

Laura Pasanen, Tiina Tampio

”...Ei tarvi pitkin pitäjää kysellä, kuka se mistäki asiasta tietää mitäki...”

**IKÄIHMISTEN KOKEMUKSIA PALVELUOHJAUKSEN TUESTA KOTONA
SELVIYTYMISEEN**

Opinnäytetyö
Kajaanin ammattikorkeakoulu
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala
Hoitotyön koulutusohjelma
Syksy 2006



Kajaanin

ammattikorkeakoulu

OPINNÄYTETYÖ TIIVISTELMÄ

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	Koulutusohjelma Hoitotyön koulutusohjelma
Tekijä(t) Pasanen Laura, Tampio Tiina	
Työn nimi ”...Ei tarvi pitkin pitäjää kysellä, kuka se mistäki asiasta tietää mitäki...” Ikäihmisten kokemuksia palveluohjauksen tuesta kotona selviytymiseen	
Vaihtoehtoiset ammattiopinnot Pitkäaikaispotilaan hoitotyö	Ohjaaja(t) Ravelin Teija, Siivola Seija Toimeksiantaja Lukkari Marja-Leena
Aika Syksy 2006	Sivumäärä ja liitteet 35+5
<p>Opinnäytetyömme tavoitteena oli kuvata asiakkaiden käytännön kokemuksia palveluohjauksen tuesta kotona selviytymiseen Ikäihmisten palveluohjaus Kainuussa -hankkeessa. Opinnäytetyömme tarkoituksena oli tuottaa tietoa hankkeelle asiakkaiden käytännön kokemuksista. Tietoa voidaan hyödyntää hankkeen kehittämisessä. Tutkimustehtävämme oli: Miten palveluohjaus on tukenut ikäihmisten kotona selviytymistä Ikäihmisten palveluohjaus Kainuussa -hankkeen avulla?</p> <p>Ikäihmisten palveluohjaus Kainuussa -hanketta on toteutettu elokuusta 2004 ja hanke päättyy vuoden 2006 loppussa. Hankkeen tavoitteena ovat palveluohjausjärjestelmän käyttöön otto Kainuun vanhuspalveluissa sekä palvelusetelin käytön ja sosiaalityön kehittäminen.</p> <p>Opinnäytetyömme on kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus. Keräsimme aineiston teemahaastattelun avulla. Analysoimme aineiston deduktiivisella sisällönanalyysillä. Haastattelimme yksitellen neljää ikäihmistä, jotka olivat saaneet palveluohjausta henkilökohtaisesti kotona. Haastateltavamme olivat yli 75-vuotiaita omassa kodissa asuvia. Haastattelut toteutimme syyskuussa 2006.</p> <p>Tutkimustehtävämme tuloksista nousi, että palveluohjaus on tukenut ikäihmisten kotona selviytymistä asiakaslähtöisellä tiedon antamisella, palveluihin ohjaamisella asiakaslähtöisesti sekä kokonaisvaltaisella tarpeen kartoituksella.</p> <p>Jatkotutkimusaiheita voisi olla, kuinka palveluohjauksen viisivaiheinen prosessi on toteutunut Kainuun alueella sekä miten palveluohjausjärjestelmän käyttöön otto on juurtunut Kainuun sosiaali- ja terveystalvelujen työvälineeksi.</p>	
Kieli	Suomi
Asiasanat	Palveluohjaus, ikäihminen, selviytymisen tukeminen
Säilytyspaikka	<input type="checkbox"/> Kajaanin ammattikorkeakoulun Kaktus-tietokanta <input type="checkbox"/> Kajaanin ammattikorkeakoulun kirjasto

School Health and Sports	Degree Programme Nursing Care
Author(s) Pasanen Laura, Tampio Tiina	
Title Experiences of the Elderly People of Support by Case Management for Managing at Home	
Optional Professional Studies Long-Term Nursing	Instructor(s) Ravelin Teija, Siivola Seija
	Commissioned by Lukkari Marja-Leena
Date Autumn 2006	Total Number of Pages and Appendices 35+5
<p>The objective of the thesis was to describe the experiences of clients; how case management supports managing at home within the project The Case Management of Elderly People in the Kainuu Region. The purpose of the thesis was to create information for the project. The information can be used for developing the project. The research task was to describe case management supported managing of elderly people at home.</p> <p>The Case Management of Elderly People in the Kainuu Region Project started in August 2004 and will finish at the end of the year 2006. The objectives of the project are to use case management service and service voucher for elderly people and to develop social work.</p> <p>The thesis is a qualitative study. The material was collected by using theme interview. The material from the interviews was analysed by deductive contents analysis. Four elderly people who had had case management at home took part in the interviews. The Interviewees were over 75 old and living at their own home. The interviews were realised in September 2006.</p> <p>For research task of results arose that the case management has supported the managing at home for elderly to giving information and instruction to services from client-oriented basis and assessing to client for comprehensive.</p> <p>A further topic for research would be to study how the five step process of case management has been implemented and how the case management has been applied in the social and health services in the Kainuu region.</p>	
Language of Thesis	Finnish
Keywords	Case management, elderly people, support of managing
Deposited at	<input type="checkbox"/> Kaktus Database at Kajaani Polytechnic Library <input type="checkbox"/> Library of Kajaani Polytechnic

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	1
2 LÄHTÖKOHTIA IKÄIHMISTEN PALVELUOHJAUKSELLE	3
2.1 Palveluohjaus	3
2.2 Ikäihmisen kotona selviytymisen tukeminen	6
2.3 Ikäihmisten palveluohjaus Kainuussa -hanke	8
3 TAVOITE, TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄ	12
4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN	13
4.1 Aineistonkeruumenetelmä	13
4.2 Haastattelu tilanteet	15
4.3 Aineiston analysointi	16
5 ASIAKKKAIDEN KOKEMUKSIA KOTONA SELVIYTYMISESTÄ, IKÄIHMISTEN PALVELUOHJAUS KAINUUSSA -HANKKEEN AVULLA	18
5.1 Asiakaslähtöinen tiedon antaminen	19
5.2 Palveluihin ohjaaminen asiakaslähtöisesti	19
5.3 Kokonaisvaltainen tarpeen kartoitus	20
6 POHDINTA	22
6.1 Opinnäytetyöprosessi	22
6.2 Johtopäätökset	24
6.3 Eettisyys ja luotettavuus	29
6.4 Palveluohjauksen tulevaisuus ja jatkotutkimusaiheet	31
LÄHTEET	33
LIITTEET(5)	

1 JOHDANTO

Terveys 2015 kansanterveysohjelmassa yhtenä ikäryhmittäisenä tavoitteena on, että yli 75-vuotiaiden ikäihmisten toimintakyvyn paraneminen jatkuu samansuuntaisena kuin viimeisen 20 vuoden ajan. TATO 2004 - 2007 ikäihmisten palveluiden ohjelmakauden tärkeimpänä tavoitteena on tukea kotona asumista mahdollisimman pitkään ja pyritään lisäämään kotipalveluiden määrää. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2003.)

Ikääntyneen väestön määrä kasvaa Suomessa tuntuvasti lähivuosina. Suomessa vuonna 2000 oli yli 65-vuotiaita 14.9 % väestöstä. Arvion mukaan vuoteen 2030 ikääntyvien osuus väestöstä lähes kaksinkertaistuu. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2001.) Kainuussa väestön ikärakenne oli vuoden 2003 lopussa maan keskiarvoon verrattuna vanhempi, sillä yli 65-vuotiaiden osuus Kainuussa oli 18.1 %, kun se koko maassa oli 15.8 % (Kansaneläkelaitos 2004).

Ikääntyvän ihmisen selviytymisen lähtökohtana ovat omat voimavarat. Ikääntyvä joutuu uudelleen miettimään ja ratkaisemaan asioita selviytyäkseen arkipäiväisistä toiminnoista. (Rissanen 1999.) Palveluohjaus on sosiaali- ja terveystieteiden palveluihin kuuluva sosiaalityön menetelmä. Sen tarkoituksena on koota asiakkaalle hänen tarvitsemansa eri tahojen tuottamat tuet ja palvelut. Palveluohjauksessa asiakaslähtöinen työote vahvistuu, erityisesti palveluja tarvitsevien pitkäaikaisten asiakasryhmien kohdalla. (Hankesuunnitelma 2004.)

Ikäihmisten palveluohjaus Kainuussa -hanke on aloittanut vuonna 2004 ja hanke kestää vuoden 2006 loppuun. Hankkeen tavoitteena on ottaa Kainuussa palveluohjausjärjestelmä käyttöön vanhuspalveluissa. Palveluohjauksen ensisijaisena tavoitteena on iäkkäiden ihmisten toimintakyvyn ylläpitäminen ja kotona asumisen tukeminen. Palveluiden järjestämisessä ja ohjauksessa korostuvat asiakaslähtöisyys, yksilöllisten tarpeiden huomioon ottaminen, aktiivisuus, kyky tukea ihmisiä toimintakyvyn ylläpitämisessä sekä asiakkaan mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palveluidensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. (Hankesuunnitelma 2004.)

Opinnäytetyömme tarkoituksena on kuvata asiakkaiden käytännön kokemuksia palveluohjauksen tuesta kotona selviytymiseen Ikäihmisten palveluohjaus Kainuussa -hankkeessa. Tarkoituksena on myös kehittää valmiuksiamme ja soveltaa osaamistamme hoitotyön asiantuntijan tehtävissä yhteistyössä työelämän kanssa. Opinnäytetyömme tavoitteena on tuottaa tietoa hankkeelle asiakkaiden käytännön kokemuksista. Tietoa voidaan hyödyntää hankkeen kehit-

tämisessä. Tavoitteena on myös saada tietoa palveluohjauksesta sekä Ikäihmisten palveluohjaus Kainuussa -hankkeen toiminnasta.

Keräsimme aineiston teemahaastattelun avulla. Haastattelimme neljää yli 75-vuotiasta kotona yksin asuvaa ikäihmistä. He olivat saaneet palveluohjausta henkilökohtaisesti kotona. Kerätyn aineiston analysoimme deduktiivisella sisällönanalyysillä. Opinnäytetyössämme tuotimme tietoa hankkeelle asiakkaiden käytännön kokemuksista, kuinka Kainuussa toteutettu palveluohjaus on ollut asiakkaiden tukena kotona selviytymiseen.

2 LÄHTÖKOHTIA IKÄIHMISTEN PALVELUOHJAUKSELLE

Opinnäytetyömme keskeisiä käsitteitä ovat palveluohjaus, selviytymisen tukeminen ja ikäihminen. Palveluohjauksen tarkoituksena on ikäihmisen selviytymisen tukeminen. Olemme myös tarkastelleet palveluseteliä, sillä Ikäihmisten palveluohjaus Kainuussa -hankkeen yhtenä tavoitteena on saada palveluseteli käyttöön Kainuun vanhuspalveluissa. Sosiaalityön kehittäminen kuuluu hankkeen toimintaan, joten olemme lisäksi huomioineet ikäihmisten hoitoa ja palvelua koskevaa laatusuositusta. Käsittelemme Ikäihmisten palveluohjaus Kainuussa -hankkeen tavoitteita tarkemmin, koska ne ovat opinnäytetyömme haastattelun teemoja. Hankkeen tavoitteet ovat ikäihmisten toimintakyvyn ylläpitäminen ja kotona asumisen tukeminen, asiakaslähtöisyys, yksilöllisten tarpeiden huomioon ottaminen sekä asiakkaan vaikuttaminen palveluidensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

2.1 Palveluohjaus

Palveluohjauksen perusajatus on lähtöisin Yhdysvalloista jo 1860-luvulta. Liners Kersbergein (1996) mukaan palveluohjauksen työtettä kehitettiin sairaille ja köyhille asiakkaille julkisesti rahoitettujen terveys- ja sosiaalipalveluihin. Nettingin (1992) mukaan palveluilla pyrittiin ajamaan köyhien etuja sekä korostamaan siirtolaisten laadukkaitten palvelujen kehittämistä. (Pietiläinen & Seppälä 2003, 17.)

Saksalainen palveluohjauksen tutkija Michael Ewers määrittelee palveluohjauksen (case management) psykososiaalisiksi ja lääketieteellishoidollisiksi palveluiksi, joita antavat eri työnteelijät tai ryhmät. Palveluohjauksessa tunnistetaan ja otetaan huomioon käytettävissä olevat voimavarat sekä pyritään kontrolloimaan palvelujen kustannuksia. Brittiläinen tutkija David Challis määrittelee palveluohjauksen toiminnaksi, jossa pyritään ottamaan huomioon asiakkaiden palvelujen tarpeet, palvelujen tuottajien ja rahoittajien edut sekä yhteiskunnan sosiaaliset ja taloudelliset tavoitteet. (Häkkinen 2000, 21.)

Case management -käsitettä on useaan otteeseen yritetty kääntää suomenkielelle. Suora käänös on ”tapauksäsittely”, joka ei sovi suomenkieleen, koska tämä suora käänös ei vastaa ilmiön kaikkia ulottuvuuksia. Case management -käsite on vakiinnutettu suomenkielelle yksilökohtaiseksi palveluohjaukseksi vuonna 1994. (Ala-Nikkola & Sipilä 1996, 16 - 17.) Case

management on kulttuurisidonnainen käsite, jonka merkitys vaihtelee sen mukaan, kenen tarpeeseen pyritään vastaamaan ja miten ja missä sitä käytetään (Valppu-Vanhainen 2002, 10). Tampereen yliopiston sosiaalipolitiikan laitoksella marraskuussa 1994 alkaneessa yksilökohtaista palveluohjausta koskevassa tutkimuksessa oli tarkoitus selvittää millaisia uusia mahdollisuuksia palveluohjaus tuo Suomeen. Tutkimushankkeen erityisiä painoalueita oli tutkia, miten vanhusten, vammaisten ja pitkäaikaissairaiden kotihoito voitaisiin saada inhimillisemmäksi omaishoitajien kannalta. (Ala-Nikkola & Valokivi 1997, 15.)

Palveluohjaus on sosiaalityön menetelmä, jonka tarkoituksena on vastata asiakkaan elämäntilanteiden tarpeita tukien palvelujen avulla. Palveluohjauksen tarkoituksena on huomioida asiakkaan elämäntilanne kokonaisvaltaisesti, määrittellä yksilölliset palvelutarpeet ja löytää niihin parhaiten sopivat palvelut. Se yhteen sovittaa eri toimijoiden tuottamat palvelut asiakkaiden tarpeisiin vastaavaksi kokonaisuudeksi. (Ala-Nikkola ym. 1997, 15; Pietiläinen ym. 2003, 10 -11.) Palveluohjauksella pyritään ohjaamaan asiakkaat tarvitsemiinsa julkisiin ja yksityisiin palveluihin (Hyttinen 2001, 12).

Asiakkaat päätyvät palveluohjaukseen eri reittejä pitkin. Asiakkaat voivat kuulla toisilta vieranomaisilta ohjeita ja neuvoja, mistä ja miten voi saada palveluohjausta. Jotkut asiakkaat haakeutuvat itse omasta aloitteesta palveluohjaukseen. Palveluohjauksesta tietoa antaessa, on kuvattava asiakkaalle mahdollisimman selkeästi, mitä se on, kenelle se on tarkoitettu ja mitä siinä tehdään. Asiakkailta voi olla erilaisia käsityksiä palveluohjauksen sisällöstä ja palveluohjaajan tekemästä työstä. Asiakkaan on tärkeää tietää mitä on luvassa, jotta ei tulisi ristiriitaisuuksia palveluohjaukseen ja ohjaajaan kohdistuviin odotusten kanssa. (Pietiläinen ym. 2003, 38.)

Asiakkaan ja työntekijän välistä suhdetta voidaan kuvata palveluohjaus menetelmäksi. Sosiaali- ja terveystieteiden työntekijä nimetään asiakkaan henkilökohtaiseksi vastuuhenkilöksi. Työntekijä palveluohjaajan roolissa auttaa asiakasta kartoittamaan avun, tuen ja kuntoutuksen tarpeita. Asiakkaan kanssa palveluohjaaja etsii tarpeisiin sopivia ratkaisuja ja sovittaa ne jokapäiväiseen elämään. Palveluohjaaja antaa tietoa sosiaaliturvasta ja erilaisista tukimuodoista sekä palveluiden eri mahdollisuuksista. Hän toimii linkkinä asiakkaalle, jotta asiat hoituisivat mahdollisimman sujuvasti eri tahojen kanssa. (Pietiläinen ym. 2003, 11; Ala-Nikkola ym. 1996, 18.) Palveluohjauksen keskeiset lähtökohdat ovat asiakaskeskeisyys, yksilöllisyys, tarvelähtöisyys, vastuullisuus, asiakas-työntekijä -suhteen jatkuvuus ja asiakkaan osallistumismahdollisuus. Työtavan perustana on huomioida asiakkaan ja hänen läheistensä voimavarat asia-

kaslähtöisesti. Asiakkaan ja työntekijän yhteistyössä on tärkeää huomioida asiakkaan oma osallistuminen ja itsemääräämisen kunnioittaminen. Asiakkaan ja vastuuhenkilönä toimivan palveluohjaajan suhteen jatkuvuus on tärkeää. Vastuuhenkilön tehtävänä on seurata asiakkaalle tehtyjä tuki- ja palveluratkaisujen toimivuutta ja korjata niitä tarpeen vaatiessa. (Pietiläinen ym. 2003, 10 -11.) Apu, tuki sekä kuntoutus tarpeet, jotka sisältyvät palveluohjaukseen tehdään mahdollisimman asiakaslähtöisesti. (Ala-Nikkola ym. 1996, 18).

Palveluohjaaja kokoaa yhdessä asiakkaan kanssa hänen tarpeitaan vastaavan palvelukokonaisuuden. Palveluohjaus prosessi aloitetaan asiakkaan yksilöllisten tarpeiden kartoittamisella. Keskeisintä on palveluiden keskitetty ja vastuullinen koordinointi sekä jatkuva seuranta yhdessä asiakkaan kanssa. Yksilökohtainen palveluohjaus on viisivaiheinen prosessi, johon kuuluvat:

- Asiakkaiden valikointi
- Asiakkaan tarpeen arviointi
- Palveluiden suunnittelu ja järjestäminen
- Palvelutavoitteiden seuranta ja hoivajärjestelyn korjaaminen
- Palvelukokonaisuuden korjaaminen

Asiakkaiden valikoinnissa palvelut kohdennetaan eniten tarvitseville. Palveluohjaaja kartoittaa ne asiakkaat, joiden kotona selviytyminen on vaakalaudalla tai jotka jostain syystä ovat erityisen tuen tarpeessa. Palveluohjaajan tehtävä on seurata ja pohtia, että palveluja saavat ne asiakkaat, joille palvelu on tarpeellinen. (Ala-Nikkola ym. 1997, 22, 24- 25.)

Asiakkaan palvelutarpeen arvioinnissa on huolellisesti arvioitava yksilökohtaisen palveluohjauksen palvelutarve. Palveluohjaus on hyödyksi, kun asiakkailla on pitkäaikainen ja monimutkainen palvelutarve. Palveluiden suunnittelu ja järjestäminen tapahtuu hyvin tarkasti, asiakkaalle tehdään hoivasuunnitelma ja järjestetään palvelut. Palveluohjaajaan on selvennettävä asiakkaalle sosiaali- ja terveystarpeiden ja etujen mahdollisuudet siten, että asiakas saa kaikki mahdollisuudet taloudelliset etuudet ja voi tehdä palveluja koskevia valintoja. Palveluiden kokonaisuuden tulisi ylläpitää asiakkaan toimintakykyä. (Ala-Nikkola ym. 1997, 25- 26.)

Palvelutavoitteiden seuranta ja hoivajärjestelyn korjaaminen palveluohjauksessa korostaa vastuun jatkuvuutta palvelujen järjestämisen jälkeen. Jatkuvuus tekee siitä prosessin, jossa palveluohjaaja on vastuussa palveluohjauksesta. Seurannan avulla palveluohjaaja tukee, valvoo ja tarkkailee palvelutavoitteiden ja hoivajärjestelyjen onnistumista. Palvelukokonaisuuden korjaamisessa tehdään muutoksia suunnitelmaan tai palvelukokonaisuuteen, jos asetelma on muuttunut huomattavasti. Yksilökohtainen palveluohjaus päättyy, jos asiakkaan palvelujen tarve loppuu tai asiakas siirtyy pitkäaikaishoidon piiriin, jolloin vastuu siirtyy hoitolaitokseen. (Ala-Nikkola ym. 1997, 26 -27.)

2.2 Ikäihmisen kotona selviytymisen tukeminen

Käytämme opinnäytetyössämme nimitystä ikäihminen. Ikääntymisen rajana pidetään 75 - vuotta, koska biologiset vanhenemismuutokset altistavat herkimmin sairauksille sekä aiheuttava toimintakyvyn vajeista. (Backman 2001, 21.) Ikäihmisiä määritellään eri tavoin eri yhteisissä. Eläkeiän katsotaan alkavan yli 65-vuotiaana tilastomielessä. Suomessa tällä hetkellä eläkeikä on keskimäärin 59 -vuotta. Ihmisten ikääntyminen tapahtuu yksilöllisesti, vaikka kronologinen ikääntyminen tapahtuu samalla vauhdilla. Kronologinen ikä ei ole paras mahdollinen tapa kuvata ikääntymistä, koska monet ikääntyneet saattavat pysyä toiminnallisesti ja fyysisesti hyvässä kunnossa (Cater & Cosgarea 1993/1999, 4). Ikääntymistä voidaan erottaa gerontologisella ja demografisella vanhenemisenäkemyksellä. Yksilöiden psyykkistä, biologista ja sosiaalista ikääntymistä tarkastellaan gerontologisessa vanhenemisenäkemyksessä kun taas kansojen tai ihmiskunnan ikääntymistä tarkastellaan demografisessa vanhenemisenäkemyksessä. (Väyrynen 2003, 23.)

Tarkastelimme selkeydessään käyttökelpoista englantilaisen professorin Peter Lasletin (1989) tulkintaa (Väyrynen 2003, 24). Tätä tulkintaa on kritisoitu monin perustein, uskotaan kuitenkin, että se sopii moderniin yhteiskuntaan. Yhteiskunnassa tulisi voida selkeästi erottaa työikä ja eläkeikä. (Tedre 2003, 66.) Lasletin näkemyksen mukaan elämä jakautuu neljään eri vaiheeseen. Ensimmäiseen ikään kuuluvat lapsuus, sosiaalistuminen sekä koulutus. Toiseen ikään kuuluvat muun muassa kypsyys, uranrakennus ja perheenmuodostaminen. Kolmanteen ikään kuuluvat itsensä toteuttaminen ja autonomia. Kolmannessa iässä viitataan aikaan, jolloin ihminen on jäänyt eläkkeelle. Eläkkeelle jäännin jälkeen ihminen on toimelias ja aktiivinen. Neljänteen ikään kuuluvat lopullinen riippuvuus sekä kuolema, jolloin korostuu muiden ih-

misten avuntarve. Lasletin näkemyksessä olennaista on, että näiden neljän ikähaarukoiden välillä ei ole tarkkoja ikä rajauksia. (Väyrynen 2003, 25; Tedre 2003, 66.)

Ikääntyvän ihmisen selviytymisen lähtökohtana ovat omat voimavarat. Ikääntyvä joutuu uudelleen miettimään ja ratkaisemaan asioita selviytyäkseen arkipäiväisistä toiminnoista. (Rissanen 1999.) Selviytymistä voidaan määritellä ikääntyvän omakohtaisena kokemuksena, oman jaksamisen tuntemuksena sekä pärjäämisenä (Ikonen 2000, 13).

Klassisessa mallissa Lazaruksen ja Folkmanin(1984) selviytyminen (coping) määritellään jatkuvasti muuttuvaksi yksilölliseksi prosessiksi. Klassinen malli sisältää erilaisia selviytymistapoja ja keinoja. Tiedonetsintä, suora toiminta, toiminnan ehkäisy, kognitiiviset prosessit ja sosiaalisen tuen etsintä ovat viisi selviytymiskeinon päämuotoa, joita Lazarus ja Folkman erottavat. Pyrkimyksenä selviytymisessä on hallita omia ulkoisia tai sisäisiä elämisen ehtoja. Selviytyminen määritellään yksilöllisten tekijöiden ja tilannetekijöiden mukaan vaihteleviksi prosesseiksi, joka on yhteistä monille selviytymistä koskeville käsitelmäärityksille. Prosessien tarkoituksena on vähentää, minimoida tai välttää psykososiaalista stressiä ja sairauden aiheuttamaa negatiivista vaikutusta vaativissa elämän tilanteissa. (Huotari 1999, 36.)

Avun tarve ja palvelujen saanti vaikuttavat arkipäivässä selviytymiseen. Ikäihmisen kotona selviytymiseen vaikuttaa terveys ja toimintakyky sekä kuinka hän pystyy vastaamaan arkielämän tuomiin käytännön vaatimuksiin. Terveys on hyvinvoinnin tunnetta, mikä on apuna kotona selviytymisessä. Terveys on arjen sujumista sekä sosiaalisten suhteiden toimimista. Terveysteen liittyy omasta itsestä huolehtiminen aktiivisen toiminnan avulla. Terveys ja toimintakyky liittyvät toisiinsa. (Koponen 2003, 11 -12.) Kalimon ja Vuoren (1988) mukaan toimintakykyä laajemmin määriteltäessä tarkoitetaan päivittäisistä toiminnoista selviytymisenä ja suppeammin määriteltynä suorituksesta selviytymisenä, kuten fyysisestä rasituskokeesta. Joten eri tilanteita ei voida suoraan arvioida yksittäisten fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn mukaan (Rissanen 1999, 31).

Fyysistä toimintakykyä voidaan tarkastella fyysisenä suoriutumiskykynä päivittäisistä toiminnoista, kuten omasta hygieniasta huolehtiminen sekä liikunnallisuuden ylläpitäminen. Psykkistä toimintakykyä voidaan tutkia oppimisen, muistin, älykkyyden, luovuuden ja persoonallisuuden ominaisuuksista. Psykkiseen toimintakykyyn vaikuttaa aiemmin koetut onnistumisen ja hyväksynnän tunteet. Elämän muutoksista selviytymiseen vaikuttaa myönteisten elämäkokemusten antamat valmiudet. Sosiaalinen toimintakyky tarkoittaa yksilön suoriutumista

toisten ihmisen kanssa. Se ilmaisee myös yksilön kykyä toimia yhteisöjen ja yhteiskunnan jäsenenä. Sosiaalinen toimintakyky edellyttää sosiaalisia taitoja. (Rissanen 1999, 32, 35, 40.) Psyykkiseen toimintakykyyn säilymiseen vaikuttaa ikäihmisen hyvinvointi ja terveys sekä avun ja palveluiden saanti. Fyysisen toimintakyvyn ylläpitämiseen vaikuttaa usein psyykinen toimintakyky. Ikääntymisen tuomat liikkumisen vaikeudet vaikuttavat sosiaaliseen toimintakykyyn, mitkä saattavat estää sosiaalisia kanssakäymisiä. Fyysisen ja psyykkisen toimintakyvyn säilyminen mahdollistaa sosiaaliseen toimintakykyyn. (Sosiaali- ja terveysministeriö 1998, 60.)

2.3 Ikäihmisten palveluohjaus Kainuussa -hanke

Sosiaali- ja terveysministeriön laatimassa tavoite- ja toimintaohjelmassa 2004 - 2007 ikäihmisten palvelujen kehittämisessä tärkeimpänä tavoitteena on tukea kotona asumista mahdollisimman pitkään ja sillä pyritään lisäämään kotipalveluiden määrää. Ehkäisevien kotikäyntien avulla ikäihmisten kotipalvelujen tarvetta on eri kunnissa selvitetty vuosina 2001 – 2003. Valtioneuvosto on laatinut valtakunnallisen suosituksen iäkkäiden henkilöiden hoidon ja palveluiden sekä niiden laadun kehittämiseksi. Laatusuositus on osa tavoite- ja toimintaohjelmaa. Suositus painottuu erityisesti iäkkäiden kotihoitoon, palveluasumiseen ja laitoshoittoon, mutta koskee kaikkia sosiaali- ja terveyshuollon palveluja. Laatusuosituksen tavoitteena on mahdollistaa ikääntyvien itsenäistä asumista kotona. Sosiaali- ja terveyspalveluilla tuetaan kotona asumista. Ikäihmisten yksilölliset tarpeet on otettava huomioon palveluita kehittäessä. Riippumatta iäkkään toimintakyvystä, palveluiden on tuettava itsemääräämisoikeutta, hyvää elämänlaatua ja itsenäistä suoriutumista. Kuntien on jatkettava ikäihmisten hoitoa ja palveluja koskevan valtakunnallisen laatusuosituksen toimeenpanoa, joko osallistumalla yhteistyöhön alueellisesti tai valmistelemalla oman alueellisen vanhustenhuollon strategian ja kehittämisohjelman. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2003.)

Kajaanin kaupungin perusturvalautakunta on laatinut ikäihmisten hoitoa ja palveluja koskevan laatusuosituksen mukaisesti vanhuspoliittisen strategian ja toimintaohjelman. Työskentelyyn on nimetty ohjaus- ja seurantaryhmä, joka on toteuttanut laadintaa ajalla 1.3.2002 – 3.2.2004. Vanhuspoliittinen strategia on suunniteltu vuosille 2004 – 2012, jonka visio on ”Turvallinen, viihtyisä ja virikkeellinen kaupunki ikääntyville kuntalaisille”. Kehittämisohjelmaan kuuluu ikäihmisten voimavarojen tukeminen eri tahojen ennalta ehkäisevällä ja kun-

touuttavalla toiminnalla, jossa otetaan myös huomioon sosiaalinen ja kulttuurinen tarve. Tavoitteena on ikääntyvän selviytyminen kotona, jota tuetaan palveluiden tuottamisella ja järjestämisellä seudullisesti. (Kajaanin kaupunginvaltuusto, 2004.)

Ikäihmisten palveluohjaus Kainuussa -hanke on sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämishanke. Oulun lääninhallitus on myöntänyt Kajaanin kaupungille valtionavustusta hankkeen toteuttamiseen. (Oulun lääninhallitus, 2004.) Hanketta on toteutettu elokuusta 2004 ja hanke päättyy vuoden 2006 lopussa. Vuonna 2004 hanketta hallinnoi Kajaanin kaupunki ja vuoden 2005 alusta hankkeen hallinnoijana on toiminut Kainuun maakunta -kuntayhtymä. Hanke on sosiaalialan kehittämishankkeen mukainen, jonka sisältönä on vanhusten palveluiden saatavuuden ja laadun parantaminen. Hankkeessa pyritään seudullisen palvelurakenteen kehittämiseen ja seudullisten asiakaspalvelutyötä tekevien yksiköiden kehittämiseen. Tavoitteena on Kainuun vanhuspalveluissa palveluohjausjärjestelmän ja palvelusetelin käyttöön otto sekä sosiaalityön kehittäminen. Ikäihmisten palveluohjaus Kainuussa -hankkeen päätoimisena hankevastaavana toimii Marja-Leena Lukkari ja koulutettuja palveluohjaajia on 19, joista 18 toimivat seudullisesti. Yhteistyötä tehdään Kainuun Hoivan ja Hoivayrittäjät ry:n kanssa. Ikäihmisten palveluohjaus Kainuussa -hankkeessa on mukana Kainuun maakunta-kuntayhtymä. Hanketta toteutetaan Kainuun maakuntahallinnon kunnissa: Hyrynsalmi, Paltamo, Puolanka, Kajaani, Kuhmo, Ristijärvi, Sotkamo, Suomussalmi ja Vuolijoki. (Hanke-suunnitelma 2004.)

Hankkeen yhtenä tavoitteena on palvelusetelin tarkoituksen mukainen käyttö Kainuussa. Lain mukaan palvelusetelillä kunta sitoutuu maksamaan palvelujen käyttäjän kunnan hyväksymältä yksityiseltä palvelujen tuottajalta hankkimat palvelut kunnan päätöksellä asetettuun setelin arvoon asti (Sosiaali- ja terveysministeriö 2005, 3.8.1992/733, 4§). Palveluseteli on sosiaali- ja terveyshuollon yksi palvelujen järjestämistapa muiden vaihtoehtojen rinnalla. Kunta myöntää asukkaalle palvelusetelin, josta maksaa määritellyn osan yksityisen palveluntuottajan antamasta palvelusta. Palveluntuottaja laskuttaa kuntaa palvelusetelin arvosta. Palvelusetelin saanut asiakas maksaa ainoastaan palveluntuottajalle palvelusetelin arvon ja palveluntuottajan perimän palvelujen hinnan välisen erotuksen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2005, 12.)

Kainuulaista palvelusetelimallia on muokattu vuodesta 1997 Kainuussa toimineen projektin avulla. Kainuun mallissa ikäihminen voi ostaa palvelut yksityiseltä hoivayrittäjältä, jolloin kunta voi myöntää siihen palvelusetelin. Yksityiset hoivapalveluyrittäjät voivat täydentää

kunnallisia palveluita toimien niiden rinnalla. Palvelusetelillä pyritään ikäihmisten kotona selviytymistä tukea hoivapalveluilla, joita on saatavilla monipuolisemmin. Palvelusetelin tarkoituksena on saada uusi toimintamalli lakisääteisten sosiaalipalveluiden järjestämiseen, enemmän joustavuutta palveluiden tuottamiseen sekä tuoda asiakkaalle lisää valinnanvapautta. Kunta selvittää asiakkaan palveluntarpeen riippumatta siitä tuleeko palvelu kunnalta vai ostetaanko se palvelusetelillä. Palveluseteli on aina henkilökohtainen ja sillä voidaan ostaa hoivapalveluita, jotka ovat sovittuja hoito- ja palvelusuunnitelmassa. (Kuntaliitto 1997.)

Hankkeen ensisijainen tavoite on ikäihmisten toimintakyvyn ylläpitäminen ja kotona asumisen tukeminen. Palveluiden järjestämisessä ja ohjauksessa korostuvat asiakaslähtöisyys, yksilöllisten tarpeiden huomioon ottaminen, aktiivisuus, kyky tukea ihmisiä toimintakyvyn ylläpitämisessä sekä asiakkaan mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palveluidensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. (Hankesuunnitelma 2004.)

Palvelutarpeen arvioinnin keskeinen osa on toimintakyvyn arviointi. Ikäihmisen arvio omasta toimintakyvystään on yhteydessä tekijöihin, jotka vaikuttavat suoriutumiseen päivittäisistä toiminnoista. Niitä ovat terveys ja sairaus sekä toiveet ja asenteet. Jotta palvelutarpeen arvioinnin perustaksi saataisiin riittävän hyvä kuva ikäihmisen toimintakyvystä, on otettava huomioon toimintakyvyn eri ulottuvuudet. Arviointimenetelmässä on huomioitava fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky. Arvioidessa palvelutarvetta kattavasti on lisäksi huomioitava asuin- ja elinympäristö, mitkä vaikuttavat toimintakykyyn ja kotona selviytymiseen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006.)

Asiakaslähtöisyys perustuu asiakkaan ja työntekijän välisessä suhteessa. Asiakas on kokonainen ihminen ja palvelut ovat vain osa hänen arkeaan. Palveluiden täytyy toimia asiakkaan arjen kokonaisuutta tukien ja hän itse pystyy parhaiten arvioimaan avun ja tuen tarpeen. Työntekijällä on asiantuntemusta useammasta eri näkökulmasta. Hän pystyy arvioimaan asiakkaansa tilanteen oman koulutuksen ja työn tuoman harjaantumisen pohjalta. Molempien asiantuntemus ei ole täydellistä vaan ne täydentävät toisiaan. Molempipuolinen kunnioitus ja arvostus vuorovaikutuksessa rakentavat yhteistyötä palvelujärjestelmän asiakaslähtöiseen työskentelytapaan. Asiakaslähtöisyydeksi ei riitä, että toteutetaan palveluita asiakkaan esittämästä pyynnöstä tai aloitteesta. Asiakaslähtöisyys on kokonaisuudessaan ratkaisujen etsimistä ja kokeilemistä. Ne viedään yhdessä työskennellen loppuun asti asiakasta kuunnellen ja hänen valintojaan kunnioittaen. Yksilöllisten tarpeiden ja toiveiden huomioon ottaminen liittyy asiakkaan jokapäiväiseen selviytymiseen ja jaksamiseen. (Pietiläinen ym. 2003, 25 – 27.)

Asiakkaalla on oikeuksia osallistua palveluidensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Ne voidaan nähdä taloudellisina, sosiaalipoliittisina ja juridisina oikeuksina. Asiakkaalla on mahdollisuus saada toimeentulonsa turvaksi taloudellisia etuja ja muita rahallisia tukitoimia. Sosiaalipoliittiset oikeudet ovat kansainvälisiä ja ne on yleisesti määritelty. Lainsäädännössä on määritelty asiakkaan juridiset oikeudet. Palveluohjaukseen on sovellettu asiakkaalle sosiaalipoliittiset ja juridiset oikeudet. Asiakkaalla täytyy olla mahdollisuus ilmaista mielipiteensä sekä osallistua ja päättää itseään koskevien palvelukokonaisuuksien suunnittelussa ja toteutuksessa. Asiakkaalla on oikeus valittaa häntä koskevista palvelupäätöksistä ja halutessaan hänellä on oikeus lopettaa palveluohjaussuhde. (Pietiläinen ym. 2003, 28 – 29.)

3 TAVOITE, TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄ

Opinnäytetyömme tavoitteena on kuvata asiakkaiden käytännön kokemuksia palveluohjauksen tuesta kotona selviytymiseen Ikäihmisten palveluohjaus Kainuussa -hankkeessa. Opinnäytetyömme tarkoituksena on tuottaa tietoa hankkeelle asiakkaiden käytännön kokemuksista. Tietoa voidaan hyödyntää hankkeen kehittämisessä. Tarkoituksena on kehittää valmiuksiamme ja soveltaa osaamistamme hoitotyön asiantuntijan tehtävissä yhteistyössä työelämän kanssa. Tarkoituksena on myös saada tietoa palveluohjauksesta sekä Ikäihmisten palveluohjaus Kainuussa -hankkeen toiminnasta.

Tutkimustehtävänäimme on:

Miten palveluohjaus on tukenut ikäihmisten kotona selviytymistä Ikäihmisten palveluohjaus Kainuussa -hankkeen avulla?

4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

Opinnäytetyössämme selvitimme asiakkaiden kokemuksia Ikäihmisten palveluohjaus Kainuussa -hankkeesta. Hanke on käynnissä meidän opinnäytetyöprosessin aikana. Asiakkaiden kokemusten kartoittaminen on hankkeelle eduksi, koska aikaisemmin ei ole ollut vastaavaa hanketta Kainuussa. Asiakkaiden kokemusten perusteella saimme tietoa heidän ajatuksistaan hankkeesta ja sen toimivuudesta Kainuun alueella.

Opinnäytetyössämme ikäihminen on yli 65-vuotias. Rajasimme käsitteen tilastomielessä, jossa eläkeikä katsotaan alkavan yleensä 65-vuotiaana. Opinnäytetyössämme asiakkaat, joita haastattelimme, olivat yli 75-vuotiaita yksin kotona asuvia eläkeläisiä.

Opinnäytetyömme on kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus. Laadullisessa tutkimuksessa lähtökohtana on todellisen elämän kuvaaminen. Tarkoituksena laadullisessa tutkimuksessa on tutkia kohdetta mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 1997, 152.) Laadullisella metodologialla saadaan ”pehmeitä, rikkaita, syvällisiä ja ilmiöitä aidosti kuvaavia” tuloksia (Janhonen & Nikkonen 2001, 8).

4.1 Aineistonkeruumenetelmä

Mietimme erilaisia vaihtoehtoja aineistonkeruumenetelmiksi. Mietimme kohderyhmäämme, jotka ovat ikäihmisiä, että miten saamme parhaiten tietoa heiltä. Alussa jo tiesimme, että emme tule käyttämään kyselylomakkeita, koska heidän tila saattaa estää kyselylomakkeisiin vastaamisen. Koimme, että yksilöhaastattelulla saadaan parhaiten tietoa tutkimustehtäväämme. Ennen haastattelujen suunnittelua teimme toimeksiantosopimuksen, jonka hyväksyi vanhustyön johtaja Eija Tolonen (liite 1).

Teemahaastattelusta useat kirjoittajat puhuvat puolistrukturoidusta tai puolistandardoidusta haastattelusta. (Hirsjärvi & Hurme 1995, 35). Teemahaastattelussa edetään etukäteen valittujen teemojen ja tarkentavien kysymysten varassa. Pyritään löytämään merkityksellisiä vastauksia tutkimuksen tarkoitukseen ja ongelman asetteluun tai tutkimustehtävän mukaisesti. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 77.) Haastateltavien kanssa käydään läpi kaikki teema-alueet ennen

haastattelua. (Eskola & Suoranta 2000, 86). Teemahaastattelussa kysymysten tarkka muoto ja järjestys puuttuvat. (Hirsjärvi ym. 1997, 197.)

Opinnäytetyössämme käytimme aineistonkeruumenetelmänä teemahaastattelua. Hankkeen ensisijaiset tavoitteet sekä palvelujen järjestämisessä ja ohjauksessa korostuneet asiat olivat työssämme teemoja (liite 2). Haastattelun runkona meillä oli ikääntyneiden ihmisten toimintakyvyn ylläpitäminen ja kotona asumisen tukeminen, asiakaslähtöisyys, yksilöllisten tarpeiden huomioon ottaminen sekä asiakkaan mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palveluidensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Teimme teemoista haastateltaville kysymykset, joita olivat:

- Miten toimintakyvyn ylläpitämistä on tuettu?
- Miten kotona asumista on tuettu?
- Onko palveluohjaus ollut asiakaslähtöistä?
- Miten teidän yksilölliset tarpeet ovat otettu huomioon?
- Miten olette saaneet osallistua palveluiden suunnitteluun ja toteuttamiseen?

Haastatteluissa emme kysyneet järjestyksessä teemojen mukaisia kysymyksiä, vaan etenimme haastateltavan vastausten mukaisesti. Näin pystyimme hyvin joustavasti etenemään haastattelutilanteissa.

Laadullisessa tutkimuksessa aineistona voi olla vain yksi tapaus tai yhden henkilön haastattelu tai aineisto voi käsittää joukon yksilöhaastatteluja (Hirsjärvi ym. 1997, 168 - 169). Laadullisessa tutkimuksessa pyritään analysoimaan varsin pientä kohdejoukkoa mahdollisimman perusteellisesti. Aineiston tieteellisyyden kriteerinä on näin ollen laatu eikä määrä. (Eskola ym. 2000, 18.) Teimme yhteistyötä palveluohjaajien kanssa, joilta saimme haastateltavien tiedot. Soitimme haastateltaville ja sovimme haastatteluajankohdan. Kerroimme haastateltaville samalla opinnäytetyöstämme sekä itse haastattelusta ja sen tarkoituksesta. Lähetimme tiedotteet haastateltaville viikkoa ennen sovittua tapaamista (liite 3). Aikataulullisista syistä emme ehtineet lähettää kahdelle viimeiselle haastateltavalle tiedotetta. Kerroimme heille puhelimesa tiedotteen sisällöstä. Haastateltavia ei haitannut, että tiedotetta ei lähetetty. Opinnäytetyössämme haastattelimme neljää yli 75-vuotiasta ikäihmistä. Haastattelimme heitä henkilökohtaisesti. Ikäihmiset olivat kotona asuvia ja he olivat saaneet henkilökohtaisesti palveluohjausta. Haastateltavista kaksi olivat saaneet palveluohjausta yhden kerran kotona. Palveluohjaajat

olivat ottaneet yhteyttä asiakkaisiin, he olivat kartoittaneet ikäihmiset kotona asumista ja siellä selviytymistä. Haastateltavat olivat hyväkuntoisia ja he pärjäsivät kotona ilman ulkopuolista avustusta. Kahdelle muulle haastateltavalle oli annettu palveluohjausta useamman kerran, koska heidän tilansa vaati sitä. Toinen heistä oli itse ottanut yhteyttä palveluohjaajaan ja toisen lapsi oli pyytänyt palveluohjaajaa tulemaan kotikäynnille.

4.2 Haastattelu tilanteet

Haastattelu tilanteen suunnittelussa on huomioitava haastattelun ajankohta, paikka, kesto ja välineistö. Mahdollisimman häiriötön kommunikaatiopaikka on paras haastattelupaikka. (Hirsjärvi ym. 1995, 59- 61.) Haastattelun ajankohdaksi ehdotimme haastateltaville iltapäiviä, koska ajattelimme, että se olisi meille paras mahdollinen ajankohta. Haastateltavat saivat itse kuitenkin päättää lopullisesta haastatteluajankohdasta ja iltapäivät olivat heille hyvä ajankohta. Valitsimme haastateltavien kodit haastattelupaikoiksi, sillä ajattelimme, että se on tuttu ja turvallinen ympäristö ikäihmisille. Haastateltavat toivottivat meidät tervetulleiksi koteihinsa. Varasimme kaksi tuntia aikaa haastatteluihin, jotta tilanne olisi kiireetön. Keskimäärin haastattelumme kestivät tunnin. Nauhoitimme haastattelut, joten meillä oli mukana nauhuri. Toinen meistä vastasi haastattelun etenemisestä ja toinen nauhoituksesta ja yhdessä teimme lisäkysymyksiä, jos halusimme heidän täsmäntävän vastauksia. Nauhoitukset onnistuivat hyvin. Haastattelutilanne pysyi selkeänä, koska olimme sopineet työnjaosta, miten toimimme haastattelutilanteissa.

Haastattelu tilanteet olivat rauhallisia ja ulkopuolisia häiriötekijöitä ei ollut. Aluksi keskustelimme yleisistä asioista, jotta haastateltavat pystyisivät olemaan mahdollisimman rentoina. Kerroimme opinnäytetyöstämme ja haastattelun etenemisestä. Kävimme haastateltavien kanssa läpi kaikki teemat ennen haastattelun nauhoittamista, jonka jälkeen toteutimme haastattelun teemojen mukaisesti (liite 2). Esitimme lisäkysymyksiä tarvittaessa. Haastattelut sujuivat suunnitelmien mukaan ja yhteistyö oli avointa.

4.3 Aineiston analysointi

Tutkimuksen ydinasia on kerätyn aineiston analyysi, tulkinta ja johtopäätökset. Tutkimuksessa selviää analyysivaiheessa, millaisia vastauksia tutkija saa tutkimustehtäviin. Aineistoa analysoidaan pitkin matkaa. (Hirsjärvi ym. 1997, 207 – 208.) Yhteistä laadullisen tutkimuksen eri lähestymistavoille on löytää tutkimusaineistosta toimintatapoja, eroja ja samanlaisuuksia. Asioiden ja tapahtumien merkityksiä, seurauksia ja yhteyksiä voidaan tarkastella ja analysoida sisällönanalyysi menetelmän avulla. Tutkittava ilmiö voidaan lyhyesti ja yleistävästi kuvailla tai suhteet tutkittavien ilmiöiden välillä saadaan selkeinä esille. Olennaista sisällönanalyysille on, että erilaisuudet ja samanlaisuudet tutkimusaineistosta erotetaan. Aineistoa kuvaavien luokkien, tulee olla yksiselitteisiä ja toisensa poissulkevia. (Janhonen ym. 2001, 21,23.) Tutkimuksessa on yritys järjestää materiaali sellaiseksi, että on mahdollista muodostaa merkityksellisiä luokitteluja, ominaisuuksia ja ulottuvuuksia aineiston pohjalta (Grönfors 1985, 31).

Karkeasti voidaan erottaa sisällönanalyysi -prosessista eri vaiheita, jotka ovat analyysiyksikön valinta, aineistoon tutustuminen, aineiston pelkistäminen, aineiston luokittelu, tulkinta sekä sisällönanalyysin luotettavuuden arviointi. Erilaisen sisältöanalyysi -prosessin muodostuminen riippuu, perustuuko analyysi deduktiiviseen vai induktiiviseen päättelyyn. Deduktiivisen päättelyn lähtökohtana ovat teoria tai teoreettiset käsitteet. Aineiston luokittelu teorialähtöisessä sisältöanalyysissä perustuu teoriaan, teoreettiseen viitekehykseen tai käsitejärjestelmään. Analyysia tällöin ohjaa malli, teema tai käsitekartta. (Janhonen ym. 2001, 24 - 25, 30.) Sisällönanalyysi, joka perustuu teorialähtöisyyteen, aloitetaan analyysirungon muodostamisella. Analyysirunko voi olla väljä, strukturoitu tai hyvin tarkasti analyysia ohjaava. (Janhonen ym. 2001, 30- 31.)

Opinnäytetyössämme teemat perustuvat hankkeen tavoitteisiin, josta muodostimme analyysirungon (liite 2). Nauhoitetut haastattelut kuuntelimme monta kertaa läpi, jonka jälkeen kirjoitimme alkuperäiset vastaukset. Ajanpuutteen vuoksi karsimme haastatteluista pois asiat, jotka eivät olleet olennaisia tutkimustehtävämme kannalta. Kirjoitimme haastattelut auki heti haastattelujen jälkeen, koska haastattelu oli tuoreessa muistissa. Auki kirjoitettua tekstiä tuli kahdeksan sivua. Luimme aineiston läpi useaan kertaan. Kirjoitimme alkuperäiset lauseet allekkain, jonka jälkeen pelkistimme lauseet. Valitsimme pelkistettyjen ilmauksien analyysiyksiköksi yhden sanan tai sanayhdistelmän. Esimerkkejä alkuperäisistä lauseista ”..että mikä on henkilökohtainen ongelma tällä hetkellä..” ja ”..hän anto minulle puhelinnumeroita, että tiiän minne soitel-

le, jos tarve vaatii..”, joista pelkistetyt ilmaisut ovat henkilökohtaiset ongelmat ja tieto tarvittaessa. Luimme pelkistettyjä ilmauksia useaan kertaan ja mietimme minkä teeman alle ilmaukset kuuluvat. Ryhmittelimme pelkistetyt ilmaukset deduktiivisesti hankkeen tavoitteiden mukaisesti. Teemojen sisällöistä muodostimme alakategorioita. Alakategorioita muodostui yhteensä 30. Alakategorioista muodostimme yläkategorioita, joita tuli yhteensä seitsemän kohtaa. Teemasta kotona asumisen tukeminen olemme laittaneet liitteeksi esimerkin ryhmittelyistä (liite 4). Yhdistäviä kategorioita tuli kolme, koska tulimme siihen tulokseen, että ei ollut enää mielekästä yhdistellä kategorioita. Saimme yhdistävistä kategorioista vastaukset tutkimustehävään, mitkä ovat asiakaslähtöinen tiedon antaminen, palveluihin ohjaaminen asiakaslähtöisesti ja kokonaisvaltainen tarpeen kartoitus.

5 ASIAKKAIDEN KOKEMUKSIA KOTONA SELVIYTYMISESTÄ, IKÄIHMISTEN PALVELUOHJAUS KAINUUSSA -HANKKEEN AVULLA

Esittelemme tässä luvussa aineistosta nousseet vastaukset tutkimustehtäväämme. Havainnollistamme tuloksia elävöittämällä tekstiä alkuperäisillä ilmauksilla. Tulkinnassa pohdimme kerätyn aineiston tuloksia ja teimme niistä johtopäätöksiä. Pyrimme saamaan opinnäytetyötämme luotettavan. Perustelimme mahdollisimman tarkasti, millä perusteella esitimme tulkintoja ja mihin meidän päätelmät perustuivat.

Tutkiessamme miten palveluohjaus on tukenut ikäihmisten kotona selviytymistä Ikäihmisten palveluohjaus Kainuussa -hankkeen avulla, nousi sisällönanalyysi vaiheessa kuusi yläkategoriaa.

Yläkategoriat ovat:

- Turvallisuuden tunne
- Tiedon antaminen
- Erilaiset palvelut
- Asiakslähtöinen huomioon ottaminen
- Tarpeen kartoitus
- Palveluiden valinta

Käsitlemme tutkimustuloksia yhdistävien kategorioiden mukaan. Opinnäytetyömme tutkimustehtävän vastauksiksi nousi aineistosta kolme yhdistävää kategoriaa (liite 5). Ne ovat **asiakslähtöisen tiedon antaminen, palveluihin ohjaaminen asiakslähtöisesti sekä kokonaisvaltainen tarpeen kartoitus.**

5.1 Asiakaslähtöinen tiedon antaminen

Ikäihmisten haastatteluissa nousi esille toimintakyvyn ylläpitämisessä palveluohjauksen antama **turvallisuuden tunne**. Turvallisuuden tunnetta asiakkaalle toi palveluohjaajan tarkastuessa kodin ympäristöä ja niihin liittyviä mahdollisia puutteita. Palveluohjaaja kartoitti kotiin liittyvät avuntarpeet mahdollisiin muutostöihin. Palveluohjaajan tahosta muutostöitä oli tehty kahdelle haastateltavalle. Muutostyöt toivat haastateltaville tukea toimintakyvyn ylläpitämiselle kotona asumista helpottavalla tavalla. Muille haastateltaville avuntarpeellisuuden kartoitus loi turvallisuutta. Haastateltavien vastauksista nousi esille, että turvallisuuden tunne tuki heidän toimintakyvyn ylläpitämistä.

”Minun mielestä hän aloitti ihan kivasti. Hän katsoi nämä minun asumiseen liittyvät asiat, miten minä asun ja onko minulla siinä sitten mitään puutteita, esimerkiksi onko wc, palovaroitin ja sitten tuota sisään-pääsy ja ulospääsy tiet. Hän katseli kaikki turvallisuuteen liittyvät asiat.”

”Postilaatikko siirrettiin tuohon etuoven viereen. Siitäkään minä en tiennyt, että sellainen mahdollisuus on.”

Haastateltavat kokivat, että palveluohjaus oli tukenut heidän kotona asumistaan palveluohjaajan **antamilla tiedoilla**. Heille oli annettu esitteitä ja oppaita erilaisista ikääntymiseen liittyvistä asioista. Asioita oli käyty yhdessä keskustelemalla läpi. Heistä tuntui, että oppaista ja esitteistä on apua tulevaisuuden varalle. Niissä oli tietoa erilaisista palveluista, mitkä helpottaisivat kotona selviytymistä.

”Me käytiin esitteitä läpi ja huomasin, että se on just sitä tietoa, mitä tulevaisuudessa joudun käyttämään. Ei tarvi hätääntyä, jos yllättävä tilanne tulee.”

”Sitten, ku en pysty laittaa ruokaa, niin löydettiin sillä tavalla, että mitkä minulle läbiaikoina tulee ajan-kohtaiseksi.. siihen musta tuntu löytyvän vastaukset.”

5.2 Palveluihin ohjaaminen asiakaslähtöisesti

Kotona asumisen tukemiseksi, kahdelle haastateltavalle oli suunniteltu ja järjestetty **erilaisia palveluita**. Erilaiset palvelut pitivät sisällään kodinhoitajan käynnit, ruokapalvelun, pyykki-palvelun, kyydityspalvelun sekä turvarannekkeen. Haastateltavista muut olivat niin hyväkun-

toisia, että he eivät sillä hetkellä tarvinneet palveluita. Heille oli tärkeää tietoa siitä, että palveluita oli tarvittaessa saatavilla.

”Hän esitteli minulle nämä mahdollisuudet, mitä mahdollisuuksia on käyttää näitä palveluita ja sitten tuota sovittiin, että esimerkiksi tämä pyykekipalvelu tulee minulle tarpeen mukaan toimimaan ja sen ateria palvelun sai suoraan tilata.”

”Oisin minä saanut sellaisen turvarannekkeen, että voi hälyttää tarvittaessa apua, mutta en minä sitä halunnut, en minä sitä tarvise.”

Haastateltavista osa ei tarvinnut mitään palveluita, koska kokivat ne sillä hetkellä tarpeettomiksi. Heillä on kuitenkin tietoa, että mihin ottaa yhteyttä, jos tarvitsevat palveluita. Haastateltavista kaksi olivat halunneet palveluohjaajan kartoituksen jälkeen palveluita kotiinsa. Palveluiden suunnittelussa ja toteutuksessa haastateltavat kokivat saavansa vaikuttaa **palveluidensa valintaan**. Heidän tarpeet ja toivomukset olivat otettu huomioon.

”Katto sitten oliko mitään puutteita, mutta sillä hetkellä tuntui, ettei ole, koska tuota minä vielä järjestän itse nuo asiat, ruokani, pesen pyykkiäni ja vuodevaatteet ja mulla oli ne asiat kunnossa.”

”Kaikki minä olen itse, ne toivomukset esittänyt, miten järjestetään ja miten usein ja milloin. Hän antoi minulle mahdollisuuksia ja minä olen valinnut ne, mitä minä olen halunnut.”

5.3 Kokonaisvaltainen tarpeen kartoitus

Luottamuksellinen asiakassuhde, asiakkaan elämäntilanteeseen paneutuminen ja syventyminen kuuluvat palveluohjauksen keskeiseen sisältöön. Palveluohjaus on ennen kaikkea keskustelua ja luottamuksen rakentamista asiakkaan kanssa. Palveluohjauksen avulla pyritään asiakkaan elämän laadun parantamiseen, jonka edellytyksenä on perusteellisesti asioihin paneutuminen. (Ala-Nikkola ym.1997, 73.) Haastateltavat olivat tyytyväisiä palveluohjaukseen. Heidän mielestä palveluohjaajat olivat ottaneet heidät **asiakaslähtöisesti huomioon**. Asiat oli katsottu asiakkaiden näkökulmasta ja heidän tarpeet oli otettu hyvin huomioon.

”...Ja sitten vielä mikä oli mukavaa, että siihen hänellä oli aikaa, että se ei ollut vaan sellanen, että tässä on paperit ja miten voit, vaan tosiaan käytiin keskustelemalla läpi.”

”Hän varmasti ottikin huomioon minun tilanteen, niin kun se on, että en ole apua tarvitseva. Kyllä hän yritti ehtiä asioita, joihin tarvitsisin apua, mutta kun minä olen niin omatoiminen.”

Haastateltavien mielestä palveluohjaajat olivat tehneet **tarpeen kartoituksen** huomioiden yksilölliset tarpeet. Haastateltavien terveydentila, kodin toimivuus, ajankohtaiset asiat sekä tulevaisuuden tarpeet oli otettu huomioon. Yhdessä palveluohjaajien kanssa ikäihmiset olivat keskustelleet palveluidensa mahdollisista tarpeista

”Ja sitten myöskin hän niin kuin sitä, että mikä on henkilökohtainen ongelma tällä hetkellä, että onko minulla tuota mitä sairauksia on taikka lääkityksen suhteen ja kaikkee tuommoista kyseli, harrastuksia.”

”Hän antoi mahdollisuuksia siihen, että pystyn kotona asumaan. Koin, että asiat katsottiin minun kantilta.”

6 POHDINTA

Molemmat suuntaudumme vaihtoehtoisissa ammattiopinnoissa pitkäaikaispotilaan hoitotyöhön. Halusimme kehittää omaa ammatillista asiantuntisuuttamme ja ammatillista kasvua opinnäytetyömme avulla. Opinnäytetyömme on kehittänyt meitä itsenäisessä päätöksen teossa sekä ohjannut meitä kriittiseen ajatteluun. Yhteistyötä tehdessä työelämän kanssa, Ikäihmisten palveluohjaus Kainuussa -hanke, on antanut meille mahdollisuuden sosiaalisiin suhteisiin hoitotyön asiantuntijoiden kanssa, mikä on kehittänyt meidän ammatillista kasvua.

6.1 Opinnäytetyöprosessi

Saimme opinnäytetyömme aiheen Ikäihmisten palveluohjaus Kainuussa -hankkeelta. Meillä ei ollut aikaisempaa tietoa hankkeesta eikä palveluohjausjärjestelmästä. Yhdessä mietimme hankevastaavan Marja-Leena Lukkarin kanssa erilaisia näkökulmia opinnäytetyömme toteutukseen. Päätimme tutkia opinnäytetyössämme ikäihmisten kokemuksia kotona selviytymisestä Ikäihmisten palveluohjaus Kainuussa -hankkeen avulla. Mielestämme opinnäytetyön aihe oli mielenkiintoinen ja tukee ammatillisen kasvun kehitystä. Meillä ei ollut aikaisempaa tietoa palveluohjauksesta. Saimme opinnäytetyötä tehdessämme tietoa palveluohjauksesta teoriassa että käytännössä. Aihe on ajankohtainen ja tulee olemaan Kainuun alueella sosiaali- ja terveystieteiden työmenetelmänä. Tulevaisuutta ajatellen on hyvä, että olemme saaneet perehtyä perusteellisesti hankkeen toimintaan sekä palveluohjaus prosessiin. Meillä on tietoa, mitä pystymme hyödyntämään tulevassa ammatissamme, jos tarve vaatii. Hankkeen toiminta oli meille vierasta, joten siihen tutustuessamme voisimme kuvitella tulevaisuudessa työskentelevämme jossakin hankkeessa.

Opinnäytetyön keskeiset käsitteet ovat palveluohjaus, selviytymisen tukeminen ja ikäihminen. Palveluohjauksen tarkoituksena on ikäihmisen selviytymisen tukeminen. Olemme myös tarkastelleet palveluseteliä, sillä Ikäihmisten palveluohjaus Kainuussa -hankkeen yhtenä tavoitteena on saada palveluseteli käyttöön Kainuun vanhuspalveluissa. Sosiaalityön kehittäminen kuuluu hankkeen toimintaan, joten olemme lisäksi huomioineet ikäihmisten hoitoa ja palvelua koskevaa laatusuositusta.

Palveluohjauksesta on tehty hyvin vähän suomalaisia systemaattisen kirjallisuuskatsauksen mukaisia tieteellisesti kriteerejä täyttäviä tutkimuksia. Useissa tutkimuksissa tai selvityksissä saattaa olla tutkijan omaa tulkintaa mukana paljonkin palveluohjauksen onnistumisen arvioinnissa. Saaduille tuloksille on vaikea löytää selitystä, jos interventiota ei kuvata systemaattisesti. (Blomgren 2005, 5.) Palveluohjauksesta ei löytynyt kovin paljon uusia lähteitä, joten olemme joutuneet osaksi käyttämään vanhempia lähteitä. Olemme kuitenkin huomanneet, että uudemmat tutkimukset ja eri kirjallisuudet, mitkä ovat kertoneet palveluohjauksesta, ovat käyttäneet samoja lähteitä kuin me. Palveluohjauksesta on jonkin verran tutkimuksia Suomessa. Ikäihmisten kokemuksia kuvaavia tutkimuksia emme ole paljon löytäneet. Olemme käyttäneet ja verranneet opinnäytetyöhömmme niitä tutkimuksia mitä on ollut saatavilla.

Opinnäytetyömme suuri haaste oli saada haastateltavia. Teimme yhteistyötä ympäri Kainuuta olevien palveluohjaajien kanssa. Koimme yhteistyön välillä hankalaksi, koska emme tavoittaneet palveluohjaajia useiden yhteydenottojen jälkeen. Syitä saattoi olla monia. Ajatuksiimme nousi palveluohjaajien kiireellisyys ja suuri työmäärä. Tunsimme välillä turhautuneisuutta ja motivaation puutetta opinnäytetyötämme tehdessä, koska sen edistyminen tuotti suuria vaikeuksia.

Muutamien palveluohjaajien kanssa yhteistyö sujui hyvin. Heiltä saimme ikäihmisten yhteystiedot. Sovittuamme haastateltavien kanssa tapaamiset, muutamat peruivat haastattelun viime hetkellä. Perumisen syynä oli haastattelujen nauhoittaminen. Annoimme heille mahdollisuuden haastatteluun ilman nauhuria, mutta he eivät osallistuneet. Ikäihmiset joille teimme haastattelut, suostuivat haastattelun nauhoittamiseen. Nauhoittaminen helpotti haastattelutilanteessa työtämme, sillä pystyimme keskittymään haastatteluun, kun sitä ei tarvinnut käsin kirjoittaa.

Palveluohjaajat, joilta saimme haastateltavien yhteystiedot, olivat heidän asiakkaitaan. Tutkimustulosten luotettavuuteen saattaa vaikuttaa, että heillä oli mahdollisuus vaikuttaa haastateltavien valintaan. Sillä haastateltavien vastauksista tuli palaute palveluohjauksen toimivuudesta ja palveluohjaajien omasta työstä. Opinnäytetyössämme kohdejoukko oli varsin pieni, joten tuloksia ei voida yleistää.

Palveluohjauksen keskeisiä asioita ovat asiakkaiden valikointi palveluohjauksen piiriin, palveluohjaustyöskentelyn intensiivisyys sekä jatkamistarpeen arviointi. Palveluohjaajan tulisi miettiä, kuka tarvitsee palveluohjausta ja kohdentaa palveluohjaus eniten tarvitseville. Eniten pal-

veluohjausta tarvitsevat ovat asiakkaat, joiden selviytyminen on vaakalaudalla tai asiakkaat, jotka ovat erityisen tuen tarpeessa. (Ala-Nikkola ym. 1997, 24 - 25, 97.) Mielestämme haastattelavamme olivat suhteellisen hyvässä kunnossa, joten suurin osa heistä ei välttämättä olisi tarvinnut palveluohjausta. Heidät oli valikoitu palveluohjaukseen syntymävuoden ja itsenäisesti kotona asumisen perusteella. Palveluohjaajat olivat kartoittaneet Kainuussa ikäihmisten kotona selviytymistä.

Opinnäytetyötä tehdessämme mukavinta oli käydä haastattelemassa ikäihmisiä. Vuorovaikutustilanteet antoivat lisää innostusta opinnäytetyömme tekemiseen, koska saimme olla tekemisissä ihmisten kanssa ja ne katkaisivat ajatuksemme kirjallisesta työstämisestä opinnäytetyöprosessin aikana. Aineiston analysoiminen oli mielenkiintoista ja haasteellista työtä, koska emme aikaisemmin ole tehneet vastaavaa. Haastavinta aineiston analysoimisessa oli luokittelu.

6.2 Johtopäätökset

Ikävuodet 75 - 80 ovat kriittistä aikaa avuntarpeen lisääntymisessä. Terveys, toimintakyky, avuntarve ja palveluiden saanti vaikuttavat ikääntyvien kotona asumiseen. (Backman 2001, 20.) Opinnäytetyömme tavoitteena oli tuottaa tietoa Ikäihmisten palveluohjaus Kainuussa -hankkeelle, kuinka ikäihmiset ovat kokeneet palveluohjauksen kotona selviytymisen tukena.

Opinnäytetyömme tutkimustehtävän vastauksiksi nousi aineistosta kolme päätulosta, joita ovat asiakaslähtöisen tiedon antaminen, palveluihin ohjaaminen asiakaslähtöisesti sekä kokonaisvaltainen tarpeen kartoitus. Turvallisuuden tunteen kokeminen ikäihmisille oli tärkeää, koska se tuki toimintakyvyn ylläpitämistä. Palveluohjaajan antamat tiedot tukivat kotona selviytymistä. Ensimmäinen päätulos oli asiakaslähtöinen tiedon antaminen, joka koostui turvallisuuden tunteesta ja tiedon antamisesta. Erilaisten palvelujen saaminen tuki ikäihmisiä kotona. Ikäihmiset saivat osallistua palvelujen suunnitteluun ja toteuttamiseen, joten he saivat vaikuttaa palvelujensa valintaan. Toinen päätulos oli palveluihin ohjaamista asiakaslähtöisesti. Ikäihmisten yksilölliset tarpeet oli otettu huomioon kokonaisvaltaisesti. Päätuloksista viimeinen oli kokonaisvaltainen tarpeen kartoitus.

Voimavaroina koti ja ympäristö ovat merkityksellisiä ikääntyvän elämänkulun kannalta. Koti vahvistaa itsemääräämistä ja identiteettiä. Ennakoivan ja ehkäisevän työn kehukseen kuuluvat

myös arjen toiminnan ja sosiaalisten voimavarojen ylläpitäminen. Nämä edellyttävät huomion kiinnittämistä kotiin ja asuinympäristöön. (Salminen, Suomi & Hakonen 2004, 42.) Identiteetti vahvistaa toimintakykyä ja näin ollen vaikuttaa ikäihmisen toimintakykyyn. Ikäihmiset kokivat, että palveluohjaus on tuonut turvallisuuden tunnetta, mikä on tukenut toimintakyvyn ylläpitämistä. Palveluohjaus toi osalle kodin ympäristöön liittyvillä kartoituksilla turvallisuuden tunnetta. He pitivät tärkeänä palveluohjaajan kodin ympäristön tarkastamista.

Ikäihmiset halusivat asua kotona mahdollisimman pitkään. Palveluohjaajan antama tieto antoi heille luottamusta kotona selviytymiseen. Tieto siitä, että jos tulee jotain muutoksia terveydessä tai toimintakyvyssä, on mahdollista saada apua kotiin erilaisten palvelujen ja muutostöiden avulla. Yksi ikäihminen oli niin omatoiminen, ettei nähnyt tarpeelliseksi kodin ympäristön tarkastamista. Kodin muutostöitä tehtiin yhdelle ikäihmiselle, joka auttaa häntä selviytymään arkipäivän asioista kotona. Muutostyö toi lisäksi turvallisuuden tunteen, koska hän koki sen helpottavan turvallista liikkumista kotona.

Ikäihmisten kotona asumista oli tukenut tiedon antaminen. Puolet ikäihmisistä oli saanut erilaisia esitteitä ja oppaita kotona selviytymisen tueksi, josta he saivat ajankohtaista tietoa palveluiden mahdollisuuksista. Ikäihmisten kanssa oli käyty läpi myös keskustellen ajankohtaisten palveluiden saatavuudesta sekä annettu tietoa tulevaisuuden varalle. Yhdelle ikäihmiselle oli katsottu tarpeelliseksi kotona selviytymisen tukemiseen ruoka- ja pyykkipalvelu. Yhdelle katsottiin tarpeelliseksi kodinhoitoapu neljä kertaa päivässä sekä turvaranneke.

Hämeenkyrössä ja Tampereella tehdyssä tutkimuksessa selvitettiin kuuden kuukauden mittaisen palveluohjauskokeilun avulla, miten yksilökohtainen palveluohjaus soveltuu sosiaali- ja terveydenhuollon ja eri organisaatioiden toimintaan. Palveluohjauskokeilua toteutettiin ikäihmisille ja vammaisille. Tarkoituksena oli arvioida palveluohjausmenetelmän hyödyllisyyttä palveluiden järjestämisessä. (Blomgren 2005, 7.)

Hämeenkyrössä palveluohjauskokeilu aloitettiin vuoden 1995 ja 1996 vaihteessa. Palveluohjaajina toimi sosiaali- ja terveydenhuollon eri organisaatioista 14 työntekijää. Kokeiluun valittiin 28 asiakasta. Palveluohjaajat valikoivat 1 – 3 asiakasta tai asiakasperhettä ja olivat vastuussa palvelutarpeen arvioinnista, palvelujen järjestämisestä ja seurannasta. He toteuttivat yksilökohtaista palveluohjausta muiden työtehtäviensä ohessa ja käyttöön ei irrotettu erillistä määrärahaa. Palveluohjaajat järjestivät palveluja neuvottelemalla toisten palvelutuottajien kanssa. (Blomgren 2005, 7.)

Tampereella yksilökohtaisen palveluohjauksen käytännön kokeilu toteutettiin vuonna 1996. Kesken aluetoiston yhteydessä kotihoitopiirissä toteutettiin kokeilu, jonka moniammatillinen tiimi oli vastuussa alueensa vanhusten avohoitopalveluiden järjestämisestä. Kotihoidon tiimissä työskenteli kodinhoitajia, kotiavustajia, kotipalveluohjaaja, lääkäreitä, perushoitajia ja terveydenhoitajia. Palveluohjaajina toimi 9 työntekijä ja he olivat kotihoidon tiimin jäseniä. Heillä oli käytössään tiimin tuki, tiedot asiakkaan tilanteesta ja eri ammattilaisten ammattitaito. Tiimille oli varattu kokeilun ajaksi alueen omasta budjetista taloudellisia resursseja, joiden tarkoituksena oli joustavampi ja nopeampi palvelujen järjestäminen. Palveluohjaajat valitsivat 1 – 9 vanhusta. Kokeilussa oli mukana 27 asiakasta, joille palveluohjaajat arvioivat palveluohjauksen olevan hyödyllistä. (Blomgren 2005, 8.) Palveluohjaajilla tulisi olla moniammatillinen työryhmä tukena. Työryhmän kesken he voisivat tiiviimmin ohjata ja tukea ikäihmisiä palveluohjauksesta toteuttaessa. Näin parhaimmat etuudet olisi saavutettavissa.

Kohderyhmänä Hämeenkyrössä olivat kehitysvammaiset, kielenkehityksen vaikeudesta kärsivät lapset, mielenterveyskuntoutujat ja ikäihmiset. He tarvitsivat erityistä tukea kotona selviytymiseen ja saivat palveluita monilta tuottajilta. Valintakriteereinä oli runsas avun ja palvelujen tarve, tilanteen muutos sekä epäselvä ja monimutkainen palveluiden verkosto asiakkaiden ympärillä. Yhteistä valituille asiakkaille oli toimintakyvyn tai elämäntilanteen muutos tai kokonaisvastuun epäselvyys. Tampereella pääasiallisena valikointi kriteerinä kotipalvelun ohjausasiakkaiden kohdalla olivat sairaalasta kotiutuminen ja tarpeen mukaisten palvelujen selvittely. Valikointi kriteerinä kotisairaanhoidossa käytettiin eniten asiakkaiden tarpeisiin vastaavien palvelujen selvittämistä. (Blomgren 2005, 9 - 10.)

Mielestämme Ikäihmisten palveluohjaus Kainuussa -hankkeen kohdejoukko, kenelle palveluohjaajat antoivat palveluohjausta, eivät olleet valintakriteereiltään runsaasti avun ja palvelutarpeessa olevia. Ikäihmisten elämäntilanteen muutokset eivät olleet kovin suuria. Heidän ulkopuolisten palveluiden tarve oli suhteellisen vähäistä. Kainuussa palveluohjausjärjestelmä on juurtumassa vanhuspalveluihin. Hanke on tuonut Kainuuseen palveluohjausjärjestelmän. Palveluohjaus ei ole saavuttanut vielä kohdejoukkoaan, koska järjestelmä on aluillaan. Palveluohjaukseen tulisi valita ikäihmisiä, joiden kotona selviytyminen on vaakalaudalla sekä he, joiden tilannetta pystytään vielä muuttamaan ja kotona asumista tukemaan palvelumuutosten avulla. Toimintakyvyn heikentyessä äkillisesti, ikäihmisten tai läheisten elämäntilanteen muuttuessa, tulisi järjestää palveluohjaus.

Tampereella asiakkaan tilanteen arviointi ja yksilökohtaisen palvelutarpeen kokoaminen sisäl-
si kotikäyntejä, haastatteluja ja kokeiluja sekä tilanteen seuranta. Ikäihmisten asioiden hoi-
toon osallistuvien tieto oli palvelutarpeen arvioinnissa keskeisintä. Tarpeet ja ongelmat ovat
löydettävä varsin nopeasti. Yhdessä asiakas, hänen omaisensa ja palveluohjaaja neuvottelivat
palveluista ja sisällöstä sovittiin yhdessä. Palveluohjaajan tehtävä on koota palaset yhteen.
Käyttöön tulevista palveluista, käyttäjien oikeuksista ja velvollisuuksista sekä palveluohjaajan
tulevasta roolista ja seurantatavasta sovitaan asiakkaan kanssa. Asiakkaan saatavissa olevat
etuudet kartoittaa palveluohjaaja sekä tukee niiden hakemisessa ja järjestämisessä. Järjestämi-
sen jälkeen palveluohjaajan vastuu jatkuu tilanteen seurannasta. Palveluohjaaja tukee asiakas-
ta ja valvoo suunnitelman onnistumista sekä tarpeen muutosta. Hän antaa palautetta palve-
luiden tuottajille, tarkkailee kustannusten kehitystä, arvio tilannetta uudelleen ja tilanteen vaa-
tiessa muuttaa palveluita. (Blomgren 2005, 9.)

Palveluohjauksen tulisi olla jatkuva prosessi. Ikäihmisistä osa oli saanut palveluohjausta vain
yhden kerran kotona. Palveluohjaajat olivat ottaneet yhteyttä asiakkaisiin, koska he olivat
kartoittaneet heidän kotona asumista ja siellä selviytymistä. Ikäihmiset olivat sillä hetkellä
niin hyväkuntoisia, että heille sen hetkinen tilanne ei vaatinut jatkuvampaa palveluohjausta.
Kahdelle muulle ikäihmiselle oli annettu palveluohjausta useamman kerran, koska heidän
tilansa vaati sitä. Toinen heistä oli itse ottanut yhteyttä palveluohjaajaan ja toisen lapsi oli
pyytänyt palveluohjaajaa tulemaan kotikäynnille. Jatkuvuuden kannalta olisi ollut parempi,
että näille ikäihmisille olisi sovittu myöhemmin kontrollikäynti muuttuvien tilanteiden varal-
le.

Hämeenkyrössä palveluohjauksen kokeilusta tehdyn tutkimuksen mukaan nousi esille seu-
raavanlaisia asioita. Palveluohjauksen 18 prosessissa tavoitteet saavutettiin kokonaan tai osit-
tain, 8 prosessissa jäi tavoitteet saavuttamatta tai niitä ei ollut selkeästi asetettu. Muutoksia
tapahtui 18 palveluohjaustilanteessa ja palvelut pysyivät muuttumattomina 8 palveluohjausti-
lanteessa. Palveluiden muuttumiseen ei ollut tarvetta tai tavoiteltu muutos ei toteutunut, oli-
vat syitä palveluohjaustilanteen muuttumattomuuteen. Palveluohjaus toi johdonmukaisuutta
ja selkeyttä työskentelyyn. Kokeilu työntekijöiden arvioiden mukaan oli motivoinut paneu-
tumaan syvällisemmin ja kokonaisvaltaisemmin asiakkaiden ja omaisten tilanteisiin. Vastuun
keskittäminen selkeytti kaikkien verkostosta työskentelevien työtä ja kokeilu antoi palveluoh-
jaajille valtuudet ja kimmokkeen toimia aiempaa laajemmin yhteistyössä. Palveluohjauskokei-
lu tarjosi asiakkaille luottamuksellisen, vastuullisen ja keskitetyn työntekijän suhteen tutkijan
arvion mukaan. Palveluohjaajat onnistuivat parhaiten, jotka arvioivat asiakkaan tilannetta ko-

konaisvaltaisesti, seurasivat vastuullisesti palvelujen toimivuutta ja mahdollisia muutoksia. (Blomgren 2005, 10 - 11.)

Palveluohjauksen toteutumiseksi on hyvänä pohjana luottamuksellinen asiakkaan ja työntekijän välinen hoitosuhde. Asiakkaan turvallisuutta lisää yksi työntekijä, joka vastaa hänen asioista. Palveluohjauksen sujuvuutta lisäsi molemminpuolinen yhteydenpito yhteistyökumppaneiden kanssa. Keskeiset tekijät palveluohjauksen toimivuudelle ovat arvioinnin ja seurannan kokonaisvastuun kantaminen, riittävät resurssit palveluohjaustyöhön keskittymiseksi sekä tila, jossa voi tehdä päätöksiä. Tiimin merkitys on tärkeä, jolloin muut tiimin jäsenet voivat tukea hankalien asiakkaiden eli palvelusta kieltäytyvien ikäihmisten kohdalla. Dementiaa sairastavien ikäihmisten kohdalla tilanteen selvittelyyn ja palveluiden arviointiin kannattaa käyttää tarpeeksi aikaa. Palveluohjaajilla olisi tiedossa ikäihmisen tavat sekä runsaasti tietoa sairaudesta eivätkä järjestelyt sotkisi vanhuksen arkirytmää. (Blomgren 2005, 11 - 12.)

Kokeilun aikana Tampereella palvelumuutoksia tehtiin 20 asiakkaalle. Pääsääntöisesti ne tarkoittivat palvelukäyntien lisäämistä. Asiakkaista viisi oli sijoitettu pitkäaikaishoitoon. Palveluiden riittämättömyyteen saattoi johtaa lähes neljäsosalla asiakkaista kokeilun aikana sairaalajakso, päivystys tai ensiavussa käynti. Palveluohjausta kokeilleet työntekijäryhmät pitivät palveluohjasta sopivana työmenetelmänä. Tutkijan arvion mukaan palveluohjauksella pystyttiin tarkemmin arvioimaan asiakkaan kokonaistilannetta ja yksilöllisiä tarpeita. (Blomgren 2005, 11.)

Keskeisintä palveluohjauksen toteuttamisen kannalta on, että palveluohjaaja ottaa kokonaisvastuun asiakkaasta ja häneen kohdistuvasta palveluohjaus prosessista. Lähtökohtana palveluohjauksessa on pyrkimys antaa asiakkaille oikeita palveluita, sellaisia, jotka parhaiten vastaavat asiakkaiden tarpeisiin. (Korteniemi 2004, 15.) Ikäihmiset, joilla oli tarvetta palveluihin, saivat mielestään osallistua palveluiden suunnitteluun ja toteuttamiseen. Yhdessä he palveluohjaajan kanssa keskustelivat erilaisista mahdollisuuksista ja päättivät parhaimmaksi katsotun vaihtoehdon, jonka jälkeen sopivat palveluista. Ikäihmisten palveluohjaus Kainuussa -hankkeen palveluohjaajat olivat pyrkineet löytämään niihin parhaiten sopivat palvelut, jotka tukevat kotona asumista.

Ikäihmiset kokivat palveluohjauksen heidän tarpeistaan lähteviksi. Ikäihmisistä kaikki olivat tyytyväisiä palveluohjaukseen, sillä he kokivat, että heidän tarpeet ja toiveet olivat otettu huomioon. Ikäihmisten mielestä palveluohjaus oli asiakaslähtöistä huomioon ottamista. Pal-

veluohjauksessa oli huomioitu asiakkaan yksilölliset tarpeet. Palveluohjaaja oli kartoittanut asiakkaiden tämän hetkisen elämän tilanteen ja mahdolliset tulevaisuuteen liittyvät tarpeet. Niissä oli huomioitu asiakkaan terveydentila, avuntarve ja tulevaisuuden näkymä. Ikäihmisille, joille ei ollut ajankohtaista palvelujen saanti, kokivat myös, että heidät oli yksilöllisesti otettu huomioon, koska palveluohjaaja ei ollut tyrkyttänyt palveluita. Heidän kanssaan oli käyty läpi niitä asioita, joita he kokivat mahdollisesti tarvitsevansa tulevaisuudessa.

Jyväseudulla vuosina 2003 – 2004 kehitettiin ennaltaehkäiseviä kotikäyntejä ja projektimuotoisesti palveluohjauksesta. Tarkoituksena oli kehittää ennakoivaa palveluohjausta ja ennaltaehkäisevän kotikäyntien toimintamallia seniori- ja vanhustyöhön. Ennaltaehkäisevät kotikäynnit antavat tietoa ikääntyvien palvelutarpeista kunnalle ja samalla ikääntyvät saavat tietoa palvelutarjonnasta. Palveluohjauksella autetaan ikääntyviä saamaan palveluja palvelujärjestelmästä. (Salminen ym. 2004, 1, 5 – 6.) Mielestämme Kainuussa toteutettu palveluohjaus haastateltavillemme oli etupäässä ennaltaehkäisevää työtä. He saivat kaikki tietoa tulevaisuuden varalle ja heidän mahdolliset tulevaisuudessa tarvittavat palvelutarpeet käytiin läpi.

6.3 Eettisyys ja luotettavuus

Tutkijan on määriteltävä oma paikkansa suhteessa tutkimuskohteeseen, jonka elämästä hankitaan tietoa. Tutkijan vastuu on merkittävä; millaisia mahdollisuuksia on ymmärtää toista ihmistä ja miten ymmärrettävyys parhaiten saavutettaisiin. Eettisiin ja luotettavuus kysymyksiin kuuluvat pohtiminen tutkijoiden roolista suhteessa haastateltaviin. (Janhonen ym. 2001, 39, 125; Eskola & Suoranta. 1998, 221.) Hyvä tutkimusetiikka on kykyä ja halua keskustella avoimesti esiin nousseita kriittistä kysymyksistä ja ongelmista (Kuula 2006, 39). Haastattelutilanteet olivat avoimia ja mielestämme pystyimme keskustelemaan ikäihmisten kanssa hyvin kaikista esiin nousseista asioista.

Tärkeitä eettisiä periaatteita laadullisessa tutkimuksessa ovat haastateltavan vapaaehtoisuus ja hänen itsemääräämisoikeutta on kunnioitettava. Haastateltavan henkilöllisyys on turvattava, haastattelu täytyy olla luottamuksellinen. Tutkija ei saa tutkimuksellaan vahingoittaa haastateltavaa. (Janhonen ym. 2001, 39; Kuula 2006, 25.) Opinnäytetyömme haastattelut toteutimme haastateltavien vapaasta tahdosta. Kysyimme heiltä luvan haastatteluun ja annoimme vapaan valinnan päättää heille sopivista haastattelun ajankohdista. Kysyimme haastateltavillemme luvan myös haastattelujen nauhoituksiin. Tiedotteessa (liite 3) kerroimme, että haasta-

teltavan henkilöllisyys tulee pysymään salassa. Annoimme myös haastateltaville tiedon siitä, että halutessa haastattelun voi keskeyttää. Nauhat säilytimme lukitussa tilassa. Kun emme enää tarvinnut nauhoja, hävitimme ne, jottei kukaan ulkopuolinen pääse niihin käsiksi.

Tutkimusetiikan normit ohjailevat tutkijaa sekä auttavat esittämään luotettavia tuloksia. Tutkija päättää itse tutkimukseensa liittyvistä eettisistä ratkaisuista ja vastaa niistä myös. Yhteisesti sovittuja periaatteita tutkijan on kumminkin pyrittävä noudattamaan tutkimustyössään. Tutkimuksessa tulee käyttää tieteellisen tutkimuksen menetelmiä, jotta sen oikeellisuus on tarkistettavissa (Kuula 2006, 24.) Laadullisessa tutkimuksessa luotettavuuteen vaikuttavat tutkija, aineiston laatu, aineiston analyysi ja tulosten esittäminen. Tieto, mikä on saatu aineiston keruussa, on riippuvaista, miten tutkija on tavoittanut tutkittavan ilmiön. Haasteena laadullisessa tutkimuksessa on, miten tutkija pystyy pelkistämään aineiston mahdollisimman luotettavasti, jotta se kuvaa luotettavasti tutkittavaa ilmiötä. Tutkijan tulee osoittaa yhteys aineiston sekä tulosten välillä luotettavasti. (Janhonen ym. 2001, 36 - 37.)

Olemme raportoineet opinnäytetyöprosessin sellaisena, kuin se on toteutunut ja pyrkineet siihen, että teksti on johdonmukaisesti kirjoitettu. Olemme tarkasti kuvanneet kohdejoukkomme ja miten olemme saaneet haastateltavat. Kerroimme miten olemme keränneet aineiston ja pelkistäneet sen. Pelkistetyistä ilmaisuista meillä on kaksi esimerkkiä. Pelkistetyt ilmaiset luokittelimme deduktiivisen päättelyn avulla ja muodostimme niistä kategorioita. Olemme laittaneet työhöemme otteita kategorioinneista, joista lukija pystyy näkemään, miten olemme saaneet vastauksia tutkimustehtäväämme. Olemme avoimesti kirjoittaneet opinnäytetyöprosessin ongelmista ja haasteista.

Tutkimustulosten käsittelyssä tulee olla tarkka, jos tutkimustuloksia vääristellään, tutkimus ei ole luotettava. Tutkimustulosten vääristelyllä tarkoitetaan tutkimustulosten muuttamista tai valikointia, tulosten tai tietojen esittämättä jättämistä. Plagiointi eli luvaton lainaaminen on tullut internetin myötä teknisesti helpommaksi, mutta toisaalta internetin avulla plagiointi saadaan jäljitelyä. (Kuula 2006, 37 - 38.) Emme ole muuttaneet tai jättäneet haastateltavien vastauksia käsittelemättä vaan olemme käsitelleet kaikki vastaukset, jotka olivat tutkimustehtävän kannalta olennaisia. Olemme käyttäneet erilaisia lähteitä työssämme. Työssämme olemme selkeästi laittaneet esille, mitkä asiat olemme ottaneet suoraan, jonkun toisen tekstistä. Olemme olleet tarkkoja lähteitä käyttäessämme ja siten välttäneet plagiointia.

Tutkimuksen luotettavuutta on hyvä arvioida erilaisten mittaus- ja tutkimustapojen avulla. Reliaabelius ja validius ovat tutkimuksen luotettavuuden mittareita. Arviointiin liittyvä käsite reliaabelius tarkoittaa tutkimuksen mittaustulosten toistettavuutta. Tutkimustulokset eivät saa olla ristiriidassa toistensa kanssa. Jos tutkija esimerkiksi saa saman vastauksen haastateltavalta kysymällä samaa asiaa eri muodoissa, voidaan vastausta pitää reliaabelina. Käsitteellä validius eli pätevyys tarkoitetaan kykyä mitata juuri sitä mitä oltiinkin mittaamassa. Validiteetti on lähtöisin enemmän tutkijasta kuin tutkittavan käyttäytymisestä. Tutkimustuloksia etsiessä tutkijan täytyy huomioida, että tutkittava ymmärtää täysin mitä tutkija tarkoittaa, jotta tutkimustulokset voitaisiin todeta validiuksiksi. (Hirsjärvi ym. 2004, 216 - 217; Eskola ym. 2000, 213.)

Opinnäytetyömme luotettavuuteen saattaa vaikuttaa se, että tämä oli ensimmäinen kerta, kun tutkimme jotain asiaa. Opinnäytetyöprosessin toteuttaminen oli meille uusi asia. Perehdyimme huolellisesti eri kirjallisuuksiin, jotka käsittelivät erilaisia tutkimusmenetelmiä. Tutustuimme opinnäytetyöprosessiin, jota kautta saimme tietoa työmme tekemiseen. Haastattelussa pyrimme ilmaisemaan kysymykset niin, että haastateltavat ymmärsivät mitä tarkoitimme kysymyksillä. Etukäteen miettiessämme temahaastattelun kysymyksiä otimme huomioon kohdejoukkomme, jotka olivat ikäihmiset. Käytimme myös lisä kysymyksiä haastateltaville, selventääksemme kysymyksiämme, jos haastateltavat eivät täysin ymmärtäneet joidenkin kysymysten sisältöä.

6.4 Palveluohjauksen tulevaisuus ja jatkotutkimusaiheet

Kainuussa väestön ikärakenne oli vuoden 2003 lopussa maan keskiarvoon verrattuna vanhempi, sillä 65-vuotiaiden osuus Kainuussa oli 18.1 %, kun se koko maassa oli 15.8 % (Kansaneläkelaitos 2004). Ikäihmisistä suurin osa haluaa asua omassa kodissa mahdollisimman pitkään, jolloin on mahdollisesti tehty tarvittavia kodin muutostyötä kotona asumista helpottamaan (Backman 2001, 20). Sosiaali- ja terveystalvclujärjestelmän keskeisenä tavoitteena on laitoshoidojen vähentäminen. Kotona asumista on pyritty tukemaan mahdollisimman pitkään erilaisilla palvelujärjestelmillä. (Ala-Nikkola 1997, 19.) Mielestämme palveluohjausjärjestelmän käyttöön ottaminen Kainuussa on tarpeellista, koska ikäihmisten määrä on huomattavasti kasvussa. Palveluohjauksen avulla voidaan kartoittaa ikäihmisten mahdolliset avuntarpeet ja sen avulla auttaa kotona selviytymistä erilaisten palvelujen avulla. Kainuun vanhus-

palveluissa tavoitteena on palveluohjausjärjestelmän käyttöön otto, joten tulevaisuudessa voisi mahdollisia jatkotutkimuksen aiheita olla:

1. Kuinka palveluohjauksen viisivaiheinen prosessi on toteutunut Kainuun alueella. Miten kohderyhmä on valikoitunut palveluohjaukseen ja onko se heille tarpeellista. Kuinka palveluiden suunnittelu ja toteuttaminen on toteutunut. Onko palvelutavoitteiden seuranta ja palvelujärjestelmät onnistuneet. Miten asiakkaan palvelukokonaisuuden muutokset ovat toteutuneet.
2. Miten palveluohjausjärjestelmän käyttöön otto on juurtunut Kainuun sosiaali- ja terveyspalvelujen työvälineeksi.

LÄHTEET

- Ala-Nikkola, M. & Sipilä, J. 1996. Yksilökohtainen palveluohjaus (case management) – Uusi ratkaisu palvelujen yhteensovittamisen ikuisiin ongelmiin. Teoksessa Metteri, A.(toim.). Moniammatillisuus ja sosiaalityö. Sosiaalityön vuosikirja 1996. Helsinki: Oy Edita Ab.
- Ala-Nikkola, M. & Valokivi, H. 1997. Yksilökohtainen palveluohjauskäytäntönä. Stakes raportteja 215. Jyväskylä: Gummerus.
- Backman, K. 2001. Kotona asuvien ikääntyvien itsestä huolenpito. Hoitotieteen ja terveyshallinnon laitos. Väitöskirja. Oulu: Oulun yliopisto.
- Blomgren, S. 2005. Toimivia palveluohjaus elementtejä etsimässä? Kirjallisuuskatsaus suomalaisista palveluohjaustutkimuksista. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus- ja kehittämiskeskus. Julkaisuja 1/2005. Helsinki: Stakes.
- Cater, L. & Cosgarea, M. 1993/1999. Basic Geriatric Nursing. Second edition. St. Louis, Missouri: Gloria Hoffmann Wold.
- Eskola, J. & Suoranta, J. 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Eskola, J. & Suoranta, J. 2000. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Grönfors, M. 1985. Kvalitatiiviset kenttätutkimusmenetelmät. Juva: WSOY graafiset laitokset
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 1995. Teemahaastattelu. Helsinki: Yliopistopaino.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 1997. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Kirjayhtymä.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2004. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Huotari, K. 1999. Positiivista elämää. Helsinki: Yliopistopaino.
- Hyttinen, L. 2001. Yhteisellä matkalla. Palveluohjauksen toimintamallia hakemassa. Helsinki: Yliopistopaino.
- Häkkinen, H. 2000. Palveluohjaus vanhuspalvelujen koordinoinnissa. Meta-analyysi yhdysvaltalaisista, brittiläisistä ja saksalaisista palveluohjausta määrittelevistä tutkimuksista sekä katsaus palveluohjausta koskevaa Suomalaiseen keskusteluun. Pro gradu –tutkielma. Kuopion yliopisto.
- Ikonen, T. 2000. Tuhkasta uusi elämä. Helsinki: Yliopisto paino.
- Janhonen, S. & Nikkonen M. 2001. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Juva: WSOY.

- Koponen, L. 2003. Iäkkään potilaan siirtyminen kodin ja sairaalan välillä. Tampere: Yliopistopaino.
- Korteniemi, P. 2004. Mikä palveluohjauksessa toimi, kenen kohdalla ja missä olosuhteissa?. Keskisen sosiaalikeskuksen palveluohjausprojektin loppuarviointiraportti 11.12.2003. Tutkimuksia 2004/1. Helsingin kaupungin sosiaalivirasto.
- Kuula, A. 2006. Tutkimusetiikka. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Pietiläinen, E. & Seppälä, H. 2003. Palveluohjaus asiakastyössä ja organisaatiossa. Helsinki: Painopörssi Oy.
- Rissanen, L. 1999. Vanhenevien ihmisten kotona selviytyminen. Yli 65-vuotiaiden terveys, toimintakyky ja sosiaali- ja terveyspalvelujen koettu tarve. Väitöskirja. Oulu: Oulun yliopisto, Hoitotieteen- ja terveystieteiden laitos.
- Salminen, M., Suomi, A. & Hakonen, S. 2004. ”...Että ihmisellä on väyliä, voimavaroja ja haaveita”. Ehkäisevät kotikäynnit ja ennakoiva palveluohjaus -uusi voimaannuttava toimintamalli seniori- ja vanhustyöhön. Jyväskylän sosiaali- ja terveyspalveluiden julkaisuja.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 1998. Vanhuspolitiikka vuoteen 2001. Suomen vanhuspoliittisen tavoite- ja strategiatoimikunnan mietintö. Julkaisuja 1998:1. Helsinki: Oy Edita Ab.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2005. Palveluseteli; Käyttöopas kotipalveluun. Oppaita 2005:1. Helsinki.
- Tedre, S. 2003. Seniori- ja vanhustyö arjen kulttuurissa. Marin, M. & Hakonen, S. (toim.) Jyväskylä: WSOY.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Jyväskylä: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Valppu-Vanhainen, A. 2002. Paremmen palveluohjauksella. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 17. Jyväskylä: Yliopistopaino.
- Väyrynen, E. 2003. Väestön ikääntyminen – haaste ja mahdollisuus teknologian ennakoinnille ja innovaatioille – VIHMA. Kauppa- ja teollisuusministeriön tutkimuksia ja raportteja 17/2003 Teknologianosasto

Painamattomat lähteet

- Hankesuunnitelma 2004. Ikäihmisten palveluohjaus Kainuussa. Kajaanin kaupunki.
- Kajaanin kaupunginvaltuusto. 2004. Kokouspöytäkirja 17.05.2004.
- Oulun lääninhallitus. 2004. Sosiaali- ja terveysosasto. Päätös 27.02.2004.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2006. Perhe- ja sosiaaliosasto. Tiedote 7.6.2006.

Internetlähteet

Hankesuunnitelma. 2004. Ikäihmisten palveluohjaus Kainuussa –hanke. Saatavilla www-muodossa: www.kaima.kainuu.fi/sotla/ (Tarkistettu 14.11.2006.)

Kansaneläkelaitos. 2004. Kainuun sairaanhoitopiiri. Saatavilla www-muodossa: <http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/090904140557PN?openDocument> (Tarkistettu 14.11.2006.)

Kuntaliitto. 1997. Palveluseteli vanhusten hoivapalveluihin - Kainuun malli. Saatavilla www-muodossa: <http://wwwold.kuntaliitto.fi/soster/perust2.html#Palveluseteli> (Tarkistettu 14.11.2006.)

Rissanen, L. 1999. Vanhenevien ihmisten kotona selviytyminen. Yli 65-vuotiaiden terveys, toimintakyky ja sosiaali- ja terveyspalvelujen koettu tarve. Väitöskirja. Oulu: Oulun yliopisto, Hoitotieteen- ja terveyshallinnon laitos. Saatavilla www-muodossa: <http://herkules oulu.fi/isbn9514254414/html/c74.html> (Tarkistettu 14.11.2006.)

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2001. Ikäihmisten hoitoa ja palveluja koskeva laatusuositus. Oppaita 2001:4. Saatavilla www-muodossa: <http://pre20031103.stm.fi/suomi/pao/julkaisut/ikaihminen/ikaihminen.pdf> (Tarkistettu 14.11.2006.)

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2001. Väestön ikääntyminen Suomessa. Saatavilla www-muodossa: <http://pre20031103.stm.fi/suomi/tao/julkaisut/romppanen/vaesto.htm> (Tarkistettu 14.11.2006.)

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2003. Tavoite- ja toimintaohjelma 2004 – 2007. Julkaisuja 2003:20. Saatavilla www-muodossa: <http://www.stm.fi/Resource.phx/hankk/hankt/tato/tato.htx.i806.pdf> (Tarkistettu 14.11.2006.)



**TOIMEKSIANTOSOPIMUS
OPINNÄYTETYÖT
MUUT OPPIMISPROJEKTIT**

§ 4b

Päiväys
29.5.2006

**TOIMEKSIANTOSOPIMUS OPISKELIJATYÖNÄ TEHTÄVISTÄ OPINNÄYTETÖISTÄ JA
MUISTA OPPIMISPROJEKTEISTA**

TOIMEKSIANTAJAN TIEDOT

Toimeksiantaja	Ikäihmisten palveluohjaus Kainuussa -hanke
Osoite ja puhelinnumero	Tullikallionkatu 3 87100 Kajaani, 044 - 710 1730
Työn ohjaaja toimeksiantajan puolelta	Marja-Leena Luukkari

TOIMEKSIANNON KUVAUS

Toimeksiannon kuvaus (mahdollinen liite, projek- tikuvaus yms)	Asiakkaiden käytännön kokemuksia palveluohjauksen tuesta selviytymiseen, Ikäihmisten palveluohjaus Kainuussa -hankkeesta
Aikataulu	Kevät 2006 – syksy 2006
Kustannusarvio ja kustan- nusvastuu	Mahdolliset matkakulut, nauhurin nauha. Ikäihmisten palveluohjaus Kai- nuussa -hanke
Lopputuotoksen muoto	Kirjallinen raportti

TOIMEKSIANNON TEKIJÄT KAJAANIN AMMATTIKORKEAKOULUSSA

Toimeksiannon tekijät ja yhteystiedot (opiskelijat)	Laura Pasanen, sähköposti: gtb3sbhlaunyx@kajak.fi Tiina Tampio, sähköposti: stb3sbhlaunat@kajak.fi
Toimeksiannon ohjaaja Kajaanin amlessa	Seija Siivola
Työstä tehdään	<input checked="" type="checkbox"/> Opinnäytetyö <input type="checkbox"/> muu, mikä

Laura Pasanen
Tekijöiden allekirjoitukset

Tiina Tampio

Marja-Leena Luukkari 26.6.06
Toimeksiantajan allekirjoitus

HYVINVOINTI
Sairaanhoitajakoulutus
Terveystieteidenkoulutus
PL 52, (Keskuspolku 1)
87101 Kajaani
Puh. (08) 6189 9612
Faksi (08) 6189 9620

PALVELUT
Kestämiskoulutus
PL 52, (Keskuspolku 2)
87101 Kajaani
Puh. (08) 6189 9610
Faksi (08) 6189 9620

PALVELUJI
Tiedennäkoulutus
PL 52, (Keskuspolku 3)
87101 Kajaani
Puh. (08) 6189 9434
Faksi (08) 6189 9434

TEKNOLOGIA
Tutkimuskoulutus
PL 52, (Keskuspolku 5)
87101 Kajaani
Puh. (08) 6189 9611
Faksi (08) 6189 9620

TOIMEKSIANNON KUVAUS

Tavoitteet Toimeksiantajan kannalta	Opinnäytetyö tuottaa tietoa Ikäihmisten palveluohjaus Kaimuussa -hankkeelle. Tietoa voidaan hyödyntää hankkeen kehittämisessä.	
Opiskelijoiden oppimisen kannalta	Opinnäytetyömme tarkoituksena on kehittää valmiuksia ja soveltaa osaamistamme hoitotyön asiantuntijan tehtävissä yhteistyössä työelämän kanssa. Opinnäytetyön avulla saamme tietoa palveluohjauksesta sekä Ikäihmisten palveluohjaus Kaimuussa -hankkeesta.	
Keskeiset tuotokset (raportit, suunnitelmat, tuotokset, esitteet, tietokoneohjelmat, tilaisuudet yms.)	Kirjallinen tuotos.	
Sovitut kokoukset ja raportoinnit	Tarpeen mukaan.	
Projektin resurssit	Marja-Leena Lukkari	
1. Toimeksiantaja		
2. Opiskelija	Laura Pasanen ja Tiina Tarpio	
3. Ammattikorkeakoulun ohjausresurssit	Seija Siivola	
Kustannusarvio ja kustannusvastuu Materiaalit Läntekustannukset Opiskelijoiden palkkiot Ohjaavan opettajan palkkiot Matkakustannukset Muut	Arvio Mahdolliset matkakustannukset 4 x 10€ Nauhurin nauha 15€	Vastuu Ikäihmisten palveluohjaus Kaimuussa -hanke
Muuta Luottamuksellisuus Tekijänoikeudet Laskutus	Aineisto käsitellään luottamuksellisesti. Opinnäytetyö on julkainen. Kulut laskutamme Ikäihmisten palveluohjaus Kaimuussa -hankkeelta.	

Sopimuksessa noudatetaan Kajaanin ammattikorkeakoulun vakioehtoja opiskelijatyönä tehtävistä toimeksiannoista.

IIYVINVOINTI

Sairaahoitajainkoulutus
Terveystieteidenlaitos
PL 52, (Kantokatu 5)
FI-62, (Kantokatu 5)
67101 Kajaani
Puh. (08) 6189 9610
Faksi (08) 6189 9612

PALVELUT

Restonomihoidutus
PL 52, (Kantokatu 5)
67101 Kajaani
Puh. (08) 6189 9610
Faksi (08) 6189 9620

PALVELU

Tradensoitohoidutus
PL 52, (Kantokatu 5)
67101 Kajaani
Puh. (08) 6189 9610
Faksi (08) 6189 9624

TEKNOLOGIA

Insinööriopetus
PL 52, (Kantokatu 5)
67101 Kajaani
Puh. (08) 6189 9611
Faksi (08) 6189 9620

TEEMARUNKO

TEEMA 1

Toimintakyvyn ylläpitäminen

TEEMA 2

Kotona asumisen tukeminen

TEEMA 3

Asiakaslähtöisyys

TEEMA 4

Yksilölliset tarpeet

TEEMA 5

Palveluiden suunnittelu ja toteutus

Vastaanottaja:

TIEDOTE

Hei,

Kiitos osallistumisestanne opinnäytetyömme haastatteluun!

Opinnäytetyömme tarkoituksena on saada tietoa teemahaastattelun avulla Teidän käytännön kokemuksista palveluohjauksen selviytymisen tukemisesta, Ikäihmisten palveluohjaus Kainuussa -hankkeesta.

Tutkimustehtävänäimme on kuvata:

- Miten palveluohjaus on tukenut teidän kotona selviytymistä, Ikäihmisten palveluohjaus Kainuussa – hankkeen avulla?

Haastattelun tarkoituksena on saada tietoa kokemuksistanne, kuinka palveluohjaus on tukenut kotona selviytymistä. Toivoisimme, että haastattelu olisi mahdollisimman avoin ja luonnollinen nauhuristamme huolimatta. Haastattelu on täysin vapaaehtoista ja voitte keskeyttää sen halutessanne. Haastattelu nauhoitetaan vain auki kirjoituksia varten. Tulemme säilyttämään nauhat lukitussa tilassa siihen asti, kunnes opinnäytetyömme on valmis. Tämän jälkeen hävitämme nauhat. Teidän henkilöllisyyden tulemme ehdottomasti pitämään salassa.

Haastattelu aikanne on _____

Yhteistyöterveisin,

Sairaanhoitajaopiskelijat

Laura Pasanen

Tiina Tampio

Pelkistetyt ilmaisut	Alakategoriat	Yläkategoriat
• Esitteiden saaminen		
• Tulevaisuudessa tarvittava tieto		
• Kotiapu		
• Siivousapu		
• Ruokapalvelu		
• Lisätiedon saaminen		
• Tiedon saaminen		
• Jatkuvampaa		
• Esitteiden saaminen		
• Tiedon saaminen	Esitteet	Tiedon
• Ruoka- apu	Oppaat	saaminen
• Siivousapu	Tietoa palveluista	
• Tieto avusta		
• Avun saaminen		
• Ateriapalvelut	Kodinhoitajat	
• Pyykkipalvelut	Ruokapalvelut	Erilaisia
• Kodinhoitaja	Pyykkipalvelu	palveluita
• Tieto avusta	Turvaranneke	
• Tieto palveluista		
• Ruokapalvelu		
• Kyyditysapu		

- Tieto turvarannekkeesta
- Turvarannekkeen saaminen
- Edistää asioita
- Kodinhoitaja
- Tietoa kaikille
- Tiedon saaminen
- Tieto avusta
- Tietoa tulevaisuuteen
- Lisätiedon saaminen
- Hyvä paketti
- Tulevat tarpeet
- Tulevat tarpeet
- Tieto tarvittaessa
- Tietoa esitteissä
- Tietoa esitteistä
- Mahdollisuus tietoon
- Yhteys tarvittaessa
- Yhteys tarvittaessa
- Yhteys tarvittaessa
- Tietoa mahdollisuuksista

Yläkategoriat

Yhdistävä kategoria

