



# ETSIVÄ VANHUSTYÖ

Ikäihmisen mahdollisuus löytää palvelui-  
den pariin

Ninni Vatula-Heikkinen

Opinnäytetyö  
Tammikuu 2015  
Sosiaalialan koulutusohjelma  
Vanhus- ja seniorityö

## TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu  
Sosiaalialan koulutusohjelma

VATULA-HEIKKINEN, NINNI:

Etsivä vanhustyö

Ikäihmisen mahdollisuus löytää palveluiden pariin

Opinnäytetyö 40 sivua, joista liitteitä 1 sivu  
Tammikuu 2015

---

Opinnäytetyön aiheena oli etsivä vanhustyö. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää ikäihmisten mahdollisuuksia löytää palveluiden pariin sekä löytää sellaisia kanavia tiedottaa saatavilla olevista palveluista, jotka tavoittaisivat suurimman osan alueen ikäihmisistä. Tavoitteena oli kartoittaa niitä ikäihmisten kiinnostuksen kohteita, joiden avulla he voisivat toimia ja osallistua elämässään tapahtuviin päätöksiin saaden tukea toimivilta tai suunnitteilla olevilta palveluorganisaatioilta.

Opinnäytetyön teoriaosuus perustuu etsivän työn lähtökohtiin ja Tampereen kaupungin laatimaan hyvinvointisuunnitelmaan. Tutkimus toteutettiin Tampereen Härmälässä toimivan Likioma-projektin yhteydessä. Likioma-projekti on Tampereen Kaupunkilähetys Ry:n ja Tampereen Vanhuspalveluyhdistys Ry:n yhteinen hanke, ja se on osa Ray:n tukemaa Eloisa ikä 2013–2016 -ohjelmaa. Opinnäytetyön aineistohankintamenetelmänä käytettiin ryhmähaastattelua. Esitettyihin kysymyksiin vastattiin joko ”kyllä”, ”ei” tai ”ehkä”. Haastattelukysymykset sisälsivät kysymyksiä siitä, mistä haastateltavat palvelun löytävät, mitkä asiat heitä kiinnostat ja millainen on heidän mielipiteensä mahdollisista uusista palveluista. Vastaukset analysoitiin aineistolähtöisesti.

Haastattelujen perusteella voi todeta, että palveluiden tarjonnan oikea-aikaisuus on olennainen asia ikäihmisten palveluiden pariin pääsemisessä. Oikeaan aikaan palveluiden käytön aloittavien on helpompi löytää ja vastaanottaa muutakin palvelua. Tampereen kaupungin hyvinvointisuunnitelma vastaa osin sitä tarvetta, joka ikäihmisillä tällä hetkellä on. Likioma-projektin käyttämä Etsivä vanhustyö on arvoiltaan vanhusten toiveita vastaava, hyvän palveluohjauksen tapa toimia.

Tulevaisuudessa pitäisi keskittyä ennakoivaan ja syrjäytymistä ehkäisevään vanhustyöhön ja tehdä tutkimusta ikäihmisten elämän taitekohdista, joissa palveluntarve selvästi kasvaa.

**ABSTRACT**

Tampere University of Applied Sciences  
Degree Programme in Social Services

VATULA-HEIKKINEN, NINNI:

Outreach Work with the Aged  
The Possibility for an Elderly to Find Services

Bachelor's thesis - 40 pages, appendices 1pages  
January 2015

The purpose of this thesis was to study the possibilities available for the elderly to find the services they need, and look into the best information channels which could be reached by most of the elderly in the area. The goal was to survey those interests which could lead the elderly into a better control of things around them, gaining help from service organizations.

The theoretical part is based on the starting points of outreach work and the well-being program planned for Tampere. The study was conducted with Likioma project in Härmälä. Likioma is a joint project of Tampereen kaupunkilähetys registered association and Tampereen Kaupunkilähetys registered association and it is supported by Finland's Slot Machine Association's Eloisa ikä 2013-2016 programme.

The data were collected using group interviews. in group sessions. Answering the questions was planned numerically pointed with variant scales, but was executed by answering "yes" "no" or "maybe".

The questions were about where they would like to find their services, what would they be interested in and what would they think of any new possible services. The answers were content-analyzed. Outcome was analyzed by the topic. The results showed that the right timing of the services is an essential part for the elderly to acquire them. Starting to use the services at the right time makes it easier to find and use other services as well. The well-being program of Tampere meets some of the needs that the elderly there have. The outreach work used in Likioma project correlates with the needs of the elderly, as good services for the elderly service should.

In the future one should focus on proactive services as well as on services which prevent social exclusion. More research should be conducted on the turning points of elderly people's lives, when they clearly need more services.

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	TAMPEREEN SUUNNITELMIA JA HANKKEITA.....	7
2.1	Tampereen kaupungin hyvinvointisuunnitelma.....	7
2.2	Likiomaprojekti .....	9
2.3	Palvelukeskustoiminta .....	10
3	PALVELUTARVE JA ETSIVÄ TYÖ.....	11
4	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS .....	15
4.1	Tutkimuskysymys .....	15
4.2	Tutkimusympäristön ja aineiston kuvaus .....	15
4.3	Tutkimusmenetelmä.....	16
4.4	Opinnäytetyön eettisyys.....	18
5	RYHMÄHAASTATTELUT .....	19
5.1	Taustatiedot.....	19
5.2	Miten tavoitetaan .....	19
5.3	Mikä kiinnostaa.....	21
5.4	Mahdollisia tulevaisuuden palveluita .....	22
5.5	Palvelun tärkeys .....	24
5.6	Kehitettävää ja tulevaisuuden avuntarpeita .....	25
6	AINEISTON ANALYYSI JA TULOKSET .....	27
6.1	Analyysimenetelmä .....	27
6.2	Palvelun ajoittuminen .....	28
6.3	Läheisverkoston merkitys etsivässä työssä.....	31
6.4	Kunnan tehtäviä .....	35
7	JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA .....	37
7.1	Erilaisia ryhmiä.....	37
7.2	Etsivän työn näkökulma ja kehittäminen.....	37
	LÄHTEET.....	41

## 1 JOHDANTO

Olen työskennellyt kohta kolmekymmentä vuotta vanhusten parissa. Sosionomiksi opiskellessani tiesin, että kiinnostukseni on edelleen vanhustyössä, mutta nyt enemmänkin sen kehittäjänä ja käytänteiden uudistajana. Etsivässä työssä tarkoituksena on karvoittaa ja löytää ne syrjäytymisvaarassa olevat ikäihmiset, jotka eivät ole vielä palveluiden piirissä ja auttaa heitä löytämään omat voimavaransa ja toiveensa toteuttaa elämänsä ja valintojaan yhdessä etsivän työntekijän kanssa. Nykyteknologia netteineen ja nopeine yhteyksineen sekä some-yhteisöineen tuntuu ajavan nopeasti vanhusväestön ohi, kun ei enää tällainen keski-ikäinenkään tahdo pysyä ajan tasalla.

Työssäni lähdin pohtimaan syrjäytyneitä tai siinä vaarassa olevia ikäihmisiä. Aloitin Likioma-hankkeen näkökulmasta, joka perustuu etsivälle työlle ja on paikallinen kahden suuren alueellisen toimijan yhteinen hanke. Tämän hankkeen päämääränä on yhdistää yhden Tamperelaisen alueen toimijoita ja luomaan ja luoda verkkoja toimiakseen yhteisesti alueen väestön ja etenkin ikäihmisten hyväksi.

Tutkimusta aloittaessani ja materiaalia etsiessäni havaitsin yhtäläisyyden juuri valmistuneen Tampereen kaupungin hyvinvointisuunnitelman kanssa, joka on uusi tapa avata yhteiseksi suuntaviivaksi aikaisemmin viiden eri lautakunnan asettamat tavoitteet. Hyvinvointisuunnitelman lähtökohtana on Yhteinen Tampere – kaupunkistrategia. Tutkimukseni yhdistäminen oman työpaikkakaupunkini suunnitelmaan tuntui luontevalta tavalta edetä tehtävässäni.

Tutkimuksellani lähdin etsimään vastauksia jo olemassa olevien ja ehkä uusien mahdollisten palveluiden saatavuudesta, tavoitavuudesta ja kiinnostavuudesta ajatellen näin löytäväni vastauksen, mitkä ja minkälaiset asiat saisivat ne ikäihmiset kiinnostumaan jotka palveluita jo tarvitsisivat, mutta eivät ole osanneet niiden pariin hakeutua. Opinäytetyössäni esitän Tampereen kaupungin hyvinvointisuunnitelman ja Likioma-projektin toiminnan ja tavoitteet, avaan etsivää vanhustyötä ja kerron sitten työni toteutuksesta, tuloksista ja johtopäätöksistä.

Kiinnostuin Likioma -projektista Projektityöntekijöiden käydessä koululla esittelemässä toimintaansa ja tunnistin sen heti sellaiseksi työtavaksi, jota olen jo työssäni aiemminkin käyttänyt ja haluan myös sosionomiksi valmistuttuani tulla käyttämään juuri sen periaatteiden vuoksi. Tarkoituksena on saada ikäihminen itse osalliseksi elämäänsä koskeviin päätöksiin ja elämään elämänsä elämisen arvoisesti.

## 2 TAMPEREEN SUUNNITELMIA JA HANKKEITA

### 2.1 Tampereen kaupungin hyvinvointisuunnitelma

Laissa ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista on tarkoituksena tukea ikääntyneiden hyvinvointia toimintakykyä, terveyttä ja itsenäistä suoriutumista. Lain tarkoituksena on antaa mahdollisuus osallistua omiin elinoloihinsa koskevaan päätöksentekoon ja parantaa mahdollisuutta saada palveluita ja ohjausta yksilöllisten tarpeiden mukaisesti sekä oikea-aikaisesti ja vaikuttaa sosiaali- ja terveyspalveluiden sisältöön. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 2012/980.) Tähän lakiin pohjautuu myös Tampereen hyvinvointisuunnitelma, joka korvaa aikaisemmat strategiat. Ikäihmisten hoitoa ja palvelua koskevan laatusuosituksen mukaan tulee jokaisessa kunnassa olla ajantasainen strategia vanhuspoliittisesti, joka turvaa ikääntyneiden sosiaaliset oikeudet. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2001,8.) Tampereen kaupungin hyvinvointisuunnitelma vastaa tätä strategiaa.

Lähtökohtana suunnitelmalle on pormestari Anna-Kaisa Ikosen pormestariohjelma ja kaupunginvaltuuston hyväksymä kaupunkistrategia – Yhteinen kaupunki-näköalojen kaupunki. Laadintaprosessi hyvinvointisuunnitelmassa oli etsiä keskeiset painopistealueet, joita oli neljä: palvelujen priorisointi ja kohdentaminen sekä toimivat peruspalvelut ja ennaltaehkäisy. Mukana olivat myös yhteisöllisyyden ja osallisuuden tukeminen sekä palveluverkko ja uusittu teknologia. (Tampereen kaupunki, 2014,3.) Vanhuspalvelut ovat olennainen osa hyvinvointisuunnitelmaa ja ovat siksi olennainen osa opinnäytetyötäni.

Hyvinvointisuunnitelma on ajateltu hyvinvointipalveluiden johtamisvälineeksi. Tätä suunnitelmaa ja sen toteutumista seurataan ja siitä raportoidaan osana talousarvion toiminnallisten tavoitteiden raporttia sekä kokonaisuudessaan kaupunginhallitukselle kahdesti valtuustokaudessa. (Tampereen kaupunki, 2014, 4.)

Tampereen kaupungin visiossa mainitaan yhdenvertaisuus ja päämääränä hyvinvointi, jossa otetaan kaikki mukaan. Näiden pohjalta painotetaan mm. ennaltaehkäisyä ja hyvinvoinnin erojen kaventumista. Tältä pohjalta nähdään, että kun kunta järjestää asukkailleen toimivat palvelut, luo se osaltaan turvallisuutta. Peruspalveluiden katsotaan kuuluvan kaikkien saatavilla oleviksi sekä sujuviksi ja laadukkaiksi, ja samalla voidaan vähentää tarvetta erityispalveluille. Peruspalveluissa tarkoitetaan ennaltaehkäisevänä toimintana sitä, että voidaan vaikuttaa ongelmiin jo ennen niiden syntyä, antamalla asukkaalle mahdollisuus huolehtia hyvinvoinnista ja terveydestään. Tällainen tilanne luodaan neuvonta- ja ohjauspalveluilla, joita on matala kynnyksellä lähestyä ja jotka ovat hyvin saatavilla ja edistävät terveyttä ja hyvinvointia ennaltaehkäisevästi. Näiden toimien lisäksi suunnitelmassa kohdennetaan palveluita erityisryhmille ja toimintamalleja muutetaan niin, että palvelun voi viedä kuntalaisen omaan kotiin. Tällä tavoin kaventetaan hyvinvointieroja ja ehkäistään eriarvoistumista. Hyvinvointierojen kaventamiseen on tavoitteena kehittää keinoja sosiaalisten ongelmien tunnistamiseen jo varhain hyödyntämällä moniammatillista tiimityöskentelyä sosiaalipalveluissa. (Tampereen kaupunki, 2014, 6-10.)

Tavoitteena hyvinvointisuunnitelmassa on kerätä tietoa kuntalaisten terveydestä, jotta sitä voidaan kohdentaa ja resursoida palveluiden suunta. Toimenpiteinä käytetään mm. elämänlaatumittareita, joita hyödyntämällä pystytään arvioimaan ikäihmisten palvelukokemuksia ja palveluiden vaikuttavuutta. Palveluverkkoa kehitettäessä huomioidaan muutokset kaupunki- ja väestörakenteessa ja vaikutetaan erityisryhmien ja heidän palveluidensa esteettömyyteen. Tämän lisäksi ovat toimenpiteinä hyvinvointisuunnitelmassa sähköisten palveluiden kehittäminen ja alueellisten monipalvelukeskusten toteuttaminen. Myös kuntalaisten sähköistä asiointimahdollisuutta lisätään ja teknologiaa hyödyntämällä. Kotona tapahtuvat palvelut ja hoito kasvaa. Videoneuvottelumahdollisuutta käyttämällä lisätään koti- ja vastaanottokäyntejä sekä konsultointeja. (Tampereen kaupunki, 2014, 13–15.)

Ikäihmisten palveluista panostetaan ennaltaehkäisevään ja omaehtoiseen toimintaan avaamalla palvelukeskustoimintaa ja päivätoimintaa niin sanotusti palvelukampusmallina. Yleisesti hyvinvointisuunnitelman tavoitteena on uudistaa organisaatiota mm. siten, että panostetaan henkilöstön kehittämiseen ja huomioidaan jo rekrytoinnissa muuttuvat osaamistarpeet tulevaisuudessa. (Tampereen kaupunki, 2014, 17–24.)



Likioma-projektin tavoitteet vastaavat hyvinvointisuunnitelman tavoitteita Tutkimus toteutettiin Likioma – projektin pohjalta joka on osa Eloisa Ikä ohjelmaa. Projekti ja on yhteinen Tampereen Kaupunkilähetys ry:lle ja Tampereen vanhuspalveluyhdistys ry:lle.

## **2.2 Likiomaprojekti**

Likioman projektin ajatuksena on, että ikäikäihminen in keskiössä. Projektin tarkoitus on rakentaa toimintamalli Tampereen Härmälän alueelle verkostoitumalla eri toimijoiden kanssa ja luomalla näin toimintamahdollisuuksia ja tukirakenteita sekä vahvistamalla positiivista mielikuvaa ikääntymisestä. Projektin tavoite on vaikuttaa alueen ikäihmisten arkeen ja luoda heille itselle mahdollisuuksia vaikuttaa ja osallistua alueellaan tapahtuvaan toimintaan ja palveluiden kehittämiseen. Likioma-projektilla on aiesopimus Tampereen kaupungin kanssa ja TAMK:n kanssa tehdään myös yhteistyötä koko hankkeen ajan. Yhteistyökumppaneina Likiomalla ovat Härmälän seurakunta, Tampereen kaupungin kulttuuri-, viestintä- ja liikuntatoimi, Härmälän alueen yrittäjät ja muut alueella toimivat erilaiset järjestöt. Toiminta on suunnattu ja tarkoitettu yli 60-vuotiaille ja mukaan ovat tervetulleita kaikki, jotka ovat kiinnostuneita omasta hyvinvoinnistaan ja jaksamisestaan tai kokevat itsensä yksinäisiksi, potevat kriisiä tai kaipaavat verkostoja. Mukaan toivotetaan myös sellaiset, jotka haluavat jakaa omaa osaamistaan ja voimavarojaan muille ryhmien, vertaistuen tai ohjaamisen muodossa. (Tampereen kaupunki, 2013.)

Laissa ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta, sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista sanotaan sen 7§ että kunnan pitää järjestää ikääntyneiden sosiaalipalvelut niin että ne laadultaan, laajuudeltaan ja sisällöltään sellaisiksi, kuin heidän sosiaalinen turvallisuutensa, hyvinvointinsa ja toimintakykynsä edellyttää ja palvelut on järjestettävä niin että ne ovat saatavissa yhdenvertaisesti. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 2012/980.)

Asiakkaalla on oikeus tulla ymmärretyksi ja kuulluksi. Sosiaali- ja terveystieteiden ammattilaisten velvollisuuksiin kuuluu tutkia asiakkaan elämäntilannetta hänen kanssaan ja hyödyntää omaa koulutuksen tuomaa tietoaan luodakseen asiakkaan kanssa näkemyksen vaihtoehdoista joita on tarjolla, jotta asiakas pystyy tekemään hänelle sopivia päätöksiä ja valintoja. (Mikkonen, Kauppinen, Huovinen & Aalto, 2007, 18.)

### **2.3 Palvelukeskustoiminta**

Korttelikerhot ja palvelukeskukset toimivat kohtaamispaikkoina, joihin on matala kynnyks. Nämä tahot tarjoavat ohjausta ja neuvontaa kuntalaisten omaehtoiseen terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen sekä tarjoavat virkistys-, kulttuuri- ja liikuntatoimintaa. Näissä paikoissa asiakkailla on myös mahdollista saada ateriapalveluita. Palvelukeskus- ja korttelikerhopalvelut, jotka on kohdistettu ikäihmisille, tukevat heidän sosiaalista toimintakykyään ja identiteettiään tarjoamalla heille elämyksiä ja vertaisryhmiä, sekä virikkeitä. (Tampereen kaupunki, 2014,4.)

Palvelukeskustoimintaa kehitetään siihen suuntaan, että se tulevaisuudessa toimii omaehtoisena ja ennaltaehkäisevänä palveluna osana alueellista kotihoitoa ja kokonaisuutta päiväkeskustoiminnasta. Palvelukeskustoiminta sisältää saunapalvelua sekä ennakoivaa ryhmätoimintaa ja laajenee kaikkia palvelukeskuksia koskevaksi sosiaalisen ohjauksen ja neuvonnan alueeksi. Tampereella ollaan mukana Suomen itsenäisyyden juhlarahaston avainalueessa, jossa kehitetään ikäihmisille toimintatapoja osallisuuden lisäämiseksi ja vaikuttamisen tukemiseksi. Yksi tällainen kehittämisaikana on Lähitori-toiminta, jota on nyt käynnistämässä Kuuselan palvelukeskus voitettuaan kilpailutuksen Härmälän alueella eli konsortiossa Pirkanmaan Senioripalvelut OY ja Tampereen Kaupunkilähetys ry. Lähitoritoiminta on myös laajenemassa Peurankalliokeskukseen ja palvelukeskustoimintana Koskikotikeskukseen. Palvelubussien markkinointiin ja sen kehitykseen panostetaan, jotta niiden matkustajamääriä saadaan lisättyä. (Tampereen kaupunki,2014,5.)

### 3 PALVELUTARVE JA ETSIVÄ TYÖ

Kunnan järjestämät laadukkaat palvelut tulee olla iäkkään henkilön tarpeisiin nähden oikea-aikaisia ja riittäviä ja ne on toteutettava niin että ne tukevat iäkkään henkilön itsenäistä suoriutumista, toimintakykyä ja osallisuutta. Palveluntarpeen ennaltaehkäisemiseksi on kiinnitettävä huomiota kuntoutumista edistäviin palveluihin. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista 2012/980.)

Tutkimukseni aihe tuntui hyvin ajankohtaiselta, koska uudessa laissa ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta, sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista sanotaan että: ”Kunnan on laadittava suunnitelma toimenpiteistään ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi, sekä iäkkäiden henkilöiden tarvitsemien palvelujen ja omaishoidon järjestämiseksi ja kehittämiseksi. Suunnittelussa on painotettava kotona asumista ja kuntoutumista edistäviä toimenpiteitä”. Tämä 5§ suunnitelman mukaan on arvioitava hyvinvoinnin tilaa ikääntyvässä väestössä, sekä tarjolla olevien palveluiden laatua ja riittävyttä. Samassa pykälässä määritellään ne tavoitteet ja toimenpiteet joilla tuetaan ikääntyneen väestön toimintakykyä, hyvinvointia ja itsenäistä suorituskykyä.

Koska tavoitteena on kotona mahdollisimman pitkään asumisen tukeminen, on edellytyksenä se, että vanhus kokee sen turvalliseksi ja hän tietää, mistä tarvittaessa saa tukea ja apua. Kotona asumista on alettu tukea edistämällä ikäihmisten harrastustoimintaa ja liikuntapalveluihin osallistumista. Sosiaali- ja terveydenhuollon tavoite- ja toimintaohjelman ajatuksena on käynnistää ehkäiseviä kotikäyntejä koskeva palvelumuoto kunnan määrittämille ikäryhmille. Sosiaali- ja terveysministeriö ja Suomen Kuntaliitto ovat yhdessä laatineet laatusuosituksen, jossa ikäihmiset tulisi huomioonottaa kaikessa suunnittelussa ja toiminnassa mm. asuntopolitiikassa, kaupoissa, palveluissa, liikenteessä ja kulttuurissa. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2004,9–10.)

Vanheneminen vaikuttaa yksilöllisesti, mutta toimintakykyyn tulee yleisesti häiriöitä kaksi kertaa useimmin yli 65 -vuotiailla, kuin sitä nuoremmilla. Ikääntyneiden toimintakykyyn vaikuttavat aistien heikkeneminen ja sairaudet, mm. nivelten kulumat, lihas-

kato ja osteoporoosi vaikeuttavat liikkumista. Se että ei liiku, osaltaan taas heikentää toimintakykyä ja vähentää sosiaalisia vuorovaikutustilanteita. Liikkumisalueiden esteettömyys ja apuvälineet tulevat tässä avuksi. (Verma, Hätönen, 2011,7.) Se että ihminen pääsee liikkumaan, tuo fyysisen kunnon ja mielenvireyden lisäksi myös tunnetta itsenäisyydestä.

Kotiin annattavia palveluita lisäämällä tuetaan rakennemuutosta ja ehkäistään raskaampiin palveluihin siirtymistä, johon keinona nähdään myös alueellisen ohjauksen ja neuvonnan lisääminen sekä omaehtoinen toiminta. Sairaalasta kotiutuvien asiakkaiden palveluntarve on kasvussa. On todettu että kotiuttamiset ovat olleet haastavia ja lisänneet palveluiden ostotarvetta koko kaupungin alueella. Kaikki uudet palvelut pyritään toteuttamaan yhdessä niiden käyttäjien kanssa ja yhteisöjenmahdollisuutta kansalaistointintaan vahvistetaan. (Tampereen kaupunki, 2014,2-3.) Teknologiaa voidaan hyväksikäyttää esim. puhelimien pikavalinta näppäimillä ja senioripuhelimilla, mutta se ei silti ratkaise kaikkia puhelimen käyttöön liittyviä ongelmia (Noppari, 2005, 142).

Etsivän työn erityishuomio tulee kiinnittää yksilön itsemääräämisoikeuteen. Työn tavoite, joka on syrjäytyneiden tai ulkopuolisiksi jääneiden väestönsien saavuttaminen, vaatii tutkijalta kunnioitusta kutakin yksilöä kohtaan. Ulkopuolisuus ei useinkaan tapahdu sattumalta vaan ilmentää jotakin joka ei sovi valtavirtaan. Hyvinvointipalveluissa on usein ehtoja ja kynnyksiä, joita asiakkaan tulee ylittää ja kohdata jotta hän saa tarvitsemiaan palveluita. Etsivä työ keskittyy näihin matalan kynnyksen palveluihin jotka vähentävät haittoja ja perustuvat ihmiskäsitykseen ja yksilön ihmisarvoon kokonaisvaltaisesti, sekä kunnioittavat rajatonta itsemääräämisoikeutta. (Mikkonen ym. 2007, 18.)

Etsivää työtä varten on määritelty uudestaan suomalaisen sosiaalityön periaatteita, joita ovat Etsivä työ-kirjan mukaan mm.:

- Kaikki ihmiset ovat arvokkaita ja ansaitsevat arvostavaa kohtelua
- Jokaisella on oikeus itsemääräämiseen ja itsensä toteuttamiseen
- Etsivä työntekijä toimii yhteistyössä asiakkaan kanssa
- Asiakkaalla on oikeus ja vastuu tehdä valintoja omasta elämästään

Etsivän työn tavoite on saada aikaan muutosta yksilöllisesti, vuorovaikutuksen avulla, yhteisöllisesti ja sosiaalipoliittisesti. Tarkoituksena on tiedostaa mahdolliset riskit ja saada aikaan muutosta uskomuksissa ja asenteissa. Tavoitteena nähdään yhteisön omaan sisäiseen kulttuuriin vaikuttaminen poliittisesti, esti päättäjiin ja päätöksiin sekä asenteisiin vaikuttamisen. (Mikkonen ym. 2007,26.)

Etsivän työn menetelmään kuuluu olennaisena osana asiakkaan oman reviirin kunnioittaminen ja sen odottaminen, että asiakas on valmis kontaktiin. Etsivän työn työntekijän asennoituminen asiakkaisiin on empaattista ja solidaarista. Ammatillinen osaaminen on tarpeen etsivässä työssä sen ammatillisen työotteen ja normeihin sitoutumisen vuoksi. (Mikkonen ym. 2007, 27.)

Etsivä työ pyrkii kohtaamaan ryhmät, jotka ovat vaikeasti tavoitettavia. Menetelmä so-  
pii useaan ryhmään, mutta hyödyttää eniten sellaisia ryhmiä jotka hyötyisivät palvelusta ja joiden ulkopuolelle he ovat jääneet tai jättäytyneet. Etsivä työ on ennaltaehkäisevää, haittoja vähentävää ja varhaista puuttumista. (Mikkonen ym. 2007, 25.)

Etsivä työ perustuu ihmiskäsitykseen, jonka mukaisesti jokaisella on sama kiistämätön arvo riippumatta hänen taustastaan, elämäntilanteestaan tai kohtalostaan. Jokaista ihmistä tulee kohdella kunnioittaen hänen ihmisarvoaan. Ihmisen elämäntapa ei määritä hänen arvoaan, eivätkä henkilökohtaiset ongelmat määritä ihmisen arvoa. (Mikkonen ym. 2012, 20.)

Ihmisen ihmisarvon kunnioittamisella tarkoitetaan hänen koskemattomuutensa kunnioittamista, sekä hänen mahdollisuuksiensa turvaamista. Etsivän työn kohteena olevat ihmiset ovat yhteiskunnan mielestä marginaalissa olevia tai ongelmaisia, mutta etsivän työn näkökulmasta he ovat asiakkaita, jotka ovat jollakin tapaa yhteiskunnan ja sen palveluiden ulkopuolella. (Kaartinen-Koutaniemi, 2012, 21.)

Etsivän työn kautta tuodaan niille ihmisille mahdollisuuksia, joilla ei niitä vielä ole. etsivä työ ei pyri muuttamaan asiakasta tai korjaamaan suuntaa hänen elämässään vaan vähentämään haittoja ja tukemaan mahdollisuuksia, että asiakas löytää voimavaroja ja motivaatiota muuttaa sitä suuntaa elämässään jonka kokee hyväksi. (Kaartinen-Koutaniemi, 2012, 22.)

Etsivä työ vie asiakkaille heille kuuluvia palveluita niin, ettei niitä tyrkytetä vaan tarjotaan käytettäväksi ihmisen tarpeisiin sopivina. Se tekee palveluita tunnetuksi ja madaltaa kynnystä (Kaartinen-Koutaniemi, 2012, 23).

Etsivää työtä tehdään asiakkaan ehdoilla ja se perustuu kohtaamiseen ja dialogisuuteen. Se on avointa vuoropuhelua, siltä puuttuvat pakotteet ja seuraamukset ja toiminta on epävirallista. Etsivän työn merkitys perimmäisyydessään ei yleensä ole palveluiden tarjoaminen, vaan se tapa jolla asiakas tulee kohdatuksi, ymmärretyksi ja kuulluksi, sekä se miten hän kokee ulkopuolisuutensa vähenevän. Etsivä työ tapahtuu luottamuksen kautta. Asiakas tuntee että häntä kunnioitetaan ja että valinnan mahdollisuus on heillä itsellään. (Kaartinen-Koutaniemi, 2012, 24.)

## 4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

### 4.1 Tutkimuskysymys

Likiomaprojekti on yhteistyökumppanini, jonka mukaan tutkimusryhmäkseni valikoituivat Härmälän lähialueella asuvat vanhukset, jotka käyttävät samankaltaisia palveluita. Kiinnostuksen kohteeni on vanhusten oma näkökulma palveluiden tarjonnasta.

Tutkimuskysymyksiäni ovat:

1. Millaisia keinoja ja mahdollisuuksia ikäihmisillä on löytää palvelun käyttäjiksi?
2. Mikä on palveluiden oikea-aikaisuus?
3. Kuinka palvelujärjestelmä kohtaa ikäihmisten palvelutarpeet tai toiveet?

### 4.2 Tutkimusympäristön ja aineiston kuvaus

Tutkimusaineisto koottiin ryhmähaastatteluina Tampereen Senioripalveluiden päivätoimintaryhmissä, Kuuselan palvelutalon vapaa-aikaryhmässä ja Likioma -projektin ilta-päiväkerhossa alkusyksyn 2014 aikana. Haastattelukertoja oli yhteensä 6, eli kerran jokaisessa päiväkeskuksessa ja kerran Likioma- projektin harrasteryhmässä. Haastateltavia oli yhteensä 37, joista miehiä 12 ja naisia 25. Haastateltavat olivat iältään 57 - 97 -vuotiaita. Keskiarvo iältään Likioma- projektin kerholaiset olivat muutaman vuoden muita nuorempia ja eri tilanteessa eläviä ikäihmisiä kuin päivätoimintaan osallistuvat ihmiset.

Haastattelut tapahtuivat kunkin palvelutalon päivätoiminnan tiloissa, Kuuselan vapaa-ajantoiminnan osalta hoitajien kansliassa ja Likioman osalta kerhotilassa.

### 4.3 Tutkimusmenetelmä

Laadullinen menetelmä haastatteluna oli arvioni mukaan paras tapa saada selville asioita ikäihmisiltä, koska heillä on usein jo vaikeuksia vastata kirjallisiin kysymyksiin ja samalla sain mahdollisuuden keskustelun lisäksi havainnoida reaktioita ja ruumiinkieltä.

Osallistuva havainnointi syntyy lähtökohdasta, jossa tutkijan mielenkiinto on kohdistunut johonkin asiaan ja tutkimuskohde johdattelee tutkijan tutkimusongelman äärelle. Osallistuvan ja tarkkailevan havainnoinnin tarkoituksena ja tavoitteena on tiedon saaminen siitä, mikä on tutkimuskohteen käyttäytymisen ihannemuoto tai –normisto. Osallistuva havainnointi edellyttää myös, että tutkija pääsee tutkittavien yhteisöön sisään ja luo näihin sosiaalisia suhteita. (Vilka, 2006, 44–45.)

Vaikka en itse alun perin ollutkaan osa näiden haastattelemieni ihmisten yhteisöä, enkä osallistunut heidän toimintaansa, koen kokemukseni vanhustyöstä ja erilaisten ryhmien ohjaamisesta saaneen minut helposti lähestyttäväksi ja luottamuksen ryhmään syntyneen kaikissa haastattelutilanteissa nopeasti.

Aktivoiva osallistuva havainnointi eroaa osallistavasta havainnoinnista niin että sillä on myös tarve muuttaa tutkimuskohdettaan. Tutkimuksella voi olla tavoite ja muutostila on voinut käynnistyä jo ennen tutkimusta. Tällainen toimintatutkimus eli aktivoiva osallistuva havainnointi on enemmänkin tutkimusasetelma kuin tutkimusmenetelmä. Tutkijan osallistuvan ja aktivoivan havainnoinnin tavoite on saada aikaan tutkimuskohteessa muutosta ja vaikuttavuutta yhteiskunnassa ja saada aikaan yhteiskunnallista keskustelua. Lähtökohtana ei ole yksilön tai yhteisön henkilökohtaisten ongelmien ratkaiseminen, vaan tavoitteena on sellaisiin ongelmiin löytyvät ratkaisut, jotka liittyvät yhteisön tai organisaation toimintaan. (Vilka, 2006, 46 -48.)

Tutkimukseni pohjaa pitkälti Tampereen kaupungin hyvinvointisuunnitelmaan ja näin sillä on jo tavoite tulla verratuksi siihen ja sen tavoitteisiin. Hyvinvointisuunnitelma on itsessään dokumentti jonka tavoitteena on luoda muutosta ja vaikuttavuutta, sekä ratkaista havaittuja ongelmia ja luoda uusia tai parempia toimintatapoja.



Opinnäytetyöni toteutin ryhmähaastatteluina. Haastattelun näin järkevämmäksi vaihtoehdoksi kerätä tietoa ikäihmisiltä, joiden voi jo olla hankala täyttää lomakkeita tai edes nähdä niitä tai ymmärtää kysymystä. Uskoin että haastattelulla saan enemmän vastauksia ja useammalta henkilöltä kuin olisin ehtinyt yksilöhaastatteluina tekemään. Haastattelussa saan ihmisestä muutakin tietoa kuin sanallisen kerronnan, esimerkiksi reaktiot ja ruumiinkielen jota voin tulkita. Ruumiinkielen tulkintaa olen oppinut suorittaessani validaatio -ohjaajan ja –ryhmänohjaajan koulutukset. Haastattelutilanne on myös vuorovaikutuksellinen ja selventäviä puheenvuoroja voidaan käyttää monen suuntaisesti joka lisää sen mielekkyyttä.

Haastatteluympäristö oli lähes kaikissa tapauksissa haastateltaville tuttu paikka ja tilanne, koska päiväkeskusryhmissä usein keskustellaan ja ”haastatellaan”, samoin kuin Likioma – projektin iltapäiväryhmässäkin.

Ennen haastattelua olin lähettänyt ryhmiin lyhyen esittelyn itsestäni ja syystä miksi olin tulossa haastattelua tekemään. Haastattelun alussa esittelin itseni ja kerroin että toivoisin saavani haastateltaviltani apua opinnäytetyöni tekemiseen vastaamalla kysymyksiini heidän kiinnostuksen kohteistaan ja näin auttavan minua näkemään niitä keinoja, joilla heidän ikäisensä Tampereen kuntalaiset, jotka eivät vielä ole palveluiden piirissä, löytäisivät sinne. Kerroin että vastaaminen oli vapaaehtoista ja että heidän henkilöllisyytensä ei tulisi tehtävässäni ilmi.

Ryhmähaastattelu tilanteena saattoi olla haastateltaville helpompi kuin yksilöhaastattelu, koska he pystyivät tukeutumaan toisiinsa, komppaamaan edellisen puhujan sanoja tai vai nökytellä päätään. Haastattelija ei välttämättä saanut kaikkiin kysymyksiin oikeellista vastausta juuri näiden asioiden takia tai siksi että ryhmässä voi myös vaikea olla eri mieltä, jos suurin osa muista henkilöistä ajattelee toisin.

Aineistoni koostuu ryhmähaastatteluissa kokoomistani muistiinpanoista, joita tein valmiille haastattelupohjalleni. Kirjoitin tähän muistiooni vastauksia kysymyksiini, havaintojani haastattelun aikana tapahtuneista kommentteista ja mielipiteistä, sekä eleitä ja ilmeitä.

#### 4.4 Opinnäytetyön eettisyys

Haastateltavillani oli mahdollisuus kieltäytyä vastaamasta kysymyksiini ja he säilyttivät tehtävässäni anonymiteettinsä. Esitin kysymykseni ja kohtelin haastateltaviani arvostavasti ja luottamuksellisesti.

Hanna Vilkka sanoo kirjassaan, että tutkija osallistuminen tutkimuskohteensa elämään rikkoo tutkimuskohteen luonnollista arkea. Tutkijan niin sanottu väliintulo voi mahdollistaa kuitenkin tutkimuskohteeseen kuuluvien säännönmukaisuuksien ja itsestänselvyyksien paljastumisen. (Vilkka, 2006, 57.) Näin myös minun mielestäni voidaan päästä tutkimuksessa kiinni niihin puutteisiin ja ongelmakohtiin, joita ei ryhmän sisällä muuten ole havaittu.

Eettisenä kysymyksenä voi tulla eteen se, miten pitkälle tutkija on oikeutettu ihmisen yksityiselämään tunkeutumisessa ja löytyykö sellainen raja, jota tutkija ei saisi ylittää. Tätä tunkeutumista yksityisalueelle puolustellaan usein yhteisen edun oikeutuksella. Muistutuksena tästä on huomioitava, että yksityisyyden normit ovat lainsäädännön kanssa yhteneväisiä. (Vilkka, 2006, 58.) Pohdin tutkimusta tehdessäni sen eettistä pohjaa, koska haastateltavieni joukossa oli osa muistisairautta potevia henkilöitä. Tutkimukseni aineistosta ei kuitenkaan paljastu kenenkään henkilöllisyys, eivätkä kysymykseni sivunneet kovin arkaluonteisia asioita ja kaikki vastaaminen oli vapaaehtoista.

## 5 RYHMÄHAASTATTELUT

### 5.1 Taustatiedot

Haastatteluissa apunani oli valmis kysymyslomake. Heti ensimmäisessä haastattelussa huomasin, että lomakkeeni oli suunniteltu vaikeaksi toteuttaa, koska olin asettanut osan kysymyksieni vastusvaihtoehdot numeroasteikoille tai paremmuusjärjestykseen. Nämä numeraaliset vastaukset olivat usealle haastateltavalleni vaikeita hahmottaa ja veivät turhaa aikaa, joten siirryimme keskustelemaan kysymyksistä sanoin vuorotellen ja välillä ryhmänä. Jätin myös alussa jo pois muutaman kysymyksen kokonaan, koska totesin sen olevan tarkoitukseton tai päällekkäinen jonkun toisen kysymyksen kanssa. Uskoin saaneeni kattavia vastauksia kysymyksiin näillä metodeilla.

Olin itse olettanut, että tämän ikäisissä naisissa olisi useampiakin kotirouvia, jotka ovat hoitaneet perheen ja kodin miehen ollessa ansiotyössä. Haastateltavista naisista kuitenkin suurin osa oli ollut työelämässä ja usea myös korkeasti koulutettuna.

### 5.2 Miten tavoitetaan

Lähdin kaikissa haastatteluissani liikkeelle kysymyksellä tietävätkö haastateltavani mitä etsivä vanhustyö tarkoittaa. Ainoastaan kaksi henkilöä kaikista osasi vastata oikein, eli työtä jolla yritetään löytää ne ikääntyneet kuntalaiset jotka eivät vielä ole palveluiden piirissä, mutta jo tarvitsivat niitä. Muilla haastateltavilla ei ollut näistä sanoista mitään käsitystä

Lohdutin haastateltaviani kertomalla, että kirjastovirkailija jolta olin kysynyt opusta etsivästä vanhustyöstä, kysyi minulta: ”onko se jotain poliisijuttua?” Avasin tehtäväni kertomalla, että nimike oli melko uusi, mutta käytetty jo esim. etsivässä nuorisotyössä ja huumeäitejä neuvolaseulonnoissa etsittäessä. Saatuaan selville etsivä sanan merkityksen vanhustyön yhteydestä, olivat kaikki yhtä mieltä siitä että asia on hyvä ja tärkeä, erään haastateltavan mielestä ”pitäisi mennä vanhukset talo talolta läpi”.

Asettelin seuraavat kysymykseni niin että löytäisin niitä palveluista ilmoittamisen paikkoja, joita oletin heidän seuraavan. Kysyin miten he seuraavat paikallista sanomalehteämme Aamulehteä, tuleeko sitä luettua ja löytääkö sieltä palveluita joita tarvitsevat? Vastaajista noin kolmasosalle tuli Aamulehti ja sitä luettiin vaihtelevasti, toiset kannesta kanteen, toiset silmäillen. Varsinaisesti palveluita sieltä ei etsitty eikä löydetty sen lukijoiden keskuudesta.

Vastaavan kysymyksen esitin vielä paikallisemman lehden ilmaisjakelu Tamperelaisen osalta, josta vastaus oli täysin sama tai vielä huonompi. Moni kertoi laittaneensa postilaatikkoon ilmoituksen, joka kieltää ilmaisjakelut, koska ne sisältävät melkein pelkästään mainoksia ja niitä on sitten rasittava kantaa pois kotoa. Molempien lehtien osalta joillakin oli syynä myös se, ettei enää näe lukea. Likioma-projektin harrasteryhmän vastaukset poikkesivat hieman siinä, että siellä luettiin enemmän näitä lehtiä ja yksi luki sen jopa nettiversiona.

Kotiin jaettava tiedote toi eniten hyväksyviä vastauksia, eli jos palvelusta ilmoitettiin erillisellä kotiin kannettavalla tiedotteella, se tuli luettua ja se tuntui mieleiseltä vaihtoehdolta tulla lähestytyksi.

Puhelimitse tarjottava palvelu toi kaikista eniten kriittisiä vastauksia ja herätti kielteisiä kommentteja. Puhelimen kautta ei haluttu ottaa vastaan mitään palvelua/tarjouksia/myyntiä. Puhelin tuntui kaikkien mielestä olevan kiusallinen ja pelottavakin tapa ottaa yhteyttä. Puhelimen kautta tullutta lähestymistä tunnuttiin pitävän ”vain kauppaamisena” ja usea kertoi tulleensa myös huijatuksi tällaisten keskustelujen yhteydessä. Yksi rouva kertoi vastaavansa puhelimeen aina niin, että hänen tyttärensä hoitaa hänen asiansa, ei hän itse. Puhelimen välityksellä tarjottuun palveluun ei luoteta ja puhelut tuntuvat häirinnältä

Kysymykseen, miten internetin kautta tarjottava palvelu tavoittaa haastateltavani, sain hyvin kaksijakoisia vastauksia. Haastateltavistani noin viidesosa omisti tietokoneen ja heistä noin puolet osasi mielestään hyvin käyttää sitä. Nämä tietokoneiden ja internetin käyttäjät uskoivat, että sen kautta tarjottava palvelu voisi heidät tavoittaa. Yleisesti tietokoneen käyttö jakoi paljon mielipiteitä. Yli puolet haastateltavista kertoi, ettei omista

tietokonetta tai muutakaan laitetta, millä pääsisi internet yhteyteen, eikä aio sellaista myöskään hankkia. Syiksi lueteltiin: ”Olen liian vanha”, ”ei näin vanha enää opi”, ”en näe” ja että ”olen nakkisormi”. Pieni osa haastateltavista ei omistanut konetta, mutta oli kuitenkin kiinnostunut siitä, ja lauseissa kuului: ” Voisihan sillä maksaa laskujakin”, ”sieltä näkee sukulaisista kuvia ja voi katsoa heitä vaikka toiseen maahan”

Kysymyksen, saako kirjastosta tietoa palveluista, vastaajista kolmasosa kertoi enää käyvänsä kirjastossa, aikaisemmin kirjaston palveluita oli käyttänyt suuri osa haastateltavista. Kirjastosta kerrottiin saavan ainakin kirjastoa itseään koskevia palveluita hyvin.

Terveysaseman ja apteekin katsottiin kaikkien mielestä olevan hyvä paikka saada palveluita juuri näiden alan palveluiden osalta. Varsinkin apteekin palveluiden katsottiin olevan asiallisia, luotettavia, ystävällisiä ja sellaisia joita asiakas tarvitsee ja ymmärtää. Terveysasemien palveluissa näkyy kiire ja ulkomaalaisen henkilökunnan lisääntyminen, jonka vuoksi myös väärinymmärryksiä sattuu. Yksi haastateltava kertoi saaneensa jopa työkeää kielenkäyttöä henkilökunnalta terveysasemalla käydessään.

Palveluista kerrottiin saatavan paljon tietoa päivätoiminnassa niillä jotka käyvät siellä ja Likiomalaiset omissa tapaamisissaan. Erityismainintana plussaa palveluista haluttiin antaa palvelubussitoiminnalle, joka on helppoa liikkumista ja ystävällisen palvelun paikka.

### **5.3 Mikä kiinnostaa**

Esitin kysymyssarjan siitä minkälainen tapahtuma saisi ikäihmiset Tampereella liikkeelle. Korostin että ajatuksena on, että näissä tapahtumissa olisi huomioitu liikuntarajoitteiset ym. mahdolliset esteet ja että niihin olisi helppo päästä paikalle.

Kiinnostavimpia asioita ja tapahtumia kyselyssäni olivat musiikki, eläin, käsityö ja liikunta tapahtumat. Jonkin verran kiinnostaviksi koettiin myös teatteri, hyvinvointi ja apuvälineitä esittelevät tapahtumat. Vain muutama oli kiinnostunut lähtemään elokuvaan

tai perhetapahtumaan. Kuitenkin perhettä ja sen keskeisiä kyläilyjä pidettiin kaikissa ryhmissä tärkeinä. Kukaan ei ollut halukas lähtemään poliittiseen tapahtumaan, mutta usea kertoi seuraavansa politiikkaa televisiosta.

Syitä, miksi tapahtumaan ei tulisi lähdettyä, olivat useammin: ”Ei kiinnosta”, ”liian hankala päästä”, ”ei ole kaveria kenen kanssa menisi”, ”en näe”. Monen kohdalla vastaus oli myös se, että aikaisemmin kyllä osallistuin tai olin kiinnostunut, mutta en enää. Selkeä ero oli jälleen Likioman kahvittelijoiden joukko, jonka omat esteet olivat vähäisempiä, tarkoittaen juuri liikkumiseen ja yleensä uskallukseen lähteä liikkeelle olevia esteitä.

Käytössä olevat apuvälineet koettiin myös hankaliksi, kun ei etukäteen tiennyt pääsikö kyseisessä paikassa liikkumaan pyörätuolilla tai rollaattorilla tai minkälaiset vessat tapahtumassa olisi. Myös kyyti paikanpäälle oli kynnyskysymys, lisäkysymyksenä eri tapahtumissa esitin, että jos tapahtumaan olisi kuljetus kotiovelta, muutti se joidenkin mielipidettä myönteisemmäksi lähtöä kohtaan.

#### **5.4 Mahdollisia tulevaisuuden palveluita**

Kehitin kysymyssarjani mahdollisista tulevaisuuden palveluista ja miltä ne kuulostaisivat haastateltavieni mielestä. Osa palveluista oli sellaisia joita oli joissain muodoissa jo Suomessa eri kaupungeissa kokeiltukin.

Ensimmäinen palveluni koski mahdollista alueellista palveluohjaajaa ja hänen käyntiään eläkkeelle jäävän kuntalaisen kotona kertomassa oman kunnan ja lähialueen palveluista, sekä mahdollisista tukimuodoista joihin kuntalainen on oikeutettu. Samaan kysymykseen yhdistin kysymyksen tällaisesta palveluohjaajan käynnistä, joka sitten toistuisi kymmen vuoden välein ja olisi suunniteltu eri vuosiksi kuin seurakunnan tekemät kotikäynnit.

Vastaukset tarpeesta, jossa oman alueen palveluohjaaja tulisi kotikäynnille heti eläkkeelle jäämisen jälkeen, vaihtelivat. Yleisesti käynti koettiin hyväksi, vain yksi oli kokonaan vastaan käyntiä, eikä toinenkaan pitänyt sitä välttämättömänä. Joku ehdotti ryhmäkokouksesta jossakin tiloissa, johon olisi sitten mahdollista halutessaan tulla. Ensimmäinen käynti, joka sijoittuisi heti eläkkeelle siirtymiseen, koettiin ehkä hieman nopeaksi. Yksi vastaajista sanoi että: ”ensin pitää tottua siihen olemiseen”. Vastaajien mielestä käyntivälien pitäisi olla lyhemmät, kymmen vuotta on liian pitkä aika vastaajien mielestä. Seurakunta ei ollut toteuttanutkaan tasavuosien syntymäpäiväkäyntejä, niin kuin olin ajatellut. En kysynyt haastateltavieni uskontokuntaa, eikä se tullut ilmi kysymyksessä, muuten kuin että vain muutama muisti että sieltä oli käyty. Useimmat muistelivat saaneensa onnittelukortin seurakunnalta ja tiedustelun, voiko käymään tulla. Varsinaista palvelun tarjontaa ei käynneillä ollut esitelty tai tarpeita kyselty.

Kysyin olisiko tällainen ”oma” alueellinen palveluohjaaja tarpeellinen, eli tietty henkilö johon voi ottaa yhteyttä, joka tiedustelee tarvittaessa vointia ja tulee mahdollisen tapaturman/sairauden jälkeen sairaalaan auttamaan selvittelyssä mitä apuja/apuvälineitä/muutoksia kotiin tarvitaan, jotta kotiutuminen onnistuu. Vastaukseksi sain että kyseinen palvelu olisi hyvä ja tarpeellinen. Osa osasi yhdistää asiakasohjaajan palvelut tämän kaltaisiksi palveluiksi. Usea haastateltavista vastasi, että lapset hoitavat nämä asiat, mutta joidenkin mielestä sen ei tarvitsisi olla lasten tehtävä, koska lapset ovat jo muutenkin kiireisiä.

Viimeisenä kuvitteellisena palveluna tarjosin haastateltavilleni kotiin kunnan rahoittamaa tietokonetta ns. ”näköradiota”, joka olisi toiminnoiltaan hyvin helppokäyttöinen ja sen tarkoituksena olisi yhdellä napinpainalluksella saada yhteys kohteeseen, jolta apua tai palvelua tarvitaan. Esimerkkeinä tällaisista kohteista esitin hoitajaa, palveluohjaajaa, eri alojen lääkäriä, mielenterveyshoitajaa ym. ja että samalla laitteella voisi keskustella omaisten ja ystävien kanssa, sekä osallistua erilaisiin piireihin mm. taideluentoihin, jumppiin ym. Tämä palvelu sai melko hämmästyneitä vastaanottoja haastateltavissani. Joidenkin mielestä se olisi utopiaa tai satukertomusta. Joku sanoi sitä turhaksi ja keino-tekoiseksi. Useampia tämä palvelu kiinnosti kovasti ja varmisteltiin että opetettaisiinhan sitä käyttämään ja olisihan se helppoa? Uskottiin myös että kyseinen palvelu olisi niin kallista, ettei kunta ryhtyisi sellaiseen. Joku varmisteli sitä, että olisihan se oma ehtoista ja ettei sieltä kurkisteltaisi häntä muuna aikana sitä kautta. Eräs rouva kertoi, että aina-

kin tarvitsisi laittaa ensin huulipunaa. Kerroin että kyseistä palvelua oli jo Tampereella kokeiltukin, ja että olin itse mukana kokeilussa palvelutalon puolesta.

## 5.5 Palvelun tärkeys

Haastattelussani kysyin palvelussa vaikuttavia tekijöitä, kuten sitä, miten tärkeää on ystävällinen palvelu? Ystävällinen palvelu koettiin todella tärkeäksi. Sen mainittiin tuovan palveluun lämmintä henkeä ja että saa itselle kokemuksen olevansa vielä ihminen, eikä kone. Toivottiin myös ettei palvelu olisi aina liian virallista ja mainittiin että epäystävälliset ihmiset ovat väärässä ammatissa.

Tuttu ihminen palvelussa koettiin myös tärkeäksi. Lääkärien vaihtuminen terveystasemilla koettiin usein hankalaksi, koska aina saa selittää asiansa uudelleen. Tutut ihmiset olivat paikallaan juuri hoitopaikoissa, palvelubussissa ja päiväkeskuksissa. Ilman tuttua ihmistäkin kerrottiin tultavan toimeen, mutta että ”aina parempi” jos se olisi se tuttu.

Palvelun hinnan katsottiin olevan jokseenkin tärkeä. Monet palvelut tunnettiin liian kalliiksi. Päiväkeskuspalvelua pidettiin kaikissa paikoissa hintalaatu suhteeltaan sopivana, kyseinen palvelu tuli kaikkialla asiakkaiden omasta keskustelusta julki, eli en esittänyt kysymystä juuri päiväkeskustoiminnasta.

Kysymys siitä oliko se tärkeää palveluissa että sitä tarjosi tunnettu palveluntuottaja, olivat vastaukset vaihtelevia. Joillekin asia oli tärkeää ja joillekin oli samantekevää kuka palvelua tarjoaa, kunhan se on hyvää ja sopivan hintaista. Jotkut eivät oikein ymmärtäneet kysymystä, eivätkä oikein olleet perillä esim. kuka heille tarjoaa kyseistä päiväkeskuspalvelua.

Hyviksi palveluiksi haluttiin mainita juuri päiväkeskuspalvelu ja Likiomassa projektin järjestämät harrasteet. Päiväkeskuksiin kerrottiin olevan helppo tulla, niissä oli hyvä ja lämmin tunnelma ja osaava henkilökunta, tilat olivat viihtyisät ja valoisat ja kyseisen päivän tuovan vaihtelua viikkoon. Parannusehdotukseksi palveluihin mainittiin se että



luvatut palvelut pitäisi antaa ja suunnitella valmiiksi varajärjestelmä jos palveluiden tarjoaja on estynyt lupaamaansa palvelua järjestämään, koska on kurjaa tulla turhaan paikalle. Myös palvelubussi sai taas kiitosta palveluna ja apuvälinevuokraamo.

## 5.6 Kehitettävää ja tulevaisuuden avuntarpeita

Haastateltavilta kysyttäessä, mitä palveluita he kehittäisivät omalla asuinalueellaan, he eivät oikein osanneet asiaan vastata. Jonkun ryhmän kohdalla tuli selvästi esiin kesällä 2014 tullut uusi linja-autoliikenne järjestely Tampereella ja sen tuomat huonot muutokset. Linja-auton odottelu-aika oli pidentynyt, samoin matka keskustaan kestää kauemmin kuin aikaisemman reitin mukaan. Joissakin ryhmissä kaivattiin omalle lähialueelle kirjastoa (joka juuri lopetettu) ja uimahallia. Nykyistä palvelubussi liikennettä kehitettiin kaikissa ryhmissä, vaikeutena koettiin kuitenkin joidenkin kohdalla se, että se piti tilata puhelimella, jonka käyttö on hankalaa. Päiväkeskustoiminta palveluna haastateltavillani jotka suurelta osin sitä käyttivätkin, sai suurta kiitosta. Päiväkeskuksen toiminnan katsottiin olevan hyvää, virkistävää, ”henkireikä” ja hyvin tarpeellista. Henkilökunnan kerrottiin olevan ystävällistä ja asiansa osaavaa.

Viimeisessä osiossani kysyin nykyisiä ja mahdollisia tulevaisuuden avuntarpeita, eli miten haastateltavani näkevät tulevaisuuden ja oman mahdollisen avuntarpeensa.

Kysyin ensimmäiseksi onko haastateltavillani jo käytössä apua kodin siivoukseen tai ajattelevatko he sitä tulevaisuudessa tarvitsevansa? Tässä, niin kuin tämän osion muissakin kysymyksissä erot näkyivät suuresti päiväkeskuksen käyttäjien ja Likioma-projektin harrastekerhon välillä. Päiväkeskusten asiakkailta useimmilla oli palveluita järjestettynä, kun taas Likioman jäsenillä ei. Siivouksen osalta siis joillakin oli kunnan siivouspalvelua, eräillä yksityistä siivousta, osalla siivosivat lapset tai muut sukulaiset ja joku kykeni siivoamaan itse. Likioman jäsenet siivosivat kaikki itse, paitsi isommissa, kuten ikkunoiden pesuissa auttoivat lapset tai yksityinen siivouspalvelu.

Ulkoilu mahdollisuutta pidettiin kaikissa ryhmissä tärkeänä. Yhdellä haastateltavista oli säännöllinen ulkoilukaveri Mummonkammarin vapaaehtoisista, muutamalla ulkoilukaveriksi lähti mies/vaimo, ystävä tai naapuri. Apuväline kuten keppi tai rollaattori miellettiin myös välttämättömäksi ulkoilukaveriksi. Likioman jäsenet ulkoilivat itsenäisesti, mutta pitivät ryhmäliikunta hetkiä hyvinä. Yhden haastateltavan ulkoiluna oli joka aamuinen aamulehden vienti lähellä asuvan lapsensa postilaatikkoon. Tämä koettiin hyväksi tavaksi pitää yllä liikuntaa ja samalla toi omaiselle tietoa vanhemman voinnista, niin ettei joka päivä tarvitse varsinaista sanallista yhteyttä.

Seurustelu/juttelukaverin tarvetta koettiin jonkin verran. Useimmilla seurustelu muiden ihmisten kanssa tapahtui näissä ryhmissä tai omaisten tai naapureiden kanssa. Kyseinen palvelu nähtiin kuitenkin tarpeellisena yksinäisille ihmisille.

Peseytymiseen, pukeutumiseen ja kotipalveluun saatiin jo osalla haastateltavista apua. Ei Likiomassa. Nämä avuntarpeet olivat sellaisia mitkä jotkut haastateltavista olettivat olevan tulevaisuutta ”kun vanhenee ja huononee” mutta toisaalta moni taas ajatteli ja toivoi että selviäisi mahdollisimman pitkään ilman näitä apuja.

Asunnon muutostöitä ja apuvälineitä koskevassa kysymyksessä, kertoi usea haastateltava sellaisia jo teettäneensäkin. Asuntoihin oli tuotu kahvoja, kaiteita, nousutukia, WC-korotuksia ja kynnyksien poistoja. Apuvälineitäkin oli jo usealla mm. keppejä, rollaattoreita, pyörätuoleja, nostolaitteita ja erilaisia ottimia. Näitä ei vielä juurikaan ollut käytössä Likioman haastateltavilla, tosin jotkut asuivat uusissa senioritaloissa, joissa oli valmiiksi invalidi mitoituksia ja joitakin kaiteita. Apuvälineistä heräsi keskustelua myös niiden ennaltaehkäisevänä merkityksenä, esim. juuri peseytymistilojen kaiteet tai suihkuistuimet voivat estää huimauksen tai liukastumisen varalta kaatumisen ja mahdollisen loukkaantumisen vaaran.

## 6 AINEISTON ANALYYSI JA TULOKSET

### 6.1 Analyysimenetelmä

Kvalitatiivisen tutkimuksen aineistoa kerätään usein monessa erässä ja rinnakkaisin menetelmin kuten haastatellen ja havainnoiden. Analyysia ei tehdä vain yhdessä vaiheessa tutkimusprosessia vaan koko ajan matkan varrella. Kerättävä aineisto kuvataan, luokitellaan ja yhdistetään, jotta se voidaan selittää. Ymmärtämiseen pyrkivässä tavassa lähestyä käytetään päätelmien tekoa. Tällä analyysitavalla saadaan vastaus ongelmaan tai tutkimustehtävään. (Hirsijärvi ym., 2007, 218–219.)

Tämä laadullinen analysointi on todellisen elämän kuvaamista. Ilmiötä tutkitaan luonnollisesti ja kattavasti, todellisissa tilanteissa. Tavoitteena on tulkita jonkin ilmiön merkitystä. Aineistonkeruumenetelmä, jossa haastateltavien ääni pääsee esille, on mm. avoin haastattelu. (Opinnäytetyöpakki, 2014.)

Haastatteluuni otin mukaan haastateltavien taustatiedoista heidän ikänsä, sukupuolensa, siviilisäätynsä ja työhistoriansa. Tutkimuksessa ei eroteltu mitään aineistoa liittyen näihin taustatietoihin.

Opinnäytetyötä analysoidessani katsoin ryhmien vastauksia kokonaisuutena sekä erikseen omina ryhminään. Vertailin ryhmiä toisiinsa vastauskokonaisuuksina ja joissakin kohdissa myös jonkun kysymyksen perusteella. Järjestelin ja jäsentelin aineiston lähinnä kysymysjärjestykseni mukaan ja etenin tutkimuksessani sen etenemistä noudattaen. Vastauksissa, joissa pystyi vastaamaan vain selkeillä kyllä ja ei vastauksilla, laskin nämä mielipiteet ja niiden keskiarvon, sekä ryhmäkohtaisesti että kaikki yhteensä ja kirjoitin tuloksista kunkin vastauksen kohdalle. Kirjoitin näihin vastauksiin myös aineistoa havainnoistani, jotka olivat nonverbaalista yksilön tai koko ryhmän toimintaa. Analyysini oli siis aineistolähtöistä.

Sain haastatteluissani muutamia hyviä kommentteja yli kysymysteni ja lisäksi muitakin merkityksiä kuin suoraan kysymääni ja käytän niitä tehtävässäni näyttääkseni ikäihmis-

ten hyviä oivalluksia omasta tilanteestaan. Analyysin edetessä ongelmakohdaksi kohdentui selkeästi palveluiden tarjonnan oikea aikaisuus, tarkoittamatta välttämättä asiakkaan ikää vaan elämäntilannetta ja mahdollisuutta toimijuuteen.

## 6.2 Palvelun ajoittuminen

Haastattelujen tulosten perusteella oikea aikaisuus näyttäisi olevan merkittävässä roolissa. Yllättävän nopeasti ikäihmisillä siirtyy kiinnostus ja päätöksentekokyky palveluiden käyttöön. Epäselväksi tutkimuksessa jäi mistä tämä johtuu ja mitkä tekijät siihen vaikuttavat. Tutkimusta olisi ollut hyvä jatkaa selvittämällä mitkä syyt pitävät niitä ikäihmisiä jotka vielä lähes itsenäisesti toimivat, jatkamaan elämänsä hallitsemista ja toiminnoistaan päättämistä.

Taustatiedoista tehdyn kyselyn perusteella ryhmissä oli mukana suurelta osalta siviilissäädyltään leskiä tai eronneita. Muutama ryhmässä oli naimisissa olevia ja puoliso kotona, joka yleensä olikin se joka toimi omaishoitajana tai oli muuten vielä vahvemmassa fyysisessä tai psyykkisessä kunnossa. Yhdessä ryhmässä olivat mukana pariskunnan molemmat osapuolet. Tämä saattaa kertoa siitä, että ryhmää on tarvittu päiväkeskuksissa siihen, että yksin kotona pärjääminen esim. isompien pesujen osalta ei onnistu tai että yksin asumista virkistää viikoittainen ryhmätapaaminen. Koska ryhmäläisten iät ovat osaltaan melko korkeat, on leskeys normaalia. Kotona asuu varmasti vielä paljon iäkkäitä pariskuntia, jotka haluavat ja pystyvät suoriutumaan näistä pesuista ym. eivätkä tunne tarvitsevansa ryhmän kaltaista seuraa.

Haastateltavien ikä vaihteli suuresti, vaikka iso osa olikin 80–85 vuoden ikäisiä. Ryhmissä oli huomattavasti nuorempia jäseniä, jotka olivat lähes kaikki yksinäisiä miehiä. Ryhmän kesken ei havainnut erotteluita iän suhteen ryhmäläisten välillä. Palvelun ajoittumisen oikea-aikaisuus ei ole kuitenkaan kiinni iästä, vaan erilaisista elämäntilanteista ja asioista, jotka ovat muokanneet elämää. Näihin taitekohtiin tarvitsisi löytää kanava jossa autettava ja auttaja kohtaavat.

Kaikkien ryhmien haastateltavat olivat olleet työelämässä, jotkut pitkään ja jotkut vähemmän aikaa. Kukaan haastateltavista ei ollut ollut aikuisikänsä poissa työstä, vaikka itse olin niin ajatellut olevan tämän ikäpolven edustajista, joissa varsinkin naisia oli tietojeni mukaan ollut kotiäiteinä tms.

Ryhmissä näkyi eroja myös sisäisesti henkisen muistikapasiteetin osalta, eli päiväkeskusryhmissä oli useitakin muistisairautta sairastavaa jäsentä. Ryhmän toimintaa muistisairaudet vaikuttivat niin, että ryhmän jäsenet näyttivät hyväksyvän tämän, tukevan muistisairasta ja auttavan häntä vastauksissaan. Ryhmissä näkyi toisten kunnioitus ja sairauden ymmärtäminen. Vapaaehtoisessa harrasteryhmässä, jossa muistisairaudet eivät olleet ryhmälle olennaista, puututtiin siihen jos joku ei muistanut jotain asiaa tai oli kertonut asian aiemmin toisin.

Kysymyssarjani tavoitettavuuksista ei ollut kattava, koska muitakin keinoja tavoittaa ikäihmisiä tuli esiin haastatteluissa. Selväksi kuitenkin tuli että paikallisten lehtien ilmoituksilla ei ikäihmisiä tavoiteta eikä heille tätä kautta palveluita tarjota. Kyseessä oli nyt suppea joukko Tamperelaisia ikäihmisiä jotka olivat jo suurelta osin tietyn palvelun piirissä, eli kyselyn ulkopuolelle jäivät ne hieman nuoremmat tai hyvin vielä ilman tällaisia palveluita pärjäävät kuntalaiset. Kysymykseksi jääkin se, missä kohden elämää on oikea kohta tutustua palvelutarjontaan jotta se ajoittuisi oikeaan kohtaan tarpeen niin vaatiessa.

Puhelimella ei myöskään näitä haastateltavia tavoita, koska puhelimesta on tullut heille kiusallinen yhteydenottoväline liiallisen kauppaamisen vuoksi. Puhelinmyynti on tuonut ikäihmisille vastentahtoisuutta ja pelokkuuttakin asiointiin puhelimen välityksellä.

Kotiin kannettava erillinen tiedote palvelee parhaiten ikäihmisten tarpeita saada tietoa lähialueen palveluista. Tiedotteet luetaan kaikkien haastateltavien kotona. Internet palvelee vasta pientä osaa ikäihmisistä. Syinä siihen että internetiä ei käytetä, on se että ikäihmiset eivät omista tietokoneita, eikä suuri osa heistä aio sitä hankkiakaan. Tietokonetta pidetään vaikeana oppia käyttämään ja osalla fyysiset rajoitteet estävät koneen käytön. Se osa joka tietokonetta haastateltavista ikäihmisistä käyttää, pitää sitä hyvänä palveluiden löytämisen paikkana. Ne jotka eivät käytä internetiä, mutta ovat kiinnostu-

neita siitä, tarvitsisivat koneenkäytön totuttelua ja koulutusta ja seniorikoneiden yleistyistä.

Rahman Lutfur on tutkinut väitöskirjassaan ikäihmisten tietokoneen ja internetin käyttöä ja kertoo että useiden tutkimusten mukaan aivojen käyttö ei välttämättä paranna kognitiivista suorituskäkyä, mutta voi hidastaa erilaisia aivorappeumasairauksia. Vanhukset ovat kuitenkin kiinnostuneita saamaan tietoa heitä kiinnostavista asioista, kuten lääkityksestä, säästä ja uskonnoista, voi tämä olla motivaationa käyttää tietokonetta ja internetiä. (Rahman, 2013,15–16.)

Kirjasto paikkana saada tietoa palveluista tuntuu ajaneen ohi päiväkeskuksen kävijöistä. Heistä usea käytti kirjaston palveluita nuorempana, mutta on luopunut sen käytöstä. Harrastekerhossa kävijät käyttivät osaltaan enemmän kirjaston palveluita. Äänikirjat ja muut kirjaston oheispalvelut, kuten kotiinkuljetus olivat osalle haastateltavia tuttuja, mutta palvelu oli tullut heidän käyttöönsä muuta kautta kuin kirjaston toimesta.

Terveysasema ja apteekki koettiin hyviksi paikoiksi saada tietoa palveluista juuri näiden omien palveluiden osalta. Palvelun katsottiin lähes kaikkien haastateltavien osalta olleen hyvää asiantuntevaa ja luotettavaa. Huonoja puolia löytyi kiireen ja henkilökunnan vaihtuvuuden osalta. Koska on löydetty hyvä kohde jota ikäihmiset jo muutenkin käyttävät, tulisi tätä edelleen kehittää palveluntarjoajana laajemmalti.

Kokonaisuudessaan kaikki ne kiinnostuksen kohteet jotka esitin haastattelussani, poliittista tapahtumaa lukuun ottamatta, olivat jollaintapaa haastateltavistani kiinnostavia, riippuen henkilön omista aiemmista ja nykyisistä kiinnostuksen kohteista.

Se, että asia oli kiinnostava ja että sinne todella tulisi lähdeä, erosi suuresti juuri päiväkeskusryhmien ja vapaaehtoisen harrasteryhmän välillä. Kiinnostus oli lähes yhtä suurta, mutta päiväkeskusryhmien haastateltavat toivat esiin niitä ongelmia joiden vuoksi ei paikalle tulisi todella lähdeä kuten: saattajan puute, apuväline, vaikea liikenneyhteys, tietämättömyys paikan liikkumisesteistä ja vessassa käynti mahdollisuuksista. Päiväkeskusryhmissä tapahtumiin lähtemisen esteeksi mainittiin myös, kiinnostuksen lopahtaminen ja väsymys, sekä fyysiset rajoitteet liikkumisen, näkemisen ja kuulemisen osalta.

Ihmisen vanhetessa tapahtuu paljon muutoksia myös aistien alueella: Näkö heikkenee, kuulo alenee ja myös tuntoaisti voi muuttua (Verma, Hätönen, 2011,8).

Palvelun ajoittuminen onnistuu myös niin sanotun nivelvaiheen jälkeen, eli silloin kun asiakas on jo osin luovuttanut ja luopunut aiemmin käyttämistään palveluista. Tämä vaatii auttavalta osapuolelta sosiokulttuurista innostamista ja turvallista mahdollistamista tutustua uusiin mahdollisiin palveluihin tai palata vanhaan palveluun tai harrastukseen.

### **6.3 Läheisverkoston merkitys etsivässä työssä**

Palvelukeskusasiakkailla ja osin myös Likioman ryhmäläisilläkin oli omaisten ja lasten osallistuminen palveluiden järjestämiseen suuressa merkityksessä. Omaisten opastamiseen tulisi kiinnittää vastaisuudessa enemmän huomiota.

Tutkimustani varten kehittämistäni uusista palveluista, joista jotkut ovat osin jo jossain käytössäkin, nousi tarpeelliseksi palveluohjauksen ja alueellisen palveluohjaajan tarve. Palveluohjauksen oikeanaikaisuus on merkityksellinen. Palveluohjauksen tarjoaminen kotiin heti eläkeiän alettua ei tuntunut tarpeelliselta, mutta myöhemmin kylläkin. Palveluohjaajan kotikäynti kymmenen vuoden välein koettiin liian pitkäksi ja viiden vuoden käyntiväliä ehdotettiin ajatuksena realistisesti asioiden nopea muuttuminen vanhuusiässä. Palveluohjaajan alueellisuus tuntui hyvältä ja se että itse voisi ottaa tähän tarvittaessa yhteyden ja että sama tuttu henkilö olisi järjestämässä asioita jos jotakin odottamatonta tai muutosta ikäihmisen elämässä tapahtuisi. Tämä henkilö kuuluisi tässä tapauksessa jo asiakkaan läheisverkostoon.

Mukaan haastateltaviin mahtui niitäkin jotka eivät pitäneet kotikäyntiä tarpeellisena, vaan tunsivat olevansa vielä liian hyväkuntoisia siihen. Jotkut kertoivat saavansa tarvitsevansa avun sukulaisilta ja ystäviltä, mutta sanoivat kuitenkin että kyseinen apu on varmasti joillekin muille tarpeellinen. Melkein kaikki vastaajat kuitenkin toivoivat että

vastaavat käynnit jatkuisivat ”vaikka joka päivä”, jonkun mielestä ei pitäisi kuitenkaan käydä ”alvariinsa” vaan kerran vuodessa olisi sopiva käyntiväli.

Yllätyksenä itselleni tuli myös haastateltavieni kohdalla se kuinka paljon omaiset ja varsinkin lapset ovat mukana ikäihmisten palveluiden tuottajina ja järjestäjinä. Omaiset koetaan luotettaviksi ja helpoiksi henkilöiksi hoitamaan asioita. Tuntui että joidenkin osalta ei haluttu hyödyntää/käyttää yhteiskunnan palveluita vaan haluttiin ”pärljätä omillaan”. Epäselväksi haastattelussa jää se, mistä nämä omaiset ja läheiset tietonsa palveluista saavat ja saavatko minkälaista tukea asioiden hoitamiseen. Tukipalveluita tämän läheisverkoston säilymiseen tulisi kehittää, mielellään yhdessä heidän kanssaan joilla asiantuntijakokemusta asiasta jo on.

Mielenkiintoisimmaksi ja keskustelua herättävimmäksi kuvitteelliseksi palveluksi esittämäni ”näköradio” sai monen suuntaista mielipidettä. Uusi ja nopeasti kehittyvä teknologia tuo ikäihmisille jakavia mielipiteitä. Uudet laitteet koetaan osaltaan vaikeiksi käyttää, sopimattomiksi fyysisiä rajoitteita omaavalle ja myös ikäihmisille kuulumattomiksi. Yllättävän moni kuitenkin osoitti kiinnostusta laitteita tai niiden käyttöä esim. kyseistä palvelua tarjottaessa ja näin nähdäkseni olisi kuitenkin osalle ikäihmisiä hyvinkin kehityskelpoinen tuote ja tässä myös oikea aikaisuus, eli varhainen oppimisen mahdollisuus olisi eduksi.

Lähipalvelukäsitettä on määritelty terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen raportissa.

Raportin selvitys on tehty haja-asutusalueen näkökulmasta, mutta sopii vertailtavaksi myös yleisellä tasolla. Raportin asiakasnäkökulma on otettu huomioon ikäihmisten osalta. Lähipalvelua ei ole tarkkaan määritelty, mutta sitä käytetään ilmaisemaan sitä arkipäiväistä palvelua jolle on tarpeeksi asiakkaita ja jolla on matala käyttökynnys sekä ihmissläheisyyden, että saavutettavuuden näkökulmasta. (Zitting, Ilmarinen, 2010,6).

Palveluntarjoajan ominaisuuksista, henkilönä tai palveluntuottajana kysyin mm. kuinka tärkeää on ystävällinen palvelu. Odotetusti sain vastauksia siitä että juuri ystävällinen palvelu on se tärkein palvelun ominaisuus. Ystävällistä palvelua korostettiin suurin sanoin, niin kuin jo aiemmin mainitsin ja huonon palvelun kohteeksi joutuminen muistettiin pitkään ja sen tuoma huono olo vaikutti haastateltavien omanarvontuntoon. Tutun ihmisen kohtaaminen palvelussa tuntui myös todella tärkeältä. Erityisesti mainittiin juu-



ri hyvinvointiin ja terveyteen liittyvissä palveluissa tuttuuden olevan positiivinen ja asioita nopeammin eteenpäin vievä asia. Päiväkeskustoiminnan ja palvelubussin toimintaa kiitettiin erikseen ja niihin oltiin tyytyväisiä.

Hinta oli jokseenkin tärkeä ominaisuus palveluntarjoajissa. Hintaa seurattiin ja useita palveluita pidettiin kalliina eläketasoon nähden, mutta palveluita ei kuitenkaan mainittu jätettävän käyttämättä hinnan vuoksi. Palveluntarjoajan tunnettavuus ei tuntunut olevan kovinkaan tärkeää. Joissakin tapauksissa haastateltava ei tiennyt kuka jotakin kyseistä palvelua tarjoaa, osa haastateltavista oli kuitenkin tietoinen palveluiden tuottajista ja piti palveluiden hankkimista joltain tietyltä tuottajalta tärkeänä.

Kotiin nyt tai myöhemmin tarvittavien palveluiden kysymyksen kohdalla ero päiväkeskus asiakkaiden ja harrasteryhmän osalla oli merkittävä. Harrasteryhmä ei juuri käyttänyt esittämiäni palveluita, ainoastaan isompiin siivouksiin he kertoivat saavansa apua omaisilta. Harrasteryhmä ei mieltänyt ulkoilu ja seurustelu palvelua jota he nykyisin käyttävät Likioma -projektin puitteissa saamakseen palveluksi, mutta se tuli kuitenkin julki kun keskustelua aiheesta käytiin. Harrasteryhmä uskoi myöhemmin tarvitsevänsä ja haluavansa saada apua siivoukseen ja ulkoiluun, muihin ehdottamiini palveluihin he eivät kommentoineet, tai sanoivat ajattelevansa että miettivät niitä sitten jos tarve tulee ja toivovat että eivät näitä apuja tulisi tarvitsemaan. Palvelukeskusryhmissä näitä kaikkia esittämiäni palveluita kuten peseytymisen/pukeutumisen, siivouksen apua ja kotipalvelua jo suurelta osin käytettiin, niiltä osin kun haastateltavat osasivat asiaan vastata. Näissä ryhmissä kerrottiin tarvetta olevan enemmänkin ulkoiluun ja seurusteluun. Asunnon muutostöitä oli palvelukeskusryhmäläisten keskuudessa jo paljon tehty. Harrastekerhon osalta kiinnostus kodin muutostöitä ja mahdollisia kaiteita ja suihkuistuimia kohtaan heräsi, kun keskustelu laajeni mahdollisiin tapahtuviin tapaturmiin, joita näin voitiin ennaltaehkäistä. Näitä apuja esitettäessä ja käyttöön otossa korostuu jälleen oikea aikaisuus ja tarjonnan mahdollistaminen.

Esteettömyydestä ja ikääntyneiden palveluntarpeesta on tehty selvitys sosiaali- ja terveysministeriön ja liikenne- ja viestintäministeriön toimesta. Selvityksessä käytiin läpi kolmea tapausta: Lähikaupan lopettamista ja sen tuomaa pidentynyttä asiointimatkaa, ja palvelulinjan toimintaa. Nämä kaikki tapaustutkimukset osoittivat sen, että liikkumisympäristön puutteet lisäävät selvästi avuntarvetta ja aiheuttavat huomattavia kustan-

nuksia ikääntyneille, kuin avun antajillekin. Rahassa arvioitavien kustannusten lisäksi vaikutus oli suuri myös ikääntyneen elämisen laatuun, henkiseen hyvinvointiin ja sosiaalisiin suhteisiin. Asiointimahdollisuuksien heikkenemisen kustannukset lankesivat lähes täydellisesti ikääntyneelle itselleen tai hänen omaisilleen, tulokriteereiden raja- tessa kunnan osuutta avun antamisessa. Toisaalta kunnan kustannukset nousevat kun ikääntynyt siirtyy pysyvään laitoshoitoon. (Liikenne- ja viestintäministeriö, 2005,3.)

Tässä selvityksessä, kohdassa jossa tutkittiin lähikaupan lopettamista ja näin lähialueen ikäihmisten asiointimatkan pitenemistä, todettiin kyselyssä joka tehtiin 75 vuotta täyttä- neille, että joka kolmannella oli liikkuminen vähentynyt. Tutkimuksen mukaan joka viidennellä liikunta oli lisääntynyt (pidemmän kauppamatkan vuoksi) ja reilulla 10-pro- sentilla oli tullut joku muutos esim. siirtyminen taxin tai muun kulkuvälineen käyttöön asiointimatkoilla. (Liikenne- ja viestintäministeriö, 2005,33.) Kauppamatkan pituuden lisäksi matkalla pelättiin sen liukkautta, mäkisyyttä, ja nopeita liikennevaloja sekä no- peasti liikennöidyn tien ylitystä. Julkisten liikennevälineiden käyttöä pidettiin hanka- lana sen kalliin hinnan ja sinne vaikean nousun vuoksi, myös palvelulinjan kutsuminen puhelimitse koettiin vaikeaksi. (Liikenne- ja viestintäministeriö, 2005, 33–34.) Haas- tatteluissa korostui myös lähikaupan merkitys sosiaalisten kanssakäymisten ylläpitäjänä. Kaupassa seurusteltiin kaupan myyjän ja naapureiden kanssa, kaupassa käytiin päivit- täin ja joskus useammankin kerran päivässä. Kauppa koettiin kohtaamispaikkana. (Li- ikenne- ja viestintäministeriö, 2005,35.) Tutkittaessa uuden palvelulinjan toimintaa ja mahdollista parannusta ikäihmisten liikkumismahdollisuuksiin, todettiin usean ihmisen käyttävän sitä paluumatkaksi kauppareissulle. Bussissa kerrottiin olevan mukava tun- nelma ja rupattelua ja vitsailua kuului paljon. Palvelulinjan kuljettaja sai paljon kiitosta avuliaisuudestaan. Bussia käyttäviä haastateltaessa tuli esiin, että he epäilevät, että on vielä useita ikäihmisiä, jotka eivät ole selvillä tästä palvelusta ja että tilaussoitto voi olla myös kynnykskysymys. Joillekin tuli myös ajatuksia, että leimautuisi avun tarvitsijaksi käyttäessään palvelulinjaa. (Liikenne- ja viestintäministeriö, 2005,44–45.) Palvelulinjan roolin katsottiin vaihtelevan vastaajan liikkumismahdollisuuksien ja fyysisen kunnan mukaan. Osalle linjan matkustajista se tuntui olevan ”elinehto” itsenäiseen liikkumiseen ja väylä mahdollistaa asiointi itsenäisesti. Joillekin linja oli seurustelupaikkana syy läh- teä liikkeelle ja seurallisempi kuin taxi. Joillekin eivät kunnan mahdollistamat taximat- kat riitä ja palvelulinja paikkasi nämä muut asiointi ja harrastus/kyläily matkat. (Li- ikenne- ja viestintäministeriö, 2005,46.)

Yleisissä tiloissa tulisi kiinnittää huomiota niitä suunniteltaessa monenlaisiin asioihin, jotta ne palvelisivat erikoisryhmiä ja tässä ajatellen vanhuksia, joilla voi olla monenlaisia puutteita: Rakennuksissa tulisi olla selkeät kohdevalaistut numeroinnit ja opasteet, sisäänkäynnit tulee olla esteetön, ilman tasoeroja ja siinä olisi hyvä olla varusteluna istuin levähtämistä ja mahdollista riisumista varten. Ulko-oven tulisi olla tarpeeksi leveä ja aukaisemisen helppoa tai automaattista ja automaation oltava tarpeeksi pitkäksi säädettyä. Porrashuoneiden ja käytettävien tilojen tulee olla hyvin valaistuja, akustiikaltaan sopivia normaalin puheen kuulemiseen ja väreiltään tasaisia ja heijastamattomia. Erilaiset luiskat ja hissit helpottavat myös liikkumista. (Verma, Hätönen, 2011, 19–29). Yhteisten WC tilojen tulee olla selkeästi merkittyjä, tilavia ja erilaisilla tukikaiteilla varustettuja (Verma, Hätönen, 2011,49).

#### **6.4 Kunnan tehtäviä**

Sosiaali- ja terveysministeriö teki tutkimuksen ehkäisevistä kotikäynneistä. Vanhusten kokemukset ennaltaehkäisevistä käynneistä tutkimuksen mukaan olivat pääosin myönteisiä. Haastateltavat olivat iloisia huomioimisesta ja kokivat että heitä arvostettiin ja että näin he myös oppivat tuntemaan kuntansa palveluita paremmin. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2004,54.)

Mielenkiintoinen kohta sosiaali- ja terveysministeriön hankkeessa oli se miten tutkimustuloksia ja haastatteluissa saatuja tietoja tulisi tallentaa ja olisiko se välttämätöntä. Pohdittiin, että tietojen tallentamista saatetaan tarvita silloin, kuin tällaista ehkäisevää kotikäyntiä suunnitellaan toistuvaksi tai on tarvetta seurantakäynnille ja myös silloin kun kyseinen henkilö siirtyy sosiaali- ja terveyspalvelujen asiakkaaksi. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2004,69.)

Vanhuspalvelulaissa, kohdassa 17§ on mainittu että kunnan on nimettävä vastuutyöntekijä iäkkäälle henkilölle, jos tämä apuja tarvitsee. Tämän vastuutyöntekijän tehtävänä on yhdessä iäkkään henkilön ja tarvittaessa tämän läheisten kanssa seurata palvelusuunnitelman toteutumista ja palvelutarpeiden muutoksia. Vastuuhenkilö on tarvittaessa yhteydessä muihin tahoihin iäkkään henkilön tarpeisiin vastattaessa, sekä auttaa ja neuvoa

häftä etuuxiin ja palveluihin liittyvissä asioissa. Tällä vastuuhenkilöllä on oltava tarkoituksenmukainen sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuus. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista, 2013,17§.)

## 7 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

### 7.1 Erilaisia ryhmiä

Opinnäytetyöni tehtävänä oli selvittää, miten voidaan tavoittaa ikääntyneitä ihmisiä, jotka eivät vielä ole palveluiden piirissä, mutta nyt tai tulevaisuudessa tarvitsisivat palveluita. Tutkin myös palveluiden oikea aikaisuutta ja palvelujärjestelmän ja ikäihmisten toiveiden kohtaamista. Tutkimukseni eteni haastattelemalla niitä ikäihmisiä jotka jo ovat palveluiden piirissä, aiheina se miten he tuntevat löytävänsä tarvitsemansa palvelut ja mitkä ovat heidän kiinnostuksen kohteitaan.

Olenneimpina pidin eroja, jotka syntyivät päiväkeskusryhmien ja Likioma-projektin ryhmän välillä, koska tässä huomasi sen, miten ”alamäen” alkaessa alkaa ote elämästä ja siinä tehtävistä päätöksistä muuttumaan. Ehkä tärkeimpänä analyysin merkityksistä havaitsin juuri oikea aikaisuuden tarpeen.

Haastateltavista oli suurin osa palvelukeskusten päiväkeskustoiminnassa mukana olevia henkilöitä. Yksi haastateltava ryhmä oli hieman erilainen, koostuen vapaaehtoiseen kerhotoimintaan pohjautuvan ryhmän ikäihmisistä. Näiden ryhmien välillä näkyi jo selkeästi erilainen palveluiden käyttö, niiden löytyminen ja kiinnostukset, tai paremminkin kiinnostusten kohteisiin osallistuminen. Likioma-projektin haastateltavat olivat selvästi vielä ryhmää joka käytti palveluita lähes itsenäisesti ja osasi myös etsiä tarvitsemaansa palvelua erilaisin keinoin.

### 7.2 Etsivän työn näkökulma ja kehittäminen

Opinnäytetyöni tavoitteena oli tuoda näkyväksi niitä keinoja ja mahdollisuuksia joilla ikäihmiset löytävät palveluiden käyttäjiksi, haastattelemalla saman ikäisiä ihmisiä ja kartoittamalla heidän kiinnostuksen kohteitaan ja näkemällä esteitä joiden vuoksi palveluita ei käytetä. Sain melko kattavan kuvan palvelutarpeesta ja niiden käytöstä siltä

osin mitä haastatteluni koski, haastatellessani näitä neljää palvelukeskuksen päivätoimintaryhmää ja yhtä ryhmää joka kokoontuu yhteen järjestetysti, mutta vapaavalintaisuuteen perustuen.

Ajatukset palveluiden tavoitettavuudessa ryhmissä olivat pitkälti samankaltaiset, eli palvelut löytyivät pääasiassa samoin keinoin. Paras tapa tavoittaa tämän ikäluokan ihmiset näytti olevan postilaatikosta pudotettava tiedote, jonka lähes kaikki aina lukivat ja saattoivat siinä tarjottua palvelua käyttää. Vain hyvin pieni osa haasteltavistani omisti tietokoneen ja löysi sitä kautta tietoa tarjolla olevista palveluista. Tämä tieto oli melko selvä tutkimusta tehdessäni, vaikka se poikkeaa jyrkästi oman ikäluokkani toiminnasta, jolle postilaatikkoon tuleva tiedote on usein paperiroskaa ja tietoa tarvitessa tartutaan laitteeseen joka yhdistää verkkoon. Yllätyksenä itselleni tuli että sanomalehdet eivät enää juurikaan tavoita tätä väestön osaa, syynä yleensä niiden tilaamisen kalleus ja rajoitteet liikkumisessa ja aisteissa. Myös puhelimitse tarjotun palvelun torjunta oli valmiiksi tiedossa, koska se koskee myös nuorempaa ikäluokkaa samoilla perusteilla.

Kiinnostavuuden kohteet olivat moninaiset, mutta joitakin kohteita nousi enemmän esiin. Kiinnostavuutta enemmän tuli näkyväksi se että kiinnostusta riitti mutta käyttö oli selkeästi vähentynyt tai täysin loppunut useammilta varsinkin päiväkeskusryhmissä. Tämä havainto toi mielenkiintoisimman kohdan pohdittavaksi, eli missä kohtaa ja mitä henkilölle silloin on tapahtunut, kun totutun palvelun käyttö alkaa vähentyä tai loppuu kokonaan. Saman ikäluokan ryhmä joka kokoontui yhteen oma-aloitteisesti, käytti palveluita ja kiinnostuksen kohteitaan selkeästi enemmän kuin ne jotka olivat jo ainakin yhden palvelun piirissä, päivätoiminnassa. Päiväkeskusryhmään pääsemisen kriteeri toki on jo joku tarve, liittyen fyysiseen toimintakykyyn ja sen yhdistäminen hygienian hoitoon tai sosiaaliset tarpeet kuten yksinäisyys ja eristyneisyys. Tämä voi selittää juuri tämän kiinnostuksen ja palveluiden käyttämisen eron, mutta mielenkiintoiseksi jää tämä kohta miksi näin on ja olisiko yhteiskunta voinut toisin toimimalla, eli oikea aikaisuudella pystynyt pidentämään tätä ihmisen osallisuuden aikaa. Koska esteet joidenkin palveluiden käytölle tulivat selväksi, liittyen fyysisiin mahdollisuuksiin tai turvallisuuteen henkisellä puolella osallistua kiinnostaviin tapahtumiin ja palveluihin, on ne tiedostettuun helppo lähteä niitä korjaamaan. Tässä kohtaa yhdistyvät tutkimukseni ja kaupungin suunnitelman ja näkökulma hyvinvointisuunnitelman muodossa. Kaikkea tällaista tutkimusta tulisi käyttää suunniteltaessa palveluita, eli kysyä asiasta niitä käyttäviltä. ku-

vitteelliset palvelut, joita kuitenkin on jo käytössä jossakin päin suomea, toivat pääasiassa myönteisen vastaanoton ja toivon että palvelut kunnassamme kehittyvät juuri näihin suuntiin. Alueellinen palveluohjaus matalalla kynnyksellä tulisi tarpeeseen, samoin yksinkertaisen teknologian kehittäminen ikäihmisten käyttöön.

Lähestymistapana etsivä vanhustyö toi mukanaan omia arvojani ja oppejani sosionomikoulutuksessa, eli ihmisen arvostamista ja omista asioistaan päätöksenteko mahdollisuuden luomista. Etsivän työn periaatteista näkyviin tuli erityisesti varhaisen puuttumisen määritelmä, jonka näen tässä tutkimuksessa juuri oikea-aikaisuuden etsimisessä ja palveluiden tutuksi tekemisen ja sitä kautta niiden käyttämisen säilymisenä. Itsemääräämisoikeus omassa elämässään, apunaan yhteiskunnan tarjoama palvelu on yksi tutkimukseni aiheista.

Tampereen Ikäihmisten hyvinvoinnin ylläpitämisen ydinprosessin ensisijainen tavoite on ikäihmisten kotona asumisen mahdollistaminen kuntouttavilla ja ennaltaehkäisevillä palveluilla Ennaltaehkäisevän työn ja omaehtoisen toiminnan palveluissa kiinnitetään huomiota ohjaukseen ja neuvontaan, kulttuuri- ja vapaa-ajanpalveluihin sekä kuljetus- ja palvelukeskuspalveluihin, jotka edistävät ikäihmisen toimintakykyä. Kotihoitoa vahvistetaan kotikuntoutuksella ja ottamalla käyttöön uusia työkaluja joiden tavoitteina on säilyttää ihmisen tuttu asuinympäristö vaikka palvelutarpeet kasvaisivat. (Tampereen kaupunki, 2014,5.) Opinnäytetyössäni tulee näkyviin, miten hyvinvointisuunnitelmaa vastaa haastattelemini vanhusten näkemyksiä

2015 vuosisuunnitelmaesityksessä on tavoite, että ikäihmisten tuttu asuinympäristö säilyy ja toimintakyvyn laskua ennaltaehkäistään, sekä palautetaan mahdollisesti jo heikentynyt toimintakyky kuntouttamalla aktiivisesti. Kun toimintakyky laskee pystyvästi, tuetaan kotona asumista ja järjestetään palvelut kotiin, joka saattaa sijaita myös asumis- palveluyksikössä. Koska painopiste on kotona asumisessa, on tavoitteena lisätä omaishoidon lakisääteisiä vapaapäiviä ja niiden käyttöä. Tampere on myös mukana ”Aktiivinen kansalainen – kaiken ikäisenä” – avainalueessa, joka kehittää ikäihmisten osallisuuden lisäämistä ja vaikutusmahdollisuuksia. Tässä Tampereen osahankkeessa kehitetään neuvonnan, asiakasohjauksen, vapaaehtoistyön ja Lähitorin toimintamalleja. Olennainen asia kotona selviytymisen tueksi on sairaalassa annettu oikea-aikainen lyhytaikainen ja akuutti kuntoutus sekä kotiuttaminen oikea-aikaisesti, näin on suurempi mahdollisuus

palauttaa/ylläpitää asiakkaan selviytymistä kodissaan. (Tampereen kaupunki, 2014,6–10.)

Ihmisten eliniänodote on kasvussa ja ikääntyneiden määrä lisääntymässä. Parhain tuki apuvälineiden ja teknologian saralla saadaan kun mahdollistetaan niiden varhainen käyttöönotto ja mahdollisen muistisairauden kohdatessa on henkilö jo tottunut ja oppinut niitä käyttämään. Tulevaisuudessa näyttäisi teknologisten apuvälineiden ja sovellusten hyödyntäminen ikäihmisten apuna lisääntyvän, koska ihmiset ovat jo tottuneet käyttämään erilaisia laitteita, näin uusille laitteille tulee varmasti kysyntää ja palveluiden saantikanavat lisääntyvät. (Verma, Hätönen, 2011,9.)

Laadullisen tutkimuksen runsas aineisto ja sen elämänläheisyys tekevät sen analyysivaiheesta mielenkiintoisen ja haastavan (Hirsijärvi ym., 2007, 220). Vaikka olen koko työikäni työskennellyt ikäihmisten parissa, vei heidän elämäkokemuksensa ja –kohtalonsa taas tutkijan mennessään.

Suomen kuntaliitto ja sosiaali- ja terveysministeriö toteutti Ehkäisevät kotikäynnit -hankkeen vuosina 2001–2003, jonka tavoitteena oli kehittää toimintamalleja ehkäisevien kotikäyntien toteuttamiseksi suunnattuna vanhuksille. Tämän hankkeen merkityksenä nähtiin kunnan mahdollisuus varautua tulevaisuuteen sekä ennakoimaan tulossa olevia palveluntarpeita. (Häkkinen, 2002,22.)

Katsottiin myös että kotona asuvan vanhuksen turvallisuuden tunne lisääntyy, kun hän saa tietoa tarjolla olevista palveluista ja henkilöistä joihin voi ottaa yhteyden tarvittaessa. Tämä kyseinen hanke toteutettiin haastatteluin, joka oli laadittu yhdessä mukana olleiden kuntien kanssa. Vastausten mukaan tarpeita ja puutteita löytyi monelta alueelta. Yhteenvetona kunnille lähetettiin parannusehdotuksia mm. seuraavista asioista: omalääkäri vaihtuu liian usein, ajanvaraus aina varattu, siivouspalvelua ei ole, kohtuuhintaisia palvelutaloja, kotona asuville ohjattua liikuntaa, katuhiekoitusta ja lisää puistonpenkkejä. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2004,23–49.)



## LÄHTEET

Hirsijärvi, S, Remes, P & Sajavaara, P (2007) Tutki ja kirjoita. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy

Häkkinen, H & Holma, T. 2004. 1. Painos Ehkäisevä kotikäynti-tuki vanhuksen kotona selviytymiselle. Valtakunnallisen kehittämishankkeen tulokset ja kokemukset. Suomen Kuntaliitto. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki: Hakapaino

Kajaanin ammattikorkeakoulun opinnäytetyöpakki, luettu 1.12.2014, <http://193.167.122.14/Opari/ontTukiLaadullinen.aspx>

Kaartinen-Koutaniemi, J (2012) Etsivässä työssä. Helsinki: Bookwell Oy

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista. 2012/980. Finlex

Mikkonen, M, Kauppinen, J, Huovinen, M & Aalto, Ei (toim.) (2007) Etsivä työ Euroopan syrjäytyneiden väestönsien parissa. Suuntaviivoja yhdenmukaisiin etsivän työn palveluihin. S-Webdesign: Netherlands

Noppiari, E & Koistinen, P (toim.) Laatu vanhustyöhön. Helsinki: Tammi

Rahman L. (2013). Evaluation of ICT Skills & Elderly People's Motivation in SATKA-project. Laurea ammattikorkeakoulu. Maisterinkoulutusohjelma. Terveystiedon edistäminen. Pro gradu työ

Ruonakoski, A, Somerpalo, S, Kaakinen, J & Kinnunen R. (2005). Esteettömyys ja ikääntyneiden palvelutarve. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä. Helsinki: Yliopistopaino

Sosiaali- ja terveysministeriö. Suomen kuntaliitto. (2001) Ikäihmisten hoitoa ja palvelua koskeva laatusuositus. Helsinki: Edita Oyj

Tampereen kaupunki.2014.Hyvinvointisuunnitelma. Pohjautuu Yhteinen Tampere-näköalojen kaupunki-kaupunkistrategiaan 2025.

Tampereen kaupunki. 2013. Ikäihmisten hyvinvoinnin ylläpitämisen ydinprosessi. Ikäihmisten lautakunta.

TampereenKaupunkilähetys,2013,Likioma-projekti,Luettu 17.11.2014, <http://likioma.fi/>

Verma,I & Hätönen,J.2011. Ikäihmiset, asuminen ja teknologia. KÄKÄTE -raportteja 2/2011. Helsinki: Kopio Niini Oy

Vilka, Hanna(2006) Tutki ja havainnoi. Vaajakoski: Gummerus Kirjapaino Oy

Zitting, J & Ilmarinen, Katja.2010. Missä on lähipalvelu? Lähipalvelukäsitteen määrittelmä. Raportti. Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. Helsinki: Yliopistopaino

## LIITTEET

Liite 1.

## HAASTATTELULOMAKE

Aika:

Paikka:

**A Taustatiedot**

1. Ikä:

2. Sukupuoli: Nainen  Mies 3. Siviilisääty: Naimisissa  Naimaton  Eronnut  Leski 

4. Koulutuksenne:

5. Työpaikka

6. Puolisonne koulutus

7. Työpaikka

**B Varsinaiset kysymykset**8. Tiedättekö mitä etsivä vanhustyö tarkoittaa?/  
Mitä tulee mieleen?

9. Mistä ja mitä palveluita alueeltanne saa?

10. Miten tiedotus palveluista teidät parhaiten tavoittaisi?

Aamulehti	0-----j-----10
Tamperelainen	0-----j-----10
Kaupan ilmoitustaulu	0-----j-----10
Kotiin jaettava tiedote	0-----j-----10
Puhelimella	0-----j-----10
Internetillä	0-----j-----10
Kirjastossa	0-----j-----
10	
Terveysasemalla/apteekki	0-----j-----
10	
Joku muu, mikä	

Anna kiinnostavuudesta numero 0-10

Musiikki tapahtuma

Eläinaiheinen tapahtuma

Käsityöaiheinen tapahtuma

Muu harrastustapahtuma, mikä

Liikunta tapahtuma

Poliittinen tapahtuma

Teatteri/elokuva tapahtuma

Perhetapahtuma

Hyvinvointi ja terveystapahtuma

Apuväline tapahtuma  
 Sketsi/vitsi/hulluttelu tapahtuma  
 Oman alueen/kaupungin päätöksissä mukana oleminen tapahtuma

11. Omia ajatuksia **avun tarpeista**/kehitettävistä palveluista

12. Oletteko tyytyväinen nykyiseen palveluntarjontaan? 0-10

13. Jos ette, miksi?

Palvelu huonoa  
 Palvelu vähäistä  
 Ei ole minulle sopivaa/mielenkiintoista  
 En pääse sinne itse  
 Minulla ei ole ystävää jonka kanssa voisin mennä  
 En tiedä palveluista ja niiden tarjoajista  
 En juurikaan tarvitse palveluita  
 Muu syy, mikä

14. Mitä ajattelette seuraavista "uusista" palvelumuodoista? Eli eivät totta, mutta jos...

Kun olet jäänyt eläkkeelle, n. 2v kuluttua (tai heti) luoksesi tulee palveluohjaaja alueellasi kertomaan mitä kaikkea omalla asuin alueellasi voi tehdä ja mitä palveluita saada.

Samanlainen käynti voitaisiin tehdä myös 73v, 83v, 93v ja 103v eli eri vuosina kuin seurakunta käy tervehtimässä?

Sinulle osoitettaisiin oma palveluohjaaja, johon voisit olla yhteydessä aina kun tarvitset apua palveluiden järjestämisessä.

Kun sairastut tai joudut sairaalaan, oma palveluohjaajasi tulee käymään ja järjestämään kanssasi asioita.

Voit liittyä ryhmään josta saat/voit antaa vertaistukea omalla asuinalueellasi esim. samaa sairastavat, samat harrastukset, yksinäisyys

Voit saada kotiin helpon tietokoneen, jossa "näköradio" toiminnan avulla voit jutella sukulaisten, ystävien tai terveydenhuollon/ palvelutarjoajien kanssa kasvokkain ja myös harrastaa yhdessä esim. tuoli/sänkyjumppaa, keskustelua ym.

14. Kuinka tärkeää on saada itse päättää niistä palveluista joita käyttää 0-10

15. Kuinka paljon katsotte tällä hetkellä itse päättävänne omista palveluistanne? 0-10

16. Tärkein ominaisuus palveluntuottajassa? Laita järjestykseen 1..2..3..

Ystävällinen palvelu  
 Tuttu "ihminen"

Hinta  
Tunnettu palveluntuottaja alueella  
Muu, mikä

Apu jota tarvitsisin kotiin nyt/ehkä myöhemmin

Siivous  
Ulkoilu  
Seurustelu/juttelu  
Peseytymis/pukeutumis ym  
Fyysinen kuntoutus  
Kotipalvelu/sairaanhoito  
Asunnon muutokset

Kiitoksia  
haastattelusta!