. Vuosina 2013-2014 aiheina tiimien prosessien esittely, rajapintayhteistyö ja niiden prosessien esittely, ajankohtaiset asiat.

**Varahenkilöstöyksikkö**, osallistujina ovat palvelupäällikkö ja 58 työntekijää. Koko yksikkö kokoontuu kaksi kertaa vuodessa palvelupäällikön johdolla, tiimipalaverit kerran kolmessa viikossa.

## Strategia

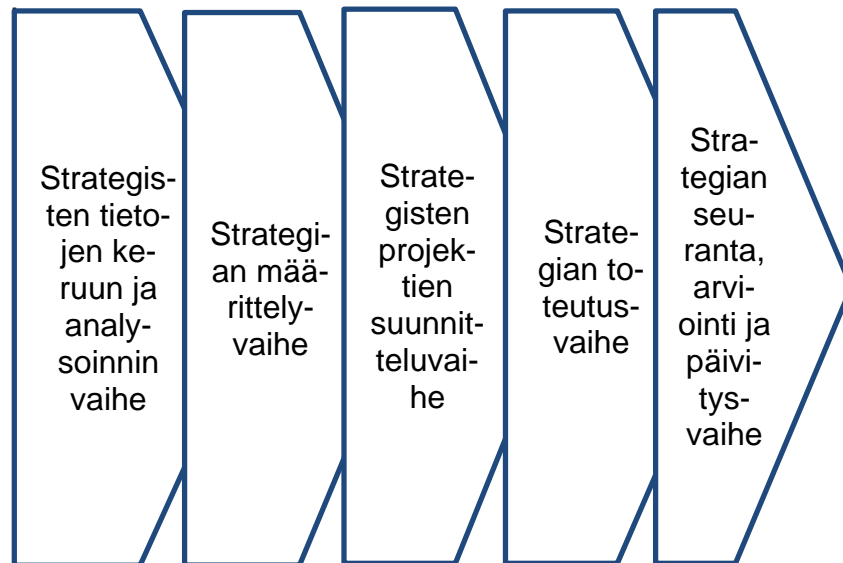
Suomalainen strategiatutkija Juha Näsi määrittelee strategian seuraavasti: ”Strategia on organisaation toiminnan juoni, sen tapahtumisen punainen lanka.” Sisällöllisesti ”strategia” ja sitä heijasteleva strategiaprosessi koostuvat joukosta pohdintoja, johtopäätöksiä, valintoja ja toimenpiteitä, joiden avulla organisaatio pyrkii saavuttamaan visiossa täsmennetyt tavoitteet. Näin ajateltuna strategian kiteyttäminen on pohjimmiltaan oman organisaation toimintaan liittyvää innovointia. (Lindroos & Lohivesi 2010, 25.)

Strategia -käsitteestä ei ole mahdollista esittää mitään yksiselitteistä ja yleisesti tunnettua määritelmää. ”Strategia” on ytimeltään selkeäsanainen ja julkinen linjaus siitä, miten jokin organisaatio aikoo saavuttaa omat tavoitteensa (Lindroos ym. 2010, 27.)

Laajimmillaan strategia käsittää toiminta-ajatuksen (miksi olemme olemassa), vision (mihin tavoitteeseen pyrimme), arvot (mihin uskomme, mitä pidämme tärkeänä ottaa huomioon) ja strategian tai päämäärän (kuinka toimimme saavuttaaksemme tavoitteemme) ja toimintasuunnitelmat.

Strategiaprosessin pääkohdat:

Strategiaprosessiin kuuluu tavallisesti viisi keskeistä työjaksoa:



**KUVIO 10. Strategiaprosessin viisi keskeistä työ-vaihetta (Lindroos ym. 2008, 29)**

Strategiaprosessin ensimmäisessä vaiheessa: tietojen keruun ja analysoinnin vaiheessa käytimme SWOT -analyysiä. SWOT -analyysiä eli organisaation vahvuuksien, heikkouksien, mahdollisuuksien ja uhkien arvioimista voidaan käyttää moneen eri tarkoitukseen.

OIVA -keskuksen kehittämispäivissä, johon osallistuivat kaikki 45 työntekijää, tehtiin osittain valmiiksi OIVA -keskuksen strategia- ja kehittämissuunnitelma. Menetelmänä käytettiin pari- ja ryhmätyön menetelmää, aivoriihi-menetelmää sekä tuplatiimimenetelmää. Strategiassa palautimme mieleen vanhus- ja vammaispalvelun vastuualueen strategian vuodelle 2013:

Vastuualue tuottaa laadukkaita, tarkoituksen-mukaisia, tarpeita vastaavia palveluja asiakas-lähtöisesti ja joustavasti oikeaan aikaan, oikeassa paikassa. Palveluketju toimii saumattomasti ja joustavasti. Palvelut tuottaa riittävä, osaava ja hyvinvoiva henkilöstö yhteistyössä asiakkaiden ja heidän läheistensä kanssa.

## Missio

Missio koostuu kolmesta osatekijästä: visiosta, arvoista ja toiminta-ajatuksista. Missio kertoo, miksi organisaatio on olemassa, mikä on organisaation perustehtävä. Missio kuvaa idean ja tavoitteen, se on kuin eräänlainen yrityksen elämäntehtävän määrittely. Kehittämispäivien aikana pohdittiin, mitä varten OIVA -keskus on olemassa.

Millä lailla maailma on parempi paikka elää, jos OIVA toimii ja kukoistaa? Ketkä ovat OIVA -keskuksen asiakkaita? Millaisia asiakkaiden tarpeita voimme OIVA -keskuksessa tyydyttää? Lopuksi pohdittiin mitä tuotteita ja palveluita OIVA -keskus voi tuottaa ja keitä työllistää.

OIVA -keskuksen missiona on huolehtia toimialueensa vanhus- ja vammais-palvelujen asiakkaiden palvelujen tiedottamisesta, ohjauksesta, neuvonnasta ja palvelutarpeen arvioinnista. Organisaation missio on usein varsin selvä asia, minkä vuoksi sitä käsitellään harvemmin kuin visiota tai strategioita.

## Toiminta – ajatus

Hyvä toiminta-ajatus on melko pysyvä ja sen tulee olla riittävän laaja, jotta se ei rajoita toimintaa, mutta toisaalta niin selkeästi ilmaistu, että se ohjaa toimintaa. Toiminta-ajatus vastaa, miksi olemme olemassa, mikä on perustehtävä, mihin halutaan päästä. Vastuualueen toiminta-ajatus 2013:

Vastuualueen palveluilla tuetaan tarpeenmukaisesti jyvaskyläläisten itsenäistä ja omatoimista elämää, heidän toiminta kykynsä ylläpitämistä ja parantamista. Kaikessa toiminnassa ja hoitamisessa ovat keskeisiä periaatteita ennaltaehkäisy, kuntouttava työote, yhteistyö ja tiedottaminen.

Ehdotuksia OIVA -keskuksen **toiminta-ajatuksiksi** tuli useita, joista valittiin seuraava:

**OIVAssa monipuolisen osaamisen ammattilaiset tukevat asiakkaiden arkea. Toiminnassa korostamme tasapuolisuutta, lakien noudattamista ja asiakaslähtöisyyttä ennaltaehkäisyä painottaen.**

## Visio

Visio muuttuu missiota useammin. Visio on oman organisaation julkisesti täsmennetty näkemys siitä, millaiseksi se haluaa tulla. Se on asia, johon organisaation tulisi itse vahvasti vaikuttaa. Hyvä visio on innostava henkilökunnalle, toimiva asiakkaille ja mitattavissa uskottavasti. (Lindroos & Lohivesi 2010,24.) Hyvä visio on mm.

### **sisäistettävä:**

visio luo selkeän kuvan mahdollisesta tulevaisuuden tilanteesta siten, että kaikki osallistujat ymmärtävät oman osansa merkityksen sen toteutuksessa.

### **toivottava:**

visio vetoaa osallistujiin omiin pitkäaikaisiin tavoitteisiin. Kaikki haluavat olla tekemässä visiosta totta, koska siitä on hyötyä heille.

### **toteutettavissa oleva:**

osallistujien täytyy tuntea, että visio on mahdollista saavuttaa. (Hokkanen, Mäkelä & Taatila 2008, 128.)

Visio asetetaan tietyksi jaksoksi, ja tuon jakson päätyttyä sen saavuttamista tulee voida arvioida.

Hyvänä muistisääntönä toimivalle visiolle on ns. "RYTMI" – sääntö. "RYTMI" on lyhennelmä sanoista

- realistinen
- ymmärrettävä
- toiminnallinen

- mitattavissa
- innostava ( Lindroos & Lohivesi 2010, 24-25.)

Useimmille ihmisille se on pohjimmiltaan pyrkimys luoda jotakin taloudellista voittoa suurempaa ja merkityksellisempää. Ilman visiota työssä ei ole merkitystä, suuntaa eikä ohjetta esimerkiksi siihen, miten tehtäviä ja kehitystoimintaa priorisoidaan. Se on näkemys siitä, millainen yksikkö haluamme olla tulevaisuudessa 3-5 vuoden kuluessa. Vision on oltava riittävän yksinkertainen ja ymmärrettävä. Hyvä visio on motivoiva ja innostava ja se luo mielekkyyttä tehtävälle työlle.

Vanhus- ja vammaispalveluiden vastuualueen visio vuonna 2013: Elämänma-  
kuinen arvokas arki

**Kehittämispäivässä sovittiin, että OIVA -keskuksen visio 2013 on: OI-  
VASSA OSATAAN OHJATA JA AUTTAA IHMISTÄ ARJESSA AJOISSA.**

### **Arvot**

Mitkä ovat perusarvomme asiakkaiden kannalta, työntekijöiden kannalta, ke-  
hittämisen ja oppimisen kannalta, kaupungin kannalta ja muiden sidosryhmien  
kannalta?

Arvot ohjaavat toimintaa ja päätöksentekoa.

Vanhus- ja vammaispalveluiden vastuualueen 2013 arvot ja toimintaperi-  
aatteet:

ystävällinen ja kunnioittava kohtaaminen

joustava toiminta

erilaisuutta hyväksyvä

osallistumaan aktivoiva

ammattitaitoinen ja kehityskykyinen

yhteistyökyky, vuorovaikutus ja yhdessä tekeminen

kustannustehokas

**Kehittämispäivässä sovittiin OIVA -keskuksen arvot vuonna 2013:****Osaaminen**

Oivassa on erilaista osaamista, jotka täydentävät toisi-  
aan. Meillä hyödynnetään tätä erilaista asiantuntemus-  
ta. Kohtaamme OIVA:ssa asiakkaan kokonaisvaltaises-  
ti.

**Auttaminen ja ohjaaminen**

OIVA:ssa tunnistamme ja vahvistamme asiakkaan omia  
voimavaroja. Tunneimme eri auttamisen, ohjaamisen ja  
tuen tapoja. Löydämme asiakkaille sopiva auttamista-  
van, ohjata oikeaan paikkaan. Oivassa autamme toinen  
toisiamme.

**Ihminen**

Tunnistamme eri asiakasryhmät ja heidän erityistar-  
peensa. Arvostamme erilaisuutta sekä asiakkaissa että  
työkavereissa. Olemme humaaneja.

**Arki**

Ymmärrämme arkea laaja-alaisesti. Tunnistamme eri-  
laiset arjen tarpeet.

**Ajoissa**

Ymmärrämme ennaltaehkäisevän työn tärkeyden ja  
teemme työtämme ennaltaehkäisevällä työotteella,  
asiakaslähtöisesti ja ajoissa. Osaamme ennakoida  
työssämme.



**KUVIO 11. Mission, vision, arvojen ja strategian suhde. (Hokkanen ym. 2008, 127)**

Kehittämispäivässä muut ehdotetut OIVA -keskuksen arvot:

<p><b>Ihmisarvo ja tasa-arvo</b></p> <p>Jokainen ihminen on meille arvokas omana itsenään. Palvelumme ja päätöksemme perustuvat asiakkaan tarpeisiin ja lakeihin, eivät esim. hänen asemaansa tai kulttuuriinsa.</p>
<p><b>Oikeudenmukaisuus ja yksilöllisyys</b></p> <p>Palvelutarpeenarviointimme ja päätöksentekomme perustuvat tasapuolisuuteen. Kunnioitamme itsemääräämisoikeutta ja yksityisyyttä.</p>



**Avoimuus ja luottamus**

Tiedotamme asioista totuudenmukaisesti ja avoimesti. Kuuntelemme ja kuulemme asiakkaita ja henkilöstöä luottamuksellisesti.

**Turvallisuus ja muutosvalmius**

Henkilöstömme on osaavaa. Olemme valmiita ja halukkaita reagoimaan uusiin haasteisiin ja muutoksiin. Toivomme muutoksia sitoutumalla.

**Yhteisvastuullisuus ja joukkuepeli**

Tuemme ja edistämme kuntalaisten hyvinvointia yhdessä muiden toimijoiden kanssa. Tuemme yksilöiden vastuunottoa omasta itsestään ja yhteisöstään.

Toimimme yhteisöissä yhdessä luovasti, ututterasti, innokkaasti sekä taloudellisesti. Yhdessä olemme enemmän. Jaamme osaamistamme ja resurssejamme.

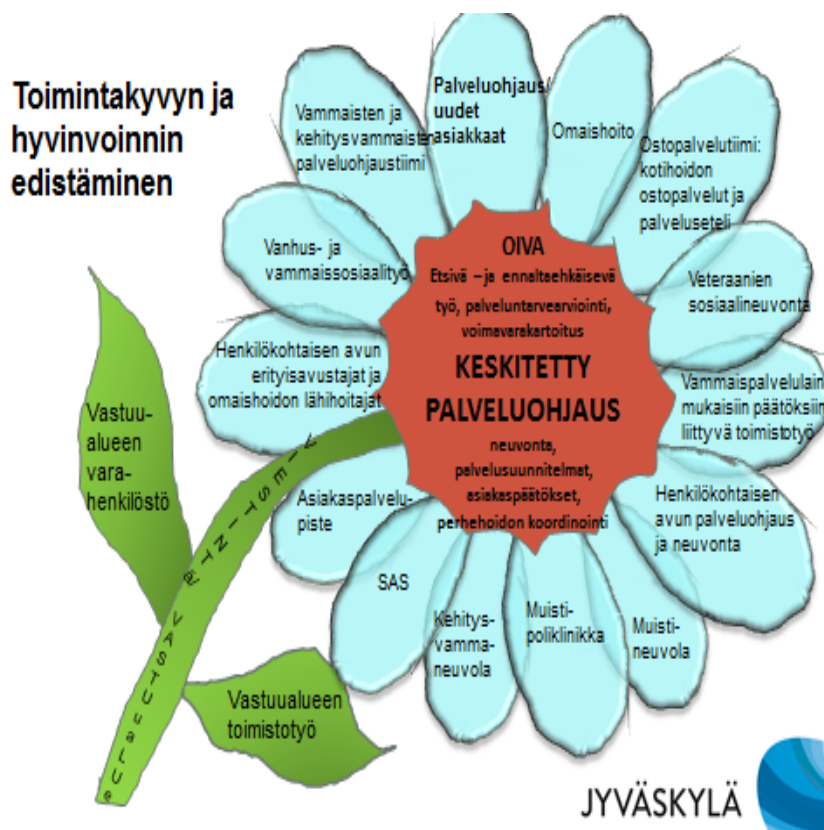
Näytämme toisille hyvää esimerkkiä ja annamme tilaa muille.

**Palveluattius, hyvä kohtaaminen, kohtelu**

Asiakkaat ja työkaverit saavat hyvää kohtelua. Kunnioitamme yksilöllisyyttä.

**5.2 OIVA -keskus toiminnassa**

Ekspansiivisen oppimissyklin neljännessä vaiheessa ryhdytään uutta toimintamallia aktiivisesti kokeilemaan ja soveltamaan käytäntöön. Uuden mallin odotetaan korvaavan entisen tavan toimia.



**KUVIO 12. OIVA -keskus vuonna 2014**

Vanhus- ja vammaispalvelujen vastuualueella Toimintakyvyn ja hyvinvoinnin pääprosessissa on toiminut OIVA -keskus vuodesta 2012 alkaen. Toiminta alkoi yhdestä keskitetystä palveluohjaustiimistä ja laajeni vuoden 2013 aikana siihen kokonaisuuteen, mitä se on ollut vuonna 2014. Viime vuoden 2013 syksyllä sosiaalityöntekijät, palveluohjaajat ja toimistotyöntekijät, jotka hoitavat vammaisia asiakkaita, muuttivat samoihin tiloihin Keljoon muiden ”oivalaisten” kanssa.

OIVA -keskuksessa on yhteensä 17 moniammatillista asiantuntijatiimiä ja lisäksi varahenkilöstö, joka palvelee koko vastuualueetta. OIVA -keskuksen kehittämistyön ja ek. kehittämispäivien tuloksena ovat syntyneet nykyiset moniammatilliset asiantuntijatiimit. Tämän kehittämistyöni aikana OIVA -keskuksessa jokainen tiimi on tehnyt oman asiakasprosessinsa.

**Tiimit ovat:**

1.keskitetty palveluohjaus ja prosessi LIITE 1.
2.kotihoidon ostopalvelut ja palveluseteli
3.omaishoito, perhehoito
4.veteraanien sosiaalineuvonta
5.vammaispalvelulain mukaisiin päätöksiin liittyvä toimistotyö
6.henkilökohtaisen avun palveluohjaus ja neuvonta
7.muistineuvola
8.muistipoliklinikka

9.kehitysvammaneuvola
10.SAS ( suunnittele-arvio-sijoita)
11. asiakaspalvelupiste
12.henkilökohtaisen avun erityisavustajat ja omaishoidon lähihoitajat
13.vanhus- ja vammaissosiaalityö
14.vammaisten ja kehitysvammaisten palveluohjaustiimi
15.viestintä
16.vastuualueen toimistotyö
17. varahenkilöstö

Tiimit toimivat Keljossa Keljonkatu 26, palvelukeskuksessa A- ja B-talojen alakerrassa. Viimeisen vuoden aikana yhteisessä viikkopalaverissa tiimit ovat

esitelleet omat asiakasprosessinsa toisille tiimeille. Näin toisten työ on tullut tutuksi ja on saatu haluttua synergiaetua yhdessä toimimisesta.

Asiakas saa OIVA -keskuksessa palvelun yhdestä paikasta tai puhelinnumeroista. Palvelun tarvearviointi ja yhdenmukainen kirjaaminen toteutuu voimavara lähtöisesti. Moniammatillinen asiantuntijatiimityö vähentää päällekkäisyyttä ja lisää yhteistyötä.

Vanhus- ja vammaispalveluiden palvelutarvearviointia, palveluohjausta, neuvontaa ja päätöksentekoa toteuttavat työntekijäryhmät työskentelevät yhdessä samoissa tiloissa. Tullaan tutuiksi, epämuodollinen yhteistyö lisääntyy, hyvien käytäntöjen mallit leviävät ja innostus tarttuu! Yhteneväiset palvelutarvearvioinnit ja kirjaamismallit sekä myöntämisperusteiden parempi tuntemus parantaa asiakastyötä.

## 6 Pohdinta

Pohjana OIVA -keskuksessa on toiminut USO -uudistus, jonka valmistelun yhteydessä luovuttiin vanhasta linjaorganisaatiosta ja siirryttiin prosessiorganisaatiomalliin. Vanhus- ja vammaispalveluissa USO:n tavoitteena oli toteuttaa ikääntyneille ja erilaisille vammaisryhmille heidän tarpeitaan vastaavia palveluita asiakaslähtöisemmin ja tehokkaammin.

Uudet toimintamallit, palvelujen rajapintojen selkiyttäminen ja ylittäminen olivat keskeisiä asioita uudistuksessa. Nämä toteutuvat nyt OIVA -keskuksessa. Asiakaslähtöisyyteen kuuluu vahvasti asiakkaan (perheen) palvelutarpeiden selvittäminen ja todettuun palvelutarpeeseen vastaaminen. Tavoitteena on tarjota sitä mitä tarvitaan, eikä sitä mitä tuotetaan. USO:n myötä aiemmin kotihoidon eri alueilla tapahtunut palvelutarvearviointi, ohjaus ja neuvonta keskitettiin uuteen keskitettyä palveluohjausta ja neuvontaa toteuttavaan OIVA -keskukseen, jota täydennettiin entisen vammaispalvelun asiantuntijoilla.

Painopistettä on pyritty siirtämään entistä enemmän ennaltaehkäiseviin palveluihin. Tätä lisää OIVA -keskuksen keskitetty neuvonta ja palveluohjaus. OIVA

-keskuksen kautta toteutetaan myös hyvinvointia edistäviä kotikäyntejä sekä omaishoitajien terveystarkastusten riskikartoituksia. Edellä mainittujen kartoituksista on yhteistyössä terveydenhuollon kanssa sovitut tarvittavat jatko-ohjauskäytännöt (esim. ohjaus suun terveydenhuoltoon, depressiohoitajalle, alueen sairaanhoitajalle).

Palveluntarvearviointeja on yhdenmukaistettu ja kehitetty niin, että arvioinnissa otetaan mahdollisimman laajasti huomioon ihmisen koko toimintakyky, ympäristö sekä ihmisen tukiverkosto. Palveluntarvearviointi ja palvelusuunnitelman lähtökohta on voimavaralähtöisyys, joka ohjaa myös mahdollisimman yhdenmukaista kirjaamista. Yhdenmukainen kirjaaminen palvelee asiakasta sekä eri ammattiryhmiä ja tiimejä asiakkaan siirtyessä palvelusta toiseen tai palvelukirjon laajentuessa.

Toimintamallien tehostaminen eli esimerkiksi päällekkäisen työn vähentyminen ja asiakkaiden oikea-aikaisen ohjaus hänen tarvitsemiinsa palveluihin tuottaa taloudellista tehokkuutta. Kaikkia palveluita ei pyritä tuottamaan itse, vaan entistä enemmän on otettu mahdollistava ja koordinoiva rooli. Käytännössä tämä tarkoittaa tiiviimpää vuoropuhelua, yhteistyötä ja uusia toimintamalleja kolmannen sektorin ja yksityisten palvelun tuottajien kanssa. Palvelusetelivaihtoehto on tuonut asiakkaalle uuden valinnanmahdollisuuden osassa palveluita.

OIVA -keskuksessa on parhaillaan menossa yhteistyö ns. rajapintojen kanssa. Tiimit tutustuvat yhteistyötahoihin ns. rajapintoihin ja tästä yhteistyöstä tehdään omat prosessit. Samalla verkostoidutaan yhteistyötahojen kanssa entistä paremmin. Kaikille niille on yhteistä niiden, entistä laajemman näköalan avaaminen kyseisen organisaation ja alan työntekijöiden oman toimintansa hahmottaminen ja muuttaminen.

Eettisyyden huomioiminen on ollut tärkeää moniammatillista asiantuntijatiimien yhteistyötä kehitettäessä. Toisten tiimien tekemää työtä, osaamista ja kokemusta tulee arvostaa ja yhteistyössä kehittää OIVA –keskusta hyödyntämällä kaikki

tiimien ammatillinen osaaminen. Eettisenä näkökulmana toteutuu myös asiakkaan huomioiminen ottamalla asiakas häntä koskevaan hoidon suunnitteluun ja päätöksentekoon. Palveluohjausta annettaessa toteutuu kuntalaisten tasavertainen kohtelu koko toiminta-alueella.

Kehittävän työntutkimuksen lähestymistavan valinta OIVA -keskuksen kehittämistyön näkökulmaksi osoittautui kehittämistyön edetessä onnistuneeksi valinnaksi. Kehittävän työntutkimuksen avulla työntekijät analysoivat ja muuttavat omaa työtään (Engeström 1994,12). Ekspansiivisen oppimissyklin eri vaiheet auttavat työntekijöitä arviomaan ja kehittämään omaa osuuttaan kehittämisprosessissa huomioimalla oman työnsä osuutta koko kehittämistyön eri vaiheisiin. Työntekijöillä on ollut mahdollisuus olla oman työnsä kehittäjänä, eritellä ajattelu- ja toimintamallejaan dialogissa muihin samaa työtä tekeviin ja mahdollisuuden hahmottaa kehittämisen edellyttämää muutosta monivaiheisenä oppimissyklinä. (Märkjärvi 1995, 211.)

OIVA -keskus on tullut jäädäkseen. OIVA -keskuksen suunnittelu, kehittäminen ja toiminnan käynnistäminen on ollut todella haastavaa. Henkilökunnan mukana olo alusta saakka on ollut ratkaisevan tärkeää. Sitä kautta henkilökunta on ollut ja on sitoutunut ja motivoitunut OIVA -keskuksen toimintaan. Ensi vuoden alussa tehdään OIVA -keskuksen henkilökunnalle osaamisen kartoitus, jolloin tunnistetaan olemassa oleva osaaminen ja sen kehittämistarpeet. Sen jälkeen laaditaan tiimi- ja työntekijätason kehittämissuunnitelmat aikatauluineen, toimenpiteineen ja vastuineen.

Tutkimuksen viides vaihe on saatujen tulosten arviointia. Arviointi tarkoittaa kokoko ekspansiivisen oppimissyklin arviointia. Tällöin arvioidaan suunnitelmien toteutumista ja vaikuttavuutta suhteessa asetettuihin tavoitteisiin. Arviointi tehdään yksilöhaastattelulla ja tulokset saadaan vuonna 2015.

## Lähteet

- Ala-Nikkola, M. & Valokivi, H.1997. Yksilökohtainen palveluohjaus käytäntönä. Stakes raportteja 215. Stakes sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Jyväskylä: Gummerus.
- Engeström, Y. 2004. Ekspansiivinen oppiminen ja yhteiskehittely työssä. Tampere: Vastapaino.
- Engeström, Y.1998. Kehittävä työntutkimus, perusteita, tuloksia ja haasteita. Helsinki: Oy Edita Ab.
- Engeström, Y.1987. Learning by expanding. Helsinki: Gummerus.
- Engeström, Y., Helle, M., Pihlaja, J., & Virkkunen, J. 2001. Muutoslaboratorio. Uusi tapa oppia ja kehittää työtä. Kansallinen työelämän kehittämisohjelma, raportti 6. Helsinki: Edita.
- Fairnot, D. 2007..Delivering Quality Case Management in the Home Healthcare Arena. Professional Case management 12, 130-131. Viitattu 30.06.2014. <http://www.nursingcenter.com/> , journal articles.
- Halonen, U. 2012. Palveluohjaus Organisaation sisäinen materiaali. Jyväskylän kaupunki.
- Halonen, U & Karhula, S. 2012.Toimintakyky ja arjen sujuvuus - palvelukokonaisuuden valmisteluraportti vuodelta 2011. Organisaation sisäinen materiaali. Jyväskylän kaupunki.
- Halonen, U & Karhula, S. 2011.Toimintakyky ja arjen sujuvuus-palvelukokonaisuuden uudistamisen väliraportti. Organisaation sisäinen materiaali. Jyväskylän kaupunki.
- Hokkanen, S., Mäkelä, T. & Taatila, V.2008. Oppimateriaalit OY. Helsinki: WSOY.
- Hänninen, K. 2007. Palveluohjaus – Asiakslähtöistä täsmäpalvelua vauvasta vaariin. Stakes. Helsinki: Valopaino. Viitattu 20.07.2014. <Http://www.julkari.fi/>, sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus Stakes, kirjat.
- Ikähoiva 2010: Hoitoa ja huolenpitoa ympäri vuorokauden. Ikähoiva – työryhmän muistio. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2010:28.
- Karhula, S. 2011: Toimintakyky ja arjen sujuvuus-palvelukokonaisuus, projektisuunnitelma. Organisaation sisäinen materiaali. Jyväskylän kaupunki.
- Kamensky, M. 2002. Strateginen johtaminen 2002. Helsinki: Talentum.
- Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. Laatusuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2013:11. Helsinki. [www.stm.fi/julkaisut](http://www.stm.fi/julkaisut)



L 28.12.2012/980. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista. Valtion säädöstietopankki Finlex. Viitattu 20.08.2014. <http://www.finlex.fi/> , ajantasainen lainsäädäntö.

L 30.12.2010/1326.Terveystenhuoltolaki 2011. Valtion säädöstietopankki Finlex. Viitattu 28.8.2014. <http://www.finlex.fi/>, ajantasainen lainsäädäntö.

Larmi, A., Tokola, E., Vätkkiö, H. 2005. Kotihoidon työkäytäntöjä. Helsinki: Kustannus-osakeyhtiö Tammi.

Leontjev, A.N. 1977. Toiminta, tietoisuus, persoonallisuus. Helsinki: Kansankulttuuri Oy.

Lindroos, J. & Lohiovesi, K.2010. Onnistu strategiassa. Juva:WS Bookwell Oy.

Märkjärvi, L.1995. Työterveyshoitajat päihdetyöverkoston kehittäjinä. Helsinki: Sairaanhoidtajien koulutussäätiö.

Neuvonta- ja palveluverkosto ikääntyneiden hyvinvoinnin ja terveyden edistäjänä. Ikäneuvotyöryhmän muistio. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2009:24, [http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/\\_julkaisu/1421875#fi](http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1421875#fi).

Orme, J. & Glastonbury, B. 1993. Care management. Tasks and workloads. Macmillan: Basinstoke.

Raportti uuden sukupolven palvelu- ja organisaatio-uudistuksen 2013 valmistelusta /Uuden sukupolven organisaation valmistelutoimikunta 28.5.2012. Organisaation sisäinen materiaali. Jyväskylän kaupunki.

Suominen, S: Tuominen, M. 2007. Palveluohjaus - portti itsenäiseen elämään. Helsinki:Picaset.

Sipari, S. 2002. Moniammatillisen yhteistyön kehittäminen lasten ja nuorten lääkinällisessä kuntoutuksessa. Fysioterapian pro gradu -tutkielma, Jyväskylän yliopisto.

Vaarama, M. & Voutilainen,P. 2002: Kaksi skenaariota vanhusten hoivapalvelujen kehityksestä ja resurssitarpeista ajalla 1999-2030. Yhteiskuntapolitiikka 67,4. Sivut: 352-363.

Virtanen,P., Suoheimo, M., Lamminmäki, S., Ahonen, P.& Suokas, M.2011. Matkaopas asiakaslähtöisten sosiaali- ja terveystalvvelujen kehittämiseen. Tekefin katsaus 281/201Helsinki.

# Liitteet

## Liite 1. Palveluohjaustiimin prosessi

