



Osaamista  
ja oivallusta  
tulevaisuuden  
tekemiseen

Nina Arekari & Johanna Soininen

## Kohti asiakaslähtöistä palveluneuvontaa

Seniöri-infön jalkautuvan palveluneuvonnan kehittämisen

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Geronomi YAMK / Terveystenhoitaja YAMK

Vanhustyö ylempi AMK

Tutkimuksellinen kehittämistyö

7.1.2020

Tekijä(t) Otsikko	Nina Arekari & Johanna Soininen Kohti asiakaslähtöistä palveluneuvontaa. Seniori-infon jalkautuvan palveluneuvonnan kehittäminen
Sivumäärä Aika	51 sivua + 3 liitettä 7.1.2020
Tutkinto	Geronomi YAMK / Terveystenhoitaja YAMK
Tutkinto-ohjelma	Vanhustyö ylempi AMK
Suuntautumisvaihtoehto	
Ohjaaja(t)	Yliopettaja Tuula Mikkola
<p>Palveluintegraatiolla pyritään vastaamaan nyky-yhteiskunnassa vallitseviin haasteisiin, kuten ikääntyneiden määrän kasvuun resurssien samanaikaisesti niukentuessa. Ikääntyneiden sosiaali- ja terveyspalveluissa eräänä ratkaisuna palvelujen sujuvoittamiseen on käytetty keskitetyn asiakasohjauksen mallia. Mallin tarkoituksena on kohdentaa asiakkaille oikeat palvelut oikeaan aikaan, sekä selkeyttää yhteydenottoa ja palveluihin hakeutumista. Helsingissä keskitetyn asiakasohjauksen, HelppiSeniorin, osana toimii ikääntyneiden monikanavainen neuvontapalvelu Seniori-info. Neuvonnan työskentelymuotoihin puhelinpalvelun ja sähköisten yhteydenottokanavien lisäksi lukeutuu jalkautuva palveluneuvonta.</p> <p>Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tavoitteena oli kehittää Seniori-infon jalkautuvan palveluneuvonnan suunnitelmaa asiakaslähtöisempään suuntaan. Työssä mukailtiin toimintatutkimuksen lähestymistapaa. Laadullinen aineisto kerättiin yksilö- ja ryhmäteemahaastatteluilta. Haastatteluihin osallistui helsinkiläisiä yli 65 -vuotiaita henkilöitä. Aineisto analysoitiin sisällönanalyysillä. Kehittämistyö jatkui yhteiskehittämisen työpajassa, johon osallistui aiemmin haastateltuja henkilöitä ja Seniori-infon työntekijöitä. Työpajan materiaalina käytettiin haastatteluaineiston tuloksia ja menetelmänä toimi mukailtu learning café -menetelmä. Työpajassa syntyneet kehittämisideat listattiin Seniori-infon jalkautuvan palveluneuvonnan jatkokehittämistä varten.</p> <p>Tulosten mukaan ikääntyneet toivovat jalkautuvan palveluneuvonnan olevan helposti saatavattavaa, lähialueen palvelua. Neuvonnan odotetaan huomioivan ikääntyneiden psyykkis-sosiaalisia tarpeita. Palveluneuvojalta toivotaan hyviä vuorovaikutustaitoja, sekä selkeitä, kirjallisia materiaaleja suullisen neuvonnan tueksi.</p> <p>Johtopäätöksenä voidaan todeta, että jalkautuvalle palveluneuvonnalle tulee jatkossakin olemaan tarvetta osana ikääntyneiden palveluja. Sektorien välinen yhteistyö ja asiakasosalisuus edistävät palvelujen kehittämistä alueellisesti asiakaslähtöiseen suuntaan. Jalkautuvan palveluneuvonnan välineinä ikääntyneiden tavoittamisessa voidaan käyttää etsivän työn menetelmiä ja erilaisten yhteisöjen kanssa työskentelyä. Palveluneuvonnan kehittäminen neuvojen vuorovaikutustaitojen ja palveluneuvonnan selkomateriaalien osalta on tärkeää. Tutkimuksellisella kehittämistyöllä onnistuttiin selvittämään helsinkiläisten yli 65 -vuotiaiden toiveita, odotuksia ja näkemyksiä Seniori-infon jalkautuvaan palveluneuvontaan liittyen. Yhteiskehittämisen työpajassa syntyneiden tuotosten pohjalta voidaan jalkautuvan palveluneuvonnan suunnitelmaa edelleen kehittää osana työtä.</p>	
Avainsanat	palveluintegraatio, asiakaslähtöisyys, palveluneuvonta, yhteiskehittäminen.

Authors Title	Nina Arekari, Johanna Soininen  Towards Customer-Oriented Case Management. Developing Outreach Case Management
Number of Pages Date	51 pages + 3 appendices  January 2020
Degree	Master of Social Services and Health Care/ Master of Health Care
Degree Programme	Master's Degree Programme in Human Ageing and Services
Instructor	Tuula Mikkola, Principal Lecturer
<p>Service integration seeks to respond to challenges in today's society, such as growing elderly population as resources become scarcer. One solution in social and health services for elderly is a model for centralized case management. The purpose of the model is to target customers with the right services at the right time, and to simplify contacting service counseling. Helsinki operates such a model called Seniori-Info, which is a multi-channel counseling service.</p> <p>The aim of this research development was to develop the Senior-Info's outreach case management to be more customer-oriented. The development work followed the approach of action research. Qualitative material was collected through individual and group theme interviews, which were attended by people over 65 years from Helsinki. Data was analyzed by content analysis. The development work continued in a co-development workshop with the employees of Seniori-Info and the interviewees. The workshop utilized material from the interviews and was run with adapted learning café method. The development ideas that emerged from there were listed for further development.</p> <p>The results show that elderly people hope that the outreach case management service counseling would be easily accessible and found locally. Case management is expected to take into account the psycho-social needs of elderly. The service counselors are expected to have good communication skills, as well as clear written support materials to supplement verbal communication.</p> <p>In conclusion, there is a need for outreach counseling as part of the services for the elderly. Cooperation over organizational boundaries and customer involvement support the local development of the services to customer-oriented direction. Outreach work methods and working with different communities can be used as tools of outreach case management to reach out for elderly. It is important to develop the service counseling, regarding the counselors' communication skills and plain language information materials. Action research succeeded to find out the expectations and views of the 65-year-old citizens in Helsinki with regard to outreach case management. Based on the output of the co-development workshop, outreach case management can be further developed as part of the work.</p>	
Keywords	service integration, customer orientation, counseling service, joint development

## Sisällys

1	Johdanto	1
2	Toimintaympäristön kuvaus	4
3	Teoreettinen viitekehys	7
3.1	Palveluintegraatio ikääntyneiden palveluissa	7
3.2	Kunta- ja palveluintegraatio	7
3.3	Palveluintegraatio ulkomailla	11
3.4	Palveluohjaus ja palveluneuvonta osana kevyempää palvelurakennetta	11
3.5	Asiakaslähtöinen palvelujen kehittäminen sosiaali- ja terveysalalla	14
4	Tutkimuksellisen kehittämistyön toteutus	17
4.1	Tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoitus ja tavoite	17
4.2	Menetelmälliset ratkaisut	17
4.3	Aineiston kerääminen	18
4.4	Haastatteluun osallistujat	20
4.5	Havaintoja haastattelutilanteesta	21
4.6	Aineiston analyysi	22
5	Tulokset	26
5.1	Toiveet palveluneuvontaa kohtaan	26
5.2	Sosiaalinen vuorovaikutus ja tuki	27
5.3	Ikääntyneiden kokemuksia sosiaalisista suhteista ja yhteiskunnan ulkopuolelle jäämisestä	29
5.4	Neuvontatyö	30
5.5	Yhteenveto tuloksista	32
6	Yhteiskehittäminen	34
6.1	Learning café yhteiskehittämisen menetelmänä	36
6.2	Työpajatyöskentelyn kulku	36
6.3	Työpajan tulokset	39
7	Johtopäätökset ja pohdinta	40
7.1	Tulosten ja kehittämistyön tarkastelu	40
7.2	Eettisyys ja luotettavuus	47
7.3	Pohdintaa kehittämistyön prosessista ja jatkotutkimusideoita	49

Liitteet

Liite 1. Informaatio- ja suostumuslomake

Liite 2. Teemahaastattelun runko

Liite 3. Työpajamateriaali

## 1 Johdanto

Ikääntyneiden palveluista on saatavilla paljon tietoa kehittyneissä maissa. Ajankohtaisen ja tarpeenmukaisen tiedon löytäminen ja hyödyntäminen voi kuitenkin olla haasteellista. Tuloksena on, että ikääntyneet eivät saa palveluja tai etuuksia, joihin he ovat oikeutettuja. Ikääntyneiden toiveena on ollut yksi helppokäyttöinen palvelu, josta saa koordinoitusti kaiken tiedon. Ikäystävälliset kaupungit tiedostavat, että helpointa on tarjota säännöllisesti tietoa siellä, missä ikääntyneet kokoontuvat. Ikääntyneillä tulee olla mahdollisuus myös puhelinneuvontaan, jossa voi keskustella ihmisen kanssa. Lisäksi ehdotuksena on ollut tarjota ikääntyneille enemmän ikäystävällisiä kommunikaation keinoja, kuten omia sanomalehtiä tai radio -ja tv -ohjelmia. (WHO 2005: 61.)

Suomessa syntyvyyden lasku, väestön ikääntyminen, digitalisaatio, kaupungistuminen ja työperäisen maahanmuuton tarve ovat asettaneet palvelurakenteelle muutospaineita. Sosiaali- ja terveydenhuollon kasvua on jouduttu rajoittamaan. Resursseja on niukennettu ja samanaikaisesti palvelurakennetta integroitu ja sujuvoitettu. (Vauramo & Ranta & Taegen & Verma 2018: 10.) Eräs palveluintegraation keino ikääntyneiden sosiaali- ja terveysterveystoimissa on keskitetyn asiakas- ja palveluohjauksen malli.

Keskitetty asiakas- ja palveluohjaus (KAAPO) on maakuntiin vuoden 2016 I&O -kärkihankkeen myötä suunniteltu ikääntyneiden palvelu (THL 2018). Maakuntatasoisia asiakasohjausyksiköitä toimi 2018 mennessä viiden maakunnan alueella, sekä kokeiluhankkeena kolmella alueella. (Keskitetty neuvonta ja asiakasohjaus Suomessa 2018.)

Keskitettyyn asiakas- ja palveluohjausyksikköön yhteyttä ottava ikääntynyt saa eri kanavien kautta neuvontaa ja tietoa eri sektorien palveluista. Tarvittaessa voidaan aloittaa varsinaisen asiakasohjauksen myötä palvelutarpeen arviointi ja tehdä asiakassuunnitelma, joka pitää sisällään päätökset asiakkaan tarvitsemista palveluista, sekä palveluiden koordinoinnin ja seurannan. Asiakasohjausta käytetään toisinaan palveluohjauksen synonyyminä. (THL 2018.) Tässä työssä palveluohjauksella ja -neuvonnalla tarkoitetaan työskentelymenetelmää, jonka kolmiportainen malli on esitelty aiheetta käsittelevässä luvussa.

Helsingissä ikääntyneille suunnattu keskitetyn asiakasohjauksen yksikkö on nimeltään HelppiSeniori. Osana HelppiSenioria toimii neuvontapalvelu Seniori-info, joka tuottaa yhden luukun periaatteella toimivaa avointa ja monikanavaista palveluneuvontaa. Palveluneuvonnan eräs työskentelymuoto on jalkautuva palveluneuvonta, joka tässä tapauksessa tarkoittaa kaikkea työpisteen ulkopuolella tapahtuvaa, kasvokkaista palveluneuvontatyötä.

Tutkimuksellisen kehittämistyön tavoitteena on kehittää Seniori-infon jalkautuvaa palveluneuvontaa asiakaslähtöisemmäksi. Tarkoituksena on saada käsitys siitä, minkälaisia näkemyksiä, odotuksia ja toiveita helsinkiläisillä ikääntyneillä on jalkautuvaan palveluneuvontaan liittyen, sekä saada ikääntyneet mukaan tiimiin ideoimaan palvelun sisältöä yhteistyössä henkilöstön kanssa.

On tärkeää edistää entistä asiakaslähtöisempiä tapoja tavoittaa ikääntyneet sekä palvelun käyttäjien että palvelun kehittäjien näkökulmasta. Asiakaslähtöisyyttä kehitettäessä tulee hyödyntää ikääntyneiden osallisuutta palvelujen suunnittelussa. Palvelumuotoilun menetelmänä yhteiskehittäminen tarjoaa mahdollisuuksia tämänkaltaiseen työskentelyyn.

Tutkimuksellisen kehittämistyön merkitys näyttäytyy jatkossa vahvana osana Seniori-infon kehittämistyötä. Jalkautuva palveluneuvonta kuuluu työn tekijöiden vastuualueelle Seniori-infon tiimissä, jolloin tuloksia seurataan yhteisesti muun muassa vuosikellon ja tiimin osavuosisraporttien myötä.

Tutkimuksellisen kehittämistyön aineiston kerääminen toteutetaan asiakkaiden ryhmä- ja yksilöteemahaastatteluilla, jotka analysoidaan aineistolähtöisesti. Saatuja tuloksia hyödynnetään asiakkaiden ja Seniori-infon henkilökunnan yhteiskehittelytyöpajassa. Työpajassa syvennetään näkemystä ja kerätään ideoita jalkautuvan palveluneuvonnan jatkokehittämistä varten. Konkreettisen jalkautuvan palveluneuvonnan suunnitelman luominen alkaa vuoden 2020 alussa Seniori-infon tiimissä. Haastattelu- ja työpajamateriaalia on mahdollista tulevaisuudessa käyttää suunnittelutyössä.

Tämän työn alussa kuvataan tutkimuksellisen kehittämistyön toimintaympäristöä. Teoriaosuudessa käsitellään palvelurakennemuutosta, eli palveluintegraatiota ikääntyneiden palveluissa vuodesta 2007 alkaen, jolloin annettiin laki kunta -ja palvelurakennemu-

distuksesta. Lisäksi tuodaan esiin esimerkkejä palveluintegraatiosta ulkomailla. Palveluohjausta ja palveluneuvontaa käsitellään keskeisen työskentelymenetelmän näkökulmasta keskitetyn asiakasohjauksen ja neuvonnan yksiköissä. Päätämme teoriaosuuden asiakaslähtöiseen palvelujen kehittämiseen.

Teorialukujen jälkeen seuraa tutkimuksellisen kehittämistyön toteutuksen kuvaus sekä tulokset. Seuraavassa luvussa esitellään yhteiskehittämistä, työpajan kulkua ja tuloksia. Työ päättyy johtopäätöksiin ja pohdintaan, jossa tarkastelemme tuloksia, työn eettisyyttä ja luotettavuutta sekä työskentelyprosessia. Loppusanoissa tuomme esiin jatkotutkimusideoita.



## 2 Toimintaympäristön kuvaus

Helsingin väestön ikärakenne tulee muuttumaan merkittävästi seuraavien vuosikymmenien aikana (taulukko 1). Ikärakenteessa suurin muutos tulee olemaan iäkkäiden asukkaiden määrän ja väestöosuuden kasvu. (Vuori & Laakso 2017.)

Taulukko 1. Helsingin ikäväestö 1.1.2017 ja ennusteen perusvaihtoehto 1.1.2018-2050 iän mukaan (Vuori & Laakso 2017 mukailten).

Vuosi	60-74 vuotiaat	75+ vuotiaat
2017	95 790 / 15,1%	44 819 / 7,1%
2018	97 634 / 15,2%	45 174 / 7,0%
2019	98 282 / 15,1%	46 593 / 7,2%
2020	99 003 / 15,0%	48 153 / 7,3%
2030	101 589 / 14,1%	70 308 / 9,8%
2040	103 755 / 13,8%	83 632 / 11,1%
2050	130 341 / 16,8%	89 503 / 11,6%

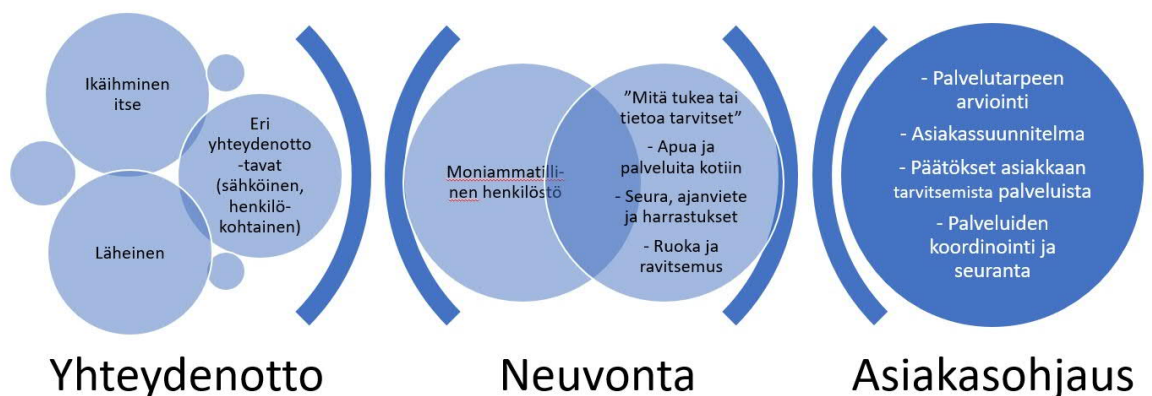
Vanhusväestön määrän lisääntyessä Helsingissä täytyy palveluja tulevaisuudessa kehittää tehokkaammiksi, kuitenkin unohtamatta asiakaslähtöisyyden lisäämistä ja asiakasosallisuuden panostamista. Palveluprosessien on muututtava, jotta kaupunki pystyy sosiaali- ja terveysalalla olemaan jatkossakin kilpailukykyinen yksityisten toimijoiden rinnalla. Palvelut tulee järjestää oikeat palvelut oikeaan aikaan -periaatteen mukaisesti ja niiden tulee olla asiakkaille helposti saavutettavia.

Sosiaali- ja terveysministeriö sekä Suomen Kuntaliitto ovat antaneet laatusuosituksen 2017–2019 ikääntyneiden palvelujen kehittämiseksi. Laatusuosituksen tarkoitus on kannustaa kuntia palvelurakennemuutokseen. Suosituksessa nostetaan asiakas- ja palveluohjaus keskiöön. Oleellista on, että asiakkaan otettua yhteyttä hänen ei tarvitse tietää, mistä mitään palvelua haetaan, vaan yhteydenoton jälkeen hänen tilanteensa selvitetään ja häntä tuetaan itsenäisiin ratkaisuihin. (STM 2017: 7; 17.)

Hallituksen Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaikenikäisten omaishoitoa (I&O) -hankeen myötä mallinnettiin iäkkäille suunnattu alueellinen palvelukokonaisuus ja keskitetyn asiakasohjauksen malli. (Voutilainen & Noro & Karppanen & Raassina 2016: 12).

Keskitetyn asiakas- ja palveluohjauksen tavoitteena on selkeyttää eri järjestöjen toimintoja, kuntien muiden sektoreiden tuottamia palveluja, yksityisten yritysten ja palveluntuottajien palveluja sekä erilaisia tukia koskien sosiaali- ja terveydenhuoltoa. Tämän lisäksi tavoitteena on selkeyttää kriteerit, joilla julkisia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja myönnetään sekä varmistaa ja seurata myönnetyn palvelun toteutumista. Mikäli ilmenee, että asiakkaalla on laajempi palvelujen tarve, hänen tilanteensa selvitetään kattavasti. (STM 2017: 17.)

Helsingissä ikääntyneiden monikanavainen neuvontapalvelu Seniori-info on hallinnollisesti osa HelppiSeniori -kokonaisuutta (kuvio 1), joka on keskitettyä palveluneuvontaa ja ohjausta. Uusi hallinnollinen kokonaisuus aloitti 1.2.2018. Uudistuksen taustalla on asiakaslähtöisen ja tarpeenmukaisen palvelutarpeen arvioinnin, koordinoinnin sekä palvelutuotannon varmistaminen kaikille asiakkaille tasavertaisesti. (Seniori-info 2018.)



Kuvio 1. Keskitetty neuvonta ja asiakasohjaus (THL 2019 mukailten).

Seniori-info palvelee arkisin klo 9-15 helsinkiläisiä senioreita, heidän läheisiään ja yhteistyökumppaneita. Asiakkaat voivat ottaa yhteyttä Seniori-ifoön puhelimitse, sähköpostitse, tai tavata työntekijöitä ilman ajanvarausta toimiston pisteellä. Puhelinpalvelun ja sähköisten kanavien kautta tapahtuvan neuvonnan lisäksi Seniori-info tekee jalkautuvaa työtä. Tarvittaessa asiakas saa lähialueen neuvontapisteellä paikan päällä yksilökohtaista palveluneuvontaa. Seniori-info jalkautuu myös erilaisiin tilaisuuksiin ja tapahtumiin kertomaan toiminnastaan sekä asiakkaille, että yhteistyökumppaneille. (Seniori-info 2018.) Nykyiseen palveluvalikkoon kuuluvat lisäksi chat-palvelu ja sosiaalisen median kanavat.

Jalkautuvaa työtä on tehty Seniori-infossa lähes alusta saakka ja tiimissä on käyty eettistä keskustelua työpajojen yhteydessä siitä, mikä on asiakaslähtöistä palvelua ja miten sitä voidaan toteuttaa. Asiakkaan tarpeista lähtevä palvelu kuuluu vahvasti tiimin arvoihin, mutta toiminnan kehittämisessä ja suunnittelemisessa asiakkaiden näkemyksiä ei ole vielä hyödynnetty, eikä esimerkiksi asiakaspalautteita ole systemaattisesti kerätty.

Sosiaali- ja terveystalvelujen asiakasosallisuutta suhteessa palvelujen kehittämiseen ei käsitellä laeissa, eikä laatusuosituksessa, mutta asiakkaista muodostuva käyttämätön resurssi on jo huomioitu palvelujen kehittämisessä (Stenvall, Jari & Virtanen, Petri 2012: 142). Tällä tuoreella näkökulmalla voidaan sekä parantaa asiakkaiden palvelukokemusta ja toisaalta organisaation kehittämistyötä ja palvelujen kustannustehokkuutta, mutta myös henkilöstökokemusta (Virtanen ym. 2011: 8).

On lisäksi tärkeää, että ikääntyneillä on matalan kynnyksen paikka, johon he voivat ottaa yhteyttä toivomallaan tavalla. Yhteiskunnallisella tasolla palvelurakenteen keventämisen ja digitaalisten kanavien kehittymisen myötä tulee samanaikaisesti ottaa huomioon yhdenvertaisuuden näkökulma palvelujen saavutettavuuteen liittyen.

Leemann ja Hämäläinen (2015) ovat määritelleet matalan kynnyksen palvelujen tavoit-tavan erityisesti niitä asiakkaita, jotka ovat jääneet palvelujen ulkopuolelle. Matalan kynnyksen palvelut voidaan määritellä myös siten, että niihin hakeutuminen on helpompaa kuin peruspalveluihin. Tällöin asiakkailta vaadittavia edellytyksiä palveluun hakeutumisessa on helpotettu. Huomioitavaa on, että niiden ei tulisi olla omia paikkojaan, vaan reitti sosiaali- ja terveystalveluihin. (Leemann & Hämäläinen 2015: 1–9.)

### 3 Teoreettinen viitekehys

#### 3.1 Palveluintegraatio ikääntyneiden palveluissa

Palvelutoiminnan yhteiskunnallinen muutos koskettaa kaikkia sektoreita ja muokkaa asiakkaiden asemaa, palvelujen tuottamista ja niiden rahoittamista. (Lehto & Anttonen & Haveri & Palukka 2012: 11.) Sosiaali- ja terveystalouden kokonaisuuden kehityksen 1960 -luvulta nykyhetkeen voidaan katsoa lähteneen sodan jälkeisestä, hyvinvointivaltion perustan luomisesta. Lainsäädännön uudistukset, poliittiset painopisteet, kansantalouden tila ja yleinen mielipideilmasto ovat johdattaneet järjestelmän kehittymistä. (Stenvall & Virtanen 2012: 12–13.) Palvelurakennemuutoksesta käytetään myös käsitettä palveluintegraatio, jota käytetään tämän raportin tekstissä selkeyden vuoksi.

Palveluintegraatio jaetaan horisontaaliseen ja vertikaaliseen integraatioon. Horisontaalinen integraatio tapahtuu kahden eri toimialan sosiaali- ja terveydenhuollon tai organisaation palvelujen välillä. Palvelut yhdistetään toimivaksi kokonaisuudeksi asiakkaan tarpeiden mukaisesti. Vertikaalisessa integraatiossa eri tason palvelut yhdistetään toisiinsa eli se tapahtuu matalankynnyksen paikoissa, erityistason palveluissa sekä vaativan tason palveluissa. Toisaalta vertikaalinen integraatio voi pitää sisällään julkisen politiikan ja hallinnon (terveyspalvelujen politiikkasuunnittelu, palvelujen rahoitusmalli ja palveluihin liittyvä politiikkaohjaus). (Virtanen & Smedberg & Nykänen & Stenvall 2017: 6.)

Koivisto, Pohjola, Lyytikäinen, Liukko ja Luoto (2016) määrittelevät asiakkaan näkökulmasta palveluintegraation muodostavan saumattomia palveluketjuja ja palvelukokonaisuuksia. Tarkoituksena on tuottaa paremmin toimivia ja asiakkaan tarpeeseen vastaavia palveluja. Palveluintegraatiossa asiakas on keskiössä. Näin ollen asiakkaan tulisi olla mukana suunnittelemassa ja toteuttamassa palveluitaan. (Koivisto & Pohjola & Lyytikäinen & Liukko & Luoto 2016: 7; 27.)

#### 3.2 Kunta- ja palveluintegraatio

Kunta- ja palveluintegraation toteutumiseen vaikuttavat sosiaali- ja terveystalouden näkökulmasta kansainvälinen ja kansallinen poliittinen ohjaus, yhteiskuntapoliittiset muutokset, sekä erilaiset kehittämissuunnitelmat. (Niiranen & Puustinen & Zitting & Kinnunen 2013: 40.)

Stenvall ja Virtanen (2012) esittävät kritiikkiä sosiaali- ja terveystalouden vuosien varrella pala palalta tehtyä kehittämistä kohtaan, joka on käytännössä johtanut palvelujärjestelmän pirstaleisuuteen. He nostavat esille sekä valtionhallinnon toimenpiteiden että kuntatason uudistamisohjelmien toteutukseen liittyvät ongelmat. Pirstoutuvaa palvelujärjestelmää on pyritty rakentamaan eheämmäksi monin keinoin. (Stenvall & Virtanen 2012: 12–15.)

Helmikuussa 2007 astui voimaan laki kunta- ja palvelurakennemuutoksesta. Lain pohjalta tarkoituksena oli parantaa tuottavuutta ja taloudenhallintaa, sekä edellytyksiä kehittää kuntien järjestämiä palveluita ja niiden ohjausta. Laki tavoitteli maanlaajuisesti kuntiin elinvoimaisuutta ja toimintakykyisyyttä, eheää kuntarakennetta sekä palvelujen hyvää laatua ja saatavuutta. Kunnat veloitettiin laatimaan vuoden 2007 elokuun loppuun mennessä selvitys toteutettavista toimenpiteistä sekä toimeenpanosuunnitelma kunta- ja palvelurakennemuutoksen edistämiseksi. (Laki kunta- ja palvelurakennemuutoksesta 2007/169 § 1 & 10.)

Laki määritteli Paras-hankkeen toteutuksen keinoiksi 1) kuntaliitokset kuntarakenteiden vahvistamiseksi, 2) palvelujen organisoimisen laajemmalle väestöpohjalle suunnattaviksi ja kuntien yhteistoiminnan lisäämisen. Lisäksi keinoihin lukeutui 3) tuottavuuden parantaminen tehostamalla toimintaa palvelujen järjestämisen ja tuottamisen näkökulmasta, sekä vahvistamalla kaupunkiseutujen toimintaedellytyksiä. (Laki kunta- ja palvelurakennemuutoksesta 2007/169 § 4.)

Paras -hanketta koskevan sosiaali- ja terveystaloututkimuksen mukaan hankkeen aikana palvelurakenteen uudistus eteni kunnissa runsaana ja vaihteittain, eheyttäen palveluita toimialojen sisällä. Samalla todettiin kehityksen mahdollisesti eriyttävän joitakin sosiaali- ja terveystaloutuita muista kunnan palveluista, sekä muuttavan organisaatioiden ohella päätöksentekojärjestelmiä. Vanhustenpalveluissa muutos näkyi laitoshoidon vähentymisenä ja kotihoidon, sekä kevyemmän palveluasumisen lisääntymisenä. Useista vanhustenpalvelujen kehittämiskohteista mainittiin erityisesti kuntouttava työote, sekä poikkisektorisen yhteistyön edistäminen. (Niiranen & Puustinen & Zitting & Kinnunen 2013: 106–107.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon kansalliset kehittämissuunnitelmat (Kaste I vuosina 2008-2011 ja Kaste II vuosina 2012-2015) perustuivat lakiin sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta (1992/733 5 §). Kaste-ohjelman ensimmäisen vuoden kolme päätavoitetta olivat:

- 1) osallisuuden lisääntyminen ja syrjäytymisen väheneminen
- 2) hyvinvoinnin edistäminen ja terveyserojen kaventuminen sekä
- 3) palvelujen laadun, vaikuttavuuden ja saatavuuden parantaminen. (Lähteenmäki-Smith & Terävä 2012: 13.)

Toisella Kaste -ohjelmakaudella keskityttiin 1) hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamisen lisäksi 2) sosiaali- ja terveydenhuollon asiakaslähtöisiin palveluihin ja rakenteisiin. Tavoitteenasettelua muutettiin toiselle kaudelle ongelmien hoitamisesta kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin aktiiviseen edistämiseen, sekä ongelmien ehkäisyyn koko väestössä. (STM 2016: 6.) Ulkoisessa arviointiraportissa todettiin, että Kaste II -ohjelman tavoitteiksi asetelluissa asioissa edistyi jonkin verran, vaikka haasteeksi koettiin näyttöön perustuvan tiedon vähäisyys. Asiakaslähtöisyyteen kyettiin vaikuttamaan sekä asenteiden että rakenteiden osalta. Ohjelmakaudella vaikutettiin alueellisesti ja paikallisesti toimintakäytäntöihin, sekä sote-alan toimijoiden yhteistyöhön. Hyvinvointi- ja terveyserojen ei todettu kaventuneen. (Nikander & Tuominen-Thuesen 2016: 22–23.)

Kritiikkiä Kaste II -ohjelman arvioinnissa nosti se, ettei tavoitteita asetettu toimeenpanosuunnitelmaan riittävän selkeästi, jolloin myös niiden saavuttaminen jäi osittain epäselväksi. Ohjelmaorganisaatio oli runsaan henkilöresursoinnin vuoksi raskas ja toimijoiden rooleissa, sekä työnjaossa oli havaittavissa epäselvyyksiä. (Nikander & Tuominen-Thuesen 2016: 20–21.)

Pääministeri Sipilän hallitus vei eteenpäin vuonna 2015 aloitettua sote-uudistusta. Uudistuksen tarkoituksena oli vaikuttaa merkittävästi julkisen talouden kestävyysvajeeseen, 10 miljardin säästötavoitteellaan. Lisäksi tavoitteisiin lukeutuvat yhdenvertaisuuden edistäminen, hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen, peruspalvelujen parantaminen sekä digitalisaation vahvempi hyödyntäminen palvelutuotannossa. Uudistus tähtäsi maakunta -hallintoon, jossa suunniteltiin 18 maakunnan järjestävän kaikki sosiaali- ja terveystalouden palvelunsa, muiden uudistuksessa siirtyvien tehtävien ohella. (Valtiovarainministeriö 2019: 11.) Maakunta- ja sote-valmistelut päättyivät maaliskuussa 2019 pääministeri Sipilän hallituksen erottua.

Vuosina 2016-2018 käynnistettiin viisi kärkihanketta tukemaan hallitusohjelman sosiaali- ja terveydenhuollon strategisia tavoitteita. Hankkeiden tavoitteena oli osaltaan vaikuttaa pirstaloituneeseen palvelujärjestelmään yhtenäistämällä erilaisia toimintatapoja ja lisäämällä yhteistyötä sote-alan toimijoiden välille. Kärkihankkeiden arvioinnin mukaan tässä onnistuttiin osittain, mutta osa tuloksista on havaittavissa vasta pidemmällä aikajänteellä. Keskeisimpänä muutoksena nähtiin toimintatapojen ja yhteistyön kehittämisen selkeyttäneen asiakkaan palvelupolkua ja tehden palveluista näin asiakaslähtöisempiä. Arvioinnin mukaan hankkeiden tulosten pysyvä hyödyntäminen riippuu muun muassa mahdollisesta tulevaisuudessa tehtävästä rakenneuudistuksesta, sekä toiminnan ja rahoituksen jatkuvuudesta. (STM 2019: 7, 18, 24–25.)

Pääministeri Rinteen hallitusohjelman (2019) erääseen strategiseen kokonaisuuteen sisältyy sosiaali- ja terveystalouden rakenneuudistus, jonka keskeiset tavoitteet mukautuvat edellisen hallituksen tavoitteita. Pääpaino palvelujen uudistamisessa on perustason palveluissa ja ennaltaehkäisevässä toiminnassa. Sosiaali- ja terveystalouden integraatiossa nostetaan esiin perus- ja erityistason palvelujen liittäminen yhteen, sekä saumaton yhteistyö palvelupolkujen sujuvoittamiseksi. Perustason palvelut on tarkoitus tuottaa lähellä asiakkaita. Sähköisiä ratkaisuja kehitetään kotiin vietäviin palveluihin saatavuuden parantamiseksi. Lisäksi on tarkoitus yhtenäistää sosiaali- ja terveydenhuollon tietopohjaa palvelujen laadun kannalta. (Valtioneuvosto 2019: 153.)

Hallitus käynnistää uudelleen sote-uudistuksen valmistelun, edellisten vaalikausien työskentelyn pohjalta. Tarkoituksena on siirtää sosiaali- ja terveystalouden järjestäminen kuntaa suuremmille itsehallintoalueille. Yksityisen ja kolmannen sektori säilyvät julkisten palvelujen rinnalla mahdollisina täydentävinä palveluntuottajina. Asiakkaiden osallisuutta vahvistetaan ja heille mahdollistetaan palvelujen käyttö yli maakuntarajojen. Palvelusetelilaki uudistetaan asiakkaiden yhdenvertaisuutta ja itsemääräämisoikeutta edistävistä näkökulmista. Rahoituksen osalta hallitus käynnistää valmistelun maakuntaverotuksen käyttöönottamiseksi ja pyrkii purkamaan monikanavarahoituksen vuoteen 2020 mennessä. (Valtioneuvosto 2019: 152-154.)

### 3.3 Palveluintegraatio ulkomailla

Erholan ym. (2014) mukaan palvelujen yhteensovittaminen eli integraatio on kansainvälinen suuntaus sosiaali- ja terveystalouden kehittämiseksi. Palveluintegraatio on välttämätöntä kustannustehokkaiden, laadukkaiden sekä asiakaslähtöisten palvelujen kehittämiseksi. Se on myös keino turvata palvelujen yhdenvertainen saatavuus. Tutkimusnäyttö on osoittanut, että panostamalla ikääntyneiden terveyteen ja toimintakykyyn, saadaan lisää toimintakykyisiä vuosia, jolloin laitoshoidon tarve pienenee. (Erhola & Vaarama & Pekurinen & Jonsson & Junnila & Hämäläinen & Nykänen & Linnosmaa 2014: 40, 44.)

Koivisto ja Liukko (2017) tuovat esiin raportissaan, että Baskimaa, Skotlanti ja Irlanti ovat väestörakenteeltaan pieniä Euroopan maita, kuten Suomi. Näiden maiden sosiaali- ja terveystalouden järjestelmien taustalla on samansuuntaisia uudelleenjärjestelyn tarpeita, kuin Suomella. Väestön vanheneminen ja pidempi elinajanodote sekä krooninen sairastavuus lisääntyy. Resurssit eivät kuitenkaan lisäänty. Tarvitaan kokonaisvaltaista palvelujärjestelmän uudistamista. (Koivisto & Liukko 2017: 32.)

Skotlannissa integraatio on kohdistunut osin terveydenhuoltoon ja osin sosiaali- ja terveydenhuollon rajapintaan. Integraatio perustuu yhteiseen sähköiseen terveystalouteen, joka tukee palveluintegraatiota. Uudessa järjestelyssä aiemmat yhteisölliset terveystaloukset (*community health partnerships*) on korvattu sosiaali- ja terveydenhuollon kumppanuuksilla. Integraation taustalla oli myös uusi lainsäädäntö. Keskeinen saavutus palveluintegraatiolla oli sosiaali- ja terveydenhuollon kumppanuuksien rakentuminen. (Koivisto & Liukko 2017: 19.)

Pohjois-Irlannissa palveluintegraatio on toteutettu verkostotyöskentelyllä ja hallinnon muutoksella. Tarkoituksena oli, että palvelut toteutetaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukeskuksissa lähellä asiakasta. Baskimaan palveluintegraatio on kohdentunut lopulta pelkästään terveydenhuoltoon. (Koivisto & Liukko 2017: 33.)

### 3.4 Palveluohjaus ja palveluneuvonta osana kevyempää palvelurakennetta

Palveluohjauksen juuret ovat Yhdysvalloissa, jossa sitä on käytetty asiakastyön menetelmänä (*case management*) 1920-luvulta saakka. Menetelmä on ollut käytössä myös



Britanniassa, Australiassa ja Kanadassa. Suomeen palveluohjaus on rantautunut 1990-luvulla, jonka jälkeen se on pikkuhiljaa vakiinnuttanut asemaansa sosiaali- ja terveydenhuollossa, eri asiakasryhmien kanssa toteuttaen. (Hänninen 2007; Suominen & Tuominen 2007: 7.)

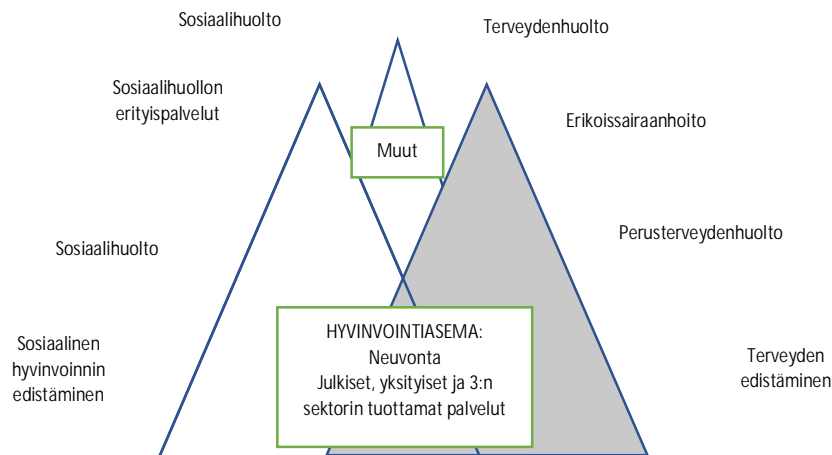
Palveluohjauksen käsite on kuitenkin edelleen vakiintumaton ja riippuvainen kontekstista, jossa se tapahtuu. Palveluohjausta voidaan tarkastella työskentelymenetelmänä ja työskentelytapana rakenteissa sekä asiakasrajapinnoilla että asiakkaan ja työntekijän välisenä kohtaamisena. Yleisen määritelmän mukaan on ajateltu, että palveluohjaus sisältää tunnistamisen ja tiedotuksen, kattavan henkilökohtaisen arvioinnin, hoidon suunnittelun, hoidon koordinoinnin, palvelun tarjoamisen, seurannan, arvioinnin ja yksilöllisten tarpeiden tyydyttämisen. (Suominen & Tuominen 2007: 13; Sandberg & Jakobsson & Midlöv & Kristensson 2014: 2.)

Palveluohjauksen keskeisiksi periaatteiksi on asiakkaan näkökulmasta määritelty matala kynnys, saavutettavuus 24/7, yhteydenoton helppous ja yhdenvertaisuus. Palveluohjaus on työskentelytavaltaan verkostomaista ja toimii yhteistyössä eri tahojen ammattilaisten, sekä omaisten kanssa. (STM 2017: 33.)

Asiakkaan kanssa tehtävä työ palveluohjauksen näkökulmasta voidaan katsoa tarkoittavan dialogista ja asiakaslähtöistä työskentelyotetta. Asiakas ja työntekijä nähdään kumppaneina, jotka muodostavat luottamuksellisen ja vastuunjakoon perustuvan suhteen, jonka päämääränä on ratkaista asiakkaan tilanteen kannalta olennaiset asiat suhteessa palvelujärjestelmään. Työskentely perustuu voimavaralähtöisyyteen ja asiakkaan itsemääräämisoikeuden kunnioittamiseen. (Hänninen 2007; Suominen & Tuominen 2007: 13–15.) Palveluohjaaja toimii roolissaan asiakkaan rinnalla kulkijana, sekä tarpeen mukaan edistää asiakkaan lähi- ja palveluverkostojen yhteistyötä asiakkaan laadukkaan palveluketjun rakentumiseksi.

Hänninen (2007) tuo esille kuinka palveluohjauksessa oikea ajoitus on oleellista. Palveluohjaus voidaan jakaa kolmeen tasoon (kuvio 2.):

- 1) neuvonta, joka sisältää tiedon julkisten, yksityisten ja kolmannen sektorin palveluista
  - 2) palveluohjauksellinen työote: perustason sosiaali- ja terveystalvet
  - 3) yksilökohtainen palveluohjaus: erityistason sosiaalipalvelut ja erikoissairaanhoido
- (Hänninen 2007: 17.)



Kuvio 2: Palveluohjauksen kolmitasoinen asiakaslähtöinen neuvonta- ja palveluohjausmalli (Hännistä 2007: 17 mukaillen).

Palveluneuvonta käsitteenä jäsentyy joissakin määritelmässä osaksi palveluohjauksen käsitettä. Palveluneuvonnan voidaan katsoa olevan palveluohjauksen “kevyin” muoto, jolloin asiakkaan tarve tai kysymys on selkeä ja yksinkertaisella tavalla ratkaistavissa asiakkaan oman aktiivisen toiminnan ja vastuunoton kautta. Suominen ja Tuominen (2007) esittelevät palveluneuvonnan juuri tämän kaltaisena konsultoivana tai neuvovana työotteena, jossa ratkaistaan asiakkaan selvärajainen ongelma (Suominen & Tuominen 2007: 16).

Lait määräävät tällä hetkellä kuntien vastuulle asukkaiden sosiaali- ja terveydenhuollon hyvinvointia edistävät neuvontapalvelut. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 § 6; Terveydenhuoltolaki 1326/2010 § 13; Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvueluista 980/2012 § 12). Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi (2017) peräänkuuluttaa palvelujen piiriin hakeutumisen helppoutta, yhden luukun mallia (keskitetty asiakasohjaus) ja sitä, että palvelut tuotetaan lähellä asiakasta (STM 2017). Kuntien lisäksi palveluneuvontaa järjestävät erilaiset yksityisen ja kolmannen sektorin toimijat.

Kolmiportaisessa palveluohjausmallissa valta ja vastuunkanto palvelujen koordinoimisesta ja tilanteen hallinnasta siirtyy asteittain enemmän työntekijälle. Palveluohjauksen tavoite on kuitenkin kaikissa muodoissaan olla selkeästi alkava, etenevä ja päättyvä prosessi, jossa tarkoituksena on työntekijän tarpeettomaksi tekeminen niin, että asiakas pärjää jatkossa itsenäisenä toimijana (Hänninen 2007; Suominen & Tuominen 2007: 13).

Palveluohjauksella pystytään toisin sanoen varmistamaan oikeat palvelut oikeaan tarpeeseen. Palveluohjauksen rooli on nähty myös sote-uudistuksessa keskeisenä asiakaslähtöisyyden näkökulmasta erityisesti heikoimmassa asemassa olevien henkilöiden kohdalla. (Nukarinen & Suominen 2017: 23.)

Suomessa palveluohjaus nähdään tarpeelliseksi etenkin Helsingin kaltaisissa suurissa kaupungeissa, joissa palveluja ja toimintoja on olemassa paljon, sirpaloituneesti ja eri sektorien tuottamana. Sosiaali- ja terveyspalvelujen asiakkaista 10 % käyttää jopa 80 % resursseista. Kustannusten hillitsemisen keinona nähdään huolellisesti toteutettu palveluohjaus. Palveluohjauksen keinoin pyritään vaikuttamaan siihen 10 % asiakkaista, jotka käyttävät eniten palveluja. (Nukarinen & Suominen 2017: 23.) Toisaalta palveluohjausta on kokeiltu kannustavin tuloksin myös ryhmämuotoisena ennaltaehkäisevän työn näkökulmasta PROMEQ -hankkeessa (Kannasoja & Kivitalo & Santala & Närhi & Ristolainen & Tiilikainen & Joro & Hujala & Rissanen 2018: 150).

Palveluohjaus on laajasti käytössä eri väestöryhmien parissa ulkomailla. Palveluohjausta on tutkittu eri sairauksien yhteydessä, mutta myös ikääntyneiden parissa mm. Espanjassa, Ranskassa ja Japanissa. Espanjassa on selvitetty palveluohjauksen vaikuttavuutta liittyen uuteen sairaanhoitajan johtamaan kotihoidon malliin (Morales-Asencio & Gonzalo-Jiménez & Martin-Santos & Morilla-Herrera & Celdrán-Mañas & Millán Carrasco & García-Arrabal & Toral-López 2008: 1–13). Ranskassa puolestaan palveluohjaus on toteutettu osana sosiaalipalvelua PRISMA-hankkeen (2006–2010) puitteissa ja yksi tutkimus on liittynyt kokemuksiin palveluohjauksesta ja palveluohjaajien rooleista (Balard & Gely-Nargeot & Corvol & Saint-Jean & Somme 2016: 1–10). Japanissa tutkimus on kohdistunut vanhusten hoidon koordinointiin yhteisössä (Shimmei 2016: 13–14).

### 3.5 Asiakaslähtöinen palvelujen kehittäminen sosiaali- ja terveysalalla

Asiakaslähtöisyys sosiaali- ja terveysalalla perustuu arvoihin. Asiakaslähtöisyydessä jokainen ikääntynyt nähdään yksilönä, erilaisine tarpeineen ja elämäntilanteineen. Virtasen ym. (2011) esittävät asiakaslähtöisyyden sisältävän tarvelähtöisen, ihmisarvoon perustuvan tavan kohdata asiakas. Asiakaslähtöinen palvelu on dialogista ja asiakas kohdataan aidosti, luottamuksen ja jatkuvuuden periaatteilla. Asiakaslähtöisellä palvelulla tähdätään myös kustannustehokkuuteen. (Virtanen ym. 2011: 18–19.)

Asiakslähtöisyys tarkoittaa asiakkaan roolin kannalta muutosta aiemmasta passiivisesta palvelujen kohteesta aktiiviseksi toimijaksi ja palvelujen käyttäjäksi. Asiakas nähdään oman elämänsä asiantuntijana, joka on myös vastuussa omaan hyvinvointiinsa liittyvistä ratkaisuista. Asiakslähtöisyyden rakentuminen edellyttää organisaatiossa riittävää ja monipuolista asiakasymmärrystä, eli moniulotteista tietoa asiakkaista. Lisäksi tulee huomioida ja erottaa edellisestä asiakkaiden palveluymmärrys, eli se, minkälaisia käsityksiä asiakkaalla on palvelusta ja minkälaisia mahdollisuuksia hän siinä näkee oman tilanteensa kannalta. (Virtanen ym. 2011: 18–19.)

Asiakslähtöinen kehittäminen perustuu siihen, että asiakas nähdään subjektina eikä objektina. Asiakas on oman elämänsä asiantuntija, jota tulee hyödyntää palveluita kehitettäessä. Ihmisen kunnioittaminen ja ihmisarvon tunnustaminen ovat perusta asiakslähtöisyydelle. Tässä on kuitenkin huomioitavaa se, että asiakslähtöisyys pitäisi viedä arkeen asiakkaiden ja työntekijöiden kohtaamiseen. (Stenvall & Virtanen 2012: 178–181.)

Asiakslähtöinen kehittäminen vaatii organisaatioissa tuekseen monitasoista johtamista ylimmästä portaasta alkaen. Johdon tulee aina toimia esimerkkinä asiakkaiden osallisuuden edistämiseksi ja varmistaa, että asiakkaiden tarpeet ovat etusijalla kehittämissä. (Stenvall & Virtanen 2012: 159; Virtanen ym. 2017: 52–53.)

Johtamisella vaikutetaan ratkaisevasti organisaatioiden asennekulttuuriin. Asiakslähtöisyys on helppo nimetä itseisarvoksi osaamatta kuitenkaan tarkemmin määritellä sen tarkoitusta. Virtanen ym. (2011) huomauttavat kriittisestä suhtautumisesta asiakslähtöisyyden määritelmään. Tärkeää on kiinnittää huomiota siihen, miten asiakaspalvelutyössä suhtaudutaan asiakkaan ja ammattilaisen rooleihin, miten asiakkaista puhutaan tai miten asiakslähtöisyys näkyy työn arjessa. Asiakslähtöinen palvelu voidaan nähdä asennekysymyksenä myös taloudellisuuden kannalta: laadukas palvelu on kustannustehokasta. (Virtanen ym. 2011: 46.)

Asiakslähtöisen kehittämisen pääperiaatteena on palautteen kerääminen systemaattisesti ja monipuolisesti erilaisten palautemekanismien avulla. Palautteen kerääminen voi liittyä tiettyihin yksittäisiin tilanteisiin tai yleisesti koko organisaatiota koskevaan palautteeseen. (Stenvall & Virtanen 2012: 181.)

Sosiaali- ja terveysalalla palvelujen käyttäjä voi saada käsityksen, ettei hänen henkilökohtaisia toiveitaan oteta huomioon. Aito asiakaslähtöinen kehittäminen ja osallistaminen puuttuvat. Ratkaisuna tähän voi olla asiakkaiden äänen korottaminen erilaisin menetelmin. Mahdollisia vaikuttamisen muotoja voivat olla esimerkiksi käyttäjäraadit ja -neuvostot, jatkuva tiedonkeruu tai erilaiset paneelit ja foorumit. Asiakaslähtöisen toiminnan perusta löytyy kuntalaisten arjesta. Asiakaslähtöisen toiminnan kehittämismalli hyödyttää organisaatiota ja tuottaa tuloksia. (Stenvall & Virtanen 2012: 184–190.)

## 4 Tutkimuksellisen kehittämistyön toteutus

### 4.1 Tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoitus ja tavoite

Kehittämistyön tavoitteena on kehittää Seniori-infon jalkautuvaa palveluneuvontaa. Tarkoituksena on saada käsitys siitä, mitä ikääntyneet asiakkaat odottavat jalkautuvalta palveluneuvonnalta, sekä saada ikääntyneet mukaan tiimiin suunnittelemaan palvelun sisältöä.

Tutkimuskysymykset ovat:

- Minkälaisia toiveita, odotuksia ja näkemyksiä helsinkiläisillä ikääntyneillä on Seniori-infon jalkautuvaan palveluneuvontaan liittyen?
- Minkälaisia jalkautuvan palveluneuvonnan kehittämideoita Seniori-infon työntekijät ja haastateltavat ikääntyneet tuovat esiin haastatteluaineiston pohjalta?

### 4.2 Menetelmälliset ratkaisut

Laadullisen tutkimuksen tarkoitus on tuottaa uutta tietoa todellisesta elämästä mahdollisimman kattavasti (Hirsjärvi & Remes & Sajavaara 2009: 161; Kananen 2012: 18). Kvalitatiivinen tutkimus soveltuu menetelmäksi silloin, kun tutkimusalueeseen haetaan uutta näkökulmaa. Laadullinen tutkimus liittyy uskomuksiin, asenteisiin ja käyttäytymisen muutoksiin. Tutkimusaineistosta pyritään löytämään toimintatapoja, samanlaisuuksia ja eroavaisuuksia. Siinä ei pyritä yleistettävyyteen, vaan otos on harkinnanvarainen. Lähtökohdina voi olla kuvata tai käsitteellistää uusi ilmiö. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013: 65–74.)

Kehittämistyön lähestymistavaksi valikoitui laadullinen tutkimus, koska tarkoituksena on selvittää ikääntyneiden näkemyksiä, odotuksia ja toiveita jalkautuvaan palveluneuvontaan liittyen. Vilkka (2015) kertoo kvalitatiivisen tutkimuksen tarkastelevan merkitysten maailmaa. Merkitykset esiintyvät suhteista muodostuvina merkityskokonaisuuksina. Tavoitteena on saada selville ihmisten omia kuvauksia kokemastaan todellisuudesta. Oletus on, että kuvaukset sisältävät ihmiselle itselleen tärkeitä asioita. (Vilkka 2015: 118.)

Tutkimuksellinen kehittämistyö noudattaa läheisesti toimintatutkimuksen periaatteita. Toimintatutkimuksessa pyritään muuttamaan totuttuja käytäntöjä. Tutkittavat osallistuvat prosessiin aktiivisesti. Teoreettinen viitekehys, tutkimuskohteet tai -kysymykset voivat poiketa toisistaan. Kyseessä on erityinen tapa hahmottaa suhdetta tutkimuksen ja tutkitavan todellisuuden välillä. (Kuula 2001: 10.)

Toimintatutkimusta voidaan kuvata spiraalimallina (kuvio 3), joka havainnollistaa kehittämisen jatkuvuuden. Prosessi etenee alkaen suunnittelusta, edeten toteutuksen ja havainnoinnin kautta reflektointiin, jonka jälkeen toiminta toistuu uusina, samankaltaisina kehinä. Tulosten arviointi, toiminnan perustelu, toteutus ja organisointi toistuvat niin monta kertaa, kuin on kehittämisen kannalta tarpeen. (Toikko & Rantanen 2009: 66.)



Kuvio 3. Toimintatutkimuksen spiraalimalli. (Toikko & Rantanen 2009: 67 mukailten)

#### 4.3 Aineiston kerääminen

Tutkimuksellisen kehittämistyön aineiston kerääminen toteutettiin teemahaastatteluilla. Teemahaastattelun tarkoituksena on löytää vastaukset ennalta asetettuihin tutkimuskysymyksiin. Lisäksi tutkijan tulee osata hahmottaa esitettyjen kysymysten ja haastateltavien antamien vastausten välinen suhde tutkimuksen viitekehysten kannalta. (Tuomi & Sarajärvi 2018: 75.)

Teemahaastattelussa tutkijalla on tiedossa teemat eli aihepiirit, joista keskustellaan. Tutkija voi tehdä tarvittaessa tarkentavia kysymyksiä. Teemahaastattelussa kysymysten ei tarvitse olla tietyssä järjestyksessä ja siinä keskitytään henkilön omiin kokemuksiin ja

merkityksen antoihin. (Hirsjärvi & Hurme 2008: 47–48, Vilkka 2015: 124.) Tutkimuksellisen kehittämistyön haastattelu oli suunniteltu kolmen teeman mukaisesti: ympäristö, kohtaaminen ja välineet.

Teemahaastatteluissa käytettiin puolistrukturoitua teemahaastattelun runkoa (liite 2). Hirsjärven ja Hurmeen (2010) mukaan puolistrukturoidussa haastattelussa jokin haastattelun näkökohta on voitu lyödä lukkoon, mutta ei kaikkia. Aihepiirit haastattelussa ovat kaikille samat, mutta haastateltavat voivat kertoa omin sanoin vastauksensa. (Hirsjärvi & Hurme 2010: 47–48.)

Haastattelurungossa jokaisen teeman alle oli jaoteltuna erikseen teemaa kuvaavia väljiä kysymyksiä. Haastattelujen aikana esitettiin tarvittaessa tarkentavia kysymyksiä. Haastateltavat myös vastasivat välillä spontaanisti suunniteltuihin kysymyksiin, jolloin kysymysjärjestys mukautui keskusteluun sopivaksi. Lopussa haastateltavilla oli mahdollisuus tuoda esiin vapaita kommentteja aiheeseen liittyen.

Teemahaastattelut toteutettiin kahta haastattelua lukuun ottamatta ryhmille. Hirsjärvi ja Hurme (2010) katsovat ryhmähaastattelun eduiksi kustannustehokkuuden lisäksi haastattelutilanteen rennon luonteen, jolloin vastauksien saaminen helpottuu. (Hirsjärvi & Hurme 2010: 63.) Tämä saattaa mahdollistaa myös kokemusperäisten näkemysten rohkeampaa esiin tuomista. Toisaalta ryhmähaastattelutilanteessa tulee huomioida mahdolliset valtasuhteet ja muut ryhmädynamiikkaan liittyvät seikat, jotka voivat vaikuttaa haastattelun kulkuun (Hirsjärvi & Hurme 2010: 63). Tutkijan onkin siksi osattava toimia haastattelutilanteessa tukien yhdenvertaista osallisuutta ryhmässä (Vilka 2015: 126).

Ryhmähaastattelun voidaan katsoa olevan kustannustehokasta ja tietoa tehokkaasti tuottavaa. Ryhmähaastattelun erityispiirre on haastateltavien välinen vuorovaikutus. (Pietilä 2017: 112–113.) Heikkilän (2008) mukaan haastattelijan tehtävä on ohjata keskustelua ja antaa tilaa vuorovaikutukselle. Ryhmäkeskustelulle ominaista on sen moniäänisyys. (ks. Pietilä 2017: 113). Menetelmäksi valikoitui ryhmähaastattelu, jotta haastattelutilanteesta muodostuisi keskusteleva ja ideoiva.

Ryhmähaastattelu on eri asia kuin ryhmäkeskustelu. Ryhmähaastattelun keinoin on tarkoituksena saavuttaa etukäteen määritellyt tutkimustavoitteet. (Ruusuvoori & Tiittula 2005: 23). Ryhmähaastattelu eroaa ryhmäkeskustelusta myös roolien kautta. Esimer-



kiksi Boddy (2005) tuo esiin, että ryhmähaastattelussa haastattelija johdattaa keskustelua suunnitelmallisesti eteenpäin, eikä tarjoa teemoja ryhmän keskinäistä keskustelua varten. Haastattelija esittää kysymyksiä, joihin ryhmän jäsenet vastaavat vuorotellen. (ks. Ruusuvuori & Tiittula 2005: 223–224 mukaan.) Ryhmäkeskustelu rakentuu enemmän haastateltavien välisen vuorovaikutuksen, kuin haastattelijan ja haastateltavien keskinäisen, tavoitteellisen dialogin pohjalta.

Hirsijärven ja Hurmeen (2010) mukaan ryhmähaastattelu voidaan nähdä keskusteluna, jonka tavoite on vapaamuotoinen. Haastateltavat tuottavat monipuolisesta tietoa tutkitavasta ilmiöstä ja kommentoivat asioita spontaanisti. Haastattelija puhuu useille haastateltaville yhtä aikaa, mutta tilanteessa mahdollistuu myös kysymyksien esittäminen yksittäisille ryhmän jäsenille. (Hirsjärvi & Hurme 2010: 61.)

Haastatteluissa esiintyi ryhmähaastattelun ja ryhmäkeskustelun piirteitä. Haastattelun muotoon vaikutti pitkälti ryhmän keskinäinen dynamiikka. Ryhmien dynamiikat erosivat toisistaan hyvin paljon. Kahden ryhmän haastattelu muodostui selvästi hyvinkin keskustelevalaksi, kun muissa ryhmissä keskustelu käynnistyi uudelleen vasta haastattelijan kysymyksestä.

#### 4.4 Haastatteluun osallistujat

Alun perin ajatuksena oli löytää haastatteluihin soveltuvia ryhmiä Seniori-infoon kronologisesti ohjautuvien yhteistyöpyyntöjen perusteella. Yhteistyöpyynnöt tulevat Seniori-infoon eri yhteydenottokanavien kautta. Tarkoituksena oli näin välttää haastateltavien valikoiminen. Haastateltavien löytämisen tehostamiseksi päätettiin kuitenkin ottaa yhteyttä kaikkiin tahoihin ja yhteistyöverkostoihin, jotka soveltuvat kehittämistyön kohderyhmään.

Haastateltujen tuli olla potentiaalisia Seniori-infon jalkautuvan palveluneuvonnan käyttäjiä eli yli 65 -vuotiaita henkilöitä, jotka voisivat hakeutua jalkautuvan palveluneuvonnan piiriin tai ovat sellaista mahdollisesti joskus käyttäneet. Haastateltujen tuli kyetä ilmaisemaan näkemyksiään, eli heillä ei voinut olla vähäistä suurempia kognitiivisia vaikeuksia, jotka vaikuttaisivat toimijuuteen tai päätöksentekokykyyn.

Ajankohtana loppukevät osoittautui hankalaksi sekä löytää että toteuttaa haastatteluja, sillä monet kokoontuvat ryhmät olivat jo kesätauolla. Osa ryhmien yhteyshenkilöistä toi-

voi uutta yhteydenottoa syksyllä. Tämän vuoksi kesän 2019 aikana aloitettiin yksilöhaastattelut, mikäli soveltuvien ryhmien löytäminen venyisi liian pitkälle kehittämistyön kannalta. Kesällä 2019 tehtiin kaksi yksilöhaastattelua ja kaksi ryhmähaastattelua. Loput ryhmähaastattelut toteutuivat syksyn 2019 aikana

Lopulta haastateltiin yhteensä neljä eri kokoista ryhmää ja tämän lisäksi tehtiin kaksi yksilöhaastattelua. Ryhmien sukupuolijakauma oli naisvoittoinen. Haastatteluihin osallistui yhteensä 39 henkilöä, joista miehiä oli kahdeksan ja naisia 31. Huomioitavaa kuitenkin oli, että suurimmasta ryhmästä kaikki eivät osallistuneet haastatteluun, vaikka olivat tilanteessa mukana. Kaikki haastateltavat olivat yli 65 -vuotiaita.

#### 4.5 Havaintoja haastattelutilanteesta

Haastattelun alussa kerrottiin lyhyesti Seniori-infon toiminnasta ja jalkautuvasta palveluneuvonnasta sekä tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoituksesta ja tavoitteesta. Haastatteluihin, sekä myöhemmin toteutettavaan työpajaan pyydettiin lupa suostumuslomakkeella (liite 1). Haastateltaville kerrottiin, että haastattelut nauhoitetaan ja aukikirjoitetaan. Samalla korostettiin, että ketään ei voida tunnistaa aineistosta tai lopullisesta työstä. Kehittämistyöstä oli mahdollisuus kieltäytyä, missä vaiheessa tahansa ja tästä tiedotettiin osallistujia.

Haastattelutilanteeseen otettiin mukaan kuvia, joilla havainnollistettiin mitä jalkautuvalla palveluneuvonnalla Seniori-infon työssä tarkoitetaan. Kuvien tarkoitus oli auttaa haastateltavia hahmottamaan jalkautuva palveluneuvonta laajemmaksi kokonaisuudeksi, kuin pelkäksi neuvontapisteeksi tietyssä paikassa.

Osallistuimme keskusteluun haastattelutilanteessa. Haastattelimme ja havainnoimme tilannetta kirjoittaen samalla ylös muistiinpanoja. Pienet ryhmät olivat suuria ryhmiä aktiivisempia keskustelemaan. Osassa ryhmistä aiheeseen liittyvää keskustelua syntyi spontaanisti, ilman kysymyksiä. Suurimman ryhmän (20 henkilöä) haasteeksi muodostui se, että haastateltavat vastasivat kysymyksiin, mutta varsinaista keskustelua ei juurikaan tapahtunut. Ryhmän kokoon vaikutti todennäköisesti se, että ryhmä oli unohtanut haastattelun olevan osa heidän kokoontumistaan.

Haastattelut tehtiin ryhmien omissa kokoontumispaikoissa, joten tämä auttoi luomaan rennon ja luottamuksellisen ilmapiirin. Yksilöhaastattelut tehtiin Seniori-infon toimistolla.

Osa haastateltavista toi esiin, että heillä ei ole kokemusta palvelujen käyttämisestä, joten tutkimuksen kysymyksiin vastaaminen on vaikeaa. Tässä huomattiin, että asiakkaat eivät mieltäneet esimerkiksi palvelukeskustoimintaa palvelujen käyttämiseksi. Toisaalta haastateltavat toivat esiin myös sitä, että osaavatko he vastata kysymyksiin oikein. Haastateltaville korostettiin useaan otteeseen, että ei ole olemassa oikeita tai vääriä vastauksia.

Haastattelun aikana haastateltavia muistutettiin tarvittaessa, mitä jalkautuvalla palveluneuvonnalla tarkoitetaan. Tämän lisäksi haastattelija tarkensi vastauksia ja esitti lisäkysymyksiä, mikäli jokin vastaus tarvitsi lisäselvennystä.

#### 4.6 Aineiston analyysi

Litteroinnilla eli aukikirjoittamisella tarkoitetaan aineiston puhtaaksi kirjoittamista sanasta sanaan (Hirsjärvi & Remes, Sajavaara 2009: 222). Jokaisen haastattelun jälkeen aineisto litteroitiin, eli aukikirjoitettiin puhtaaksi sana sanalta. Litterointi tehtiin jo samana päivänä tai haastattelua seuraavana päivänä, haastattelun ollessa vielä tuoreessa muistissa. Jo litteroinnin aikana aineistossa alkoi olla havaittavissa tutkimuskysymyksen kannalta merkityksellisiä asioita.

Litteroinnissa erotettiin haastattelijan ja vastaajien puheenvuorot erikseen. Vastaajien yksilöiminen tunnistetiedoilla ei ollut kehittämistyön kannalta tarpeellista. Koodasimme erikseen vain ryhmät ja yksilöhaastattelut (esim. R1=ryhmä 1 ja Y1=yksilö 1).

Litteroinnin teki haastavaksi usean henkilön puhuminen samaan aikaan. Tallennetta kuunneltiin useampaan kertaan, jotta kaikki puhuttu tieto saatiin kirjoitettua ylös. Litterointivaiheessa jätettiin pois joitakin vastaajien esiin tuomia asioita, joilla ei ollut merkitystä tutkimuksen näkökulmasta tai jotka poikkesivat aiheesta täysin. Aineistoon kirjattiin lyhyesti, mitä osia on jätetty pois, esimerkiksi päivän kuulumiset.

Tutkimuksellisen kehittämistyön litteroitua aineistoa kertyi yhteensä 37 ja haastattelut vaihtelivat kestoltaan puolesta tunnista tuntiin. Aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysilla. Tuomi ja Sarajärvi (2018) esittävät, että aineistolähtöisessä sisällönanalyysissa havaintoyksiköt valitaan aineistosta tehtävänasettelun mukaisesti. Analyysi tiivistää aineiston selkeään muotoon hävittämättä sen sisältämää tietoa. Aineistosta

luodaan mielekäs, selkeä ja yhtenäinen kuvaus tutkittavasta ilmiöstä. (Tuomi & Sarajärvi 2018: 108, 122.)

Aineiston analysointi aloitettiin alustavasti jo ennen viimeistä haastattelua. Aineistossa toistui tässä vaiheessa jo samat asiat eli saturaatiopiste oli saavutettu. Aukikirjoitettua aineistoa käytiin läpi useampaan kertaan, etsien aineistosta tutkimuskysymyksen näkökulmasta oleellisimpia asioita karsien pois kaiken epäoleellisen. Tuomen ja Sarajärven (2018) mukaan sisällönanalyysin ensimmäisessä vaiheessa alkuperäinen aineisto pelkistetään eli redusoidaan niin, että aineistosta poistetaan kaikki tutkimuskysymykselle epäolennainen pois (Tuomi & Sarajärvi 2018: 123). Tämän jälkeen pelkistetyt ilmaukset listattiin, kuitenkin kadottamatta niiden yhteyttä alkuperäiseen aineistoon.

Pelkistämisen jälkeen aineisto ryhmiteltiin eli klusteroitiin. Pelkistetyistä ilmauksista etsittiin samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia. Samaa ilmiötä kuvaavat asiat ryhmiteltiin ja niistä muodostettiin alaluokat. Luokittelun tarkoituksena oli tiivistää aineistoa. Aineiston klusteroinnin jälkeen tuli aineiston abstrahointi eli käsitteellistäminen. Aineiston luokittelua jatkettiin siten, että alaluokista muodostettiin yläluokkia ja edelleen niistä pääluokkia, jotka nimettiin aineistosta nousevan ilmiön mukaan. Lopuksi näistä muodostettiin yhdistävä luokka, joka vastasi tutkimuskysymykseen. (Tuomi & Sarajärvi 2018: 123–125.)

Taulukko 2. Esimerkki analyysitaulukosta

Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka	Yhdistävä luokka
Asuinalue	Lähialue	Lähialueen palvelut	Lähellä olevat palvelut ja saavutettavuus
Ajanviettopaikka			
Keskus	Palvelut		
Asiointipaikka			
Kävelemiseen vaikuttavat tekijät	Siirtymisten vaikeus	Saavutettavuus	

Kulkemisen vaikeudet			
Palvelun sijainti suhteessa toimintakykyyn	Palvelujen huono saavutettavuus		
Kokemukset puutteista alueen palveluissa			
Liikkeelläoloaika päivisin	Asiointiaika		
Kotona olemisen aika iltaisin			
Henkilökohtainen neuvonta	Jatkuvuus		
Kontaktin jatkuvuus			
Työntekijän pysyvyys			

Aineiston analysointi oli monivaiheinen prosessi. Analyysin tekeminen vaati useaan otteeseen paluuta alkuperäisen aineiston äärelle varmistamaan, että vastaajien esiin tuomat asiat oli ymmärretty oikealla tavalla eikä alkuperäistä tekstiä tulkittu liikaa. Eri luokkien muodostaminen tuntui alkuun haastavalta ja vaati pitkälistä prosessointia ja muokkausta. Lopulta saatiin muodostettua tutkimuskysymykseen vastaavat kuusi yhdistävää luokkaa.

Esimerkissä (taulukko 2) kuvataan yhden yhdistävän luokan jakautuminen pääluokkaan sekä ylä- ja alaluokkiin. Esimerkissä yhdistävänä luokkana on lähellä olevat palvelut ja saavutettavuus. Yhdistävä luokka muodostui pääluokista lähialueen palvelut ja saavutettavuus. Pääluokat koostuivat yläluokista, joiden alta löytyvät alaluokat. Alaluokat on muodostettu pelkistetyistä ilmauksista. Pelkistetyt ilmaukset on jätetty pois esimerkki taulukosta.

Yhdistävistä luokista muodostettiin vielä kokoavat käsitteet. Käsitteiksi muodostuivat lopulta toiveet palveluneuvontaa kohtaan, sosiaalinen vuorovaikutus ja tuki sekä neuvontatyö. Toiveet palveluneuvontaa kohtaan muodostui yhdistävistä luokista lähialueen palvelut ja saavutettavuus. Sosiaalinen vuorovaikutus ja tuki muodostuivat yhteydenottamista estävistä tekijöistä, toiveista psyykkis-sosiaalisesta tuesta ja ikääntyneiden kokemuksista sosiaalisista suhteista ja yhteiskunnan ulkopuolelle jäämisestä. Kokoava käsite neuvontatyö muodostui palveluneuvojan vuorovaikutustaidoista ja neuvonnan selkokielisestä materiaalista.

Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä ei pystytä etukäteen määrittelemään, minkä tasoisia luokkia aineistosta muodostuu. Päädyimme muodostamaan yhdistävistä luokista vielä edelleen kokoavat käsitteet tulosten selkeyttämiseksi. Tulososio otsikoitiin kokoaerien käsitteiden mukaan. (Tuomi & Sarajärvi 2018: 122–123.)

## 5 Tulokset

Haastatteluaineiston analysoinnin tuloksena muodostettiin kolme kokoavaa käsitettä: toiveet palveluneuvontaa kohtaan, sosiaalinen vuorovaikutus ja tuki sekä neuvontatyö, jotka esittelemme tässä luvussa. Kokoavat käsitteet on avattu analyysin yhdistävien luokkien mukaan tekstin selkeyttämiseksi. Tulokset vastaavat tutkimuskysymykseen, minkälaisia toiveita, odotuksia ja näkemyksiä helsinkiläisillä ikääntyneillä on Seniori-infon jalkautuvaan palveluneuvontaan liittyen.

### 5.1 Toiveet palveluneuvontaa kohtaan

Analyysin kokoavista luokista ensimmäinen tuo esille haastateltujen konkreettisia toiveita palvelun sisältöön liittyen. Toiveet koskevat palvelun sijaintia, ajankohtaa, sekä tarvetta henkilökohtaiseen neuvontaan.

#### Lähialueen palvelut ja saavutettavuus

Haastateltavat toivoivat, että neuvontapiste sijaitsee kävelymatkan päässä kotoa tai hyvien kulkuyhteyksien varrella. Kuljetuspalvelu tai helppo bussireitti mahdollistaa siirtymisen myös toisen kaupunginosan alueelle. Neuvontaa toivottiin ensisijaisesti oman kodin läheisyydessä ja esiin nostettiin myös paikat, joissa vietetään aikaa, hoidetaan asioita tai käydään lounaalla. Eräinä neuvonnalle soveltuvina paikkoina mainittiin erilaiset keskuksat, kuten terveyskeskus, monipuolinen palvelukeskus tai ostoskeskus. Haastateltavat kertoivat hoitavansa mielellään useamman asian samalla asiointikerralla.

Joo se kauppakeskus, niin siinä on semmonen tila. Se on aivan oiva paikka siinä läpikulkupaikkana ku ihmiset kulkee ohi.

Tietysti toi, mitä x sanoo, että lounasaikaan, koska silloin pääsee yhdellä kyydillä syömään ja samalla voi hoitaa muitakin tällaisia asioita, mitä tulee. Sama kuin täällä palvelukeskuksessa.

Haastateltavat toivat erityisesti esille toimintakykyyn liittyviä asioita, kuten liikkumisen vaikeuksia tällä hetkellä tai lähitulevaisuudessa. Osa kykenee tällä hetkellä käyttämään julkisia liikennevälineitä tai liikkumaan lyhyitä matkoja jalkaisin. Epävarmuutta kuitenkin herätti esimerkiksi alueelliset eroavaisuudet palvelujen saatavuudessa. Haastateltavien kokemusten mukaan eri sektoreilla toimivien palveluntuottajien yhteistyö alueen asukkaiden kanssa on vaihtelevaa.

Sellaiset, jotka ovat huonojalkaisia, niin kuin minä, eivät pysty mennä, eivät millään muulla, kuin taksilla...se jää pieneksi se ihmisten kohtaaminen.

...meiltä puuttuu palvelukeskus, meil ei oo mitään... Kaikki on yksityistä mitä täällä on ollu. Tänne ei oo mitään tämmöstä kunnallista palvelua vielä tähän päivään mennessä oikeen saatu. Siitä johtuu, että ollaan kauheen sivussa näistä asioista.

Lähes kaikissa haastatteluista mainittiin ikääntyneiden liikkuvan päivisin kodin ulkopuolella. Tähän mainittiin vaikuttavan pelot, kuten pelko kaatumisesta erityisesti talviaikaan. Haastatteluissa korostettiin yksin asumisen lisäävän pelkoja. Asiointi mahdollisuutta toivottiin virka-aikaan, painottuen keskipäivälle. Iltaisin korostui itselle mielekäs tekeminen kotona, kuten televisio-ohjelmien katseleminen.

...Hetimit kun alkaa hämärtää, vanhojen ihmisten liikkuminen loppuu. Se on se pelko, että tapahtuu jotain, kaatuu ja muuta. Varsinkin, jos yksin asuu.

Jalkautuvalta palveluneuvonnalta toivottiin mahdollisuutta kasvokkaiseen, henkilökohtaiseen neuvontaan. Haastateltavat toivat esiin arvostavansa mahdollisuutta asioida saman palveluneuvojan kanssa tarpeen vaatiessa, jotta asiaansa ei tarvitse kertoa monta kertaa eri henkilöille. Vaihtoehtoisesti ehdotettiin, että palveluneuvoja voisi ottaa yhteyttä asiakkaaseen jonkin ajan kuluttua tapaamisesta. Tällöin asiakas saisi vastauksen jälkeensä heränneisiin kysymyksiin.

Niin puhelimitse voi hoitaa, mutta siis kyllähän moni haluaa tietysti ihan nokakkain, vanhat ihmiset varsinkin, jos on jotain tärkeätä asiaa.

Moni voi olla niin arka, et kun nyt asia on hoidettu näin ja sit huomaakin et voi jukra kas, kun mä en nyt huomannut sanoa tätä ja tätä, niin sit ei arvaakaan enää tai kehtaa ottaa yhteyttä uudestaan. Niin sitten tämmönen jälkiyhteys, niin sit voi sanoa et mulla tuli nyt vielä tämmönen asia mieleen.

## 5.2 Sosiaalinen vuorovaikutus ja tuki

Analyysin toinen kokoava luokka käsittelee haastateltujen näkemyksiä ja toiveita liittyen yhteydenottamista estäviin tekijöihin ja psyykkis-sosiaaliseen tukeen.



## Yhteydenottamista estäviä tekijöitä

Haastatteluissa ilmeni yksilöllisiä tekijöitä, jotka estävät yhteydenottamista palveluneuvontaan. Yhteydenottamisesta keskusteltiin sekä kasvokkaisen kohtaamisen, että puhe-linkontaktin osalta. Haastateltavat kuvailivat tapakulttuuria, johon liittyy kasvatuksessa opitut asiat, kuten itsenäisen pärjäämisen vaade ja turhan kyselemisen välttäminen. He vertasivat kasvatuksellisia eroja nykypäivään ja kokivat, että nuoremmat sukupolvet ovat rohkeampia ottamaan kontaktia.

Pienestä asti on tolkutettu, että pitää pärjätä.

Kynnys näyttää olevan hirveen korkea tota meidän ikäisillä ihmisillä ottaa yhteyttä...se on se lapsena saatu kasvatust...tämän päivän lapset ja nuoret eivät ole sellaista koulutusta saaneet.

Luonteenpiirteiden, kuten ujouden ja arkuuden mainittiin monessa haastattelussa nostavan kynnystä yhteydenottoon. Ikääntyneet eivät kehtaa tai uskalla ottaa kontaktia, vaikka tarvitsisivat neuvoja tai apua. Tämän lisäksi negatiiviset kokemukset aiemmista kohtaamisista vaikuttavat negatiivisesti palvelujen käyttöön. Haastateltavat toivat esiin aliarvioivaa ja vähättelevää suhtautumista, sekä toisen yläpuolelle asettumista, jonka he olivat kokeneet palvelutilanteissa epämiellyttäväksi. Haastateltavat toivat esiin aliarvioivaa ja vähättelevää suhtautumista, sekä toisen yläpuolelle asettumista, jonka he olivat kokeneet palvelutilanteissa epämiellyttäväksi.

Ujoissa on paljon potentiaalia, mutta ei saa sitä ulos, ei uskalla ottaa yhteyttä.

Minusta on vastenmielistä, kun mulle tullaan puhumaan niin että ”voi voi, mitä sulle...” Semmonen lässyttäminen ja toisen aliarviointi, niin et ”se on jo noin vanha, et se ei ymmärrä yhtään mitään, et sille ei voi kunnolla puhua

## Toive psyykkis-sosiaalisesta tuesta

Haastatteluissa peräänkuulutettiin kaikkien ihmisten vastuuta auttaa toisiaan. Ryhmissä keskusteltiin naapuriavusta, erilaisista yhteisöistä ja lähipiiristä, mutta myös tuntemattomien henkilöiden huomioimisesta ja avun tarpeen tunnistamisesta. Esiin nostettiin muun muassa kaupunkikulttuurin vaikutus ihmisten keskinäiseen kohtaamiseen. Eräs haastatelluista mainitsi myös, että yksilön auttamisella on positiivinen vaikutus koko yhteiskuntaan.

Ja se on myös kaupunkikulttuurissa hyvin tärkeä. Maaseudulla melkeen naapurit huolehditaan - seurataan nouseeks sieltä savua, onks siellä verhot auki - posti-laatikolla, ennen kuin mennään kattomaan. Eihän täällä, jos naapuri saa olla puoli vuotta kuolleena naapurihuoneistossa.

Mutta jos näkee joku semmosen henkisen hädän, niin sitä pitää kyllä auttaa. Paljon auttaa sitten yhteiskuntaa, kun saa tasapainoon tällaisen tuskastuneen ja rauhatoman ihmisen, joita nykyään on paljon.

Haastateltavat korostivat kaikkien ihmisten tarvetta tulla kuulluksi ja kohdatuksi. He kuvailivat omaa sosiaalista kanssakäymistään ja mainitsivat sosiaalisia verkostoja, kuten erilaisia yhteisöjä, joissa he viettävät aikaa. Yhteisöillä tarkoitettiin esimerkiksi erilaisia yhdistyksiä, naapurustoja, kaveriporukoita tai palvelukeskuksen ohjattuja ryhmiä. Näissä yhteisöissä he jakavat samankaltaisia huolia ja mielenkiinnon kohteita. Monesti he elävät samanlaisissa elämäntilanteissa, jolloin se mahdollistaa asioiden jakamisen ja tiiviimmän yhteydenpidon.

Täällä ainakin on aika hyvin monenlaisia asioita esillä. Täällä ollaan niin paljon ihmisten kanssa tekemisissä, jotka ovat vähän samantapaisissa olosuhteissa. Samanlaiset asiat kiinnostaa, niin sitä tulee helpommin yhteydenpitoakin...

### 5.3 Ikääntyneiden kokemuksia sosiaalisista suhteista ja yhteiskunnan ulkopuolelle jäämisestä

Ikääntyneet toivat esiin näkemyksiä yksinäisyydestä. He toivat esiin yleistä huolta yksin jäävistä ikääntyneistä. Haastateltavat kuvasivat aiheetta tarkemmin lähinnä tuttavien kokemusten kautta. Kuvauksissa toistuivat yksin asuminen ja elinpiirin kapeutuminen kotiin sekä kontaktien puute.

Jos on näin et on oikein yksinäinen sielu ja mä tunnen tämmösiä jotka ei lähe mihinkään kotoota yleensä ja sit ne kuolee sinne monet. Kun ei ole semmosia kavereita jotka pitäis yhteyttä.

Yhteydenpidot on niin vähissä, että jos ei muuten, niin sitten laitetaan viestiä, että edes mainoksia kiitos..

Kontaktien puute kosketti sosiaalisia verkostoja, mutta myös tiedon saantia. Muutamassa haastattelussa pohdittiin sitä, miten saada ulkopuolelta kontakti yksin jääviin ja syrjäytymisriskissä oleviin ihmisiin. Ratkaisuksi ehdotettiin esimerkiksi tiedon välittäminen lähimpiin kautta tai vapaaehtoisen juttukaverin tapaaminen asiakkaan käytössä olevien palvelujen kautta.

Millähän tavalla saatais ihan yksilöille se tieto ikääntyneiden palveluista? Ei voi tietenkään lähestyä henkilökohtaisesti kaikkia ihmisiä, mutta varmaan on paljon semmosia vanhuksia, joita tieto ei tavoita ja he ei tiedä, mistä sitä tietoa saa.

Ikääntyneiden näkemysten mukaan byrokratia aiheuttaa vaikeuksia erityisesti erilaisten lomakkeiden käsittelyssä ja tukien hakemisessa. Palvelujen saamisen kriteerit ovat vaikeasti ymmärrettäviä ja kieli vaikeaselkoista. Ikääntyneillä ei välttämättä ole tietoa omista oikeuksistaan, eikä tukia osata hakea.

No sanotaan esimerkkinä Kelan tuet tai joku muu tammönen..toimeentulotuki tai muu. Nää on aika monimutkaisia sääntöjä näissä. Eikä ne vanhat ihmiset oo niitä lukenu eikä osaa niitä eikä välttämättä ees ymmärrä.

Yhteiskunnan nopea muutos ja palvelujen sähköistyminen aiheuttavat ikääntyneille ulkopuolisuuden ja syrjään jäämisen tunteita. Ikääntyneet kokevat, että heille osoitetaan kohtuuttomia vaatimuksia yhteiskunnan osalta samalla, kun palveluvalikoimaa supistetaan. Ryhmähaastatteluissa nousi esiin laskujen maksaminen ja palvelujen sähköistymiseen liittyvät erilaiset arjen pulmat. Jotkut haastateltavat toivat esiin myös sen, että tietokoneen tai internetin käytölle voi löytyä tarve etenkin palvelujen hoitamisessa, joko työntekijän kanssa tai itsenäisesti.

Jos me on 60 vuotta opeteltu silleen, että nyt meidän pitää viimeisellä vartilla osata kaikkia tuollaisia (sähköisiä pankkipalveluja)...

Kyllä meidän täytyy nyt ruveta miettiin kuinka tää maailma muuttuu, että aina on mahdollista myös se, että ihminen haluaa samalla itsekin kattoo netistä jotain.

#### 5.4 Neuvontatyö

Analyysin kolmas kokoava luokka muodostuu haastateltujen odotuksiin palveluneuvojan hyviä vuorovaikutustaitoja, sekä neuvonnan selkokieliä materiaaleja kohtaan.

##### **Palveluneuvojan vuorovaikutustaidot**

Palveluneuvontatyössä ja ikääntyneen kohtaamisessa nähtiin tärkeänä palveluneuvojan vuorovaikutuksellinen osaaminen. Lähes kaikissa haastatteluissa mainittiin läsnä oleva kuunteleminen ja useassa puheenvuorossa toistui vastavuoroisuuden tärkeys. Palveluneuvojalla toivottiin olevan riittävästi aikaa kuulla asiakkaan asiat ja keskittymiskykyä kuunnella kokonaisvaltaisesti. Keskustelussa koettiin tärkeäksi, että palveluneuvoja käyttää asiakaslähtöistä kieltä ja arvostaa ikääntyneen oman elämän asiantuntijuutta.

Kyllähän se varmasti tärkeätä tuo, että kuullaan ja kuunnellaan. ... Jos toinen tekee vaan jotain muuta ja rämplää puhelinta niin eihän siinä mitään järkeä ole..

...Et se pitää se puhe olla sen mukaista, kun se asiakas puhuu. Jos näkee, että asiakas tulee hitaasti ja hakee sanoja ja jos panee täyden tykityksen ammattikielellä, niin ohi menee, että suhahtaa ihan varmaan. Eli semmoista peruskielenkäyttöä..

Neuvontatilanteen toivottiin olevan turvallinen. Ikääntyneet arvostavat myönteistä ilmapiiriä, joka ilmenee turhan virallisuuden karsimisena ja tasavertaisuutena. Keskustelun palvelutilanteessa toivottiin olevan enemmän rentoa jutustelua, kuin virallista informoimista.

Ei ylhäältä alas. Ei ei, vaan tavallaan kaks ihmistä keskustelee samantasoisesti.

Minun mielestä ainakin niin, että se ei saa olla millään tavalla pelottava se tilanne. Ei millään, siis jännittäväkään. Että pitää olla hyvin luonnollinen, jos näin voi sanoa.

Turvallista ilmapiiriä ja luotettavuutta neuvontatilanteessa edistää yksityisyyden turvaaminen, kuten mahdollisuus henkilökohtaiseen neuvontaan erillisessä tilassa. Erityisesti arkojen asioiden käsittely yksityisesti koettiin tärkeäksi. Haastateltavat pohtivat, että yksilöllinen tilanne ja asian sisältö vaikuttavat osaltaan siihen, onko tarvetta keskustella yksityisemmin.

Ei se aina tarte olla, mutta sellaisiakin paikkoja olisi hyvä olla, koska jos on arkoja kysymään, jos on arkoja asioita omasta mielestään, ei ole tottunut asioitansa tuomaan julki, ei täälläkään kaikki niin halua kertoa mitään ihan yksityistä..

Mun mielestä nää johtuu just siitä minkä tyyppinen murhe sulla on...et jos tosiaan semmonen, esimerkiksi mielenterveysihmiset, puhuuko ne mielellään kadulla asioista. Että kyllä mä sanon et pitäis olla joku semmonen paikka, missä vois rauhassa puhua.

## Neuvonnan selkokielineen materiaali

Kaikista haastatteluista nousi tarve palveluneuvonnan selkokieliselle materiaalille. Materiaalin toivottiin olevan kirjallisessa muodossa. Osa haastateltavista toivoi suullista neuvontaa, mutta kirjallista materiaalia tueksi. Kirjallisen materiaalin tarvetta perusteltiin kognitiivisilla vaikeuksilla, kuten oppiminen, muistaminen ja hahmottaminen, jotka hankaloittavat asioimista ja tiedon sisäistämistä palveluihin liittyen. Esimerkkinä ikääntyneet kertoivat käsittelevänsä laskuja mieluummin paperisessa muodossa.

Joo kyllä mieki sanon mielelläni, että mie otan mieluummin paperilaskun, kun mulla menee jotenkin hukkaan ne tietokoneella maksetut, kun mie en saa niistä mitään vähennyksiä milloinkaan, kun ne on aina hukassa, mutta paperilasku on, kun mie oon kirjoittanut siihen, että milloin mie oon sen maksanut...

Puhelimessa saatu tieto on aika paljon sen oman muistisysteemin varassa, kun saa paperilla sen tiedon, se ei pyyhkiydy pois sieltä itsestään.

Lähes jokaisessa haastattelussa mainittiin kaupunginosalehdet hyvänä vaihtoehtona kertoa ikääntyneiden lähialueiden palveluista. Kaupunginosalehdet tavoittavat ikääntyneitä kattavasti Helsingissä ja ne ovat maksuttomia. Useat haastateltavat kertoivat lukevansa näitä lehtiä mielellään.

No semmosissa lehdissä, esimerkiksi se Helsinki Metro..mikä se on nykyään..Semmosissa, kun ne on ilmaislehtiä, niin ne menee tämmösille, joilla ei ole Hesaria.

Paikallislehdessä on juur semmosia asioita käsiteltynä. Siitä saa vinkit joistakin tapahtumista..mihin on apua helposti saatavissa, eikä tarvitse lähteä kuinka pitkälle tiedustelukierrokselle.

## 5.5 Yhteenveto tuloksista

Jalkautuvan palveluneuvonnan toivottiin sijaitsevan lähialueella, erilaisissa paikoissa, joissa hoidetaan arjen asioita tai vietetään aikaa. Palvelujen äärelle pääsyä liikkumiskyvyn mahdollisen heikentymisen kannalta pohdittiin. Kaupunginosien eri alueilla koettiin vaihtelua palvelujen saatavuudessa. Näkemysten mukaan ikääntyneet liikkuvat keskipäivän aikaan ja välttävät liikkumista kodin ulkopuolella iltaisin.

Jalkautuvan palveluneuvonnan toivottiin tapahtuvan kasvokkain ja mielellään saman palveluneuvojan kanssa. Vaihtoehtoisesti palvelun jatkuvuutta koettiin edistävän palveluneuvojan yhteydenotto tapaamisen jälkeen.

Useassa haastattelujen puheenvuorossa mainittiin luonteenpiirteisiin ja tapakulttuuriin liittyviä tekijöitä, jotka suoranaisesti estävät yhteydenottamista palveluneuvontaan. Haastateltavat toivat myös esiin aiempien negatiivisten kokemusten vaikuttavan palvelujen käyttöön.

Haastatteluissa keskustelua herätti kaikkien yhteinen vastuu huolehtia toisistaan. Esille nostettiin jokaisen tarve tulla kohdatuksi ja kuulluksi. Erilaiset yhteisöt tukevat yhteistä tiedon jakamista ja tarjoavat tukea. Yksinäisyyden mainittiin rajoittavan ikääntyneiden tiedonsaantia.

Byrokratian nähtiin vaikeuttavan ikääntyneiden toimimista etuuksien hakijoina, sillä kriteerit ja lomakkeet ovat vaikeaselkoisia. Yhteiskunnan nopean muutoksen ja digitalisaatio aiheuttaa kohtuuttomia vaatimuksia ikääntyneille ja pahimmillaan ne aiheuttavat ulkopuolisuuden tunnetta.

Palveluneuvontatyössä tärkeänä koettiin palveluneuvojan vuorovaikutukselliset taidot. Neuvontatilanteelta toivottiin turvallisuutta ja myönteistä ilmapiiriä, sekä yksityisyyden turvaamista tarvittaessa.

Palveluneuvonnan materiaalien toivottiin olevan selkokielisessä, kirjallisessa muodossa, tukemassa kasvokkain saatavaa neuvontaa. Kaupunginosalehdet koettiin hyvänä alueellisen informaation välittämisen keinona.

## 6 Yhteiskehittäminen

Tuulaniemen (2016) mukaan väestön ikääntyminen aiheuttaa painetta julkisten palvelujen rahoitukselle ja kehittämiselle. Paineet kohdistuvat siihen, että palveluja pitäisi kehittää enemmän ihmisten tarpeita vastaaviksi kuitenkin nostamatta kustannuksia. Uusia palveluratkaisuja on mahdollista innovoida palvelumuotoilun keinoin. (Tuulaniemi 2016: 281.)

Yhteiskehittäminen on eräs palvelumuotoilun menetelmä, jonka tarkoituksena on osallistaa kaikki osapuolet ideoimaan, suunnittelemaan ja toteuttamaan palvelua. Yhteiskehittäminen synnyttää monialaista näkemystä ja innovatiivisia ratkaisuja kokonaisuuden kannalta. Asiakas nähdään oman elämänsä asiantuntijana. Yhteiskehittäminen huomioi kohderyhmän erilaisine tarpeineen ja mahdollistaa ratkaisut, joilla tarpeisiin voidaan vastata parhaalla mahdollisella tavalla. (Ahonen 2017: 53; Tuulaniemi 2016: 116.)

Asiakkaan oikeus vaikuttaa omiin palveluihin tulee ottaa huomioon. Palvelumuotoilu mahdollistaa asiakkaan mielipiteen kuulemisen paremmin kuin ennen. Yhteiskehittämisen avulla voidaan tuoda esiin mahdollisimman laaja-alaisesti sekä yksilöiden kokemukset, että kaikki palveluun liittyvät asiat ja näkökannat. Yhteiskehittämisen etuna on osapuolten sitouttaminen kehittämiseen ja palvelun tuottamiseen. (Ahonen 2017: 52; Tuulaniemi 2016: 116–117.)

Tuulaniemen (2016) mukaan palvelumuotoilulle ominaisin piirre on asiakaslähtöisyys. Kaiken keskiössä on ihminen. Puhutaan myös asiakkaan palvelukokemuksesta. Palvelumuotoilun tarkoitus on keskittyä asiakkaan palvelukokemukseen eli keskeisiin kriittisiin tekijöihin, esimerkiksi palveluprosessiin, vuorovaikutukseen, tiloihin ja tapoihin tehdä työtä. (Tuulaniemi 2016: 26; 51.)

Pöyry-Lassilan (2017) mukaan yhteiskehittämisen tavoitteena on muuttaa palvelujen suunnittelu ja muotoilu sellaiseksi, että loppukäyttäjät eli asiakkaat ovat prosessissa mukana alusta alkaen yhdessä ammattilaisten kanssa. Tarkoituksena on, että palvelut vastaisivat ennen kaikkea asiakkaiden tarpeita, toiveita ja vaatimuksia. Asiakkaat tulisi nähdä aktiivisina toimijoina, jotka pystyvät tuottamaan lisäarvoa kehittämistyöhön. Kehitteillä olleessa sote-uudistuksessa asiakaslähtöisyys oli nostettu hallitusohjelmaan. (Pöyry-Lassila 2017: 25.)

Rahikka-Räsänen ja Ryyänen (2014) tuovat esille, kuinka yhteiskunnassa tulisi madaltaa kynnystä osallistua ja laajentaa osallistumisen mahdollisuuksia. Uusi paikallisuus -hankkeessa asetettiin tavoitteeksi kehittää kansalaisvaikuttamisen malli sekä kehittää järjestöjen yhteistyömuotoja, että levittää niitä laajemmalle. Tavoitteena oli myös vahvistaa kansalaisten vaikuttamisen taitoja sekä tukea kuntien ja paikallisyhteisöjen yhteistyötä ja vuorovaikutusta. Uusi paikallisuus -hanke toteutettiin Tampereella, Vaasassa ja Kemijärvellä vuosina 2011-2015. (Rahikka-Räsänen & Ryyänen 2014: 4–8.)

Lähidemokratia voi pitää sisällään esimerkiksi toimintoja, joita on kehitetty, jotta paikallisen päätöksenteon prosessit avautuisivat selkeämmin kansalaisille. Tästä esimerkkinä on Uusi paikallisuus -hankkeessa toteutettu kansalaisraati. Hankkeen tavoite oli tukea paikallisten asukkaiden arkielämää omasta lähiyhteisöstä käsin. Tutkimuksessa tarkasteltiin lähidemokratiaa ja kansalaisosallistumista. Tutkimuksen tavoitteena oli löytää näkökulmia ja käytännöllisiä ratkaisuja kansalaisosallistumisen tukemiseen. Lisäksi tavoitteena oli madaltaa osallistumiskynnystä lähidemokratian prosesseihin. (Rahikka-Räsänen & Ryyänen 2014: 4–8.)

Uusi paikallisuus -hankkeen tuloksena huomattiin, että osallistumisen tulee antaa todellisia mahdollisuuksia tuoda esiin omia mielipiteitään, käyttää valtaa ja kantaa vastuuta. Keskeistä osallisuuden tunteesta on se, ettei se ole pelkkää osallistamista jo olemassa olevaan prosessiin. Huomioitavaa on myös tilan antaminen eriäville mielipiteille tai uudistuville toimintatavoille. Osallisuustyöpajoissa huomattiin niiden vahvistavan sosiaalista osallisuutta. (Rahikka-Räsänen & Ryyänen 2014: 46.)

Kainuussa kokeiltiin uutta lähipalvelu- ja yhteistyömallia kuntalaisten kanssa asiakas- ja käyttäjälähtöisen kehittämisen näkökulmasta vuosina 2014-2016. Kunnalle haluttiin löytää uudenlainen rooli hyvinvointipalvelujen tuottajana, sosiaali- ja terveyspalvelujen siirryttyä maakunnalliselle kuntayhtymälle. Projekti oli Suomen Kuntaliiton ja Kainuun sote-kuntayhtymän yhteinen ja sen tavoitteena oli pohtia kuntalaislähtöisiä lähipalveluita ja kunnan roolia niiden tuottajana, monituottajamallin mukaisesti. Projektissa toteutettiin nelivaiheinen palvelumuotoiluprosessi ja kehittämistyöhön osallistui Kuntaliiton ja kunnan toimijoiden lisäksi järjestöjen edustajia ja kuntalaisia. (Jäppinen & Kulju 2017: 9.)

Kainuun ensimmäisen vuoden kokemusten perusteella asiakaslähtöistä kehittämistyötä onnistuttiin edistämään ja suunnittelutyöhön osallistamaan sekä nuoria, että iäkkäitä kuntalaisia ja palvelujen käyttäjiä. Kuntalaiset olivat myös itse halukkaita tuottamaan



osan lähipalveluista. Toisen vuoden tuloksena syntyi sosiaalinen innovaatio; yhteisöllinen lähipalvelujen tuottamismalli ”Arjen pelastajat”, jota myös pilotoitiin paikallisten toimijoiden kanssa yhteistyössä. Pilotin hyöty koettiin yksilöiden ja yhteisön tasolla. (Jäppinen & Kulju 2017: 19, 25.)

## 6.1 Learning café yhteiskehittämisen menetelmänä

Tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä yhteiskehittämisen menetelmänä käytettiin mukailtua *Learning café* -menetelmää. Haastatteluaineiston pohjalta Seniori-infon työntekijät ja osa haastatelluista kokoontuivat työpajaan. Työpajassa he syvensivät näkemystä jalkautuvasta palveluneuvonnasta ja keräsivät ideoita sen jatkokehittämistä varten. Vilkka (2015) toteaaakin, että ryhmähaastattelun kanssa menetelmänä voidaan käyttää Learning café -oppimiskahvilamenetelmää, erityisesti silloin, kun tavoitteena on oppia jotakin yhdessä (Vilkka 2015: 125).

Learning café -menetelmää voidaan käyttää, kun ryhmässä on 12 henkilöä. Se on menetelmä keskustelua, tiedon luomista ja siirtämistä varten. Osallistujat tuovat esille omia näkemyksiään pyrkien löytämään konsensuksen. (Innokylä 2017.)

Learning café -menetelmässä käydään monta yhtäaikaista keskustelua, joka on tehokasta ja tuottavaa. Kontrolloidussa Learning café -menetelmässä aiheet ovat ennalta päätettyjä ja kaikki osallistujat ottavat osaa kaikkiin yhtä kauan kestäviin keskusteluihin. Tätä menetelmää käytetään esimerkiksi uuden toiminnan jalkauttamisessa. (Kantojärvi 2012: 176–177.)

## 6.2 Työpajatyöskentelyn kulku

Yhteiskehittämisen työpajalla haettiin vastausta tutkimuskysymykseen minkälaisia jalkautuvan palveluneuvonnan kehittämisideoita Seniori-infon työntekijät ja haastateltavat ikääntyneet tuovat esiin haastatteluaineiston pohjalta.

Työpajaan ilmoittautuneita oli kuusi haastateltua ja kuusi työntekijää. Osallistujat oli kutsuttu jo hyvissä ajoin lokakuun alussa. Työpajaan osallistui lopulta 11 henkilöä. Heistä Seniori-infon työntekijöitä oli kuusi ja haastateltuja viisi (neljä naista ja yksi mies). Yksi

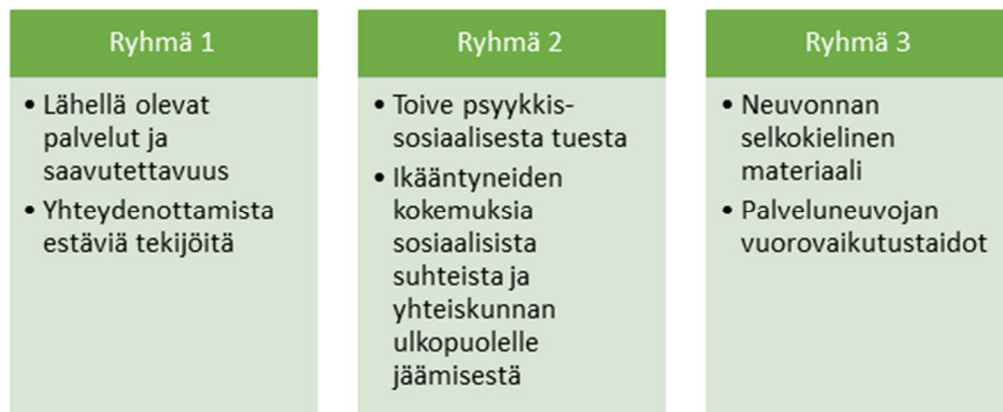
haastateltu perui osallistumisensa. Työpajan alussa keräsimme Seniori-infon työntekijöiltä allekirjoitukset suostumuspaperiin ja kerroimme, että osallistuminen on vapaaehtoista. Työntekijöiden osalta oli toive, että ovat vakituisia työntekijöitä, joilla on jo näkemystä ja kokemusta jalkautuvasta palveluneuvonnasta.

Työpaja alkoi powerpoint-esityksellä, joka kertoi lyhyesti Seniori-infon toiminnasta, tutkimuksellisen kehittämistyön tavoitteet sekä haastatteluaineiston tulokset. Haastatteluanalyysin tuloksena saaduista kuudesta yhdistävästä luokasta muodostui työpajan ryhmien aiheet (kuvio 4).

Aineiston analyysin tulosten läpikäymisen jälkeen jaoin osallistujat ryhmiin siten, että yhteensä muodostui kolme ryhmää. Ryhmissä oli kaksi työntekijää ja kaksi haastateltua, lukuun ottamatta yhtä ryhmää, jossa yksi haastateltu ja kaksi työntekijää. Jokaiselle ryhmälle annettiin ohje ja apukysymykset aiheen käsittelemistä varten.

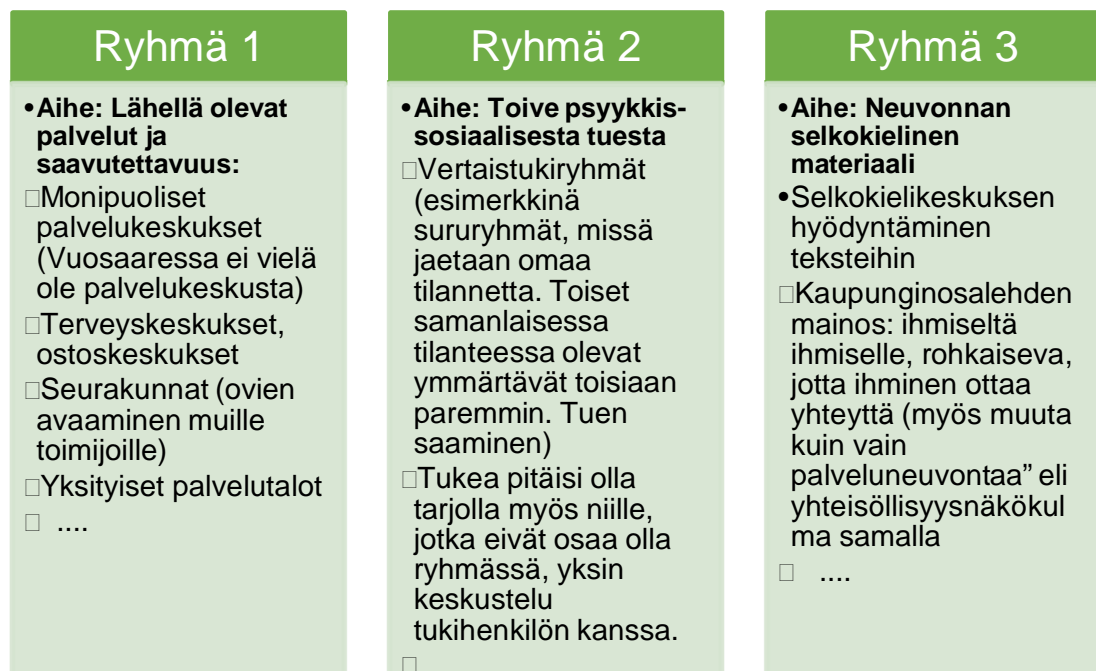
Itse osallistuimme havainnoimalla ja aikatauluttamalla tilannetta. Lisäksi muistuttelimme kirjaamaan kaikki keskustellut asiat ylös. Oma roolimme oli lähinnä tarkkailla tilannetta. Seniori-infon työntekijät toimivat omissa ryhmissään lisäkysymysten tekijöinä ja tarvittaessa he selvensivät aiheita. Huomasimme, että ryhmissä oli avoin ilmapiiri ja spontaania keskustelua syntyi myös yleisesti liittyen neuvonnan työhön ja työtapoihin. Keskustelu oli vilkasta ja jokainen osallistuja oli aktiivinen.

Jokainen ryhmä työsti kaksi aihetta, jotka olivat eriteltynä kahdelle eri A4 -arkille apukysymyksineen. Yhden aiheen työstämiseen oli varattu aikaa aina 15 minuuttia. Tämä tuntui olevan riittävä aika. Aikataulun vuoksi käytimme mukailtua learning café -menetelmää. Tämä oli erittäin toimiva ratkaisu. Näin kenenkään ei tarvinnut vaihtaa paikkaa.



Kuvio 4. Työpajan ryhmien aiheet.

Lopuksi kävimme yhteisesti työpajan kaikkien ryhmien tuotokset (kuvio 5) läpi ja jokainen sai kertoa oman mielipiteensä tai kommenttinsa aiheisiin. Yhteiseen tuotosten purkamiseen käytettiin 45 minuuttia. Loppukeskustelu oli aktiivista ja vastavuoroista kaikkien osallistujien kehittämistyön tekijöiden kesken.



Kuvio 5. Esimerkki työpajan tuotoksista.

Työpajatyöskentely nauhoitettiin ja tuotokset kuvattiin, jotta asioihin ja yksityiskohtiin oli mahdollista palata myöhemmin uudestaan. Työpajoja ei kuitenkaan ollut tarkoitus litte-roida sanasta sanaan, vaan kuunnella nauhoitus ja poimia sieltä asioita, joita ei mahdollisesti löydy itse paperituotoksesta tai mikäli emme ymmärrä, mitä jollakin asialla tarkoi-tetaan. Työpajan kulun kirjoitimme ylös seuraavana päivänä, jotta se oli vielä tuoreessa muistissa. Kokonaisuudessaan työpajassa syntyneet kehittämisideat ja ajatukset kirja-simme taulukkoon (liite 3).

### 6.3 Työpajan tulokset

Yhteiskehittelyn työpajan tuloksena Seniori-infon työntekijät ja haastatteluihin osallistu-neet tuottivat yhteensä 80 ideaa jalkautuvan palveluneuvonnan suunnitelmaa varten. Ideat listattiin haastatteluaineiston analyysin yhdistävien luokkien mukaisesti, kuten työ-pajan pienryhmissä. Lisäksi työpajatyöskentelystä ja yhteisen purkutilanteen keskuste-lusta kirjattiin muita huomioita, jotka koimme tarpeelliseksi jatkokehittämistä varten.

Ideat jakautuivat lukumääriltään seuraavasti:

- Lähellä olevat palvelut ja saavutettavuus 21
- Yhteydenottamista estäviä tekijöitä 13
- Toive psyykkis-sosiaalisesta tuesta 12
- Ikääntyneiden kokemuksia sosiaalisista suhteista ja yhteiskunnan ulkopuo-lle jäämisestä 7
- Palveluneuvojan vuorovaikutustaidot 13
- Neuvonnan selkokielineen materiaali 4
- Muita huomioita 10

Mikäli osallistujille olisi työpajan päätteeksi annettu tehtäväksi valikoida tärkeimmät ke-hittämisideat, olisi listaa saatu rajattua lyhyemmäksi. Päätimme kuitenkin kirjata ehdo-tukset kokonaisuudessaan, koska osanottajajoukko työpajassa oli melko pieni suh-teessa siihen, että jalkautuva palveluneuvonta koskee koko Helsingin aluetta.

Ideoiden runsas määrä vaatii jatkossa Seniori-infolta kehittämisen yhteydessä harkin-taa resurssien kohdentamiseen liittyen. Samanaikaisesti on seurattava tiimin vuosikel-loa ja organisaation määrittelemiä strategisia linjauksia.

## 7 Johtopäätökset ja pohdinta

Tutkimuksellisen kehittämistyön tavoitteena oli kehittää Seniori-infon jalkautuvaa palveluneuvontaa. Kehittämisympäristönä toimi Seniori-infon toimisto Kampissa, sekä erilaiset ikääntyneiden kokoontumispaikat Helsingin eri alueilla. Tarkoituksena oli saada käsitys siitä minkälaisia toiveita, odotuksia ja näkemyksiä helsinkiläisillä ikääntyneillä on Seniori-infon jalkautuvaan palveluneuvontaan liittyen, sekä saada ikääntyneet mukaan tiimiin suunnittelemaan palvelun sisältöä yhteistyössä henkilöstön kanssa.

Kehittämistyön ensimmäisessä vaiheessa haimme teemahaastatteluilla vastauksia tutkimuskysymykseen: Minkälaisia toiveita, odotuksia ja näkemyksiä helsinkiläisillä ikääntyneillä on Seniori-infon jalkautuvaan palveluneuvontaan liittyen? Analyysissa vastauksista muodostui lopulta kolme kokoavaa luokkaa: toiveet palveluneuvontaa kohtaan, sosiaalinen vuorovaikutus ja tuki, sekä neuvontatyö.

Kehittämistyö jatkui haastateltujen ja Seniori-infon henkilöstön yhteiskehittelyn työpaikassa mukailun Learning café -menetelmän avulla, jolla pyrittiin saamaan vastaus tutkimuskysymykseen: minkälaisia jalkautuvan palveluneuvonnan kehittämisideoita Seniori-infon työntekijät ja haastateltavat ikääntyneet tuovat esiin haastatteluaineiston pohjalta. Ryhmät työskentelivät haastatteluaineiston pohjalta ja kirjasivat konkreettisia ideoita. Ideat dokumentoitiin jatkokehittämistä varten.

Tässä luvussa tarkastellaan tutkimuksellisen kehittämistyön tuloksia ja prosessia. Käsittelemme lisäksi työn eettisyyttä ja luotettavuutta ja pohdimme työn pohjalta jatkokehittämisideoita.

### 7.1 Tulosten ja kehittämistyön tarkastelu

Seniori-infon jalkautuva palveluneuvonta alkoi pian keskitetyn neuvontapalvelun aloituksen jälkeen, vuoden 2018 alussa. Jalkautuvaa työtä on tehty monipuolisesti erilaisissa ikääntyneiden ympäristöissä ja yhteisöissä, sekä ikääntyneille että ammattilaisille suunnatuissa tapahtumissa. Tiimin työntekijät ovat jalkautuneet tarvelähtöisesti asiakasyhteisöjen ja eri sektoreilta tulleiden yhteistyöpyyntöjen perusteella. Lisäksi toimintaan kuuluu Kalasataman sekä Vuosaaren terveys- ja hyvinvointikeskusten neuvontapisteet.

Jalkautuva palveluneuvonta on Seniori-infon alkuvuosina painottunut erityisesti palvelun tunnetuksi tekemiseen, muun palveluneuvonnan ohella. Varsinaista kaiken jalkautumistoiminnan kattavaa suunnitelmaa ei ole tehty. Jalkautumisista on pidetty tilastoa paikalla olleista ja arvioitu tilaisuuksien jälkeen sitä, tavoitettiin ko kohdeyleisöä riittävästi, tarpeen mukaisella tiedolla. Joidenkin tilaisuuksien päätteeksi on kerätty asiakaspalautetta, esimerkiksi 75 -ja 85 -vuotta täyttävälle suunnatut Hyvinvointia edistävät yleisötilaisuudet.

Tulosten perusteella voidaan todeta, että ikääntyneillä on jalkautuvaa palveluneuvontaa koskevia näkemyksiä, odotuksia ja toiveita. He kuvailivat ajatuksiaan sekä yksilökohtaisesti, että muiden ikääntyneiden kannalta. Tuloksista päätellen ikääntyneet toivovat palveluneuvonnan sijaitsevan lähellä olevien palvelujen yhteydessä, tarjoavan psyykkis-sosiaalista tukea tiedon ohella ja toteuttavan työssään hyvää vuorovaikutusta sekä selkoviestintää neuvonnan materiaaleissa.

Sekä ikääntyneet että Seniori-infon työntekijät ovat halukkaita yhdessä kehittämään työn sisältöä ja toivat runsaasti esiin tärkeiksi näkemiään kehityskohteita haastattelumateriaalin pohjalta. Osa esitetyistä ideoista ja toiveista toteutuvat jo osittain, joka vahvistaa jalkautuvan palveluneuvonnan työn tarkoituksellisuutta. Yhteiskehittämisen työpajassa tuotettu materiaali toimii tärkeänä pohjana jalkautuvan palveluneuvonnan suunnitelman edelleen kehittämisessä. Työskentelymuotona yhteiskehittäminen vahvisti Seniori-infon asiakaslähtöistä työtä. Yhteiskehittäminen lisäsi ikääntyneiden vaikuttamisen mahdollisuuksia jalkautuvan palveluneuvonnan kehittämisessä.

### **Tasavertaiset lähialueen palvelut**

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että ikääntyneet toivovat jalkautuvan palveluneuvonnan sijaitsevan lähialueella, tuttujen palvelujen yhteydessä. Ympäristökeskuksen ikääntyneiden asuinpaikkoja koskevassa raportissa vahvistetaan näkemys, että yli 65 -vuotiaat kokevat aktiivisesti käyttämiensä palvelujen läheisen sijainnin tärkeäksi (Helminen & Vesala & Rehunen & Strandell & Reimi & Priha 2017: 53). Ikääntyneet toivovat pääsääntöisesti käyttämään tuttuja palveluja myös toimintakyvyn mahdollisten muutosten myötä. Tällä hetkellä palvelurakenne ei täysin tue ikääntyneiden lähialueilla sijaitsevien palvelujen saavutettavuutta.

Palvelurakenteen uudistamisen ja ikääntyneiden palveluja koskevan keskustelun myötä eri toimijat ovat ottaneet käyttöön lähipalvelu -käsitteen. Käsite voidaan kuitenkin tulkita

monella tavalla ja määritelmä lähipalveluista uhkaa usein jäädä suppeaksi. Lähipalveluissa keskeistä on sekä palvelujen saatavuus, että saavutettavuus. (Kuopila & Nieminen 2014: 4; Meklin & Pekola-Sjöblom 2013: 10.) Meklin ja Pekola-Sjöblom (2013) nostavat lisäksi mukaan keskeisenä piirteenä palvelutason, joka koskee palvelun monipuolisuutta, asiantuntemusta ja laatua. (Meklin & Pekola-Sjöblom 2013: 10.)

Kehittämistyön tulosten perusteella Helsingissä ikääntyneille suunnatuissa palveluissa on havaittavissa alueellisia eroavaisuuksia. Asiakkaiden kokemuksen mukaan alueilta puuttuu palveluja. Johtopäätöksenä voidaan nähdä, että palveluntuottajien keskinäisessä, tai asiakkaiden ja palveluntuottajien välisessä yhteistyössä ja yhteistoiminnassa on parantamisen varaa. Myös jalkautuvaa palveluneuvontaa kehitettäessä on tulevaisuudessa huomioitava haastatteluaineistosta esiin nousseet kaupunginosien eroavaisuudet.

Palvelun saavutettavuudessa tulisi huomioida palvelujen järjestämiskontekstit, eli pääasialliset tilanteet, joissa palveluntuottaja ja asiakas kohtaavat. Nämä voidaan karkeasti jakaa ryhmiin sen perusteella, tuotetaanko palvelu kunnallisen palveluntuottajan oman yksikön palvelupisteessä, asiakkaan asuinpaikassa, asiakkaan asumispalvelun yhteydessä, tai sähköisenä palveluna. (Meklin & Pekola-Sjöblom 2013: 11.) Palvelujen järjestämiskontekstit ovat pikkuhiljaa palvelurakenteen muutosten, kuten sektorien välisen yhteistyön, asiakaslähtöisten toimintamallien ja organisaatiomuutosten myötä muovaantuneet ja moninaistuneet. Kehittämistyötä tulee kuitenkin jatkaa, mikäli pyritään tasavertaisuuteen saatavuuden ja saavutettavuuden kannalta.

Virtanen & Smedberg & Nykänen & Stenvall (2017) vahvistavat, että palveluintegraatio perustuu asiakaslähtöiseen toimintamalliin. Asiakaslähtöisyyden perustana on asiakkaan tarpeet ja toiminta. Sisältö syntyy asiakkaan huomioimisesta. Tärkeänä osana prosessia on palvelutapahtuman tunnistaminen. Palvelujenkäyttäjät ovat toiminnan resurssi ja heidät osallistetaan palvelujen suunnitteluun, toimeenpanoon ja tuloksellisuuden arviointiin. (Virtanen & Smedberg & Nykänen & Stenvall 2017: 44–45.)

### **Yksinäisten tavoittaminen yhteiseksi asiaksi**

Tulosten perusteella ikääntyneillä on yksilöllisiä eroavaisuuksia, jotka vaikuttavat yhteydenottoon. Näkemyksien mukaan ujous ja arkuus estävät kontaktin ottamista, palvelutarpeesta riippumatta. Ikääntyneet kokivat myös saaneensa sellaisen kasvatuksen,

jossa korostetaan itsenäisen pärjäämisen vaadetta. Luonteenpiirteiden lisäksi yksinäisyyden koettiin rajoittavan yhteydenottamista palveluihin.

Tuloksissa yksinäisyyttä kuvailtiin lähinnä tuttavien kautta, ei omana kokemuksena. Kuitenkin niin, että yksinäisyys toistui useaan otteeseen muuan muassa elinpiirin kapeutumisenä ja kontaktien puuttumisena. Ikääntyneet pohtivat, miten tavoittaa niitä henkilöitä, jotka eivät itse hakeudu palvelujen piiriin.

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että yksinäisyyttä kokevien ikääntyneiden tavoittaminen palveluneuvonnan keinoin on osittain haastavaa, koska ilmiö ei ole yksinkertainen, eikä siihen ole helppoja, yksinkertaisia ratkaisuja. Tiilikaisen (2016) tutkimuksen mukaan yksinäisyys on sekä ajallisesti että elämäkulullisesti moninainen, subjektiivisesti koettu ilmiö, johon vaikuttaa elämäntapahtumat, sosiaaliset suhteet sekä yhteiskunnalliset tekijät. (Tiilikainen 2016: 177–182.) Jalkautuvan palveluneuvonnan kehittämisessä voidaan kuitenkin soveltaa erilaisia työskentelymenetelmiä ja hyviä käytäntöjä.

Jansson ja Lahtela (2017) kuvaavat yksinäisyyden tunnistamiseen, lievittämiseen ja yhteisöllisyyden tukemiseen liittyvässä tekstissään palveluohjaus -mallin lähtökohdan liittyvän vahvasti etsivään ja löytävään työhön, joka tavoittaa psykososiaalisen työskentelyotteen kautta kaikkein vaativimmassa asemassa olevat ikääntyneet. Palveluohjausprosessin käynnistyminen asiakkaan ”löytymisen” myötä kokoaa asiakkaan tarpeiden ja lähtökohtien kautta monialaisen tiimin asiakkaan rinnalle. (Jansson & Lahtela 2017: 246–247.)

Ennaltaehkäisevän työn näkökulmasta jalkautuvassa palveluneuvonnassa voidaan hyödyntää etsivää työtä menetelmänä erilaisissa ympäristöissä. Näin voidaan tavoittaa myös varhaisessa vaiheessa henkilöt, joilla on riski jäädä yksin ja palvelujen ulkopuolelle. On kuitenkin huomioitava, että jokaisella on oikeus kieltäytyä palveluista tai interventioista ja elää omanlaistansa elämää.

Parhaimmillaan etsivän ja löytävän työn keinoin voidaan vaikuttaa positiivisesti ikääntyneen arjen sujumiseen, sosiaalisiin suhteisiin, toimintakykyyn ja terveydentilaan. Etsivä työ kohtaa ihmisen kokonaisvaltaisesti. Sen keinoin voidaan mahdollistaa kotona asuminen pidempään ja näin ollen siirtyminen raskaamman hoivan piiriin siirtyä. Oleellista asiakkaan näkökulmasta on tiedon ja tuen oikea-aikaisuus, jolloin syntyy myös kustannus-



säästöjä. Ilman etsivää työtä sadat ikääntyneet jäävät löytämättä. Malli on koettu vaikuttavaksi ja tärkeäksi. Etsivän työn tukeminen korostuu tulevaisuudessa, mikäli vanhuspalvelujen säästötavoitteet toteutuvat. (Jokinen & Lötjönen & Rahunen & Nikula & Tarvainen 2017: 28–32; Kuikka 2015: 62.)

Sektorien välisen yhteistyön tiivistäminen ja ajatus ”yhteisistä asiakkaista” on tärkeää, jotta voidaan tavoittaa ilman palveluja jääviä ikääntyneitä, eli heitä, joilla kriteerit eivät riitä tiettyihin palveluihin ja toiset palvelut jäävät erinäisistä syistä käyttämättä. Rajapintatyöskentelyssä konkreettisen yhteistyön keinot, kuten järjestöjen ja kunnallisten toimijoiden yhteiset tapahtumat, neuvontapisteet ja muu jalkautuminen voivat edesauttaa yhteistä ymmärrystä ja hyvien käytäntöjen jakamista.

Tuloksissa nousi esiin myös yhteisvastuullinen näkökulma. Haastateltavat korostivat jokaisen velvollisuutta auttaa tilanteissa, joissa huomaa jonkun olevan kykenemätön huolehtimaan itsestään. Esiin tuotiin myös, että maaseudulla toisista huolehtiminen on luonnollisempaa, kuin kaupunkiympäristössä. Maaseudulla elää niin sanottu talkoohenki ja ajatus siitä, että koko kylä huolehtii toisistaan. Kaupungeissa ei samanlaista välittämisen kulttuuria ole. Johtopäätöksenä voidaan todeta, että välittämisen kulttuuriin liittyvää vaikuttamistyötä tarvitaan sekä palvelurakenteiden sisällä (lait, toimintamallit) että niiden ulkopuolella (asennemuutos).

Sosiaali- ja terveydenhuollon, pelastustoimen, hätäkeskuksen ja poliisin henkilöstöllä on lakiin perustuva velvollisuus ilmoittaa viipymättä avun tarpeessa olevasta ikääntyneestä henkilöstä. Viranomaiset ja yksityishenkilöt tekevät ilmoituksen kunnan sosiaalihuollosta vastaavalle viranomaiselle. Helsingissä ilmoitus tehdään virka-aikaan Seniori-infoon ja virka-ajan ulkopuolella Sosiaalipäivystykseen. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvueluista 25§; sosiaalihuoltolaissa 35§.)

Seniori-infon toiminnassa on korostettu toisista välittämistä ja ennaltaehkäisevää näkökulmaa. Myös yksityishenkilöllä on mahdollisuus tehdä laissa mainittu huoli-ilmoitus, mikäli hän havaitsee ikääntyneen henkilön, joka on avun tarpeessa ja selkeästi kykenemätön huolehtimaan itsestään. Ilmoituksen tekemistä ei edellytä täysi varmuus siitä, että asiakas olisi todellisuudessa apujen tarpeessa. Huoli-ilmoitus käynnistää alustavan palvelutarpeen arvioinnin.

Tulosten perusteella ikääntyneet tapaavat toisiaan erilaisissa yhteisöissä, kuten naapurustoissa tai erilaisen toiminnan ympärille syntyneissä ryhmissä. Näissä yhteisöissä he jakavat omia kokemuksiaan ja tietojaan erilaisista asioista. Syntyy luonnollista keskustelua ja ajatusten vaihtoa. Jaakkola (2015) tuo tutkimuksessaan esiin, kuinka yhteisöllisyydellä on aktiivisuutta edistävä rooli ikääntyneiden kanssa. Yhteisöistä voidaan saada niin fyysistä, psyykkistä kuin sosiaalistakin tukea. Yhteisöissä mukana oleminen tukee ikääntyneen elämänhallintaa ja hyvinvointia. Kun yksilö tulee kuulluksi omassa yhteisössään, tukee se hänen mahdollisuuttansa myös antaa vastavuoroista tukea muille. Ryhmään kuulumisen tunne antaa voimavaroja ja on kokemuksena palkitseva. (Jaakkola 2015: 3, 186–188.)

Jalkautuvan palveluneuvonnan keinoin on mahdollista tavata ikääntyneitä heidän omilla yhteisöissään. Näin on mahdollista tavoittaa enemmän ikääntyneitä kerralla ja tiedottaa ikääntyneiden palveluista laajasti. Toisaalta tieto kulkee ihmiseltä toiselle, joten on tärkeää löytää neuvonnalle oikeat tiedotuskanavat. Jalkautuminen ikääntyneiden omiin yhteisöihin madaltaa kynnystä hakeutua neuvonnan piiriin. Kannasojan ym. (2018) mukaan ennaltaehkäisevän, ryhmämuotoisen palveluohjauksen hyödyt kannattaa ottaa huomioon ikääntyneiden palveluja kehitettäessä ja uudenlaisia asiakasohjauksen malleja suunniteltaessa (Kannasoja ym. 2018: 150).

### **Neuvontaa ihmiseltä ihmiselle**

Tulosten perusteella yhdenvertaisuuden periaate ei täysin toteudu ikääntyneiden mukaan, sillä he toivat esiin syrjään jäämisen kokemuksia yhteiskunnan ja alati muuttuvien palvelujen rinnalla. Digitalisaation edetessä ja kivijalkapalvelujen kaventuessa voidaan todeta ikääntyneiden kasvokkaisten asiointipalvelujen heikentyneen asteittain.

Yhdenvertainen palvelujen saatavuus tulee turvata kaikille väestöryhmille sosiaali- ja terveyspalveluissa ja kasvokkain tapahtuva asiointipalvelu on oltava käytettävissä lisääntyvästä sähköisestä asioinnista riippumatta. Palveluja suunniteltaessa on huomioitava, että esimerkiksi yli 75-vuotiaista naisista asioi sähköisesti vain noin kolmannes. (Linnanmäki 2018.)

Sosiaali- ja terveyspoliittinen linjaus on, että kaikille tuotetaan yhdenvertaisesti saavutettavat palvelut. Riippumatta yksilön sosioekonomisesta taustasta, asuinalueesta ja toi-

minnan rajoituksista palvelujen on tarkoitus olla laadukkaita ja riittävästi saatavilla. (Sosiaali- ja terveydenhuollon tutkimusyksikkö 2016: 5.) Lisäksi asiakkaan etu on saada tasavertaisesti ja oikeudenmukaisesti tuotettua hoitoa ja palvelua. Lisäksi palvelun tulisi olla jatkuvaa ja ajallisesti sekä etäisyydeltään kohtuullista. (ETENE 2011: 5.)

Tutkimuksellisen kehittämistyön tulokset kertovat ikääntyneiden kokemasta tarpeesta sekä kasvokkaista palveluneuvontaa, että perinteisiä paperisia neuvonnan materiaaleja kohtaan. Mubarak (2018) tuo esiin sosiaali- ja terveyspalvelujen ohella monen muun toimijan palvelutarjonnan siirtyvän tulevaisuudessa sähköiseen muotoon taloudellisista syistä. Ikääntymisen myötä kansalaisten mahdollisuus käyttää näitä sähköisiä palveluja saattaa kuitenkin heiketä erilaisten psykologisten ja kognitiivisten tekijöiden vuoksi, riippumatta siitä onko heillä osaamista tai tarvittavia laitteita sähköisten palvelujen käyttöön. (Mubarak 2018: 102–103.)

Kriittisesti tarkasteltuna keskustelu digitalisaatiosta näyttäytyy helposti sähköisiä palveluja puoltavana ja niiden hyviä puolia esiin nostavana. Digitalisaation nähdään helpottavan asiointia ja säästävän aikaa, joka pitää paikkansa, mikäli palvelun käyttäjä on riittävän toimintakykyinen ja hallitsee edes kohtalaiset digitaidot. Kuitenkin ajatus siitä, että digitalisaation ja ikääntymisen välinen problematiikka pyyhkiytyisi pois itsestään uusien sukupolvien myötä, voidaan tutkimuksen valossa todeta pelkäksi myytiksi (Mubarak 2018: 103).

Tulosten perusteella ikääntyneet odottavat neuvontatilanteelta epävirallista ja rentoa ilmapiiriä sekä tarvittaessa yksityisyyden turvaamista. Vuorovaikutukselliselta neuvontatilanteelta toivotaan lisäksi kunnioitusta asiakkaan oman elämän asiantuntijuutta kohtaan. Johtopäätöksenä voidaan todeta, että ikääntyneille on palveluneuvontatilanteessa ennen kaikkea tärkeää dialoginen ja kiireetön kohtaaminen.

Mattila (2007) tuo esiin, että ihmisten kohtaaminen tapahtuu ihmisyyden välityksellä. Oleellista on kuunteleminen. Ammattilaisen tulisi kuunnella asiakasta ja yhdessä hänen kanssaan miettiä vastausta asiakkaan lähtökohdista, ei työntekijän. Luottamuksellisen ilmapiirin luomiseksi läsnä oleminen on välttämätöntä. (Mattila 2007: 12–14.) Asiakas tulee nähdä palveluihin aktiivisena osallistujana ja oman elämänsä asiantuntijana. Asiakas on työntekijän kanssa tasavertainen kumppani. Palvelutapahtumassa kohtaa työntekijän asiantuntijuus ja tiedot sekä asiakkaan oman elämän tuntemus. (Pietiläinen & Seppälä 2003: 10–11; Virtanen 2011: 19; 29.)

## 7.2 Eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuksen eettisyys on luotettavuuden rinnalla tärkeä tekijä, kun tarkastellaan sitä, millainen on hyvä tutkimus. Tutkimussuunnitelman laadukkuus, tutkimusasetelman sopevuus, sekä hyvä raportointi tukevat tutkimusetiikan toteutumista. Tutkijan tulee lisäksi olla aidosti eettisesti sitoutunut työskentelyynsä sen sijaan, että eettiset kriteerit olisivat vain lista raportista tarkistettavia seikkoja. (Tuomi & Sarajärvi 2018: 148–150.) Tutkimuksellisen kehittämistyön toteutuksessa noudatettiin hyvää tieteellistä käytäntöä (TENK 2012).

Laadullisessa tutkimuksessa arvioidaan tutkimusprosessia kokonaisuutena: pohditaan tehtyjä ratkaisuja ja otetaan kantaa sekä analyysin kattavuuteen, että tehdyn työn luotettavuuteen. (Eskola & Suoranta 1998: 209, 211.) Tutkimuksen luotettavuutta edistää tutkimuksen mahdollisimman tarkka ja läpinäkyvä kuvaus siitä, mitä tutkimuksessa on tehty ja miten saatuihin tuloksiin on päädytty. Aineiston kerääminen, vallinneet olosuhteet sekä muut tutkimukseen vaikuttavat oleelliset seikat kirjoitetaan auki selkeästi ja totuudenmukaisesti. (Hirsjärvi & Remes & Sajavaara 2009: 232.)

Tutkimuslupa haettiin Helsingin kaupungilta. Tutkimuslupahakemuksessa pyydettiin lisäksi lupaa Seniori-infoa koskevien sähköisten palautteiden lukemiseen. Palautetta olisi tarpeen mukaan voinut käyttää lisäaineistona. Haastateltavilta pyydettiin kirjalliset suostumukset sekä haastatteluun että yhteiskehittelytyöpajaan. Myös työntekijöiltä pyydettiin suostumukset. Haastateltavilta ei kerätty laajoja henkilötietoja eikä heidän tiedoistaan muodostunut rekisteriä.

Kehittämistyöhön osallistuminen oli täysin vapaaehtoista. Haastateltaville ja yhteiskehittämiseen osallistuville annettiin kirjallinen ja suullinen informaatio tutkimuksen tarkoituksesta. Työn ulkopuolelle rajattiin muistisairaat tai kognitiivisesti heikentyneet henkilöt. Asia varmistettiin vielä haastatteluun osallistuvien ryhmien yhteyshenkilön kanssa keskustelemalla.

Haastattelut toteutettiin tavanomaisten eläkeläisyhdistysten jäsenille, jolloin yksittäisen haastateltavan tunnistaminen on mahdotonta. Lisäksi aineistosta rajattiin sellaiset suorat haastattelulainaukset pois, joista voisi tunnistaa tietyn henkilön persoonallisen ilmaisutavan tai sanaston perusteella. Lainauksista poistettiin myös mahdolliset erisnimet, jotka voisivat johtaa henkilön tunnistamiseen.

Osallistujille korostettiin, että kehittämistyöstä kieltäytyminen ja keskeyttäminen on mahdollista, milloin tahansa. Kehittämistyö toteutettiin siten, ettei osallistujille muodostunut kustannuksia tai kohtuutonta rasitetta. Haastattelujen tuottama aineisto käsiteltiin luottamuksellisesti ja salassapitovaatimusten mukaisesti. Haastateltavien henkilöllisyys salattiin ottaen huomioon tietosuojakysymykset. Aineisto ja suostumuslomakkeet säilytettiin opinnäytetyön valmistumisen ajan lukolisessa kaapissa, jonka jälkeen ne hävitettiin asianmukaisesti.

Työpajan järjestämiseen työpäivän aikana saatiin lupa Seniori-infon esimieheltä. Tiimin henkilöstön työaikaresurssia kului yhteiskehittelytyöpajaan kuudelta henkilöltä yhteensä kaksi tuntia. Tutkimukselliselle kehittämistyölle ei haettu rahoitusta.

Ryhmähaastatteluissa hyödyksi olisi ollut kokemus ryhmien ohjaamisesta. Haastatteluista onnistuttiin saamaan riittävästi aineistoa, mutta ryhmänohjaustaidoilla olisi voitu edesauttaa keskustelun syntymistä ja kaikkien ryhmän jäsenten osallisuutta paremmin. Haastatteluissa onnistuttiin kuitenkin käsittelemään teemoja monipuolisesti ja kriittisesti ja kokemus haastatteluilmapiiristä oli luottamuksellinen ja avoin.

Haastatteluissa asiakkaat tiesivät meidän tekevän samaa, jalkautuvaa työtä kuin muukin Seniori-infon henkilöstö. Tämän vuoksi osa keskustelusta oli välillä palautteen antamisen kaltaista ja haastateltavat myös kysyivät Seniori-infon muusta työstä. Vastasimme asianmukaisesti, mutta rajasimme aiheeseen kuulumattomat asiakokonaisuudet aineistosta pois. Työpajoissa oma positionamme ei vaikuttanut. Työpajatyöskentely on lisäksi Seniori-infon tiimille tuttua ja työskentely-ympäristö on kehittämismyönteinen ja vuorovaikutukseltaan avoin.

Sisällönanalyysi oli menetelmänä vaativa ja aikaa vievä. Tuomi ja Sarajärvi (2018) tuovat esiin analyysissa vaadittavan keksimisen logiikan merkitystä. Sisällönanalyysiin ei ole olemassa tarkasti etenevää ohjeistusta, joten tutkimuksen tekijän tulee itse oman ymmärryksensä avulla löytää aineistosta teemoja, jotka vastaavat lopulta tutkimusongelmaan. (Tuomi & Sarajärvi 2018: 113.) Olimme suunnitelleet tutkimusaikataulun sen mukaisesti, että analyysi tulee viemään runsaasti aikaa. Tämä osoittautui hyväksi ratkaisuksi huolellisen työskentelyn kannalta. Pyysimme lisäksi tarpeen mukaan ohjausta ja perehdyimme työskentelyn tutkimuskirjallisuuteen.

### 7.3 Pohdintaa kehittämistyön prosessista ja jatkotutkimusideoita

Tutkimuksellisen kehittämistyön aikataulu oli suunniteltu alustavasti tutkimussuunnitelmaan. Tutkimusluvan saaminen viivästytti keväällä 2019 aineiston keräämisen aloittamista. Tämä vaikutti koko prosessin aikatauluun, koska eläkeläisyhdistykset olivat jo jääneet kesätauolle. Aloitimme tekemään yksilohaastatteluja ja lopulta myös kaksi ryhmähaastattelua onnistui jo kesän 2019 aikana.

Aihe oli selkeä jo heti alussa. Työskentelemme molemmat Helsingin kaupungin Seniori-infossa, joten halusimme kehittämistyöstä omalle työlle aidosti hyödyllisen. Prosessin vaiheita suunniteltiin ja reflektoitin yhteisesti vaihe vaiheelta ja molemmat osallistuivat työn tekemiseen vahvalla panostuksella. Tutkimuspäiväkirja auttoi hahmottamaan pitkällistä prosessia ja toimi pohjana työnjaolle.

Taustateoriaan pohdittiin alussa useaa eri näkökulmaa. Viimein teoreettiseksi näkökulmaksi valikoitui palveluintegraatio. Teorian työstäminen tapahtui lomittain aineiston keräämisen kanssa. Tuomen ja Sarajärven (2018) mukaan aikaisemmalla teorialla ei laadullisessa tutkimuksessa ole merkitystä lopputuloksen kannalta. (Tuomi & Sarajärvi 2018: 108). Suuren teoriamäärän ja joidenkin harha-askelten kautta onnistuttiin saamaan haltuun kehittämistyölle oleellinen viitekehys.

Teoreettisen viitekehysten kokoaminen antoi hyvän näköalan ikääntyneiden sosiaali- ja terveyspalveluihin kansainväliseltä ja yhteiskunnalliselta tasolta aina palvelua tuottavaan yksikköön, esimerkiksi Seniori-infoon, saakka. Viitekehysten tarkastelu kehitti moniulotteisesti ymmärrystä palvelujärjestelmän rakentumisesta ja lopulta siitä, mitkä tekijät Suomessa ovat johtaneet keskitettyjen asiakasohjaus- ja neuvontayksiköiden käyttöönottoon. Teoria myös vahvisti näkemystä asiakaslähtöisestä palvelujen kehittämisestä, sekä yhteiskehittämisen mahdollisuuksista.

Asiakaslähtöisyys on yksi Seniori-infon arvoista. Tämän työn kautta mahdollistui asiakkaiden osallistaminen kehittämistyöhön. Haastateltavat, jotka lähtivät mukaan työpajaan, olivat erittäin innostuneita, aktiivisia ja kehittämismyönteisiä. Myös työyksikkömme työntekijät suhtautuivat positiivisesti työpajatyöskentelyyn.

Työpajatyöskentely oli onnistunut kokemus ja runsaan materiaalin pohjalta voidaan tarkastella palveluneuvonnalle soveltuvia ympäristöjä ja suunnitella palveluneuvonnan yhteistyömuotoja niille alueille, joilta puuttuu vastaavanlaiset kohtaamisen paikat, kuten kauppakeskukset. Samalla on kuitenkin vältettävä tekemästä päällekkäistä työtä esimerkiksi palvelukeskusten palveluneuvonnan kanssa. Työskentely konkreettisen suunnitelman osalta jatkuu Seniori-infon oman työn kehittämisenä keväällä 2020.

Aiemmista tutkimuksista on ilmennyt, ettei laajalle levinneitä malleja asiakkaita osallistamaan kehittämistyöhön ole tai asiakkaat eivät tiedä, miten päästä mukaan vaikuttamaan sote -alan palveluihin. Työpajamuotoinen työskentely oli onnistunut kokemus siitä, miten asiakkaat saadaan mukaan kehittämään. Tulevaisuudessa on mahdollista, että Seniori-infossa voitaisiin hyödyntää samanlaista työtapaa asiakkaiden mielipiteiden kuulemiseksi. Virtasen (2011) mukaan palvelujentarjoajien on tärkeää tietää, minkälaisia palveluja asiakkaat ovat valmiita käyttämään nyt ja tulevaisuudessa. (Virtanen 2011: 59).

Työn kehittämisen kannalta on tärkeää, että haastateltavat esittivät näkemyksiään, jotka liittyvät palveluneuvonnan käyttämiseen, joko kasvokkain tai puhelimen välityksellä. Tuloksissa nousi esiin selkeitä tekijöitä, joiden vuoksi ikääntyneet eivät ota kontaktia palveluneuvojaan. Kun palvelun käyttöä estävät syyt ovat tiedossa, niihin voidaan myös vaikuttaa.

Työn edisti Seniori-infon jalkautuvan palveluneuvonnan kehittämistä asiakaslähtöisyyden näkökulmasta. Työ onnistui vastaamaan tutkimuksellisen kehittämistyön tutkimuskysymyksiin. Ikääntyneiden helsinkiläiset esittivät toiveitaan, näkemyksiään ja odotuksiin jalkautuvaan palveluneuvontaan liittyen. Näiden toiveiden, näkemysten ja odotusten pohjalta Seniori-infon työntekijät ja haastateltavat toivat esiin ideoita jalkautuvan palveluneuvonnan jatkokehittämistä varten.

Seniori-infon jalkautuvan palveluneuvonnan kehittäminen sai työstä hyvän pohjan. Varsinainen jalkautuvan palveluneuvonnan suunnitelma, tai suunnittelutyön mallintaminen vaatisi koko kaupungin kattavalta konseptilta huomattavasti enemmän resursseja, kuin opinnäytetyö antaa myöten. Mallintamista voidaan kuitenkin harkita työn kehittämisessä tulevaisuudessa.

Kehittämistyön tulokset ja johtopäätökset ovat ajankohtaisia, sillä keskitetyn asiakasohjauksen ja -neuvonnan yksiköt ovat vielä tuoreita palveluintegraation kannalta. Kehittäminen on erityisesti sellaisten toimijoiden hyödynnettävissä, jotka käyttävät työskentelymuotonaan jalkautuvaa työtä ikääntyneiden neuvontapalveluissa. Tulokset ja johtopäätökset ovat parhaiten sovellettavissa kaupunkiympäristöissä, joissa palvelurakenne on jokseenkin samankaltainen kuin Helsingissä.

Jalkautuvan palveluneuvonnan jatkotutkimukselle voidaan katsoa olevan tarvetta, sillä digitalisaation myötä muiden kuin sähköisten palvelujen tarpeellisuutta tulee perustella, jotta yhdenvertaiset palvelut voidaan turvata myös tulevaisuudessa.



## Lähteet

Ahonen, Tarja 2017. Palvelumuotoilu sotessa. Palvelumuotoilun käsikirja sosiaali- ja terveysalan palvelujen kehittämiseen. Kustantaja: Ahonen Tarja. 52-53

Balard, Frédéric & Gely-Nargeot, Marie-Christine & Corvol, Aline & Saint-Jean, Olivier & Somme, Dominique 2016. Case management for the elderly with complex needs: cross-linking the views of their role held by elderly people, their informal caregivers and the case managers. BMC Health Services Research (2016) 16:635. Saatavana osoitteessa: < [https://www.researchgate.net/publication/309815053\\_Case\\_management\\_for\\_the\\_elderly\\_with\\_complex\\_needs\\_cross-linking\\_the\\_views\\_of\\_their\\_role\\_held\\_by\\_elderly\\_people\\_their\\_informal\\_caregivers\\_and\\_the\\_case\\_managers](https://www.researchgate.net/publication/309815053_Case_management_for_the_elderly_with_complex_needs_cross-linking_the_views_of_their_role_held_by_elderly_people_their_informal_caregivers_and_the_case_managers) > Luettu 30.9.2019. 1–10

Erhola, Marina & Vaarama, Marja & Pekurinen, Markku & Jonsson, Pia & Junnila, Maijaliisa & Hämäläinen, Päivi & Nykänen, Eeva & Linnosmaa, Ismo 2014. SOTE-uudistuksen vaikutusten ennakoarviointi. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 14 / 2014. Saatavana osoitteessa: <<https://www.julkari.fi/handle/10024/115008>> Luettu 11.3.2019.

Eskola, Jari & Suoranta, Juha 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.

ETENE 2011. Sosiaali- ja terveysalan eettinen perusta. Helsinki: Etene-julkaisuja 32. Saatavana sähköisesti: < <https://etene.fi/julkaisut/2011> > Luettu 14.11.2018.

Helminen, Ville & Vesala, Satu & Rehunen, Antti & Strandell, Anna & Reimi, Petra & Priha, Aliisa 2017. Ikääntyneiden asuinpaikat nyt ja tulevaisuudessa. Suomen ympäristökeskuksen raportteja 20/2017. Saatavana osoitteessa: <<https://helda.helsinki.fi/handle/10138/195072>> Luettu 8.11.2019.

Hirsjärvi, Sirkka & Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Hirsjärvi, Sirkka & Hurme, Helena 2010. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistokustannus.

Hirsjärvi, Sirkka & Hurme, Helena 2008. Tutkimushaastattelu. Helsinki: Yliopistopaino.

Hänninen, Kaija 2007. Palveluohjaus. Asiakslähtöistä täsmäpalvelua vauvasta vaariin. Stakesin raportteja 20/2007. Saatavilla verkosta: < <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/75697/R20-2007-VERKKO.pdf?sequence=1&isAllowed=y> > Luettu 14.10.2018.

Innokylä 2017. Learning cafe eli oppimiskahvila. Saatavana osoitteessa: <<https://www.innokyla.fi/web/malli2825539>> Luettu 4.3.2019.

Jaakkola, Eevi 2015. Yhteisöllisyys syrjäisellä maaseudulla asuvien ikääntyneiden arjessa. Väitöskirja. Lapin Yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Saatavana osoitteessa: <[https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/62139/Jaakkola\\_Eevi\\_ActaE\\_175\\_pdfA.pdf?sequence=2](https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/62139/Jaakkola_Eevi_ActaE_175_pdfA.pdf?sequence=2)> Luettu 7.11.2019.

Jansson, Anu & Lahtela, Ulla 2017. Iäkkäiden ihmisten yksinäisyys ja sen lievittäminen. Teoksessa Helminen, Jari (toim.): Asiakkaan moniammatillinen ohjaus sosiaali- ja terveydenhuollossa. Helsinki: Edita. 246-247.

Jokinen, Sanna & Lötjönen, Annika & Rahunen, Saija & Nikula, Ulla-Maija & Tarvainen, Tom 2017. ”Paljosta olisin jäänyt, ellen ovea olisi avannut.” Löytävän työn tulokset ja vaikuttavuus. Fingerroosin säätio. Saatavana osoitteessa: <[https://is-suu.com/eloisaika/docs/paljosta\\_olisin\\_j\\_\\_\\_\\_\\_nyt\\_nettiversi](https://is-suu.com/eloisaika/docs/paljosta_olisin_j_____nyt_nettiversi)> Luettu 10.11.2019.

Jäppinen, Tuula & Kulju, Janika (toim.) 2017. Arjen pelastajat. Asiakas- ja käyttäjälähtöistä lähipalvelujen kehittämistä Kainuussa yhdessä kuntalaisten kanssa. Kuntaliitto. Saatavana osoitteessa: <[file:///C:/Users/Nina/Downloads/kainuu\\_arjenpelastajat\\_ebook.pdf](file:///C:/Users/Nina/Downloads/kainuu_arjenpelastajat_ebook.pdf)> Luettu 5.9.2019. 19, 25

Kananen, Jorma 2012: Kehittämistutkimus opinnäytetyönä. Kehittämistutkimuksen kirjoittamisen käytännön opas. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Kankkunen, Päivi & Vehviläinen-Julkunen, Katri 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3., uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro.

Kannasoja, Sirpa & Kivitalo, Mari & Santala, Laura & Närhi, Kati & Ristolainen, Hanna & Tiilikainen, Elisa & Joro, Tuula & Hujala, Anneli & Rissanen, Sari 2018. Parempaa elämänlaatua osallistavalla otteella. Kokemuksia PROMEQ -hankkeesta. Gerontologia 2/2018. 32 (2). 147–151. Saatavana osoitteessa: <<https://journal.fi/gerontologia/issue/view/5186>> Luettu 20.11.2019.

Kantojärvi, Piritta 2012. Fasilitointi luo uutta. Menesty ryhmän vetäjänä. Helsinki: Talentum.

Keskitetty neuvonta ja asiakasohjaus Suomessa 2018. Neuvonnan ja asiakasohjauksen toimintayksikkökysely 2018. THL. Saatavana osoitteessa: <<https://www.sli-deshare.net/THLfi/keskitetty-neuvonta-ja-asiakasohjaus-suomessa>> Luettu 19.9.2019.

Koivisto, Juha & Liukko, Eeva 2017. Palvelujen yhteensovittamisen haaste. Katsaus Baskimaan, Skotlannin ja Pohjois-Irlannin sosiaali- ja terveydenhuollon uudistukseen. Terveys- ja hyvinvoinnin laitos. Työpaperi 35/2017. Saatavana osoitteessa: <<https://www.julkari.fi/handle/10024/135315>> Luettu 29.8.2019.

Koivisto, Juha & Pohjola, Pasi & Lyytikäinen, Merja & Liukko, Eeva & Luoto, Eija 2016. Ratkaisuja palveluiden yhteensovittamiseen Innokylän innovaatiokatsaus. Terveys- ja hyvinvoinnin laitos. Työpaperi 32/2016. Saatavana osoitteessa: <<https://www.julkari.fi/handle/10024/131490>> Luettu 5.9.2019.

Kuikka, Anu 2015. Etsivä vanhustyö meillä ja muualla. Raportti suomalaisista ja eurooppalaisista käytännöistä. Kehittyvät vanhuspalvelut julkaisuja 1/2015. Saatavana osoitteessa: <[https://www.valli.fi/fileadmin/user\\_upload/Etsivae\\_mieli/Etsiva\\_vanhustyö-raportti\\_2015.pdf](https://www.valli.fi/fileadmin/user_upload/Etsivae_mieli/Etsiva_vanhustyö-raportti_2015.pdf)> Luettu 10.11.2019.

Kuopila, Antti & Nieminen, Ville 2014. Lähipalvelut – mitä nekin nyt ovat? Suomen kuntaliitto. Saatavana osoitteessa: <[https://shop.kuntaliitto.fi/product\\_details.php?p=3056](https://shop.kuntaliitto.fi/product_details.php?p=3056)> Luettu 19.9.2019.

Kuula, Arja 2001. Toimintatutkimus. Kenttätyötä ja muutospyrkimyksiä. Tampere: Vas-tapaino.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja ter-veyspalveluista 2012/980. Annettu Helsingissä 28.12.2012. Saatavana osoitteessa: <<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>> Luettu 20.11.2019.

Laki kunta- ja palvelurakennemuutoksesta 2007/169. Annettu Helsingissä 9.2.2007. Saatavana osoitteessa: <<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070169>> Luettu 25.10.2019.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta 1992/733. An- nettu Helsingissä 3.8.1992. Saatavana osoitteessa: <<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajan- tasa/1992/19920733>> Luettu 5.11.2019.

Leemann, Lars & Hämäläinen, Riitta-Maija 2015. Matalan kynnyksen palvelut. Sosiaali- sen osallisuuden edistämisen koordinaatiohanke (Sokra). Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavilla verkosta: <[https://thl.fi/documents/966696/3775621/Tietopaketti\\_Ma- talan\\_Kynnyksen\\_Palvelut.pdf/97b1aef8-b8ca-4ec3-ac4c-b80d3e754cec](https://thl.fi/documents/966696/3775621/Tietopaketti_Ma- talan_Kynnyksen_Palvelut.pdf/97b1aef8-b8ca-4ec3-ac4c-b80d3e754cec)> Luettu 29.10.2018.

Lehto, Juhani & Anttonen, Anneli & Haveri, Arto & Palukka, Hannele 2012. Julkisen palvelun muutos tutkimuksen kohteena. Teoksessa Anttonen, Anneli & Haveri, Arto & Lehto, Juhani & Palukka, Hannele(toim.) Julkisen ja yksityisen rajalla. Julkisen palvelun muutos. Tampere: Tampereen yliopisto. 11

Linnanmäki, Eila 2018. Yhdenvertaisuus sote-palveluissa. Helsinki. Seminaari 9.11.2018.

Lähteenmäki-Smith, Kaisa & Terävä, Eeva 2012. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansalli- sen kehittämissuunnitelman (KASTE) 2008–2011 arviointi. Loppuraportti. Sosiaali- ja ter-veysministeriön julkaisuja 2012:12. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Saatavana osoitteessa: <<http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/73326>> Luettu 20.10.2019.

Mattila, Kati-Pupita 2007. Arvostava kohtaaminen. Arjessa, auttamistyössä ja työyhteis- sössä. Jyväskylä. PS-kustannus.

Meklin, Pentti & Pekola-Sjöblom, Marianne(toim.) 2013. Kunnalliset palvelut ja Paras- uudistus. Kuntaliitto: Paras-ARTTU-ohjelman tutkimuksia nro 29. Saatavana osoit- teessa: <[https://shop.kuntaliitto.fi/product\\_details.php?p=2899](https://shop.kuntaliitto.fi/product_details.php?p=2899)> Luettu 6.11.2019. 10, 11

Morales-Asencio, JM & Gonzalo-Jiménez, E & Martin-Santos, FJ & Morilla-Herrera, JC & Celdráan-Mañas, M & Millán Carrasco, A & García-Arrabal, JJ & Toral-López, I 2008: Effectiveness of a nurse-led case management home care model in Primary Health Care. A quasi-experimental, controlled, multi-centre study. A quasi-experimental, controlled, multi-centre study. BMC Health Services Research, 8(1), p. 193. Saatavana osoitteessa: <<https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6963-8-193>> Luettu 27.9.2019. 1-13.

Mubarak, Farooq 2018. Rethinking the digital divide: emerging challenges in new global economy. Turun yliopisto. Annales Universitatis Turkulensis. Sarja E, osa 28. Turku: Turun yliopisto. Saatavana myös osoitteessa: <<https://www.utu-pub.fi/bitstream/handle/10024/145052/AnnalesE28Mubarak.pdf?sequence=1&isAllowed=y>> Luettu 1.10.2019. 102–103.

Niiranen, Vuokko & Puustinen, Alisa & Zitting, Joakim & Kinnunen, Juha 2013. Sosiaali- ja terveystaloudelliset kunnat ja palvelurakennemuutoksissa. Paras-ARTTU-ohjelman tutkimuksia nro 25. ACTA 245. Helsinki: Itä-Suomen Yliopisto & Suomen Kuntaliitto. Saatavana osoitteessa: <[https://shop.kuntaliitto.fi/product\\_details.php?p=2842](https://shop.kuntaliitto.fi/product_details.php?p=2842)> Luettu 20.10.2019.

Nikander, Jussi & Tuominen-Thuesen, Minna 2016. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämissuunnitelma (Kaste 2012-2015). Ulkoinen arviointi - loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2016:16. Saatavana osoitteessa: <<https://stm.fi/julkaisu?pubid=URN:ISBN:978-952-00-3800-7>> Luettu 14.11.2019.

Nukarinen, Roni & Suominen, Sauli 2017. Palveluohjaus. Teoksessa Pohjonen, Soile & Noso, Marika (toim.). Kansalainen keskiöön! Näkökulmia sote-uudistukseen. Kunnallissalan kehittämissäätiön julkaisu 2. Helsinki: KAKS - kunnallissalan kehittämissäätiö. Saatavana osoitteessa: <<https://kaks.fi/julkaisut/kansalainen-keskioon-nakokulmia-sote-uudistukseen/>> Luettu 11.9.2019. 23

Pietilä, Ilkka 2017. Ryhmäkeskustelu. Teoksessa Hyvärinen, Matti & Nikander, Pirjo & Ruusuvuori, Johanna (toim.): 2017. Tutkimushaastattelun käsikirja. Tampere: Vastapaino. 112-113

Pietiläinen, Erja & Seppälä, Heikki 2003. Palveluohjaus asiakastyössä ja organisatiossa. Helsinki: Kehitysvammaliitto.10-11

Pöyry-Lassila, Päivi 2017. Palveluiden yhteiskehittäminen ja yhteistuottaminen. Teoksessa Pohjonen, Soile & Noso, Marika (toim.). Kansalainen keskiöön! Näkökulmia sote-uudistukseen. Kunnallissalan kehittämissäätiön julkaisu 2. Helsinki: KAKS - kunnallissalan kehittämissäätiö. Saatavana osoitteessa: <<https://kaks.fi/julkaisut/kansalainen-keskioon-nakokulmia-sote-uudistukseen/>> Luettu 16.9.2019.

Rahikka-Räsänen, Niina & Ryyänen, Sanna 2014. Osallistuminen ja osallisuus lähidemokratiassa. Suomen Setlementtiliitto ry:n Uusi paikallisuus -hankkeen kehitysprojekti osallistumisen ja osallisuuden mahdollisuuksien lisäämiseksi lähidemokratiassa. Saatavilla verkosta:<[https://setlementti-fi-bin.directo.fi/@Bin/3fc2d45225bc97487c98c4e43d985e41/1539176355/application/pdf/516745/Rahikka\\_Ryyanen2014.%20Osallistuminen%20ja%20osallisuus%20%C3%A4hidemokratiassa%20-tutkimusraportti.pdf](https://setlementti-fi-bin.directo.fi/@Bin/3fc2d45225bc97487c98c4e43d985e41/1539176355/application/pdf/516745/Rahikka_Ryyanen2014.%20Osallistuminen%20ja%20osallisuus%20%C3%A4hidemokratiassa%20-tutkimusraportti.pdf)> Luettu 10.10.2018.

Ruusuvuori, Johanna & Tiittula, Liisa 2005. Tutkimushaastattelu ja vuorovaikutus. Teoksessa Ruusuvuori, Johanna & Tiittula, Liisa (toim.): 2005. Haastattelu. Tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus. Tampere: Vastapaino. 23, 223–224

Sandberg, Magnus & Jakobsson, Ulf & Midlöv, Patrik & Kristensson, Jimmie 2014. Case management for frail older people – a qualitative study of receivers' and providers' experiences of a complex intervention. BMC Health Services Research 2014,

14:14. Saatavana osoitteessa: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3897947/pdf/1472-6963-14-14.pdf>> Luettu 30.9.2019. 2.

Seniori-info 2018. Toimintaraportti 1.4.2018-30.6.2018.

Shimmei, Masaya 2016. Coordinating Eldercare in the Community Care management as a mode to implement welfare mix in Japan. Väitöskirja. Tampere: Tampereen yliopisto. Saatavana osoitteessa: (vaatii tunnuksen) <<https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/98580/978-952-03-0054-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y>> Luettu 30.9.2019. 13–14.

Sosiaalihuoltolaki. 2014/1301. Annettu Helsingissä 30.12.2014. Saatavana osoitteessa: <<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>> Luettu 8.11.2019.

Sosiaali- ja terveydenhuollon tutkimusyksikkö 2016. Sosiaali- ja terveydenhuollon tutkimusyksikön tutkimusohjelma 2016–2020. (THL). Saatavana osoitteessa: <[https://thl.fi/documents/10531/2309786/THL\\_JASU\\_tutkimusohjelma\\_2016\\_2020.pdf/ea581c4a-c3e7-4104-9916-af997bb8e755](https://thl.fi/documents/10531/2309786/THL_JASU_tutkimusohjelma_2016_2020.pdf/ea581c4a-c3e7-4104-9916-af997bb8e755)> Luettu 14.11.2018.

Stenvall, Jari & Virtanen, Petri 2012. Sosiaali- ja terveystalouden uudistaminen. Kehittämisen mallit, toimintatavat ja periaatteet. Helsinki: Tietosanoma.

STM 2019. Sosiaali- ja terveysministeriön kärkihankkeiden arviointi. Viiden kärkihankkeen yhteinen arviointi. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2019:36. Saatavana osoitteessa: <[http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161525/STM\\_36\\_19\\_Karkihankkeiden\\_yhteinen\\_raportti.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161525/STM_36_19_Karkihankkeiden_yhteinen_raportti.pdf?sequence=1&isAllowed=y)> Luettu 19.9.2019.

STM 2017. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017–2019. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2017:6. Saatavana osoitteessa: <<https://stm.fi/julkaisu?pubid=URN:ISBN:978-952-00-3960-8>> Luettu 11.3.2019.

STM 2016. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämissuunnitelma KASTE 2012–2015. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2016:8. Saatavana osoitteessa: <<https://stm.fi/julkaisu?pubid=URN:ISBN:978-952-00-3800-7>> Luettu 4.11.2019.

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

TENK 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö. Saatavana osoitteessa: <<https://www.tenk.fi/fi/hyva-tieteellinen-kaytanta>> Luettu 12.11.2019.

Terveydenhuoltolaki 2010/1326. Annettu Helsingissä 30.12.2010. Saatavana osoitteessa: <<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>> Luettu 20.11.2019.

THL 2019. Keskitetty neuvonta ja asiakasohjaus. Päivitetty 10.10.2019. Saatavana osoitteessa: <<https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/muuttuvat-vanhuspalvelut/keskitetty-neuvonta-ja-asiakasohjaus>> Luettu 11.11.2019.

THL 2018. Keskitetty neuvonta ja asiakasohjaus. Saatavana osoitteessa: <<https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/toimivat-vanhuspalvelut/keskitetty-neuvonta-ja-asiakasohjaus>> Luettu 11.3.2019.

Tiilikainen, Elisa 2016. Yksinäisyys ja elämänkulku. Laadullinen seuranta tutkimus ikääntyvien yksinäisyydestä. Väitöskirja. Helsingin yliopisto. Sosiaalitieteiden laitos. Valtiotieteellisen tiedekunnan julkaisuja 4 (2016) Saatavana osoitteessa: <<https://helda.helsinki.fi/handle/10138/161065>> Luettu 1.11.2019.

Toikko, Timo & Rantanen, Teemu 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Tampere: University Press.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Tuulaniemi Juha 2016. Palvelumuotoilu. Helsinki: Talentum Pro.

Valtioneuvosto 2019. Osallistava ja osaava Suomi – sosiaalisesti, taloudellisesti ja ekologisesti kestävä yhteiskunta. Pääministeri Rinteen hallitusohjelma 2019. Valtioneuvoston julkaisuja 2019:23. Saatavana osoitteessa: <<http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/161662>> Luettu 10.11.2019.

Valtiovarainministeriö 2019. Maakunta- ja sote-uudistuksen loppuraportti. Valtiovarainministeriön julkaisuja 2019:40. Saatavana osoitteessa: <<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/161656>> Luettu 5.9.2019.

Vauramo, Erkki & Ranta, Seppo & Taegen, Jonna & Verma, Ira (toim.) 2018. Sote-palvelut muuttuvat uudistuksesta huolimatta. Konsortion työn tulokset 2015-2017 ja kehittämissuositukset. KAKS -Kunnallisan alan kehittämissäätiö. Julkaisu 15. Saatavana osoitteessa: <[https://kaks.fi/wp-content/uploads/2018/02/sote-palvelut-muuttuvat-uudistuksesta-huolimatta\\_3-docx.pdf](https://kaks.fi/wp-content/uploads/2018/02/sote-palvelut-muuttuvat-uudistuksesta-huolimatta_3-docx.pdf)> Luettu 11.3.2019. 10

Vilka, Hanna 2015. Tutki ja kehitä. Helsinki: PS -kustannus.

Virtanen, Petri & Suoheimo, Maria & Lamminmäki, Sara & Ahonen, Päivi & Suokas Markku 2011. Matkaopas asiakaslähtöisten sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämiseen. Tekesin katsaus 281/2011. Saatavana osoitteessa: <<https://www.businessfinland.fi/globalassets/julkaisut/matkaopas.pdf>> Luettu 19.10.2018.

Virtanen, Petri & Smedberg, Jari & Nykänen, Pirkko & Stenvall, Jari 2017. Palvelu- ja asiakastietojärjestelmien integraation vaikutukset sosiaali- ja terveyspalveluissa. Valtioneuvoston selvitys ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2/2017. Saatavana osoitteessa: <<https://tietokayttoon.fi/julkaisu?pubid=16201>> Luettu 5.9.2019.

Voutilainen, Päivi & Noro, Anja & Karppanen, Satu & Raassina, Anne-Mari 2016. Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaikenikäisten omaishoitoa. Hankesuunnitelma. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2016:41. Saatavana osoitteessa: <<https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kehitaan-ikaihminen-kotihoitoa-ja-vahvistetaan-kaiken-ikaisten-omaishoitoa-i-o->> Luettu 14.11.2019.

Vuori, Pekka - Laakso, Seppo 2017. Helsingin ja Helsingin seudun väestöennuste 2017-2050. Ennuste alueittain 2017-2027. Tilastoja 12/2017. Sähköinen materiaali. <

[https://www.hel.fi/hel2/tietokeskus/julkaisut/pdf/17\\_10\\_04\\_Tilastoja\\_12\\_Vuori\\_Laakso.pdf](https://www.hel.fi/hel2/tietokeskus/julkaisut/pdf/17_10_04_Tilastoja_12_Vuori_Laakso.pdf) > Luettu 7.8.2018.

WHO 2005. Global Age-friendly Cities: A Guide. Saatavana osoitteessa:  
<[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43755/9789241547307\\_eng.pdf;jsessionid=60234D1E0F7D1F77B3BAAF769FD6FCB5?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43755/9789241547307_eng.pdf;jsessionid=60234D1E0F7D1F77B3BAAF769FD6FCB5?sequence=1)> Luettu 16.3.2019.  
61.

## Informaatio- ja suostumuslomake

### Arvoisa helsinkiläinen seniori,

Olemme kaksi vanhustyön ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opiskelijaa Metropolia Ammattikorkeakoulusta. Työskentelemme Stadin Seniori-infossa eli helsinkiläisille ikääntyneille suunnatussa neuvontapalvelussa.

Olemme saaneet yhteystietonne eläkeläis- tai muun yhdistyksenne yhteyshenkilöltä opinnäytetyötarkoitusta varten.

Teemme opinnäytetyötä, jonka tarkoituksena on kehittää Seniori-infon jalkautuvaa palveluneuvontaa. Jalkautuva palveluneuvonta tarkoittaa kaikkia kasvokkain tapahtuvia neuvontatilanteita kaupunkilaisten omassa ympäristössä. Jalkautuva työ tarkoittaa esimerkiksi neuvontapistetyötä tai erilaisia yleisötilaisuuksia. Tavoitteena on rakentaa yhdessä asiakkaiden ja työntekijöiden kanssa Seniori-infon jalkautuvan työn suunnitelma, jotta palvelu olisi entistä asiakaslähtoisempää.

Teemme tutkimuksellisen kehittämistyön laadullisena tutkimuksena, toimintatutkimuksen periaatteella. Keräämme ensimmäisen vaiheen aineiston ryhmäteemahaastattelun menetelmällä. Haastattelussa käytämme väljää haastattelurunkoa.

Toivomme kehittämistyöhön osallistuvien ryhmien olevan kooltaan noin 4-6 henkilöä. Haastattelutilanne nauhoitetaan ja kirjoitetaan auki sanasta sanaan ennen analyysivaihetta.

**Toivomme, että teidän olisi mahdollista osallistua syksyn 2019 aikana myös yhteiskehittelytyöpajaan. Kutsumme teidät työpajaan haastatteluanalyysin valmistuttua.** Yhteiskehittelytyöpajassa on tarkoitus koostaa yhdessä Seniori-infon henkilökunnan kanssa jalkautuvan neuvontatyön suunnitelma. Suunnitelma pohjautuu ryhmähaastattelujen vastauksista.

Käytämme kehittämistyössä hyvää eettistä käytäntöä. Haastatteluun ja yhteiskehittelytyöpajaan osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Emme kerää tutkimussuostumuslomakkeen nimitietojen lisäksi muita henkilötietoja.

Kehittämistyöstä on mahdollisuus kieltäytyä missä vaiheessa tahansa, jolloin tuottamaanne aineistoa ei käytetä lopullisessa opinnäytetyössä. Ilmoitus kieltäytymisestä tehdään opinnäytetyön tekijöille (yhteystiedot lomakkeen lopussa).

Säilytämme tutkimusaineiston lukitussa tilassa. Aineistoa ei luovuteta käsiteltäväksi kehittämistyön ulkopuolisille tahoille. Aineisto koodataan niin, ettei yksittäistä vastaajaa voida tunnistaa lopullisesta työstä. Aineisto hävitetään asianmukaisesti alustavan aikataulun mukaisen tutkimusprosessin päätyttyä. Teidän on mahdollista pyytää lisätietoja kehittämistyöstä sekä tutustua lopulliseen opinnäytetyöhön sen valmistuttua.

Opinnäytetyö julkaistaan Metropolia Ammattikorkeakoulun päätösseminaarissa, sekä sähköisenä versiona ammattikorkeakoulujen Theseus-tietokannassa.



**Pyydämme ystävällisesti suostumustanne osallistua opinnäytetyömme mahdollistavaan ryhmähaastatteluun sekä yhteiskehittely -työpajaan.**

**Annan lisäksi suostumukseni käyttää ryhmähaastattelusta ja yhteiskehittelytyöpajasta kerättyä aineistoa Vanhustyö YAMK -opiskelijoiden Nina Arekarin ja Johanna Soinisen opinnäytetyössä.**

---

Päiväys

---

Osallistujan allekirjoitus

Voitte ottaa meihin yhteyttä kehittämistyöhön liittyvissä kysymyksissä.

---

Nina Arekari  
p. xxx xxxxxxxx

---

Johanna Soininen  
p. xxx xxxxxxxx

## TEEMAHAASTATTELUN RUNKO

### Tausta

Tunnetteko Seniori-infon toiminnan?

Mistä olette saaneet tietoa Seniori-infosta ja ikääntyneiden palveluista?

Oletteko käyneet tapaamassa Seniori-infon työntekijää jossakin yhteydessä?

### Seniori-infon esittely

#### Jalkautuva työ -käsitteen avaaminen

##### 1. Ympäristö

- Missä paikassa (paikalla tarkoitetaan esimerkiksi julkista rakennusta) neuvontaa tulisi saada?
- Minkälainen tilan (esimerkiksi huone) tulisi olla?
- Mihin kellonaikaan neuvontaa tulisi olla saatavilla?
- Tuleeko tilanteessa olla mahdollisuus kahdenkeskiseen keskusteluun?
- Olisiko paikan hyvä olla aina sama vai voisiko olla eri paikka samalla maantieteellisellä alueella?

##### 2. Kohtaaminen/vuorovaikutus

- Mitä pidätte tärkeänä työntekijän ja asiakkaan välisessä kohtaamis- tai vuorovaikutustilanteessa?
- Kontaktin jatkuvuus?
- Kuinka usein työntekijän tulisi olla tavoitettavissa neuvontapisteellä?
- Ajankäyttö, kuinka pitkään kerrallaan/kuinka kauan asiakasta kohti olisi hyvä varata kahdenkeskistä aikaa?

##### 3. Materiaali/välineet

- Mitä materiaalia/esitteitä koette tarvitsevanne ikääntyneiden palveluista?
- Koetteko tärkeäksi työntekijän pääsyn asiakastietoihin?
- Olisiko tilanteessa tärkeä olla internetin tai tietokoneen käytön mahdollisuus?
- Minkä välineen koette olevan tärkeä ikääntyneiden palveluita mainostettaessa (esimerkiksi facebook, lehdet, terveysasemien infotaulut)?

## TYÖPAJAMATERIAALI

### Yhteenveto työpajan ehdotuksista:

Aihe	Ehdotukset ja ajatukset
<p><b>Lähellä olevat palvelut ja saavutettavuus</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Monipuoliset palvelukeskukset (Vuosaassa ei vielä ole palvelukeskusta)</li> <li>• Terveyskeskukset, ostoskeskukset</li> <li>• Seurakunnat (ovien avaaminen muille toimijoille)</li> <li>• Yksityiset palvelutalot</li> <li>• Vuotalo (pop-up?), kulttuurikeskukset</li> <li>• Arabia-keskuksessa tila (olohuone), Kannelmäen Kaarella ja Triplassa seurakunnan tilat (olohuone)</li> <li>• "Perhekahvila" (srk), mutta ikääntyneille vastaava toiminta</li> <li>• Tapahtumat</li> <li>• Kesäaika Helsingissä (ulkoilmatapahtumat/neuvonnalle iso telta)</li> <li>• Muistikylä (Tampereelle kokeilu)</li> <li>• Keskustelukerhot (Luku/kirjakerho)</li> <li>• Käsityökerho/askartelukerho</li> <li>• Hyvän mielen tapahtumat: kohtuuhintainen ruoka ja karaoke</li> <li>• Kesäteatteri</li> <li>• Kota</li> <li>• Rantapuisto</li> <li>• Yhteisöllisen asumisen yhteydessä, esimerkiksi kerhohuoneessa</li> <li>• Pihapiirit</li> <li>• Naapuruuspiirit</li> <li>• Seurakuntien yhteiset ruokailuhetket</li> <li>• Mummodisko</li> </ul>
<p><b>Yhteydenottamista estäviä tekijöitä</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jalkautuminen, palvelusta kertominen, "kasvojen" antaminen toiminnalle</li> <li>• "Tullaan tutuiksi -tilaisuudet" (Heka) yms.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Eläkeläisten tilaisuudet</li> <li>• “Voi tulla mitä vaan kysymään” -asenteen esille tuominen</li> <li>• Eläkeläisten tilaisuudet</li> </ul> <p>Miten tavoittaa ne yksilöt, jotka eivät ota yhteyttä?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Etsivä vanhustyö</li> <li>• Huoli-ilmoitus</li> <li>• Ilmoitus terveysasemalle, poliisille (ajokortti)</li> <li>• Puheeksi ottaminen, rohkaisu, otetaan yhdessä yhteyttä, asennemuutos!</li> <li>• Tiedon levittäminen (marketit yms.)</li> <li>• Taloyhtiöt</li> <li>• SRK:t</li> <li>• Naapurista huolehtiminen</li> </ul>
<p><b>Toive psyykkis-sosiaalisesta tuesta</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vertaistukiryhmät (esimerkkinä sururyhmät, missä jaetaan omaa tilannetta. Toiset samanlaisessa tilanteessa olevat ymmärtävät toisiaan paremmin. Tuen saaminen)</li> <li>• Tukea pitäisi olla tarjolla myös niille, jotka eivät osaa olla ryhmässä, yksin keskustelu tukihenkilön kanssa.</li> <li>• Tukea oikeaan aikaan (esim. surun kanssa)</li> <li>• Neuvonnan rooli: tiedon levittäminen</li> <li>• Hienovarainen, kuunteleva ote, rivien välistä lukeminen, tarvittaessa kopin ottaminen</li> <li>• Selkeät numerot ja ohjeet, minne ottaa yhteyttä</li> <li>• Perheen mukaan ottaminen?</li> <li>• Sukulaisten rooli tuen antamisessa, jätetäänkö ikääntynyt yksin vai autetaanko häntä</li> <li>• Kerhot, niihin infokäyntejä</li> <li>• Jututtaminen spontaanisti esim. kahvilassa</li> <li>• Harrasteryhmiin jalkautuminen</li> <li>• Rima on korkealla ottaa apua vastaan</li> </ul>

<p><b>Ikääntyneiden kokemuksia sosiaalisista suhteista ja yhteiskunnan ulkopuolelle jäämisestä</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Yksinäisyys -&gt; oma aktiivisuus -&gt; avun hakeminen jo olemassa olevista verkostoista</li> <li>• Joutuminen pois omalta tutulta asuinalueelta esim. remontin vuoksi, ei ole tuttuja/kavereita, vaikeuttaa viihtymistä ja sopeutumista</li> <li>• Yleinen välittäminen kanssaihmisistä</li> <li>• Neuvonta osaa kertoa mihin asiakkaalla on oikeus (esim. taloudelliset tuet)</li> <li>• Huoli-ilmoituksen tekeminen!</li> <li>• Mainostaminen: alueuutiset ja radio</li> <li>• Puolien pitäminen, pitää olla rohkeutta ja jämykkyyttä pitää puolta omista oikeuksistaan -&gt; neuvonnalla rooli rohkaista ja tiedottaa oikeuksista!</li> </ul>
<p><b>Neuvonnan selkokielen materiaali</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Selkokieliokeskuksen hyödyntäminen teksteihin</li> <li>• Kaupunginosalehden mainos: ihmiseltä ihmiselle, rohkaiseva, jotta ihminen ottaa yhteyttä (myös muuta kuin vain palveluneuvontaa” eli yhteisöllisyysnäkökulma samalla</li> <li>• On eri tapoja lukea palveluopasta: selailu/ kokonaan lukeminen tai tiedon etsiminen sitten kun on “akuutti tarve”</li> <li>• Sisällysluettelo on tärkeä!</li> </ul>
<p><b>Palveluneuvojan vuorovaikutustaidot</b></p>	<p>Miten vuorovaikutustaitoja voidaan edistää?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Koulutus ja rekrytointi</li> <li>• Vireystilan mukaan työskentely mahdollisuus asiakaspalveluiden osalta</li> <li>• Oman työkyvyn ylläpitäminen</li> <li>• Ammattisanastojen selkokieliöypaja</li> <li>• Ammattitermien välttäminen, kääntäminen “suomen kielelle”</li> <li>• Positiiviset ilmaisut, esimerkiksi huoli-ilmoituksen tilalle välittämisen ilmoitus</li> </ul> <p>Mikä tukee hyvää vuorovaikutusta neuvontatilanteissa?</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Toisen kunnioittaminen, ei puhuta kuin lapselle, kun selvitetään asioita</li> <li>• Mahdollistetaan riittävä "puheaika" asiakkaan tarpeen mukaan, myös tauot puhelujen välillä</li> <li>• Luottamus ja esimerkiksi luvan kysyminen, saako välittää asioita eteenpäin</li> <li>• Palveluneuvojan hyvä vireystila</li> <li>• Työyhteisön tuki</li> <li>• Työkyvyn ylläpitäminen</li> <li>• Keskusteleva työskentely henkilöstön kesken edistää vuorovaikutusta myös asiakastilanteissa</li> </ul>
<p><b>Muita huomioita</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tapulikaupungin ja Herttoniemen seurakunnat ovat avanneet tilat muillekin toimijoille. Mahdollistaa pop-up toiminnan.</li> <li>• Ikääntyneet liikkuvat päivisin, ei iltaisin.</li> <li>• Muistikylä-kokeilu Tampereella. Helsinki voisi kehittää samantyyppistä toimintaa..Tämä suunnitelma ollut Koskelan alueella, suunnitelma/jatko?</li> <li>• Hekan Tullaan tutuiksi -tilaisuudet 1xkk. Niissä vierailevia puhujia yms.</li> <li>• Perheen mukaan ottaminen ikääntyneen asioita selvittämään.</li> <li>• Puheet kulkevat suusta suuhun. Tässä myös omalla aktiivisuudella merkitys. Yleinen välittäminen! Miten sitä voidaan lisätä? Huoli-ilmoituksen nostaminen pinnalle ja julkisuuteen. Mainostaminen radiossa ja lehdissä!</li> <li>• Tiedotetaan enemmän oikeuksista.</li> <li>• Selkokielisyydestä: teksti isolla (fontin koko), aiheet ryhmitelty. Ylipäänsä selkokieleen pitäisi kiinnittää enemmän huomiota. Voisi luetuttaa ikääntyneellä tai maahanmuuttajalla tekstit ensin.</li> <li>• Alentava kohtelu pois!</li> <li>• Tiloja tarvitaan yhteisiä tilaisuuksia varten. Alueilla on eroja siinä, miten esimerkiksi seurakunnat ja yksityiset toimijat luovuttavat tiloja.</li> </ul>