

**IKÄIHMISTEN PALVELUIDEN  
SAATAVUUDEN HAASTEET JA  
ULKOPUOLELLE JÄÄMISEEN  
VAIKUTTAVIEN TEKIJÖIDEN  
TUNNISTAMINEN**

LAB-AMMATTIKORKEAKOULU  
Sosionomi (AMK)  
Sosiaalipedagoginen aikuissosiaalihojaus  
Opinnäytetyö  
Kevät 2020  
Hanna Mättö  
Tuija Vilén

## Tiivistelmä

Tekijä(t) Mättö, Hanna Vilén, Tuija	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK Sivumäärä 47	Valmistumisaika Kevät 2020
Työn nimi <b>Ikäihmisten palveluiden saatavuuden haasteet ja ulkopuolelle jäämiseen vaikuttavien tekijöiden tunnistaminen</b>		
Tutkinto Sosionomi (AMK)		
Tiivistelmä <p>Opinnäytetyön tavoitteena oli järjestää keskusteluseminaari Lahdessa. Seminaari järjestettiin verkkokeskusteluna Erätauco-dialogimenetelmää ja Erätauco-työkaluja hyödyntäen. Erätauco- keskustelun avulla selvitettiin, millaiset tekijät vaikuttavat ikäihmisten palveluverkon ulkopuolelle jäämiseen.</p> <p>Vastauksia ikäihmisten tilanteesta kerättiin keskustellen verkko-seminaarissa ja sähköpostikyselyin. Vastauksia etsittiin kysymyksiin: millaiset tekijät vaikuttavat palveluiden ulkopuolelle jäämiseen, miten tätä ryhmää voisi paremmin tukea, tunnistaa ja auttaa, millaista verkostoitutumista tarvitaan, jotta palveluiden ulkopuolelle jäävät ikäihmiset löydettäisiin ja minkä turvin ikääntynyt voisi asua kotonaan pidempään. Vastaukset teemoiteltiin ja koottiin yhteen kysymyksittäin.</p> <p>Saatujen vastausten perusteella todettiin, että palveluverkon ulkopuolelle jäämiseen vaikuttavat ikäihmisen toimintakyvyn heikkenemisen myötä tapahtuvat muutokset, muiden ihmisten antaman tuen puuttuminen ja osattomuuden kokemukset, liikkumisen vaikeudet, itsemääräämisoikeudesta johtuvat tekijät sekä palveluverkosta johtuvat tekijät, kuten sen pirstaleisuus ja tiukat palvelukriteerit.</p> <p>Ikäihmisten laaja-alaisiin ja monisyisiin haasteisiin voitaisiin vastata muun muassa yhteistyön ja tietoisuuden lisäämisellä eri palveluntuottajien, järjestöjen ja vapaaehtoisverkoston välillä sekä lisäämällä kansalaistietoutta siitä, miten voi toimia huolen herätessä. Ikäihmisiä voitaisiin myös auttaa lisäämällä ennaltaehkäiseviä palveluja sekä muuttamalla olemassa olevaa palveluverkkoa ikäihmisille helpommin saavutettavaksi.</p>		
Asiasanat ikäihminen, toimintakyky, palvelujärjestelmä, seminaari, erätauco, dialogi, palvelujen saatavuus, palvelujen saavutettavuus		

## Abstract

Author(s)	Type of publication	Published
Mättö, Hanna	Bachelor's thesis	Spring 2020
Vilén, Tuija	Number of pages	
	47	
Title of publication		
<b>The challenges in service availability for elderly people and recognizing the factors affecting exclusion</b>		
Name of Degree		
Bachelor of Social Services		
Abstract		
<p>The aim of this bachelor's thesis was to organize a discussion seminar in the city of Lahti. The seminar was held as chat conversation by using Timeout-dialogue system and Timeout tools. With the help of Timeout-discussion it was possible to find out what kind of factors are causing elderly people to fall out from the range of services.</p> <p>Information about the situation of the elderly people was gathered by discussions in the Timeout-system and email inquiries. Questions to be answered were, which factors affect exclusion from services, how this group would be recognized, supported, and helped better. What sort of networking would be necessary to find those elderly people who have fallen out from services and what would secure elderly people the possibility to live longer at home? All the answers were divided by their theme and grouped together by every question.</p> <p>On the grounds of the received answers, it was stated that the changes caused by the declined ability to function in elderly people, the lack of support from other people, experiencing not to be needed, difficulties in mobility, factors caused by self-determination and splintery of the services or their too strict service criteria, were affecting elderly people's exclusion from the range of services.</p> <p>With increasing co-operation and knowledge between different service providers, organisations, and network of volunteers it would be possible to react to the broad and complex challenges that elderly people have in their everyday life. Furthermore, increasing citizens' awareness on what can be done with awakening concern, would make reacting to challenges better. Elderly people could also be helped by providing more preventive services and by adjusting existing services into more easily accessible for elderly people.</p>		
Keywords		
elderly people, ability to function, service system, seminar, timeout, dialogue, service availability, service accessibility.		

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO .....	1
2	OPINNÄYTETYÖN TAUSTA .....	3
2.1	Lähtökohdat.....	3
2.2	Toiminnallinen opinnäytetyö .....	3
2.3	Tavoite ja tarkoitus.....	4
3	IKÄIHMISTEN PALVELUNTARVE.....	5
3.1	Toimintakyky.....	5
3.2	Toimintakyvyn tukeminen ja palvelutarpeen ehkäiseminen.....	6
3.3	Palvelujen ulkopuolelle jäämiseen vaikuttavia tekijöitä.....	8
4	HOIVAPALVELUJÄRJESTELMÄ .....	9
4.1	Ikäihmisten palveluita ohjaavat lait.....	9
4.2	Formaalinen hoiva .....	10
4.3	Informaalinen hoiva .....	11
4.4	Palvelujen saatavuus ja saavutettavuus .....	12
5	IKÄIHMISET PÄIJÄT-HÄMEESSÄ.....	16
5.1	Palvelujärjestelmä vuonna 2020 .....	16
5.2	Palveluiden saatavuus ja saavutettavuus Päijät-Hämeessä.....	17
6	ERÄTAUKO-DIALOGIMENETELMÄ .....	19
6.1	Erätauko keskustelun välineenä .....	19
6.2	Menetelmän hyödyntäminen.....	20
7	SEMINAARIN VALMISTELU .....	21
7.1	Prosessikuvaus .....	21
7.2	Seminaarin suunnittelu .....	22
7.3	Seminaarin muuttaminen verkkodialogiksi .....	27
8	SEMINAARI 27.3.2020 .....	29
8.1	Seminaarin tavoite .....	29
8.2	Verkkodialogin toteutuminen.....	29
8.3	Verkkodialogin toteutuksen arviointi.....	32
9	SAAVUTETUT VASTAUKSET.....	35
9.1	Vastausten tarkasteleminen.....	35
9.2	Tapaatko työssäsi ikäihmisiä, joiden koet tarvitsevan apua, jota ei ole tarjolla? .35	
9.3	Millaiset tekijät vaikuttavat palveluiden ulkopuolelle jäämiseen? .....	36
9.4	Miten tätä ryhmää voisi paremmin tunnistaa, tukea ja auttaa? .....	37

9.5	Millaista verkostoitumista tarvitaan, jotta palveluiden ulkopuolelle jäävät ikäihmiset löydettäisiin?.....	38
9.6	Minkä turvin ikäihminen voisi asua kotona pidempään?.....	39
9.7	Vastausten yhteenveto .....	40
10	YHTEENVETO .....	42
10.1	Eettisyys ja luotettavuus .....	42
10.2	Pohdinta .....	43
10.3	Jatkokehittämissuhteet.....	46
	LÄHTEET .....	48
	LIITTEET .....	56

## 1 JOHDANTO

Ikääntyneiden määrä kasvaa Suomessa nopeasti väestörakenteen muutoksen myötä. Tällä hetkellä Suomessa on yli miljoona yli 65-vuotiasta ja suurin osa heistä elää itsenäisesti. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017, 10.) Tilastokeskuksen väestöennusteen 2012 mukaan yli 65-vuotiaiden määrä kasvaa yli puolentoista miljoonan ja Päijät-Hämeessä yli 75-vuotiaiden määrä lähes kaksinkertaistuu vuoteen 2040 mennessä (Kinnula, Malmi & Vauramo 2014, 15,18).

Päijät-Hämeessä väestö ikääntyy keskimääräistä nopeammin kuin muualla Suomessa ja palvelutarpeiden kasvaminen ja huoltosuhteen heikentyminen nähdään uhkana nykyiselle palvelutasolle. Tulevaisuuden haasteena onkin pitää keskeiset hyvinvointipalvelut laadukaina ja kattavina kustannuspaineiden kasvaessa. (Laukkanen 2019, 8.)

Vanhusten huollossa on Suomessa toteutettu avohuollon periaatteita jo vuosikymmeniä perustuen kodin merkityksellisyyteen ja taloudellisuuteen (Karvonen-Kälkjä 2017, 163). Myös Päijät-Hämeen maakunnan tavoitteena on, että iäkkäät ihmiset voivat asua kotona turvallisesti ja toimintakykyisinä mahdollisimman pitkään ja saisivat kotona asumisen tuki tarvitsemansa palvelut (Olkkonen-Nikula 2018, 6). Koska kotona asutaan nykyään keskimääräisesti 20 vuotta pidempään kuin 50 vuotta sitten, ovat kotona asuvat ikäihmiset entistä heikkokuntoisempia (Karvonen-Kälkjä 2017, 163).

Koti on keskeinen ja tärkeä paikka ikäihmisen elämässä ja suurin osa ikäihmisistä arvostaa itsenäistä asumista kotona mahdollisimman pitkään (Peltomäki 2014, 23). Kotiin vietävien palveluiden kattavuus on laskenut huomattavasti, vaikka ikääntyneiden määrä on noussut. Vastuu ikäihmisen hoivasta ja huolenpidosta julkiselta vallalta on siirtynyt entistä enemmän perheille ja läheisille. (Kröger, Van Aerschot & Puthenparambil 2019, 125; Van Aerschot & Valokivi 2012, 253.)

Opinnäytetyömme käsittelee ikääntynyttä väestöä, jotka ovat vanhuspalvelulain (28.12.2012/980, 3§) mukaan vanhuuseläkkeeseen oikeutetussa iässä olevia henkilöitä ja sitä iäkkäämpiä henkilöitä. Aihetta käsittelemme kotona asuvien ikäihmisten hoivapalvelujen näkökulmasta. Toiminnallisen opinnäytetyömme aihe on työelämälähtöinen ja tarve nousee suoraan toimeksiantajalta Päijät-Hämeen hyvinvointipalvelujen kehitys ry:n toiminnanjohtajalta sekä yhteistyökumppaneilta Mieta ry:n ja Päijät-Hämeen muistiyhdistys ry:n toiminnanjohtajilta. Toimeksiantaja ja yhteistyökumppanit haluavat tietää, minkälaiset tekijät vaikuttavat ikäihmisen palveluverkon ulkopuolelle jäämiseen. Lähtökohtana palvelujen ulkopuolelle jäämiseen voidaan ajatella olevan aukko palveluverkossa tai ikäihmisen

omassa toimintakyvyssä tai ymmärryksessä käyttää jo saatavilla olevaa tarvitsemaansa palvelua.

Tiedon ja ymmärryksen lisäämiseksi ikäihmisten palveluiden ulkopuolelle jäämisen syistä järjestämme seminaarin, johon kutsumme keskustelemaan lahtelaisia eri alojen toimijoita yhdessä toimeksiantajamme sekä yhteistyökumppaneidemme kanssa. Seminaarissa hyödynnämme Erätauco-dialogimenetelmää, joka on kehitetty tasavertaisen ja rakentavan yhteiskunnallisen keskustelun välineeksi. Erätauco-menetelmä mahdollistaa useiden eri toimijoiden matalan kynnyksen osallistumisen ja sitä kautta monipuolisten näkökulmien esiin tuomisen. Parhaimmassa tapauksessa dialogin avulla synnytetään uutta ajattelua ja ennalta-arvaamattomia oivalluksia.

Aihe on ajankohtainen ja tärkeä, sillä tulevaisuuden huolena on palveluiden riittävyys haavoittuvassa asemassa oleville yhteiskunnan jäsenille. Ikääntyneiden kohtelu ja hoiva on ollut mediassakin aiheena jo pitkään. Olemme kiinnostuneita ikäihmisten eriarvoisuuden vähentämisestä ja hyvinvoinnin ja osallisuuden lisäämisestä, mitkä ovat myös kolmannen sektorin yhteistyötoimijoiden tavoitteita. He hyödyntävät seminaarista nousevaa tietoa oman toimintansa kehittämisessä.

## 2 OPINNÄYTETYÖN TAUSTA

### 2.1 Lähtökohdat

Opinnäytetyön toimeksiantaja Päijät-Hämeen hyvinvointipalvelujen kehitys ry on tuottanut ikäihmisten palveluneuvontaa PalveluSantrassa vuodesta 2003 vuoden 2019 loppuun saakka, jonka jälkeen neuvonta siirtyi toiselle palveluntuottajalle. PalveluSantran tilastointien mukaan ikäihmisten sosiaaliset ongelmat ovat lisääntyneet ja moninaistuneet. Palveluneuvontaan tulleissa yhteydenotoissa on huomattu, että ikäihmisille ei välttämättä ole löytynyt oikeanlaista palvelua, mikä heidän avuntarpeeseensa olisi vastannut. (Nieminen 2020.)

Opinnäytetyömme yhteistyökumppaneina toimivat lisäksi Miete ry:n sekä Päijät-Hämeen muistiyhdistys ry:n toiminnanjohtajat. Yhdistysten edustajat ovat kokeneet tarpeelliseksi selvittää, millaiset tekijät vaikuttavat palveluiden ulkopuolelle jäämiseen ja miten näitä palveluiden ulkopuolella olevia ikäihmisiä voisi paremmin tunnistaa, tukea ja auttaa, sillä he ovat havainneet olemassa olevan ongelman vaikutukset ikäihmisten elämään.

Kolmannen sektorin toimijoilla on ollut huoli siitä, että suomalaisessa yhteiskunnassa on joukko ikääntyneitä ihmisiä, jotka jäävät syystä tai toisesta palveluverkon ulkopuolelle. *”On havaittu, että järjestöjen toiminnassa käy ikäihmisiä, jotka eivät varsinaisesti kuulu järjestöjen omaan kohderyhmään. Järjestötasolla on olemassa hyviä toimijoita ja palveluita, mutta siitä huolimatta kaikkia ikäihmisiä ei pystytä auttamaan ja he jäävät palvelujen ulkopuolelle. On tärkeää tuoda yhteen eri toimijoita ja pohtia yhdessä, mitä voimme tehdä sellaisten ikäihmisten auttamiseksi, jotka eivät saa palvelua, jota he oikeasti tarvitsisivat.”* (Nieminen 2020.)

Opinnäytetyössämme järjestettävä seminaari keskustelun mahdollistamiseksi oli aiemmin ollut suunnitteilla yhteistyökumppaneillamme, mutta PalveluSantran ikäihmisten palveluneuvonnan loppumisen vuoksi joulukuussa 2019, seminaarin järjestäminen peruuntui.

### 2.2 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallisessa opinnäytetyössä on kyse toimintaoppimisesta, joka kehittää opiskelijan työelämän ammatillisia valmiuksia (Salonen 2013, 5). Toiminnan ja kokemuksen kautta oppiminen ja oivaltaminen on ihmisille ensisijaisen tärkeää ja arvokasta. Useilla aloilla, missä käytännöllisyys, taidot ja soveltuvuus, ovat keskeisiä, on toiminnan kautta syntyvä tieto tärkeässä roolissa. (Vilka & Airaksinen 2003, 7.)



Salonen (2013, 37) korostaa, että ammattikorkeakoulusta valmistuvilla tulisi olla riittävästi kehittämis- ja tutkimustoiminnan taitoja. Toiminnallisessa opinnäytetyössä tehdään tuotos, joka on tässä opinnäytetyössä seminaarin järjestäminen. Aihetta tulee käsitellä tutkittuun teoretietoon pohjautuen ja toiminnallisen opinnäytetyön raportointiin kuuluu oleellisena osana prosessin kuvaus seminaarin suunnitteluvaiheesta, toteutuksesta ja arvioinnista. (Rinkinen, Lappalainen, Lahtinen, Hatakka & Viitala 2020.)

Toiminnallinen opinnäytetyö edellyttää, että opinnäytetyötä toteutetaan vuorovaikutuksessa eri vaiheessa mukana olevien toimijoiden kanssa. Toiminta näyttäytyy konkreettisesti jokapäiväisen työskentelyn tavoissa ja tarkoittaa keskustelua, arviointia, vertaistukea, palautteen antoa ja vastaanottoa sekä tarvittaessa toiminnan uudelleen suuntaamista. Nämä voivat toteutua vain ihmisten välisessä dialogissa. (Salonen 2013, 5-6.)

### 2.3 Tavoite ja tarkoitus

Opinnäytetyömme tavoitteena on järjestää keskusteluseminaari, johon kutsutaan Lahdessa toimivia sosiaali- ja terveysalan edustajia, järjestötoimijoita, palveluammattien ja julkisyhteisöjen edustajia, viranomaistoimijoita sekä poliittisessa asemassa olevia henkilöitä, jotka kohtaavat omassa työssään tai vapaaehtoistyönsä puitteissa lahtelaisia ikäihmisiä.

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa seminaarin avulla tietoa kolmannen sektorin yhteistyökumppaneille. Keskustelun avulla on tarkoitus kerätä lahtelaisilta toimijoilta monipuolisia näkökulmia siitä, millaiset tekijät vaikuttavat ikäihmisen palvelujärjestelmän ulkopuolelle jäämiseen ja miten tätä ryhmää voisi paremmin tukea, tunnistaa ja auttaa. Keskustelu toteutetaan Erätauko-dialogimenetelmää hyödyntäen.

### 3 IKÄIHMISTEN PALVELUNTARVE

#### 3.1 Toimintakyky

Toimintakyvyllä tarkoitetaan psyykkisen, fyysisen, kognitiivisen ja sosiaalisen osa-alueiden kokonaisuutta ja sitä, miten hyvin ja itsenäisesti ihminen selviytyy omista päivittäisistä toiminnoistaan. Toimintakyky on ihmisten kykyjen, tavoitteiden ja toimintaympäristön välinen suhde toisiinsa ja hyvä toimintakyky antaa mahdollisuuden itsenäiseen elämään ja osallistumiseen itselleen merkityksellisiin toimintoihin (THL 2019a). Toimintakyky pitää sisällään kokonaisvaltaisesti niin ikäihmistä suojaavat tekijät kuin riskitekijätkin.

Toimintakyvyn säilyminen on keskeisempiä kotona selviytymiseen vaikuttavia tekijöitä (Peltomäki 2014, 23). Fyysinen toimintakyky kertoo ikäihmisen fyysisistä ominaisuuksistaan selviytyä hänelle itselleen tärkeistä arkisista askareista. Fyysisen toimintakyky ilmenevät kykyinä liikkua ja liikuttaa itseään. Fyysisiin toimintoihin kuuluvat lisäksi ihmisen kuulo- ja näköaistitoiminnot. (THL 2019a.)

Psyykkisellä toimintakyvyllä puolestaan tarkoitetaan ikäihmisen voimavaroja selviytyä arjestaan. Psyykkinen toimintakyky liittyy elämänhallintaan, mielenterveyteen ja psyykkiseen hyvinvointiin. Psyykkinen hyvinvointi kertoo kyvystä vastaanottaa ja käsitellä tietoa ja tunteita sekä muodostaa käsityksiä itsestä ja ympäristöstään. Psyykkinen toimintakyky kertoo myös kyvystä suunnitella omaa elämäänsä ja tehdä päätöksiä sen suhteen. (THL 2019a.)

Kognitiivinen toimintakyky kertoo muun muassa ikäihmisen kyvystä muistaa, oppia, hahmottaa ja käsitellä tietoa. Kognitiiviseen toimintakykyyn liittyy myös orientaatio ja toiminnanohjaus. Kognitiivinen toimintakyvyn eri osa-alueet yhdessä mahdollistavat arjesta suoriutumisen. (THL 2019a.)

Viimeisimmäksi ikäihmisen toimintakyvyn osa-alueeksi THL (2019a) on luokitellut sosiaalisen toimintakyvyn, joka muodostuu ikäihmisen vuorovaikutussuhteista ja mahdollisuudesta olla toimija ja osallinen yhteisöissä ja ympäröivässä yhteiskunnassa. Sosiaalinen toimintakyky on sosiaalisen verkoston, ympäristön, yhteisön ja yksilön sosiaalinen kokonaisuus. Ikäihmisen arjesta suoriutumiseen vaikuttavat yksilön omat kyvyt, valmiudet ja tavoitteet sekä toimintaympäristö ja ympäristön vaikutukset ja toimintaedellytykset (Sarvimäki & Heinonen 2010, 20).

Kun toimintakyky ja kunto huononee, avun tarve lisääntyy (Tenkanen 2007, 183). Toimintakyvyn alentuessa tarvitaan apua ihan perustarpeista huolehtimiseen (Van Aerscht & Valokivi 2012, 254).

Kehusmaan (2014, 12, 36, 75) mukaan ikääntyneiden toimintakyky alkaa heikkenemään asteittain ja avun tarve alkaa lisääntymään keskimäärin 75- vuoden iässä. Toimintakyvyn heikentyessä aluksi karsiutuvat pois vaativat päivittäistoiminnot (Advanced Activities of Daily Living = AADL), kuten kodin ulkopuolella tapahtuva yhteiskunnallisen harrastustoiminta ja tapahtumissa käyminen, ulkoilu sekä sosiaaliset toiminnot muiden kanssa. Seuraavaksi haasteita ilmenee välineellisissä arkitoiminnoissa (Instrumental Activities of Daily Living = IADL), kuten kodinhoidollisissa töissä, puhelimen käytössä, asiointissa kodin ulkopuolella sekä lääke- ja raha-asioissa huolehtimisessa. Toimintakyvyn heikkeneminen vaikuttaa lopulta päivittäisiin perustoimintoihin (Basic Activities of Daily Living = BADL), jotka heikkenevät seuraavassa järjestyksessä: kävely, peseytyminen, sängystä ja tuolista siirtyminen, pukeutuminen, wc toiminnot ja syöminen. Kansaneläkelaitoksen (Kela) ikähanketutkimuksessa todettiin, että avuntarvetta aiheuttivat useimmiten fyysisen ja kognitiivisen toimintakyvyn rajoittuminen. AADL, IADL ja BADL ovat valtakunnallisen toimintakyvyn arvioinnin; RAI- järjestelmän mittareita (THL 2019b).

Eläkeikäisen väestön terveyskäyttäytyminen ja terveys (EVTK) -postikyselytutkimuksen mukaan eläkeikäisten toimintakyky, terveydentila ja arkitoiminnoissa selviytyminen ovat parantuneet viime vuosikymmenien aikana kaikissa ikäryhmissä (Helldán & Helakorpi 2014, 12,19). Useissa tutkimuksissa on todettu, että Suomessa sosioekonominen asema vaikuttaa terveyteen, hyvinvointiin, toimintakykyyn ja palvelujen käyttöön. Korkeammin koulutetut ja ylemmässä sosioekonomisessa asemassa olevat ovat terveempiä sekä toimintakykyisempiä ja elävät pidempään kuin pienituloiset ja vähemmän koulutetut. (Murto, Pentala, Junnila, Kaikkonen, Koponen, Koskela, Koskinen, Luoma & Sainio 2013, 4.)

### 3.2 Toimintakyvyn tukeminen ja palvelutarpeen ehkäiseminen

Ikääntyneiden määrä kasvaa Suomessa nopeasti eliniän pidentymisen myötä. Merkittävää niin yksilöiden kuin yhteiskunnan kannalta tulee olemaan, millaisia ikäihmisten lisääntyneet elinvuodet ovat suhteessa toimintakykyyn ja terveyteen. Tämä vaikuttaa suoraan ikäihmisten elämänlaatuun ja palveluiden tarpeeseen. Palvelun tarpeen kasvun vähentämiseksi on olennaista ylläpitää sekä tukea ikääntyneen väestön toimintakykyä sekä aktiivista itsenäistä elämää. (Murto ym. 2013, 4.)

Mikäli ikäihmisten riskitekijöitä, kuten aistitoimintojen heikkenemistä, liikkumisen ja ravitsemuksen ongelmia, muisti-, mielenterveys- ja päihdeongelmia sekä yksinäisyyden kokemuksia tunnistettaisiin ennaltaehkäisevästi ja riittävän ajoissa, voitaisiin palveluntarvetta vähentää ja jopa ehkäistä. (Karvonen-Kälkäjä 2017, 164-165.) Lisäksi tulisi kiinnittää huomiota fyysisiin sairauksiin, vähävaraisuuteen, asuinsijaintiin, liikkumisen vaikeuksiin ja

kommunikointikykyyn. Myös omaishoitajuuden nähdään olevan riskitekijä, joka lisää mahdollista avun tarvetta. (Kairala 2010, 4-6.)

Riskitekijöiden tunnistamisen ja ennaltaehkäisyn lisäksi hyvää ikääntymistä voidaan tukea ja kotona asumisen mahdollisuuksia lisätä monin eri tavoin. Ikäihmisen sosiaaliset suhteet ja verkostot, taloudellinen, fyysinen ja psyykinen turvallisuus, asumisturvallisuus, terveyden- ja mielenterveyden edistäminen, toimintakyvyn ja vireyden ylläpitäminen sekä yksinäisyyden lieventäminen mahdollistavat kotona asumista ja hyvää ikääntymistä (Tenkanen 2007, 183). Lisäksi liikuntaa tukevat palvelut ylläpitävät toimintakykyä (Sisäministeriö 2018, 26).

Ikääntyneiden toimintakyvyn edistämiseksi keskeistä onkin ennaltaehkäisevät toimet, sairauksien ja toimintakyvyn laskemisen varhainen toteaminen, oikea-aikainen kuntouttaminen, terveet elämäntavat sekä laaja-alainen aktiivisuus. Tarvittavat liikkumisen apuvälineet sekä turvateknologiset välineet tulee huomioida, jotta arkitoinnot ovat mahdollisia toimintakyvyn heikentyessä. (Sisäministeriö 2018, 13, 17.) Suurin osa vanhuspalvelujen asiakkaista sairastaa muistisairautta (THL 2019c). Erityisesti muistisairaille kotona asuville ikääntyneille pitäisikin pystyä tarjoamaan turvallinen kotiympäristö, joka sallii erheet ja unohdukset. (Sisäministeriö 2018,17.)

Vanhuutta voi tarkastella myös haavoittuvuuden ja ikäerityisyyden näkökulmasta. Haavoittuvuuden käsite tarjoaa mahdollisuuden asiakkaan ikäerityiseen ja kokonaisvaltaiseen tarkasteluun, sillä ikääntyneiden tarpeet tulisi nähdä, ymmärtää ja huomioida kokonaisvaltaisesti. Ikäerityisyys on laajempi asia kuin pelkkä toimintakyky ja sen tuomat muutokset (Kaskiharju 2019, 57,61.) Vanhussosiaalityön tulisi huomioida kokonaisvaltaisesti ikäihmisten riskitekijöitä ja riskikäyttäytymistä, jotta ikäihminen selviäisi kotona mahdollisimman pitkään (Tenkanen 2007, 183). Ikääntyneiden henkilöiden kokonaisvaltainen palveluiden tarpeen arvioiminen ja palvelutarpeisiin vastaaminen vaatii ammattilaisilta laaja-alaista osaamista (Sisäministeriö 2018, 21).

Ikäihmisen perustarpeisiin kuuluu kokemus osallisuudesta, sillä osattomuuden kokemukset vaikuttavat kielteisesti ihmisen hyvinvointiin. Merkittävänä uhkana ikäihmisen itsenäisyydelle ja hyvinvoinnille voidaan nähdä syrjäytyminen, mikä on yksi osattomuuden muodoista. Syrjäytyminen voi aiheuttaa muun muassa muistisairauksia ja masennusta, jotka puolestaan lisäävät avuntarvetta. (Kairala 2010, 4-6.) Osallisuus on kokemuksellinen tunne yhteenkuulumisesta ja mahdollisuudesta osallistua, toimia ja vaikuttaa yhteiskunnassa, erilaisissa yhteisöissä ja omissa asioissaan. Toimintakyvyn vaje tai sairaudet saattavat hankaloittaa ihmisen mahdollisuuksia osallistumiseen ja osallisuuteen, ja ikäihmisen

osallisuus pitäisi pystyä turvaamaan myös toimintakyvyn heikennyttyä. (Karvonen-Kälkäjä 2017, 156-157.)

### 3.3 Palvelujen ulkopuolelle jäämiseen vaikuttavia tekijöitä

Palveluiden ulkopuolelle jäämisen syyt voivat liittyä itse palvelujärjestelmään tai olla ikäihmisestä itsestään johtuvia tekijöitä. Näitä voivat olla muun muassa fyysiset ja psyykkiset esteet palveluiden hakemiselle, pienet ja äkkinäiset avuntarpeet, tunne häpeästä tai monet yhtäaikaiset ongelmat tai palveluiden vaikea tavoitettavuus ja palveluiden pitkät jonotusajat. (Leemann & Hämäläinen 2015, 2.)

Vanhuksella itsellään voi olla myös epärealistinen käsitys omasta terveydentilastaan ja hän saattaa yliarvioida omaa terveydentilaansa. Monet ikäihmiset saattavat kokea terveydentilansa hyväksi, vaikka heillä olisi sairauksia ja toimintakykyä rajoittavia tekijöitä. (Näslindh-Ylispangar 2012, 130.) Lisäksi ikääntyneillä voi olla vaikeuksia määritellä omat tarpeensa ja ottaa selvää palveluista ja niiden hinnoista. Kuitenkin voidaan ajatella, että palvelujen käyttäjinä he tietävät mitä tarvitsevat, mitä on saatavilla ja mikä olisi heidän etunsa mukaista. Kaikki eivät kuitenkaan pysty huolehtimaan itsestään ja hakemaan apua itselleen ilman toisen apua, jolloin omaisten ja läheisten merkitys avun hankkimisessa korostuu. Ruotsalaisessa tutkimuksessa on todettu, että hyvässä sosioekonomisessa asemassa olevilla ikäihmisillä on parempi kyky määritellä omat tarpeensa ja hankkia yksityisiä palveluita omiin tarpeisiinsa (Van Aerschot & Valokivi 2012, 253-254.)

Palvelujärjestelmän haasteena onkin moniongelmaisten ja huono-osaisten tarpeeseen vastaaminen. Tutkimuksissa on todettu, että mitä vaikeampi asiakkaan tilanne on, mitä enemmän asiakkaalla on avuntarvetta ja mitä huonommassa asemassa hän on, sitä korkeammaksi kynnys palveluihin hakeutumisessa kasvaa. (Leemann & Hämäläinen 2015, 2.) Riskinä on, että juuri ne, jotka eniten tarvitsevat sosiaali- ja terveysalan palveluita sekä neuvontaa ja ohjausta, saattavat jäädä palvelujärjestelmän ulkopuolelle. Näillä niin sanotuilla ”hiljaisilla vanhuksilla” ei välttämättä ole voimia, motivaatioita tai tahtotilaa riittävästi itsestä huolehtimiseen sekä vaatimaan itselleen palveluja. (Näslindh-Ylispangar 2012, 132.)

Ammattilaisten tehtävänä on tiedottaa, rohkaista ja kannustaa ikäihmisiä palveluiden sekä interventioiden piiriin noudattaen tasapuolisuutta ja oikeudenmukaisuutta (Näslindh-Ylispangar 2012, 132).

## 4 HOIVAPALVELUJÄRJESTELMÄ

### 4.1 Ikäihmistien palveluita ohjaavat lait

Vanhustenhuoltoa ja koko hoivapalvelujärjestelmää koskevat säännökset koostuvat niin yleis- kuin erityislaeista. Yleislakeja ovat muun muassa sosiaalihuoltolaki sekä laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista. Erityislakeja ovat puolestaan muun muassa vanhuspalvelulaki sekä vammaispalvelulaki. Perussääntönä pidetään sitä, että yleislait ovat ensisijaisia ja erityislait ovat toissijaisia. Iäkkään väestön tarpeisiin pyritään ensisijaisesti vastaamaan sosiaalihuoltolain mukaisilla yleisillä sosiaalipalveluilla, mutta mikäli ikäihminen ei saa riittäviä palveluja ja tukitoimia yleislain perusteella, tulee palvelut järjestää hänelle erityislain perusteella. (Karvonen-Kälkäjä 2017, 149-150.)

Muita ikäihmistien palveluja ohjaavia lakeja edellä mainittujen lisäksi ovat terveydenhuoltolaki, laki potilaan asemasta ja oikeuksista, laki omaishoidon tuesta, perhehoitolaki, mielen-terveyslaki, päihdehuoltolaki, laki kehitysvammaisten erityishuollosta, laki yksityisistä sosiaalipalveluista sekä laki yksityisistä terveystalvakuista (Vanhuspalvelulaki 28.12.2012/980, 2§.)

Sosiaalihuoltolaki on sosiaalitoimen yleislaki, jossa säädetään kunnan vastuulle kuuluvista sosiaalipalveluista sekä -avustuksista ja muista lain piiriin kuuluvista etuuksista, mutta merkittävä osa palveluista katetaan muulla lainsäädännöllä (Arajärvi 2014,267). Sosiaalihuoltolaki määrittelee, että sosiaalipalveluja on järjestettävä muun muassa tueksi jokapäiväisessä elämässä selviytymiseen, asumiseen liittyvän tuen tarpeeseen ja muuhun fyysiseen, psyykkiseen, sosiaaliseen tai kognitiiviseen toimintakykyyn liittyvään tuen tarpeeseen. (Sosiaalihuoltolaki 1304/2014, 4§, 11 §.) Sosiaalihuoltolain mukaiset palvelut sisältävät kaikille väestön ikäryhmille tarjottavia palveluita, eikä se sisällä erityisiä ikääntyneille kohdistettuja vanhuspalveluita (Arajärvi 2014, 268).

Useista vanhusten palveluissa esille tulleista puutteista ja epäkohdista nousi tarve laintaiselle sääntelylle, jotta voitaisiin toteuttaa laadukkaita ikäihmistien palveluita (Arajärvi 2014, 258-259). Vanhuspalvelulaki astui voimaan 1.7.2013. Lain tarkoituksena on muun muassa 1) tukea ikääntyneen väestön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista 2) parantaa ikääntyneen väestön mahdollisuutta osallistua elinoloihinsa vaikuttavien päätösten valmisteluun ja tarvitsemiensa palvelujen kehittämiseen kunnassa 3) parantaa iäkkään henkilön mahdollisuutta saada laadukkaita sosiaali- ja terveystalvakuja sekä ohjausta muiden tarjolla olevien palvelujen käyttöön yksilöllisten tarpeittensa mukaisesti ja riittävän ajoissa silloin, kun hänen heikentynyt toimintakykynsä sitä edellyttää. (Vanhuspalvelulaki 28.12.2012/980, 1§.) Ikääntyneiden vaikuttamismahdollisuuksia ja

osallisuutta omissa asioissaan on kehitetty säätämällä kunnille velvollisuus perustaa vanhusneuvosto (Sisäministeriö 2018, 21). Vanhuspalvelulain (28.12.2012/980, 5§, 6§, 11§.) mukaan kuntien on laadittava suunnitelma ikääntyneen väestön tukemiseksi jonka suunnitteluun, valmisteluun ja arviointiin on otettava mukaan vanhusneuvosto.

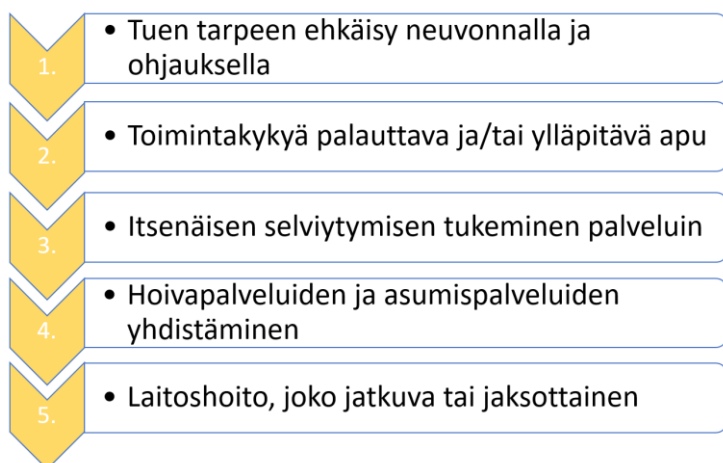
Karvonen-Kälkäjän (2017, 151) mukaan vanhuspalvelulain kaikkiaan 28 §:ssä ei säädetä uusista palveluista. Arajärvi (2014, 265) toteaaakin vanhuspalvelulain olevan menettely- ja laadunvarmistuslaki sosiaali- ja terveydenhuollon kohdistuessa iäkkääseen henkilöön, sillä lain sisältämät säännökset ja velvoitteet toimivat ennemminkin menettelyohjeina kunnille ja muille palveluntuottajille. Palvelujen toteuttamien jää muun ikäihmisiä koskevan lainsäädännön varaan.

## 4.2 Formaalin hoiva

Hoiva on toimintaa, jossa on kyse välttämättömästä arkisesta auttamisesta, hoivasta ja huolenpidosta. Hoivalla tarkoitetaan käytännöllistä ja tarpeellista apua niissä toiminnoissa, mihin ihminen ei itse kykene. Hoiva on kokonaisvaltaista huolenpitoa, jossa huomioidaan ihmisen niin fyysiset kuin psyykkisetkin tarpeet ja se sisältää aatteen välittämistä, läsnäoloa ja myönteisestä suhtautumisesta toisen ihmisen tarpeisiin. Hoivan käsite sisältyy sekä formaaliseen että informaaliseseen kontekstiin. (Ahosola 2018, 29-31.)

Formaalinen hoiva ja hoito tuotetaan julkisessa palvelujärjestelmässä kunnan tai esimerkiksi järjestöjen kautta (Kehusmaa 2014, 15). Kunnat saavat valita tuottavatko hyvinvointipalvelunsa itse vai ostamalla ne toiselta sektorilta (Van Aersoft & Valokivi 2012, 252).

Ikäihmisten sosiaalipalvelut voidaan jakaa viiteen eri portaaseen, joista kolmea ensimmäistä opinnäytetyössämme tarkastelemme (Kehusmaa 2014, 18). Palveluportaat kuvattuna kuviossa 1.



Kuvio 1. Sosiaalipalveluiden portaat (Kehusmaa 2014, 18)

Vanhuspalvelulain (28.12.2012/980) mukaan kuntien on järjestettävä iäkkäille neuvontaa ja ohjausta (12§) sekä palveluntarpeen arvio (14§), mikä ei kuitenkaan takaa palveluiden järjestämistä, sillä laki ei määrittele palveluita subjektiiviseksi oikeudeksi (Torppa 2014, 11).

Sosiaalihuoltolain (1304/2014, 4§, 14§) mukaan kuntien on järjestettävä palveluinaan muun muassa sosiaalityötä ja sosiaaliohjausta, sosiaalista kuntoutusta, perhetyötä, kotipalvelua, kotihoitoa, asumis- ja laitospalveluja, liikkumista tukevia palveluja sekä päihde- ja mielenterveystyötä. Kehusmaan (2014, 12) mukaan kotihoito on ikäihmisten yleisin sosiaalipalvelu.

#### 4.3 Informaalinen hoiva

Informaalinen hoiva ja hoito tuotetaan perheen ja muiden läheisten tai kolmannen sektorin palkattomana työnä eli vapaaehtoistyönä. Sosiaalipolitiikassa on pyritty tuomaan epävirallinen informaalinen hoiva osaksi julkisia palveluita erilaisin sopimuksin. (Kehusmaa 2014, 15.)

lääkäiden kotona asuvien kulmakivi on omaisten antama apu, sillä valtakunnallisesti vain viidesosa ikäihmisistä sai kunnallisia kotihoidon palveluita. Pääasiallisena auttajana toimii usein jälkipolvet ja viidenneksellä oma puoliso. Puolisoiden antama apu on vuodesta 2004 vuoteen 2014 kaksinkertaistunut. (Vaarama, Mukkila, Hannikainen-Ingman 2014, 40) Läheiset hoitavat entistä huonokuntoisempia ikäihmisiä aiempaa pidempään ja hankkivat palveluita kolmannen ja yksityisen sektorin toimijoilta omalla rahalla. Yksityinen hoivavastuu ei siis ole vähenemässä, sillä omaiset itse pitävät läheistensä hoivaamista ja kotona asumisen tukemista tärkeänä. (Anttonen & Sipilä 2012, 45.)

Informaalinen hoiva voi lykätä tai vähentää virallisen kotiin annettavan avun tarvetta, niin kauan kuin hoivaa tarvitsevan toimintakyky ei laske liian alas. Sen sijaan virallisen avun rajoittaminen voi lisätä omaisten ja läheisten antaman avun tarvetta. (Ahosola 2018, 32; Kehusmaa, Autti-Rämö, Helenius & Rissanen 2013, 2.)

Suomalaisten hyvinvointi ja palvelut (HYPA) - tutkimuksen mukaan noin 1,2 miljoonaa suomalaista auttaa joskus omaisiaan, ystäviään ja tuttaviaan. Niin kutsuttua epävirallista hoivaa eli informaalista hoivaa ei lueta mukaan sosiaalipalveluihin eikä sosiaalimenoihin, mutta epävirallisella hoivalla on yhteiskunnallisesti suuri merkitys (Kehusmaa 2014, 15, 75). Läheisillä ja kolmannella sektorilla onkin merkittävä rooli ikäihmisten toimintakyvyn



ylläpitämisessä ja avun saamisessa, sillä informaalin hoiva vähentää kustannuskalliiden palveluiden tarvetta (THL 2019c).

Eettisestä näkökulmasta katsottuna yhteiskunnan turvautuminen informaaliin hoivaan on haasteellista, sillä ihmiset ovat sen suhteen eriarvoisessa asemassa. Niitä ikääntyneitä, joilla on läheisiä, läheiset auttavat enemmän kuin viralliset tahot. Monille iäkkäille voi olla kuitenkin hankalaa pyytää apua omaisiltaan, vaan ottaisivat mieluummin vastaan formaalia apua. Kuka auttaa informaaliin hoivaan nojautuvassa palvelujärjestelmässä heitä, joilla ei ole läheis- ja omaisverkostoa? (Ahosola 2018, 33.)

#### 4.4 Palvelujen saatavuus ja saavutettavuus

Kaikilla apua tarvitsevilla tulisi olla oikeus palvelujen saantiin ja valtion tulisi turvata palvelujen saatavuus (Leemann & Hämäläinen 2015, 2; Kehusmaa, Autti-Rämö, Helenius, Hinkka, Valaste & Rissanen 2012, 1). Oikeus palveluihin ei kuitenkaan tarkoita sitä, että palvelut olisivat kaikkien saatavilla (Leemann & Hämäläinen 2015, 2). Subjekttiivinen oikeus palveluihin toteutuu Suomessa lähinnä vain lasten päivähoidon kohdalla (Kröger ym. 2019, 125).

Palvelujen saatavuus, saavutettavuus ja palvelujen riittävyys edellyttävät, että palveluista on saatavilla tietoa vaivattomasti, palveluihin ohjaaminen on asiantuntevaa, palveluiden hinnat ovat kohtuulliset sekä niihin pääsemiseksi on luotu yhtenevät kriteerit. Palveluiden olisi lisäksi muututtava asiakkaan tarpeiden muuttuessa. (THL 2019e.) Palvelujen tuottajilla on merkittävä rooli siihen, miten palvelut ovat ikääntyneille saatavilla. Saatavuuteen vaikuttaa suoraan mitä palvelua iäkkään kotikunnassa on tarjolla, miten helposti palvelut ovat saatavilla, ovatko palvelut lähellä ja saavutettavissa ja kuinka selkeä ja toimiva kokonaisuus palveluverkko on. Palvelut voivat olla saavutettavissa monilla eri tavoilla. Ne voivat olla liikkuvia palveluita kuten terveystaksi, kotiin vietäviä palveluita, sijaita fyysisesti lähellä tai verkossa. (THL 2019d.)

Siellä missä on pitkät maantieteelliset välimatkat ja ikääntyvää väestöä, on eniten haasteita terveydessä ja toimintakyvyssä. Tämä on syytä huomioida palveluverkkoa rakennettaessa ja karsittaessa, ja sinne tulisikin kohdentaa matalan kynnyksen ennaltaehkäiseviä sosiaalipalveluja lähipalvelujen periaatteella. (Ilmarinen, Aalto & Muuri 2019, 224-225.)

Väestön ikääntyminen näkyy vanhuspalvelujen asiakasmäärissä. Vuonna 2018 vanhuspalveluita käytti noin 93 000 asiakasta, joista 57% oli kotihoidon asiakkaita. Koska kotona asuvat ikäihmiset ovat entistä heikkokuntoisempia, paljon palvelua tarvitsevien ikäihmisten määrä lisääntyy. Vaikka valtakunnallisena tavoitteena on ikäihmisten kotona asuminen, ei kotihoidon palveluja ole riittävästi saatavilla kaikilla alueilla. Lähes puolet kuntien

vanhuspalveluiden vastaavista oli siltä mieltä, että kotihoidon palveluja ei ole riittävästi saatavilla. (THL 2019c.)

Toimintakyvyn haasteita ja palvelujen saatavuutta on tutkittu Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) tuottamissa aikuisten terveys- hyvinvointi- ja palvelututkimuksissa (ATH). ATH tutkimusten on tarkoitus kartoittaa väestön hyvinvoinnin ja terveyden muutoksia sekä tuoda esiin tietoa väestön palvelujen tarpeesta sekä riittävydestä. Vuonna 2013 tehdyssä AHT tutkimuksessa kotihoidon palveluita (kotipalvelua ja/tai kotisairaanhoidoa) ilmaisi tarvitsevansa joka neljäs (25%) yli 75-vuotias ja heistä noin 25% koki saaneensa kotihoidon palveluita riittämättömästi. Tutkimuksessa ilmeni myös, että yli 80-vuotiailla naisilla on miehiin verrattuna lähes kaksi kertaa suuremmat haasteet arkitoiminnoista suoriutumissa. (Murto ym. 2013, 2, 3).

Riittämätön apu tarkoittaa sitä, että ikäihmisten hoivan tarpeet jäävät osittain tai kokonaan täyttämättä (Kröger ym. 2019, 127). Vuonna 2015 tehdyssä ATH-tutkimuksessa tutkittiin muun muassa yli 75-vuotiaiden apua riittämättömästi saavien osuutta sekä ADL (päivittäisen elämisen toiminnot) ja IADL (välineelliset päivittäistoiminnot) toiminnoissa vaikeuksia kokevien ikäihmisten osuutta. (Taulukko 3) (Olkkonen-Nikula 2018, 19-20.)

Taulukko 3. ATH tutkimus 2015 (Olkkonen-Nikula 2018, 19-20)

Yli 75-vuotiaat	Koko Suomi %	Päijät-Häme %
Riittämättömästi apua saavien osuus apua tarvitsevistä	22,8 %	21,1 %
Apua riittämättömästi saavien osuus koko väestöstä	10,3 %	9,3 %
Kokee, että itsestä huolehtimisessa on vähintään suuria vaikeuksia (ADL)	11,9 %	11,4 %
Arkitoimissa vähintään suuria vaikeuksia (IADL)	35,2 %	36,3 %
Suuria vaikeuksia arkiaskareissa kokevien osuus (ADL & IADL)	25 %	25 %

Suomalaisten hyvinvointia ja hyvinvointipalvelujen käyttöä on puolestaan tutkittu Hyvinvointi ja palvelut kyselytutkimuksena (HYPA). HYPA:n sekä aikaisempien tutkimusten mukaan sosiaalipalvelujen käyttämisellä on havaittu yhteys heikkokuntoisten ikäihmisten terveydentilan kohentumiseen. Palveluja saaneilla terveydentila oli useammin parantunut tai pysynyt samanlaisena verrattuna niihin, jotka jäivät sosiaalipalvelujen ulkopuolelle. (Kehusmaa 2014, 76.) Vuosina 2004, 2009 ja 2013 tehdyissä HYPA-tutkimuksissa havaittiin, että avun tarvetta päivittäisissä toiminnoissa ilmeni 80-84-vuotiaiden joukossa joka neljällä

(25%) ja yli 85-vuotiailla, joka toisella (50%) (Noro, Vilkkö, Saarikalle & Finne-Soveri 2014, 245).

Sosiaalipalvelujen käyttöä on tutkittu kansallinen terveys-, hyvinvointi ja palvelut -väestökyselytutkimuksessa (FinSote 2017 – 2018). Tutkimuksessa todettiin, että lähes puolet sosiaalipalvelujen käyttäjistä koki, ettei palvelu ei ole riittävää. Tutkimus vahvistaa, että uudistuksilla on edelleen tärkeää tavoitella palveluiden parempaa saatavuutta ja riittävyttä, jotta palveluiden saatavuus näkyisi konkreettisesti ihmisten jokapäiväisessä elämässä. (Ilmarinen ym. 2019, 225.)

Palveluja tulisi kohdentaa selkeämmin niille, jotka tarvitsevat muita enemmän tukea elämään hyvää elämää ja pärjätäkseen kotona. Tällaisia iäkkäiden ryhmiä ovat esimerkiksi kotona asuvat muistisairaat, joiden määrä kasvaa jatkuvasti, korkean kaatumisriskin omaavat ikäihmiset, päihteiden käyttäjät sekä mielenterveydellisiä ongelmia sairastavat ikääntyvät. Palveluja tulisi kohdentaa eritoten niille, jotka asioivat päivystyspoliklinikoilla tiuhaan. (Sisäministeriö 2018, 21.)

Kaikkein heikoimmassa asemassa olevat ikääntyneet tarvitsevat erityistä tukea ja huolenpitoa. Heidän löytämisessään auttaisi muun muassa hyvinvointia edistävät kotikäynnit, kuntien ja kolmannen sektorin yhteinen etsivä työ ja jalkautuminen ikäihmisten luokse ja neuvonta – ja asiakasohjauspalvelut. Ammatillisilla, jotka kohtaavat ikääntyneitä, on merkittävä rooli heikoimmassa asemassa olevien ikäihmisten löytämisessä, lisäksi kaikilla kansalaisilla on oikeus tehdä huoli-ilmoitus huolen herätessä. Etsivä työ kohdistuu juuri niihin iäkkäisiin, joita olisi vaikea tavoittaa muilla tavoilla. (Sisäministeriö 2018, 33.)

Sipilän hallituksen aikaan vuosina 2016-2018 ikäihmisten palveluja kehitettiin kolmevuotisen I & O -kärkihankeen avulla, sillä iäkkäiden palveluiden sisältöjen sekä rakenteiden uudistaminen nähtiin välttämättömänä. Haasteita havaittiin palveluverkon pirstaleisuudessa, kalleudessa sekä alueellisten erojen suuruudessa. Hankkeen tarkoituksena oli juurruttaa pysyviä muutoksia ikäihmisten palveluihin muun muassa kehittämällä ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistamalla kaikenikäisten omaishoitoa. Lisäksi ikäihmisille haluttiin luoda paremmin koordinoitua, yhdenvertaisempia ja kasvua hillitseviä palveluita. Tavoitteena oli lisätä iäkkäiden osallisuutta, hyödyntää digitalisaatiota sekä lisätä poikkihallinnollista yhdessä tekemistä. Kärkihankeen avulla haluttiin vahvistaa turvallisuudentunnetta ja iäkkään luottamusta omassa kodissa selviytymiseen ja kotihoidon palvelujen haluttiin kohdentuvan tarvitseville asiakkaille kuntouttavammin sekä oikea-aikaisemmin. (Noro & Karppanen 2019, 11, 13, 32.)

Kärkihankeen raportissa muistion päätelmissä todetaan muun muassa, että suunnitelmallinen ja päämäärätietoinen työ on vahvistanut edellytyksiä kustannuksia hillitseviin ja

paremmin koordinoituihin ja yhdenvertaisiin palveluihin. Ikäihmisten palveluiden kehittämisen suunta on osoittautunut oikeaksi, mutta asiakaslähtöiseen toimintaan on yhä matkaa. Hankkeen aikana muodostui kollektiivinen näkemys siitä, että yhdenvertaisuutta lisäävät asiakasohjaus, kuntouttavat ja ennaltaehkäisevät palvelut sekä asiakkaan palvelutarpeisiin kohdentuva oikea-aikainen palvelu. Monialaista yhteistyötä on kehitettävä muun muassa vapaaehtoisten ja järjestöjen kesken, sillä yhteistyö järjestöjen kanssa on osoittautunut merkittäväksi. Yhteistyöllä vanhusneuvostojen ja palvelujen käyttäjien kanssa voidaan lisätä osallisuutta ja luottamusta palveluiden saatavuuteen ja riittävyyteen. Maakuntatasolla yhteistyö ja verkostoituminen ovat lisääntyneet. (Noro & Karppanen 2019, 63-64.)

Vuonna 2016 Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tekemän Vanhuspalvelujen tila -kuntakyselyn mukaan julkinen sektori on kehittänyt hyvinvointia ja terveyttä edistäviä palveluitaan ja edellytykset toteuttaa ikääntyneiden palveluita onnistuneesti oli parantunut. (Sisäministeriö 2018, 20.) Puolestaan vuoden 2018 kyselyssä ilmeni, että vanhuspalvelujen kahden vuoden takainen tila on taantunut ja ikäihmisten terveyttä sekä hyvinvointia edistäviin toimintoihin ja iäkkään väestön toimintakyvyn tukemiseen investoitiin aiempaa vähemmän (Alastalo & Kehusmaa 2018, 3). I&O-kärkihankkeen tavoitteet ja päätelmät ovat ristiriitaiset suhteessa kuntakyselyistä saatujen tuloksien ja vastausten kanssa.

## 5 IKÄIHMISET PÄIJÄT-HÄMEESSÄ

### 5.1 Palvelujärjestelmä vuonna 2020

Julkisia palvelujen tuottaja on tällä hetkellä Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä, joka on kahdentoista kunnan ja kaupungin omistama julkinen organisaatio (Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä 2015). Yhtymällä on tavoitteena löytää ikäihmisille oikeanlaista apua oikeaan aikaan. Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä järjestää ikäihmisille sosiaalipalveluita sosiaalihuoltolain 14§ mukaisesti. Muun muassa kotiin vietävinä palveluina tuotetaan kotihoitoa, etähoivapalveluita, kotikuntoutusta, turvateknologiapalveluita ja kotihoidon tukipalveluita (Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä 2020a, 4-8). Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymältä voi hakea lisäksi sosiaalihuoltolain mukaista kuljetuspalvelua, päivätoimintaa sekä omaishoidon tukea (Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä 2020b).

Vanhuspalvelulaki (28.12.2012, 12§) mukaan kunnan on järjestettävä ikääntyneen väestön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukevia neuvontapalveluja. 12 § mukaisesti Päijät-Hämeessä on käytössä keskitetty asiakasohjaus ja ikääntyneiden palveluneuvonta, josta saa etulinjan neuvontaa iäkkäiden niin yksityisen, kolmannen kuin julkisenkin sektoreiden palveluista ja niihin hakeutumisesta ja pääsemisestä. (Olkkonen-Nikula 2018, 36 – 37.) Palveluneuvonnan, ohjauksen sekä varhaisen tuen avulla on tarkoitus auttaa ikääntyviä käyttämään omia voimavarojaan arjessa selviytymiseen ja elämänlaatunsa parantamiseen (Karvonen-Kälkäjä 2017, 165).

Ikääntyneiden palveluita koordinoi Asiakasohjaus Siiri. Siirin asiakasohjaajat tekevät ikäihmisten palvelutarpeen arvioinnit (Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä 2020b). Asiakkaan palvelutarve arvioidaan vanhuspalvelulain 15 §:n mukaisesti laaja-alaisesti valtakunnallisestikin käytettävää RAI-mittaristoa käyttäen (Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä 2020a, 3). Iäkkään palvelujen tarve arvioidaan kokonaisvaltaisesti huomioiden niin psyykinen-, fyysinen- ja sosiaalinen toimintakyky, voimavarat, tukiverkosto, kodin ja asuinympäristön turvallisuus sekä sosiaaliset etuudet (Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä 2020b). Palveluneuvontaan tulleista yhteydenotoista reilu 5% johti palvelutarpeen arvioon (Päijät-Hämeen hyvinvointipalvelujen kehitys ry 2019).

Niitä asiakkaita, jotka eivät ole palvelujen piirissä, hyvinvointiyhtymä tavoittelee uudenlaisen pilotti myNavigo – sähköisen palvelun avulla. Se tarjoaa ikääntyville jouhevaa ohjautumista hyvinvointipalveluihin julkiselle, yksityiselle ja kolmannelle sektorille. Ohjelman avulla ikäihminen voi arvioida omaa hyvinvointiaan ja arjesta selviytymistään ja tarkastella tukipalvelujen tarvetta arkensa tukemiseksi. Ohjelma tarjoaa ohjausta, neuvontaa ja tietoa

ikäihmisen palveluntarpeeseen vastaavista palveluntarjoajista. (Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä 2020c.)

Julkisen sektorin lisäksi Päijät-Hämeessä toimii valtava joukko formaalisen yksityisen- ja kolmannen sektorin toimijoita, jotka tarjoavat ikäihmisille itse maksettavia kotiin vietävänä palveluna muun muassa kotihoidon ja kotisairaanhoidon palveluita, ateria- ja siivouspalveluita, apua kodin muutostöihin, kauppa- ja muita asiointipalveluita sekä apuvälinepalveluita. Valtio tukee palveluiden ostamista kotitalousvähennyksen avulla. Lisäksi kolmannen sektorin toimijat tuottavat ikäihmisille sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä ylläpitäviä informaalisia palveluita, kuten vapaaehtois- ja järjestötoimintaa. (PalveluSantra 2019.) Kolmannen sektorin palveluista osaa voidaan kutsua niin sanotuiksi matalan kynnyksen palveluiksi, joilla on merkittävä vaikutus sosioekonomisten terveys- ja hyvinvointierojen kaventumiseen ja sitä kautta kansantalouteen (Leemann & Hämäläinen 2015, 39).

## 5.2 Palveluiden saatavuus ja saavutettavuus Päijät-Hämeessä

Päijät-Hämeessä vuonna 2018 75-vuotta täyttäneistä asui kotonaan 91,4%, joka oli valtakunnallisesti neljänneksi eniten (THL 2018, 28). Vuonna 2019 julkisen palvelun piirissä heistä oli noin 20 % ja kotona ilman palveluita asui 80% (Päijät-Hämeen hyvinvointipalvelujen kehitys ry 2019). Joka toinen Päijät-Hämeen 75-vuotta täyttäneistä ikäihmisistä asuu yksin (Noro & Karppanen 2019, 21). Päijät-Hämeessä on asetettu tavoitteeksi tehdä asteittainen palvelurakennemuutos vuoteen 2030 mennessä kotihoidon sekä tehostetun palveluasumisen kohdalla. Tavoitteena on, että kotona tuohon mennessä asuisi 95% yli 75-vuotiaista ja tehostetun palveluasumisen piirissä olisi 5% yli 75-vuotiaista. (Olkkonen-Nikula 2018, 31.)

Päijät-Hämeen maakunnan väestö sairastaa keskimääräistä enemmän verrattuna muihin maakuntiin. Palvelutarpeiden kasvu ja huoltosuhteen heikentyminen nähdään uhkana julkiselle sektorille ja nykyisen palvelutason säilyttämiselle. Tästä syystä joudutaan pohtimaan, miten palvelujärjestelmä pystyy vastaamaan ikäihmisten palveluntarpeisiin. (Laukkanen 2019, 8). Tiukan taloudellisen tilanteen vuoksi julkisesta palvelun tuotannosta on jo nyt karsittu lähes kokonaan ennakoivat ja varhaisen tuen palvelut (Olkkonen-Nikula 2018, 63).

Kotihoidon saatavuuteen vaikuttaa, että sitä myönnetään vain lähtökohtaisesti asiakkaalle, jonka hoivan ja huolenpidon tarve vaatii sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön osaaamista päivittäin, ja joka arvioinnin perusteella ei selviä arkipäivän askareista itsenäisesti tai omaisten turvin. (Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä 2020a, 4-8.) Tukipalveluja, kuten ateria- ja kauppapalveluja myönnetään puolestaan pääsääntöisesti vain kotihoidon

asiakkaille. Kriteerit palvelujen saamiselle ovat erittäin tiukat valtakunnallisestikin katsottuna (Olkkonen-Nikula 2018, 63). Tällä hetkellä säännöllisen kotihoidon piirissä 75-vuotta täyttäneistä päijät-Hämeäläisistä on 7,6 %, joka on maan vähiten, kun valtakunnallisesti kotihoidon piirissä on 11,3 % (THL 2018, 28).

Julkisen sektorin kotiin vietävän palvelun ulkopuolelle jää iso joukko ikäihmisiä, joilla on kohtuullisen suuri avuntarve. Lahdessa iso osa ikäihmisistä ostaa palvelunsa yksityiseltä tai kolmannelta sektorilta tai saavat apua omaisiltaan, läheisiltään ja tuttaviltaan. (Päijät-Hämeen hyvinvointipalvelujen kehitys ry 2019.) Julkisen sektorin kotiin vietävä palvelun ulkopuolelle jäävät ne ikäihmiset, jotka tarvitsevat kotihoidon palveluita esimerkiksi säännöllisesti, muttei kuitenkaan päivittäin arjestaan selviytymiseksi. Päijät-Hämeessä riittävästi apua saavien osuus apua tarvitsevista on 21,1%, mikä on havainnollistettu taulukossa 3 (Olkkonen-Nikula 2018, 20).

Palvelujen saatavuuteen ja saavutettavuuteen vaikuttaa myös ikäihmisten varallisuus. Päijät-Hämeessä on sosiaali- ja terveystalouksissa on miltei maan korkeimmat asiakasmaksut (Olkkonen-Nikula 2018, 63). Suuret maksut kohdentuvat usein pienelle ja paljon palveluja tarvitsevalle osalle väestöstä. Esimerkiksi iäkkäillä asiakasmaksut voivat kohota suureksikin, mikä hankaloittaa palvelujen saamista. (Ilmarinen ym. 2019, 225.)

Ikäihmiset eivät käytä tai saa palveluita siinä laajuudessaan kuin niitä on tarjolla. Nieminen (2020), jolla on yli 10 vuoden kokemus ikäihmisten palvelunvälitystoiminnasta kertoo, että osa jo olemassa olevista palveluista jää käyttämättä, sillä ikäihmiset eivät miellä niitä omiksi palveluikseen. Toisaalta vanhusten kanssa työskentelevätkään eivät välttämättä osaa ohjata ikäihmisiä oikeiden palveluiden piiriin.

Teoriatiedon valossa läheisillä on suuri merkitys avun hakemisessa. Läheisten merkitys korostui myös ikääntyvien palveluneuvontaan ja ohjaukseen PalveluSantraan tulleissa yhteydenottoissa. Vuonna 2019 PalveluSantraan tuli yli 31 000 yhteydenottoa Päijät-Hämeen alueelta, joista suurimmassa osassa yhteydenottaja oli muu kuin ikäihminen itse (PalveluSantra 2020). Itsemääräämisoikeus voi myös vaikuttaa palvelujen ulkopuolelle jäämiseen, sillä palveluntarpeen arviointi vaatii aina ikäihmisen oman suostumuksen ja hänellä on oikeus kieltäytyä vastaanottamasta palvelutarpeen arviointia sekä palveluita. (Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä 2020b).

## 6 ERÄTAUKO-DIALOGIMENETELMÄ

### 6.1 Erätauko keskustelun välineenä

Jenny ja Antti Wihurin rahasto, Sitra, Suomen Kulttuurirahasto ja Svenska kulturfonden ovat perustaneet Erätauko-säätiön vuonna 2016 kehittämään uudenlaista dialogia Suomessa. Lähtökohtana oli, että toimivan yhteiskunnan ja demokratian perusedellytyksenä on rakentava yhteiskunnallinen keskustelu. (Solovjew-Wartiovaara 2019.) Monimutkaisessa maailmassa tarve dialogille on lisääntynyt huomattavasti, joten syntyi tarve uudelle avoimen keskustelun välineelle (Ahtiainen 2020).

Dialogilla tarkoitetaan kaksinpuhelua, vuoropuhelua tai keskustelua, jonka tavoitteena on saavuttaa yhteinen ymmärrys käsiteltävästä asiasta, toisista ihmisistä ja omasta itsestään. Dialogin keskiössä on jonkin asian tai ilmiön merkityksen ymmärtäminen, jota tutkitaan yksilöiden erilaisten kokemusten valossa. Dialogi onkin yhteinen tutkimusmatka jonkun tietyn teeman ääreen. Dialogi ei itsessään toimi päätöksenteon välineenä, sillä keskustelun avulla ei suoraan tähdätä päätöksiin tai ratkaisujen tekemiseen, mutta se voi toimia erilaisten päätöksentekoprosessien tukena syvemmän ymmärryksen lisääntyessä aiheesta. (Ahtiainen 2020.)

Erätauko sai alkunsa siitä, että yhteiskunnallisen keskustelun havaittiin olevan tulehtunut ja demokraattisen järjestelmän kaipaavan uudistusta. Erätauko-menetelmä onkin kehitetty muuttamaan yhteiskunnallista keskustelukulttuuria rakentavammaksi, vähentämään polarisaatiota ja lisäämään yhteiskunnan jäsenten osallisuutta sekä saada tasavertaisesti eri lähtökohdista tulevien ihmisten ääni kuuluville, myös heidän, jotka tavallisesti jäävät keskustelun ulkopuolelle (Solovjew-Wartiovaara 2019). Erätauko-menetelmä soveltuu käytettäväksi esimerkiksi kansalaiskeskusteluihin, seminaareihin, palavereihin ja organisaatioiden sisäisiin keskusteluihin sekä verkkokeskusteluihin (Ahtiainen 2020).

Menetelmä pohjautuu tasa-arvoiseen vuoropuheluun ja arvostavaan kohtaamiseen, jossa tähdätään toisten näkökantojen ja itse aiheen syvempään ymmärtämiseen. Dialogissa keskustelijat ovat tasa-arvoisessa asemassa tittleistään ja edustamastaan tahosta huolimatta, mikä mahdollistaa kaikkien osallistujien tasavertaisen kuulluksi tulemisen ja kokemusten ilmaisemisen. Dialogissa on mahdollista tuoda esiin myös hyvin erilaisia ja ristiriitaisiakin näkökulmia. (Kareinen & Siuko 2018.) Dialogin avulla ymmärrys käsiteltävästä aiheesta syventyy. Keskustelussa on mahdollista saada laajempi käsitys erilaisista ratkaisuvaihtoehdoista, toimijoiden eri päämääristä sekä päätöksentekoon vaikuttavista näkökulmista. (Kareinen & Siuko 2018.) Keskustelussa syntyvien näkökulmien erilaisuus voi mahdollistaa ennalta-arvaamattomien oivallusten esiin tulon (Sitra 2017a).



## 6.2 Menetelmän hyödyntäminen

Koska tavoitteena on saada seminaariin osallistumaan myös sosiaali- ja terveysalan ulkopuolisia toimijoita, valitsimme käytettäväksi juuri Erätauko-menetelmän, sillä se mahdollistaa hyvinkin erilaisista lähtökohdista tulevien toimijoiden yhteen tulemisen, tasavertaisen keskustelun ja matalan kynnyksen osallistumisen. Erätauon avulla on mahdollisuus saattaa yhteen myös heidät, jotka muuten voisivat jäädä tällaisten keskustelujen ulkopuolelle (Sitra 2020).

Erityisesti toimeksiantajan mielestä on tärkeää tuoda esiin myös niiden toimijoiden ääni, jotka eivät suoraan työskentele ammattinsa puolesta ikäihmisten hoivapalveluissa. Heidän näkemyksensä ovat arvokkaassa roolissa ja Erätauko-dialogissa keskiössä oleva kokemuspuhe mahdollistaa sen, että saamme tuotua monipuolisesti eri toimijoiden näkökulmia esiin. Toimijoiden matala kynnyks osallistumiseen mahdollistuu, sillä dialogissa ei pyritä nopeisiin ratkaisuihin tai yksimielisyyteen. Parhaassa tapauksessa dialogissa voikin syntyä uutta ajattelua ja ennalta-arvaamattomia oivalluksia. (Sitra 2020.)

Tämä uusi rakentavan keskustelun Erätauko-menetelmä on myös nouseva trendi. Kareisen mukaan yli sata organisaatiota on ottanut menetelmän käyttöönsä ja yli 6500 osallistujaa on osallistunut Erätauko-keskusteluihin (Solovjew-Wartiovaara 2019). Kiinnostus toimintamallin käyttöönottamiseen näkyi myös käymässämme Erätauko-koulutuksen suosiossa, sillä osallistujia oli runsain joukoin ympäri Suomea erityisesti eri kolmannen sektorin organisaatioista.

## 7 SEMINAARIN VALMISTELU

### 7.1 Prosessikuvaus

Opinnäytetyöprosessimme alkoi tammikuussa 2020 opinnäytetyön aiheen sopimisella toimeksiantajan sekä yhteiskumppanimme kanssa. Sovimme ensimmäisessä tapaamisessa, että järjestämme suljetun ennalta määritellylle joukolle tarkoitetun keskusteluseminaarin Lahden palvelutorilla 27.3.2020 klo 12.00-14.30. Erätauko-menettelyn hyödyntäminen keskusteluseminaarissa nousi esiin jo heti ensimmäisessä tapaamisessa. Alkuun laati-  
maamme toimintasuunnitelmaa ja keskustelun toteutustapaa jouduimme muuttamaan maaliskuussa 2020 covid-19 viruksen takia.

Erätauko-menettelmään perehtyminen sekä menetelmän ohjaajaksi eli fasilitaattoriksi kou-  
luttautuminen, seminaarin suunnittelu, valmistelu, toteuttaminen ja jälkiarviointi olivat opis-  
kelijoiden opinnäytetyön toiminnallinen osuus. Sovimme toimeksiantajan sekä yhteistyö-  
kumppaneidemme kanssa, että opiskelijat toimivat keskustelun fasilitaattoreina, jotta jär-  
jestöjen edustajilla on itsellään mahdollisuus osallistua keskusteluun tasavertaisina toimi-  
joina. Sovimme myös, että seminaarista syntyvistä kustannuksista vastaavat yhdistykset.

Ahtiaisen (2020) mukaan Erätauko-prosessin suunnittelu kestää kokonaisuudessaan noin  
3 kuukautta. Olemme kuvanneet prosessin etenemisen taulukossa 1.

Taulukko 1. Opinnäytetyöprosessi

Tammikuu 2020	Aiheesta sopiminen, toimintasuunnitelma Aiheeseen perehtyminen Erätauko-keskustelun suunnittelu Kutsuttavien tahojen kartoittaminen Tilojen varaukset
Helmikuu 2020	Erätauko-menettelmään perehtyminen Kutsut - suunnittelu ja lähettäminen Seminaarin käytännön järjestelyt
Maaliskuu 2020	Erätauko-koulutukset Seminaarin käytännön järjestelyt Seminaarin peruminen ja järjestelyjen purku Seminaarin muuttaminen verkkodialogiksi Verkkodialogin käytännön järjestelyt Verkkodialogin toteutus
Huhtikuu 2020	Keskustelun tulosten ja palautteiden purkaminen
Toukokuu 2020	Opinnäytetyön julkaiseminen

## 7.2 Seminaarin suunnittelu

Erätauko-säätiö on luonut erittäin hyviä työkaluja avuksi keskustelun suunnitteluun. Koko Erätauko-dialogiin pohjautuvan seminaarin suunnittelu aloitettiin täyttämällä keskustelun suunnittelun työpohja määrittelemällä mitä keskustelulla tavoittelemme, mihin haluamme keskustelulla vaikuttaa sekä millaisia konkreettisia toimia tulee tehdä seminaarin järjestämiseksi (Sitra 2018a). Keskustelun suunnittelun työpohja antoi raamit koko seminaarin suunnittelulle ja aikataulutukselle. Muita Erätauko-säätiön työkaluja, joita seminaarin suunnittelussa hyödynsimme, olivat ohje käsikirjoituksen laadintaan sekä keskustelun ohjauksortit (Sitra 2018b, 2018c). Lisäksi hyödynsimme Erätauko-koulutuksista saamaamme tietoa ja materiaaleja. Täytetty työpohja keskustelun suunnittelusta kuviossa 2.

### TYÖPOHJA KESKUSTELUN SUUNNITTELUUN

Käytä työpohjaa apuna keskustelun suunnitteluun, jotta hahmotat keskustelun järjestämiseen kuluvan ajan ja resurssit. Käy läpi keskustelun tavoitteet, suunnittele keitä kutsutaan ja millä tavalla, määritä sopivat tilat ja puitteet, ja valmistaudu keskustelun vetäjän rooliin kokoamalla itsellesi sopivat ohjausteot.

KESKUSTELUN LUONNE			
<input type="checkbox"/> Avoin		<input type="checkbox"/> Suljettu	
<input type="checkbox"/> Julkinen		<input type="checkbox"/> Luottamuksellinen	
Muu: _____			

<p><b>KESKUSTELUN TARVE</b></p> <p>Määrittele keskustelun tarve. Miksi keskustelu järjestetään? Mihin tarpeeseen keskustelu vastaa? Millainen muutos keskustelulla halutaan saada aikaan?</p> <p>-TARVE: saada useita lähdessa olevia toimijoita yhteen ja kuulemaan ja jakamaan näkemyksiä ikäihmisten palvelujen saatavuudesta toisiltaan ja verkostoitumiseen -että saadaan syvempi ymmärrys ikäihmisten yhteisistä tekijöistä, mitkä aiheuttavat palvelujen ulkopuolelle jäämisen, jotta näitä ihmisiä voisi paremmin tunnistaa, tukea ja auttaa</p> <p>-MUUTOS: Käydyn keskustelun avulla halutaan löytää toimintamalli ja toimintatapa palvelujen ulkopuolelle jäävien ikäihmisten tavoittamiseksi ja auttamiseksi</p>	<p><b>KESKUSTELUN TAVOITTEET</b></p> <p>Millaiset tavoitteet vastaavat keskustelun tarvetta parhaiten? Mitkä tavoitteista ovat järjestäjien kannalta ensiarvoisimpia? Mitkä ovat osallistujien ja aiheen kannalta keskeisimmät tavoitteet? Minkä tavoitteen kirjoitat kutsuun?</p> <p>Tuottaa uusia mahdollisesti ennalta arvaamattomia näkökulmia palvelu-ontologia ja sen kattavuudesta, joita peikstään sote-toimijat eivät ole pystyneet näkemään</p> <p>Aiheen kannalta: Symyyttä mahdollisimman monipuoliseen keskustelu, jossa useat eri toimijoiden ääni saadaan kuuluviin niistä henkilöistä jotka eivät kuulu minkään palvelun piiriin, vaikka tarvetta olisi</p> <p>Osallistujan kannalta: Käytännöllinen, oman mielipiteen mahdollisuus vaikuttaa ikäihmisten auttamiseen. Keskusteluissa tullee tiedon hyödyntämiseen omasta arinasta työssä, jotta ne ihmiset tulvat autettua, jotka eivät esim. ulotu julkiaan tai muiden palveluista päin.</p> <p>KUTSU: Tavoitteena on muodostaa syvempi ymmärrys palveluiden ulkopuolelle jäävistä ikäihmistä</p>	<p><b>KESKUSTELUN AIHE</b></p> <p>Mistä aiheesta on tarve kutsua osallistujat keskustelemaan? Mistä aiheesta uskot osallistujien haluvan keskustella? Minkä aiheen kirjoitat kutsuun?</p> <p>-TARVE: Ketä nämä ikäihmiset ovat, ketä ei voida palvelua tarpeella</p> <p>-Millaista verkostoitumista vaaditaan, että välinputoajat löydetään</p> <p>-Vaikuttaako esim. mt-ongelmat, muistisairaudet, fyysisen toimintakyvyn heikentyminen, yksinäisyys, päihteiden käyttö, varallisuus/vaivattomuus tai lähtöverkkoston puuttuminen palvelujen ulkopuolelle jäämiseen?</p> <p>-Tapaatko työssä ikäihmiä, joiden koet tarvitsevasi apua, jota ei ole tarjolla?</p> <p>KUTSU: Miltäsi kukaan autta minua? Mitkä tekijät estävät ikäihmyistä pääsemästä palvelujen piiriin ja saamasta apua?</p>	<p><b>KESKUSTELUN VAIKUTTAVUUS</b></p> <p>Kuka hyödyntää keskustelussa muodostunutta syvempää ymmärrystä? Minkä prosessin osaa keskustelu on? Kuka vastaa keskustelun jalkoimenneiteistä? Keiden päättäjien pitäisi olla tietoinen keskustelun sisällöstä?</p> <p>HYÖDYNNETTÄVYYS: Jokainen keskustelija omassa työssään/työyhteisössään huolestui kohtaamastaan vanhuudesta ja toimisi huolen pohjalta, sillä hän on mahdollisesti ainoa, joka kohtaa kysymys vanhuuden. Vaikuttavuus voi ilmetä myös siinä, että keskustelun yhteydessä keksitään jokin vaikuttava toimi, johon haetaan hanketta ikäihmisten tavoittamiseksi ja auttamiseksi</p> <p>JÄTKO JA PROSESSI: Kolmas sektori vastaa jalkoimenneiteistä</p> <p>PÄÄTTÄJÄT: - Yhdistys x/ toimikunta/ta - Lahden kaupungin vanhusneuvoston puheenjohtaja - Lahden kaupunginvaltuusto tai PHYYKY toimialajohtaja</p>
<p><b>KOHDERYHMÄ JA SIDOSRYHMÄT</b></p> <p>Kenelle asia on tärkeä ja miksi? Kenen elämään asia vaikuttaa? Kuka muu on asiasta kiinnostunut? Kuka päättää? Keitä tavoitella kohderyhmästä eivät normaalisti osallistu?</p> <p>TÄRKEÄ: Kolmannen sektorin toimijoille, koska he ovat havainneet olemassa olevan palveluverkon ongelman</p> <p>VAIKUTTA: Ikäihmisten elämään, niihin jotka eivät palveluiden piirissä sekä niihin, jotka voivat olla jo jonkun palvelun piirissä esim. omaishoitto. Asia vaikuttaa myös omaisiin, läheisiin ja 3. sektorin palvelun tarjoajiin</p> <p>KUKA VAIKUTTA PÄÄTÖKSIIN JA PÄÄTTÄÄ: 3.sektorin toimijat.</p> <p>EI OSALLISTU NORMAALISTI: Sote-alan ulkopuoliset toimijat</p>	<p><b>KESKUSTELUN AIKA JA PAIKKA</b></p> <p>Milloin ja missä keskustelu toteutetaan? Mikä olisi sopiva, neutraali tila? Eihän tila ole lomautunut minkään tietyin ryhmän käyttöön? Onhan tila häiriötön ja hälytön? Kuinka suuria osallistujajoukkoja tavoitellaan? Saako pöydät pois tieltä ja onko tuoliränge tilaa?</p> <p>27.3 klo 12-14.30 Trion palvelutori (neutraali, ei kenenkään yhteistyötoimijan tai kutsuttavien oma tilat). Tilaisuus järjestetään erillisissä ryhmätyötiloissa, jotka ovat häiriöttömät. Pöydät saa siirrettyä pois tieltä ja tuolit saa rinkiin.</p> <p>Kutsutaan n. 35 henkilöä</p> <p>VAIHTOEHTO B: THI-suositukset voivat vaikuttaa tilaisuuden pitopaahan, joten B-vaihtoehdossa kutsutaan pieni ryhmä (alle 10 hlö) verkodiologiin</p>	<p><b>MILLÄ TAVALLA HEIDÄT KUTSUTAAN?</b></p> <p>Miten saavutat kohderyhmäsi ja mikä saa heidät tulemaan paikalle keskusteluun? Mitä kanavia he seuraavat? Keiden kontaktihenkilöiden kautta saat heidät paikalleen paikalle? Riittäkö yksi kutsu vai tarvitseko eri kohderyhmille kohdennettuja kutsuja?</p> <p>KUTSU: Soittamalla henkilökohtaisesti tai käymällä paikan päällä kutsumassa henkilökohtaisesti, jonka jälkeen kutsu ja saatokirje sähköpostilla</p> <p>Osaan kutsuu yhdistyksen edustajat, joilla on suora kontakti osaan kutsutuista</p> <p>- Sote-toimijoille oma ja muille oma, lupolta päädyimme yhteiseen kaikille sopivaan kutsuun</p>	<p><b>KESKUSTELUN PAKETOINTI</b></p> <p>Miten keskustelun dokumentoidaan? Oletthan varannut aikaa keskustelun paketoimille heti keskustelun jälkeen? Oletthan neuvoellut jo etukäteen tahojen kanssa joiden on tarkoitus jatkoystää keskustelun sisällöstä? Onhan paketointi selkeä kokonaisuus joka avautuu myös keskustelun ulkopuolelle?</p> <p>DOKUMENTOINTI: Kirjuri kirjaavat läppäriä word-aiustalle</p> <p>KESKUSTELUN PAKETOINTI: erän pienryhmässä</p> <p>Kysymäsi olemme keskustelleet omissa aisoissa ja millaista syvempää ymmärrystä aiheesta synti.</p> <p>Sen jälkeen osaan ryhmässä kysytään post 8-lappujen avulla mikä oli keskeisin oivalluskes keskustelusta. Yhtämen onelkakokous. Palautelomakkeen läyttämisen, jossa kysymykset:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Millä mielellä sinä sin ja opin tästä keskustelusta?</li> <li>2. Mitä selaisia näkökulmia haluaisit vielä tuoda esiin mistä etme ehtineet keskustella?</li> <li>3. Missä ja kenen pitäisi jattaa keskustelua?</li> <li>4. Hyödyttääkö keskustelussa saatu tieto sinua arinassa työssäsi?</li> <li>5. Kunka mielestäsi onnistuimme? Palautetta ja kehittämisehdotuksia osakeilijille sannaasta</li> </ol> <p>JÄTKÖTYÖSTÖ: Vastausten läpikäynnin tapaamisessa 3. sektorin yhtästyökuoppamiden kanssa 1.4.2020. Kooste mahdollisesti lähetetään päätäville viranomaisille</p>

#### ERÄTAUKO

Kuvio 2. Keskustelun suunnittelun työpohja (Sitra 2018a)

### Keskustelun tarve

Keskustelun tulee aina pohjautua aidolle tarpeelle ja sille määritellään myös tavoitteet (Kareinen & Siuko 2018). Määritelimme keskustelun tarpeeksi tuoda useita eri Lahdessa olevia eri alojen edustajia yhteen verkostoitumaan sekä kuulemaan ja jakamaan näkemyksiään ikäihmisten palvelujen saatavuudesta ja palvelujen ulkopuolelle jäämisestä. Keskustelun lähtökohtana oli luoda syvempää ymmärrystä niistä vaikuttavista tekijöistä, mitkä aiheuttavat palveluverkon ulkopuolelle jäämisen ja miten tätä joukkoa voisi

paremmin tunnistaa, tukea ja auttaa. Muutoksen tarpeeksi kirjasimme, että käydyn keskustelun teemojen avulla haluamme löytää toimenpiteitä ja toimintatapoja heidän auttamisekseen.

### **Keskustelun tavoitteet**

Järjestäjien tavoitteeksi kirjasimme tuottaa uusia, monipuolisia ja mahdollisesti ennalta-arvaamattomia näkökulmia ikäihmisten palveluverkosta ja sen kattavuudesta, mitä sosi- ja terveysalan toimijat eivät ole pystyneet määrittämään.

Aiheen tavoitteeksi asetimme mahdollisimman monipuolisen keskustelun syntyminen ja mahdollisimman monen näkökulman esiin tuomisen niistä ikäihmisistä, jotka tarvitsisivat palvelua, mutta eivät ole palvelun piirissä.

Osallistujien kannalta tavoitteeksi asetimme mahdollisuuden tulla kuulluksi ja kokemuksen siitä, että juuri omalla näkemyksellä ja toiminnalla voi vaikuttaa ikäihmisten auttamiseen. Osallistujalla on mahdollisuus hyödyntää keskustelussa syntynyttä tietoa omassa työssään ikäihmisten auttamiseksi ja palvelujen piiriin pääsemiseksi. Kutsuun kirjoitimme tavoitteen syvemmän ymmärryksen muodostamisesta palveluiden ulkopuolelle jäävistä ikäihmisistä.

### **Keskustelun aihe**

Aihetta pohdimme muun muassa seuraavien kysymysten avulla: Millaista verkostoitumista tarvittaisiin, että palvelujen ulkopuolella olevat ikäihmiset löydetään? Vaikuttaako riskitekijät, kuten mielenterveydelliset ongelmat, muistisairaudet, fyysisen toimintakyvyn heikkeneminen, yksinäisyys, päihteiden käyttö, varallisuus/varattomuus tai läheisverkoston puuttuminen palvelujen ulkopuolelle jäämiseen? Kohtaatko ikäihmisiä, joiden koet tarvitsevan apua, jota ei ole tarjolla? Näistä aiheista nostimme kutsuun kysymykset: Miksei kukaan auta minua? Millaiset tekijät estävät ikääntyneitä pääsemästä palvelujen piiriin ja saamasta apua?

### **Keskustelun vaikuttavuus**

Kirjasimme vaikuttavuuden tavoitteeksi, että jokainen keskustelija voisi omassa työssään ja työyhteisössään mahdollisesti jatkossa toimia ikäihmisestä syntyneen huolen pohjalta. Osallistuja saattaa olla ainoa ihminen, joka tapaa ikäihmisen. Nostimme esiin myös näkökulman, että keskustelun yhteydessä keksitään jokin vaikuttava toimi ikäihmisten auttamiseksi. Keskustelu on osa kolmannen sektorin yhteistyökumppaneidemme toiminnan kehittämistä, ja he vastaavat jatkotoimenpiteistä saadun tiedon pohjalta. Lisäsimme kutsuttavien listaan myös niitä päättäjiä, joiden tulisi olla tietoisia keskustelun sisällöstä.

### **Keskustelun kohde- ja sidosryhmät**

Aihe on tärkeä kolmannen sektorin toimijoille, sillä he ovat jo havainneet olemassa olevan ongelman. Keskustelu vaikuttavaa niiden ikäihmisten elämään, jotka eivät ole palveluiden piirissä sekä heihin, jotka voivat olla jo jonkun palvelun piirissä esimerkiksi omaishoitajan kautta. Asia vaikuttaa myös heidän omaisiinsa ja läheisiinsä sekä kolmannen sektorin palvelun tarjoajiin. Keskustelun tärkeys ulottuu tiedon lisäämisen kautta kaiken kaikkiaan aina sosiaali- ja terveysalan ulkopuolisiin toimijoihin saakka.

### **Keskustelun aika ja paikka**

Varasimme Lahden palvelutorilta kolme eri pienryhmätilaa, jotka ovat riittävän tilavat, häiriöttömät ja neutraalit, jotta keskustelu olisi mahdollisimman avointa ja luottamuksellisesta. Nämä tilat ei ole leimautuneet minkään tietyn kohderyhmän tai toimijan käyttöön, vastaavat tarveamme ja sijaitsevat keskeisellä paikalla Lahden keskustassa. Tilat kiinnostavat monia myös niiden uutuuden vuoksi.

### **Keskusteluun kutsuminen**

Tärkeää on saada mukaan monenlaista näkökulmaa ja mukaan keskusteluun tulee kutsua sellaisia henkilöitä, jotka ovat erilaisia koulutukseltaan, taustoiltaan ja elämäntilanteiltaan. Halusimme aktivoida osallistumaan myös sellaisia henkilöitä, jotka eivät normaalisti osallistuisi tämänkaltaiseen yhteiskunnalliseen keskusteluun. (Sitra 2017a.) Jotta mahdollisimman moni kutsutuista saapuisi paikalle, halusimme tavoittaa jokaisen kutsuttavan ensin henkilökohtaisesti joko soittamalla tai paikan päällä käymällä. Yksilöity saatekirje (liite 1) ja virallinen kutsu (liite 2) lähetettiin sähköpostilla henkilökohtaisen kutsun jälkeen. Osaan kutsutuista yhteyden otti kolmannen sektorin toimijat, koska heillä oli jo osaan kutsutuista suora kontakti.

Aluksi laadimme kaksi erilaista kutsua, toisen kohdennettuna sosiaali- ja terveysalan toimijoille ja toisen muille toimijoille. Muille toimijoille kohdennetulla kutsulla halusimme tuoda hyötyajattelua esiin myös osallistujan itsensä näkökannalta. Kutsussa halusimme tuoda esiin sitä, miten hän voisi osallistujana hyötyä siitä, että osallistuu kyseiseen seminaariin. Tapaamisessa toimeksiantajan kanssa päädyimme kuitenkin vain yhteen kutsuun ja muokkasimme alkuperäisen kutsun kaikille sopivaksi.

Kutsuttavia tahoja suunniteltiin yhdessä yhteistyökumppaneiden kanssa. Kutsuttavien joukkoon valikoitui ikäihmisten parissa toimivien järjestöjen ja säätiöiden edustajia, julkisen sektorin toimijoita muun muassa gerontologisesta sosiaalityöstä, terveydenhuollosta, viranomaistoimijoita sekä poliittisessa luottamustehtävässä olevia henkilöitä, erilaisissa palveluammattissa olevia henkilöitä, yksityisiä vanhuspalveluiden tuottajia sekä iäkkäiden

parissa toimivia ikäihmisiä. Lähetimme kutsun yhteensä kolmellekymmenelle organisaatiolle tai henkilölle.

### **Keskustelun paketointi, dokumentointi ja jatkotyöstäminen**

Keskustelun dokumentoivat kirjurit. Kirjureiksi pyysimme opiskelijatovereitamme sekä Miete ry:llä työharjoittelussa olevaa opiskelijaa. Huolehdimme myös varahenkilöt kirjurin estymisen varalle.

Itse keskustelu paketoidaan Erätauko-säätiön työkaluja, kuten fasilitaattorin kortteja apuna käyttäen. Keskustelu paketoidaan ensin pienryhmissä kysymällä, olemmeko keskustelleet oikeista asioista ja millaista syvempää ymmärrystä aiheesta syntyi? Sen jälkeen palaamme yhteiseen tilaan ja siirrymme isoon tuolirinkiin, jossa käymme läpi oivalluskierroksen. Jokainen osallistuja kirjoittaa keskustelussa syntyneen oman keskeisen oivalluksen ”post it” -lapulle, jonka jälkeen käydään yhteinen oivalluskierros. (Sitra 2018c, 19.)

Pyydämme osallistujilta myös palautetta seminaarin onnistumisesta ja keskustelun sisällöstä: Mitä uutta ja yllättävää keskustelussa nousi esille? Mitä opin itse tästä keskustelusta? Millaista näkökulmaa haluaisit vielä tuoda esiin mitä et keskustelussa ehtinyt nostaa esiin? Missä ja kenen pitäisi jatkaa keskustelua? Kuinka mielestänne onnistuimme? Kysymykset laadittiin keskustelun ohjaukortteja hyödyntäen. (Sitra 2018c, 19.)

Kirjureiden kirjaukset ja saatu tieto teemoitellaan ja läpikäydään seminaarin jälkeen tapaamisessa 1.4.2020 kolmannen sektorin yhteistyökumppaneidemme kanssa. Materiaali jää kolmannen sektorin käyttöön ja kooste on mahdollista lähettää myös päättävälle viranomaisille.

### **Dialogin aikataulu ja käsikirjoitus**

Koska moni tulee seminaariin työajallaan, halusimme kunnioittaa kutsuttujen käyttämää työaikaa ja pitää seminaarin aikataulun tiiviinä sekä tiukkarajaisena. Tätä kautta halusimme myös mahdollistaa mahdollisimman monen toimijan osallistumisen. Jotta pysyisimme sovituksessa aikataulussa sekä kaikki suunniteltavat asiat ehdittäisiin toteuttamaan seminaarin aikana, laadimme seminaarille minuuttiaikataulun.

Taulukko 2. Seminaarin aikataulut

AIKATAULU LAHTI PALVELUTORI KLO 12-1430 PUOLISTRUKTUROIDUN ERÄTAUKOKESKUSTELUN SEMINAARI			
ALKAA	KESTO	SISÄLTÖ	VASTUU
12:00	0:10	Ovella tervetuloivotus ja nimikyltin antaminen. Ohjaaminen ottamaan itselleen kahvia ja valitsemaan istumapaikan itselleen. Esiintyjän esittelemine.	Opiskelijat Muistiyhdistys
12:10	0:10	Taikajengin esiintyminen kahvittelun lomassa	Muistiyhdistys
12:20	0:05	Järjestäjien esittäytyminen, fasilitaattorien ja kirjureiden esittely ja rooleista kertominen, aikataulus	Opiskelijat
	0:05	Toimeksiantajan alustus aiheeseen ja keskustelun tavoitteista kertominen	P-H hyvinv. ry
	0:05	Erätauko-menetelmän esittely	Opiskelijat
		Keskustelun säännöt ja fasilitaattorin roolista kertominen	Opiskelijat
12:35	0:10	Pienryhmien jakaminen, siirtyminen pienryhmätiloihin, sääntöjen esillelaitto ringin keskelle	Fasilitaattorit
12:45	0:05	Keskusteluun virittäytyminen. Ohjeista pariporinaan ja keskusteluun.	Fasilitaattorit
	0:10	Keskustelijoiden esittäytyminen ja porinan purku.	Fasilitaattorit
13:00	0:50	Erätauko-dialogi	Fasilitaattorit
13:50	0:10	Keskustelun lopetus	Fasilitaattorit
14:00	0:05	Siirtyminen yhteiseen tilaan ja kehoittaminen ottamaan tuolit rinkiin.	Fasilitaattorit
14:05	0:05	Jaa kynät, post it-laput ja palautelomakkeet. Ohjeista oivalluskierrokseen ja pyydä täyttämään palautelappu ennen kotiin lähtemistä.	Opiskelijat Opiskelijat
14:10	0:18	Oivallusten purkaminen, tiimalasi	Opiskelijat
14:23	0:02	Kiittäminen ja kotiin lähtö	Kaikki

Lisäksi laadimme seminaarille käsikirjoituksen tukemaan aikataulurunkoa. Käsikirjoitus (liite 3) laadittiin keskustelun käsikirjoitus sekä keskustelun ohjauksortit työkaluja apuna käyttäen (Sitra 2018b & 2018c). Käsikirjoituksen avulla halusimme saada tulevasta keskustelusta mahdollisimman luottamuksellisen, onnistuneen ja keskustelun tavoitteita tukevan.

Erätauko-dialogin muotoja ovat avoin, strukturoitu ja puolistrukturoitu dialogi (Sitra 2018b). Koska keskustelun pienryhmiä tulisi olemaan kolme, on tärkeää, että pienryhmissä keskustelua käydään samojen teemojen ympärillä. Puolistrukturoitu dialogi jättää avoimuuden kautta kuitenkin tilaa myös uudenlaisten ja ennalta-arvaamattomien asioiden ja teemojen esiin nostamiselle. Tästä syystä valitsimme käytettäväksi puolistrukturoidun dialogimuodon ja teimme samat virittäytymis- ja lopettamiskysymykset jokaiselle ryhmälle keskustelun ohjauksortteja apuna käyttäen. Laadimme myös neljä kysymystä tarvittaessa käytettäväksi keskustelun syventämiseksi ja aiheen ympärillä pysymiseksi. Syventäviä kysymyksiä oli neljä, jotka olivat:

1. Millaiset tekijät mielestäsi vaikuttavat ikäihmisen palvelujen ulkopuolelle jäämiseen?
2. Miten näitä palvelujen ulkopuolelle jääviä ikäihmisiä voitaisiin mielestäsi paremmin tukea, tunnistaa ja auttaa?

3. Millaista verkostoitumista tarvittaisiin, että nämä palvelujen ulkopuolelle jäävät ikäihmiset löydettäisiin?
4. Minkä turvin asiakas voisi asua kotona pidempään?

Käsikirjoituksessa huomioitiin fasilitaattorin tehtävänä oleva keskustelun ohjaaminen viritäytymisestä keskustelun lopettamiseen saakka. Käsikirjoituksessa ja aikataulussa otettiin huomioon myös selkeät työnjaot onnistuneen seminaarin takaamiseksi.

Seminaarin alkuun suunnittelimme esiintyjää sekä kahvitarjoilua. Kartoitimme yhdistystoimijoiden kanssa sopivaa esiintyjää tilaisuuden alkuun. Saimme kartoitettua muutamia hyviä vaihtoehtoja, joista valikoitui Päijät-Hämeen muistiyhdistyksen Taikajengi esiintyjäksi. Kahvitarjoilun sovimme hoitavamme itse.

### 7.3 Seminaarin muuttaminen verkkodialogiksi

Jouduimme perumaan kasvokkain tapahtuvan seminaarin Lahden palvelutorilla Suomen covid-19-tilanteen vuoksi. Keskusteltuamme ohjaavan opettajan sekä toimeksiantajan kanssa viikkoa ennen (11.3.2020) hallituksen varsinaista päätöstä valmiuslain käyttöönottamista teimme yhteisen päätöksen seminaarin peruuntumista. Tässä vaiheessa seminaariin oli aikaa reilu kaksi viikkoa. Mielestämme olisi ollut hyvän eettiseen käytännön vastaista kutsua iäkkäitä ihmisiä sekä heidän parissaan työskenteleviä koolle tällaisessa tilanteessa.

Sovimme toimeksiantajan kanssa, että järjestämme verkkodialogin pienemmälle ryhmälle samana ajankohtana ja lähetimme kutsun verkkodialogiin sähköpostitse niille tahoille, joiden toivoimme osallistuvan keskusteluun. Keskusteluun kutsuttiin yhteensä yhdeksän eri tahoa kolmannen sektorin yhteistyökumppaneiden lisäksi. Lähtökohtana verkkodialogin järjestämiselle pidimme sitä, että verkkoyhteyksien tulee kestää videoyhteydellä tapahtuva keskustelu, sillä toisen puheenvuoron visuaalinen näkeminen helpottaa fasilitaattorin roolia ja ylläpitää osallistujien tarkkaavaisuutta. Erätauco-menetelmällä toteutettavassa dialogissa osallistujien määrä on myös merkittävässä roolissa. Jotta kaikilla osallistujilla olisi riittävästi aikaa kertoa kokemuksistaan ja keskustelua päästään riittävästi syventämään, on ryhmäkoon suositeltava koko 7-12 henkilöä. (Ahtiainen 2020).

Lähetimme niille kutsuille, jotka eivät osallistuisi verkossa tapahtuvaan dialogiin tiedon varsinaisen seminaarin peruuntumisesta sähköpostitse ja laitoimme sähköpostin yhteyteen kysymyksiä, joihin pyysimme jokaisen vastaavan. Tätä kautta meillä oli mahdollisuus saada useampia näkemyksiä aiheeseen ja näin laajentaa vastausten määrää.



Kysymykset olivat samoja, joita oli tarkoitus käsitellä kasvokkain tapahtuvassa dialogissakin. Sähköpostilla kysyimme lisäksi kehittämisideoita ikäihmisten tilanteen helpottamiseksi.

Muutimme seminaaria varten laatimaamme käsikirjoituksen verkkodialogille sopivaksi (liite 4). Koska esiintyjä, kahvitarjoilu ja siirtymiset pienryhmätiloihin jäivät verkkodialogissa pois, emme suunnitelleet verkkodialogille tiukkaa minuuttiaikataulua, vaan halusimme antaa varsinaiselle dialogille enemmän aikaa kuin kasvokkain käytävässä keskustelussa olisi ollut. Palautteen pyytäisimme verkkodialogin osallistujilta sähköpostitse heti verkkoseminaarin jälkeen.

Loimme myös osallistujien näytöille jaettavan diaesityksen, jossa näkyi Erätauko-keskustelun pelisäännöt, aloituskysymys ja syventävät kysymykset. Kasvokkain käytävässä Erätauko-dialogissa sääntöjen on tarkoitus olla nähtävillä keskusteluringin keskellä koko dialogin ajan, mutta verkkodialogissa näytämme ne osallistujille ennen varsinaisen dialogin alkua.

## 8 SEMINAARI 27.3.2020

### 8.1 Seminaarin tavoite

Seminaarin tavoite oli tuottaa tietoa niistä tekijöistä, jotka vaikuttavat ikäihmisen palveluiden ulkopuolelle jäämiseen ja miten tätä ryhmää voisi paremmin tunnistaa, tukea ja auttaa. Halusimme myös selvittää, löytyykö esiin tulleelta joukolta yhteisiä tekijöitä, jotka vaikuttavat palvelun tarpeeseen.

Toisena tavoitteena oli tarjota mahdollisuus toimijoiden yhteen tuomiseen ja verkostoitumiseen, jolloin eri toimijat saavat tietoa toistensa palveluista ja mahdollisuuden omassa työssään ohjata ikäihmisiä erilaisiin palveluihin.

### 8.2 Verkkodialogin toteutuminen

Verkkodialogi toteutettiin videoneuvotteluna Zoom-sovellusta apuna käyttäen. Keskusteluun osallistui opiskelijoiden, toimeksiantajan ja yhteistyökumppaneiden lisäksi neljä kutsuttua ja keskustelijat olivat yhtä lukuun ottamatta kaikki sosiaali- ja terveystieteiden toimijoita.

Aloitimme verkkodialogin toivottamalla kaikki osallistujat tervetulleeksi ja kiittämällä heitä mahdollisuudesta osallistua keskusteluun poikkeustilanteesta huolimatta. Aluksi kävimme osallistujien kanssa läpi Zoomin käyttöön liittyviä ja verkkodialogissa tarvittavia toimintoja, pidimme esittelykierron ja kerroimme opiskelijoiden roolista keskustelun fasilitaattoreina sekä kirjurin roolista kirjaamassa keskustelun sisältöä. Kerroimme myös verkkokeskustelun aikataulusta ja etenemisestä sekä kysyimme lupaa keskustelun nauhoittamiseen kirjaamisen rinnalle. Kerroimme, että nauhoite jää vain opiskelijoiden käyttöön ja että se hävitetään asianmukaisesti vastausten läpikäymisen jälkeen.

Toimeksiantaja piti alustuksen aiheeseen, jossa hän avasi prosessin lähtökohtia, dialogin tavoitteita sekä keskustelussa syntyneen tiedon jatkotyöstämistä kolmannella sektorilla.

*”Keskustelun kautta on tarkoitus tehdä näkyväksi palvelujen ulkopuolelle jääviä ikäihmisiä. Keitä he ovat ja millaisia palveluja he tarvitsevat? Voisiko seminaarissa nousta uusia näkökulmia tämän hyvin hajanaisen joukon auttamiseksi? Keskustelussa halutaan kartoittaa myös olemassa olevaa palveluverkkoa ja tehdä osallistujille näkyväksi mitä eri toimijat tekevät. Jatkotyöstön kannalta on syytä pohtia, olisiko tarkoituksenmukaista kokoontua uudelleen aiheen tiimoilta ja pohtia onko jokin osa-alue, johon tarvittaisiin lisäresurssia, jota ei vielä ole käytössä.”*

Seuraavaksi kerroimme osallistujille Erätauko-dialogimenetelmän yleisiä periaatteita sekä rakentavan keskustelun pelisäännöt. Avasimme säännöt näkyville jakamalla näytölle powerpoint -esityksen dian (kuvio 3).



Kuvio 3. Rakentavan keskustelun pelisäännöt (Sitra 2017b)

### Virittäytyminen aiheeseen

Aloitimme dialogin virittäytymällä aiheeseen. Erätauko-dialogissa on tärkeää käyttää riittävästi aikaa luottamuksellisen ja tasavertaisen keskusteluilmapiiirin luomiseen. Aiheeseen virittäytymällä huomio kiinnitetään tähän hetkeen, käsiteltävään aiheeseen ja keskustelijoihin itseensä. Tämä mahdollistaa tasa-arvoisen kohtaamisen, jossa keskustelijoiden on helpompaa kertoa avoimesti omista kokemuksistaan. (Sitra 2018c, 7.) Käytimme keskustelun aloitukseen virittäytymiskysymystä: Tapaatko ikäihmisiä, joiden koet tarvitsevan apua, jota ei ole tarjolla? Näytimme osallistujille kysymyksen myös diana (kuva 1).



Tapaatko työssäsi ikäihmisiä, joiden koet tarvitsevan apua, jota ei ole tarjolla?

Kuva 1. Virittäytymiskysymys (Pixabay 2020)

Fasilitaattorin rooliin kuuluu jakaa puheenvuoroja tarvittaessa, mikäli puheenvuorot eivät jakaudu tasaisesti tai keskustelu ei etene omalla painollaan. Erätauko-dialogissa pyritään liittymään edellisen keskustelijan puheenvuoroon ja aluksi fasilitaattorit jakoivat

puheenvuoroja viittaaville, mutta ohjeistimme sitten osallistujia jatkamaan keskustelua luontevasti toisten puheenvuorojen perään. Virittäytymiskysymys synnytti vilkasta dialogista keskustelua ja nosti laaja-alaisesti esiin palveluverkon ulkopuolelle jäävien ikäihmisten monimuotoisia syitä sekä nyky-yhteiskuntamme monimutkaistuneisuuden.

## **Dialogi**

Keskustelu eteni aktiivisesti ja chattiin kirjoitettiin nostoja ja näkökulmia aiheeseen. Tämä toi haastetta fasilitointiin, sillä samanaikaisesti piti seurata sekä keskustelun kulkua että chat-viestejä, sekä vastata chat-viesteihin. Virittäytymiskeskustelu loi hyvän pohjan keskustelulle ja seuraavaksi fasilitaattorit ohjasivat keskustelua eteenpäin kysymällä: Miten näitä palvelujen ulkopuolelle jääviä ikäihmisiä voitaisiin mielestäsi paremmin tunnistaa, tukea ja auttaa? Esiin nostettiin muun muassa puheeksi oton tärkeys, yhteistyön tekeminen eri toimijoiden kesken sekä yleisen tietoisuuden lisäämisen tarve. Matalan kynnyksen toimintaa ja ehkäiseviä palveluita kaivattaisiin lisää, sillä muun muassa maaseutukunnissa matalan kynnyksen toiminnan avulla on tavoitettu paljon sellaisia ikäihmisiä, jotka eivät ole muussa toiminnassa mukana. Huolen aiheeksi nousivat ne ikäihmiset, jotka eivät löydä tai kuulu yhdistysten toiminnan piiriin.

Fasilitaattorin tehtäviin kuuluu myös tarvittaessa aiheen syventäminen. Seuraavaksi fasilitaattori esittikin syventävän kysymyksen käyttäen apuna keskustelun ohjauskortteja: Mihin aiheeseen osallistujat haluaisivat vielä syventyä? (Sitra 2018c, 10.) Osallistujat nostivat esille tiedon levittämisen laajasti eri alan toimijoille, jotta he osaisivat toimia ikäihmisestä syntyneen huolen herätessä.

Fasilitaattori kysyi myös toimeksiantajan toiveita syventävän aiheen valitsemisesta. Hän toivoi, että jatkamme eteenpäin seuraavalla valmiiksi luodulla kysymyksellä. Verkostoitumisen näkökulmaa nostettiin esiin useissa eri puheenvuoroissa läpi dialogin ja fasilitaattori teki jo olemassa olevista valmiista kysymyksistä syventävän kysymyksen: Millaista verkostoitumista tarvittaisiin, jotta palvelujen ulkopuolelle jäävät ikäihmiset löydettäisiin? Dialogissa syntyi laajaa ja vilkasta keskustelua aiheen ympärille.

Keskustelun lopetusvaiheessa toinen fasilitaattoreista esitti kysymyksen: Olemmeko mielestänne keskustelleet oikeista aiheista? Kaikki osallistujat olivat sitä mieltä, että olimme keskustelleet oikeista asioista. Varsinaiseen keskusteluun virittäytymisestä oivalluskysymykseen saakka käytimme verkossa aikaa 50 minuuttia, joka oli lähes saman verran kuin olisimme käyttäneet myös alkuperäisen suunnitelman mukaan.

## **Oivalluskierros**

Keskustelun lopuksi pidimme oivalluskierroksen, joka alkuperäisessä seminaarissakin oli tarkoitus järjestää. Oivalluskierros on oleellinen osa Erätauko-dialogia (Ahtiainen 2020). Oivalluskierros aloitettiin kysymällä: Mikä oli sinulle keskustelussa syntynyt keskeinen oivallus? Osallistujat nostivat esiin muun muassa sen tunteen vahvistumisesta, että olemme erittäin ison, laajan sekä monisyisen ja kaikkien yhteisen asian ympärillä. Aiheessa on todella monta tarttumakohtaa, johon ei ole löydettävissä mitään yksiselitteistä ratkaisua tai oikopolkua. Osallistujat totesivat, että monessa kohtaa olisikin ”tekemisen paikka”.

Osallistujat nostivat esiin tarpeen kansalaisvaikuttamisesta, palvelujen selkeyttämisestä, etsivästä/löytävästä työstä ja digitalisuuden hyödyntämisestä palveluihin ohjaamisessa sekä ikäihmisten tavoittamisessa. Myös verkostoitumisen tarve nousi esiin, tarvitaan yhteistyön laajentamista ruohonjuuritasolta sosiaali- ja terveysalan toimijoiden ja muiden, kuten kaupallisten alan toimijoiden kesken.

Esiin nousi pirstaleinen ja laaja palvelukenttä, johon tarvittaisiin kokonaisvaltaista palvelua yhden luokun periaatteella. Yksi osallistujista pohti myös ikäihmisten omaa vastuuta palvelujen käyttäjänä. Ikäihmisen täytyisi myös itse pohtia, mikä palvelu häntä itseään parhaiten auttaisi. Ne ikäihmiset, eli niin sanotut ”hiljaiset vanhukset”, joita oikeasti pitäisi tavoittaa, jäävät usein tavoittamatta. Heidän löytämisekseen ja lähestymiseksi täytyisi kehittää uusia tapoja esimerkiksi digitalisaatioita hyödyntämällä. Lopussa fasilitaattorit kiittivät osallistujia antoisasta keskustelusta ja pyysivät täyttämään sähköisesti lähetetyn palautekyselyn.

Kokonaisuudessaan verkkodialogi toteutui siinä aikataulussa kuin olimme kasvokkain toteutuvassa seminaarissakin suunnitelleet. Verkossa tapahtuvassa dialogissa vuorovaikutus ja huomiointikyvyyn säilyttäminen vaatii enemmän tarkkaavaisuutta, ja muutamalla osallistujilla oli havaittavissa väsymistä dialogin loppuvaiheessa. Vaikka lopetimme puoli tuntia ennemmin kuin kasvokkain tapahtuva seminaari olisi loppunut, aika verkkodialogissa oli maksimaalinen, mitä olisi voinut olla.

### 8.3 Verkkodialogin toteutuksen arviointi

Olimme todella tyytyväisiä, että saimme poikkeusoloista huolimatta järjestettyä seminaarin vaihtoehtoisella tavalla. Haasteelliseksi verkkodialogin järjestämisen teki se, että kasvokkain tapahtuva seminaari jouduttiin perumaan vain noin kaksi viikkoa ennen toteutumista ja jouduimme nopealla aikataululla muuttamaan seminaarin toteutuksen verkkodialogille sopivaksi. Verkkodialogin toteutus onnistui kuitenkin hyvin haasteista huolimatta.

Seminaarin tavoite oli tuottaa tietoa niistä yhteisistä tekijöistä, jotka vaikuttavat ikäihmisen palveluiden ulkopuolelle jäämiseen ja miten tätä ryhmää voisi paremmin tunnistaa, tukea

ja auttaa. Tämän tavoitteen saavutimme, vaikka osallistujien määrä oli odotettua pienempi ja joukosta puuttui iso osa alun perin seminaariin kutsuttuja. Keskustelun avulla teimme näkyväksi ne ikäihmiset, jotka jäävät tai ovat vaarassa jäädä palveluiden ulkopuolelle, ja keskustelussa syntyi oivalluksia näiden ikäihmisten auttamiseksi.

Seminaarin toinen tavoite toimijoiden yhteen tuomisesta ja verkostoitumisesta toteutui vain osittain siitä syystä, että kasvokkain tapahtuva seminaari jouduttiin perumaan. Tulevaisuudessa toimijoiden on helpompi kokoontua yhteen keskustelemaan aiheesta, sillä kaikkiin toimijoihin on jo otettu yhteyttä kutsuttaessa heidät seminaariin, ja verkkodialogin osallistujat pääsivät jo verkostoitumaan keskenään. Eräs verkkodialogin osallistuja antoi-kin palautetta: *”Tajusin, että itse pidän liian itsestään selvänä, että yhteistyötahot tuntevat toistensa toimintaa”*.

Ryhmän koko oli optimaalinen Erätauko-verkkodialogiin, sillä kaikilla osallistujilla oli riittävästi aikaa kertoa omista kokemuksistaan. Kaikki osallistujat myös noudattivat Erätauko-keskustelun pelisääntöjä ja puheenvuorot jakautuivat tasapuolisesti kaikkien keskustelijoiden kesken. Keskustelu oli kunnioittavaa, avointa ja sujuvaa koko dialogin ajan ja tämä teki keskustelun fasilitoinnista helppoa. Aika kului verkkodialogissa mielestämme yllättävän nopeasti. Itse keskusteluun käytimme saman verran aikaa, kuin olimme suunnitelleet käytettäväksi kasvokkain tapahtuvassa seminaarissakin. Suurin osa keskustelijoista ei kokenut verkkokeskustelua ajallisesti liian pitkäksi, ja onnistuimme mielestämme käyttämään verkkoseminaariin kokonaisuudessaan sopivasti aikaa.

Fasilitaattoreilta huomio kiinnittyi keskustelun ohjaamisen lisäksi teknisten laitteiden hallintaan ja käyttämiseen, mihin emme osanneet riittävästi varautua etukäteen. Fasilitaattorina oli vaikea sietää hiljaisia hetkiä, vaikka hiljaisissa hetkissä saattaa juuri syntyä parhaimmat oivallukset. Verkkodialogin jälkeen arvioimme myös alkuperäistä seminaaria varten laatimaamme minuuttiaikataulua. Totesimme, että se olisi ollut liian tiukka aikataulullisesti toteutettavaksi, sillä menetelmän esitleminen, alustus ja esittelykierrokset olisivat vie- neet enemmän aikaa kuin olimme suunnitelleet. Itse keskusteluun ja oivalluskierrokseen käyttämämme aikaa olisi ollut sopivasti.

Pyysimme osallistujilta palautetta sähköpostilla keskustelun jälkeen niin keskustelun sisäl- löstä kuin fasilitoinnin onnistumisesta. Lähes kaikki osallistujat vastasivat palautekyselyyn ja antoivat fasilitaattoreille palautetta, että onnistuimme tehtävässämme hyvin. Saimme palautetta, että olimme valmistautuneet keskustelun vetämiseen ja perehtyneet aiheeseen hyvin etukäteen.

Koko seminaariprosessi oli selkeää toteuttaa taitavasti luotujen Erätauko-menetelmän työ- kalujen avulla. Keskustelun suunnittelun työpohja, keskustelun ohjaukortit sekä ohjeet

käsikirjoituksen laadintaan ohjasivat miettimään juuri oikeita asioita, mitä vastauksia halutaan saavuttaa ja millaisten kysymysten avulla voimme tavoittaa haluamamme vastaukset niin, että kysymykset pysyvät avoimina ja teeman mukaisena.

Erätauko-koulutukset ja itse menetelmä antoivat selkeät raamit seminaarin järjestämiseen ja ilman tätä menetelmää kysymysten asetteleminen, ja dialogin toteuttaminen olisi ollut haasteellisempaa. Pohdimme, olisiko seminaarin tavoitteet toteutuneet niin hyvin ilman Erätauko-menetelmää.

Tapasimme toimeksiantajan ja yhteistyökumppanimme 1.4.2020, jossa kävimme läpi dialogin sisältöä yleisesti. Heidän ja meidän opiskelijoiden mielestä Erätauko-dialogi toimi hyvin myös verkkokeskusteluna, vaikka aluksi pohdimme Erätauko-dialogin toimivuutta verkkoympäristössä. Puheenvuorot onnistuttiin liittämään edellisen keskustelijan puheenvuoroihin ja aiheessa pysyttiin tiiviisti. Keskustelu ja sähköpostivastaukset avasivat ikäihmisten palvelujen saatavuuden ja saavutettavuuden haasteita yksityiskohtaisemmin ja laajalaisemmin.

Keskusteluyhteyden avaaminen helpottui eri alojen ja sektoreiden toimijoiden kesken ja keskusteluyhteyden avaamiselle nähtiinkin olevan selkeä tarve. Jo seminaariin kutsuessa lähes kaikki kutsutut osoittivat mielenkiintoa tilaisuuttamme kohtaan ja pitivät aihetta tärkeänä. Aihe sai positiivisen vastaanoton ja alkuperäiseen seminaariin ilmoittautui mukaan muitakin henkilöitä, kuin vain kutsuttuja. Jatkossa on helpompi motivoida toimijoita verkostoitumaan ja he asettivatkin tavoitteeksi koota poikkeustilan jälkeen erilaisia toimijoita yhteen keskustelemaan, sillä nyt emme saaneet näkemyksiä sosiaali- ja terveysalan toimijoiden ulkopuolelta aiheeseen. Heillä on mahdollisuus hyödyntää valmiiksi luotua seminaarisuunnitelmaamme omassa toteutuksessaan. Toimeksiantaja ja yhteistyökumppanit jatkavat asian kanssa työskentelyä ja hyödyntävät saamaansa tietoa omassa toiminnassaan ja toiminnan kehittämisessään.

## 9 SAAVUTETUT VASTAUKSET

### 9.1 Vastausten tarkasteleminen

Sähköpostilla saadut kirjalliset vastaukset ja verkkodialogin keskustelun sisältö täydensivät toisiaan jokaisen kysymyksen kohdalla. Dialogissa ja sähköpostein kerätyissä kirjallisissa vastauksissa toistuivat samat teemat lahtelaisten ikäihmisten moninaisista syistä jäädä palveluverkon ulkopuolelle.

Vastaukset koottiin yhteen kysymyksittäin. Kysymysten alle on koottu vastauksia teemoittain, ja ne ovat kuvattu luvuissa 9.2-9.6. Yhteenveto kaikista vastauksista on luvussa 9.7.

### 9.2 Tapaatko työssäsi ikäihmisiä, joiden koet tarvitsevan apua, jota ei ole tarjolla?

Keskustelun ja sähköpostin ensimmäinen kysymys viritti pohtimaan aihettamme monesta eri näkökulmasta. Tämä kysymys toi esiin yhteiskuntamme monimutkaistuneisuuden, jossa niin ikäihmisillä kuin työntekijöilläkin saattaa olla vaikea hahmottaa palvelurakennetta ja sitä, mihin palveluihin ikäihminen on oikeutettu ja mistä palveluja haetaan. Palveluiden pirstaleisuus, monien sopimuksien tekeminen palvelujen saamiseksi sekä kriteerit palvelujen saannille ovat monessa kohtaa erittäin tiukat.

Huolta kannettiin muun muassa iäkkäistä miesleskistä, jotka saattavat jäädä puolison kuoltua oman onnensa nojaan ja yli 65-vuotaista yksin asuvista miehistä, joilla on alkoholin liikkäyttöön yhdistyviä muistisairauksia. Heidän ajateltiin tulevan näkymään väliinpuotajina vielä enemmän tulevaisuudessa. Lisäksi vastauksissa pohdittiin ihmisen itsemääräämisoikeutta, joka voi aiheuttaa tilanteen kehittymisen liian pitkälle, ja apua haetaan usein vasta silloin, kun asiat ovat jo erittäin sekaisin.

Esiin nostettiin myös kohtaamiset ikäihmisten kanssa, joilla on muun muassa muistiongelmia, päihde- ja mielenterveysongelmia, talouden hallinnan vaikeuksia ja yksinäisyyttä, tai heiltä puuttuu läheisverkosto tai he asuvat yksin. Edunvalvonnan piirissä olevien määrä lisääntyy koko ajan. Edunvalvonnallisten asioiden kuntoon saattaminen on yksi suuri ongelma, sillä usein edunvalvontavaltuutus tehdään liian myöhään, vaikka ennakointi olisi tässäkin asiassa erittäin tärkeää. Ihmisillä on usein sellainen käsitys, että edunvalvontavaltuutus tehdään vasta elämän loppupuolella, vaikka se pitäisi tehdä jo paljon aiemmin, vielä kun toimintakyky on hyvä. Edunvalvontavaltuutus on kevyempi ja nopeampi prosessi kuin edunvalvojan määrääminen, siksi sitä kannattaisi suosia.



### 9.3 Millaiset tekijät vaikuttavat palveluiden ulkopuolelle jäämiseen?

Tämä kysymys esitettiin tässä muodossaan kirjallisesti sähköposteissa. Asiasta keskusteltiin myös verkkodialogissa. Vastauksissa nousi esiin ikäihmisen palveluverkostosta ja sen saavuttamattomuudesta johtuvia tekijöitä sekä ikäihmisistä itsestään, kuten liikkumisen vaikeudesta, itsemääräämisoikeudesta ja läheisverkoston puuttumisesta johtuvia tekijöitä.

#### **Palveluverkko**

Ikäihmisten voi olla vaikea hahmottaa olemassa olevaa palveluverkkoa, sillä palveluverkko on pirstaleinen ja palvelurakenteet ovat epäselvät. Lisäksi palveluverkon muuttuessa muuttuvat myös yhteystiedot ja avun hakeminen vaikeutuu, kun yhteystiedot päivittyvät vain verkkoon. Lisäksi ne palvelut, jotka ovat verkossa, voivat olla saavuttamattomissa. Keskustelijat sekä sähköpostiin vastaajat olivat sitä mieltä, että monilla ikääntyneillä ei ole tarvittavia taitoja tai resursseja (tietokoneen puuttuminen) käyttää verkko-palveluita. Myös puhelimella asiointi voidaan kokea epäselväksi.

Vastauksista ilmeni Päijät-Hämeen alueella olevat tiukat palvelukriteerit, jotka estävät ikäihmistä saamasta palvelua oikea-aikaisesti. Keskustelussa käytettiin esimerkkinä muun muassa ikääntyneitä omaishoitajia, joiden arjessa selviytyminen on haastavaa muun muassa uupumisen takia ja heillä olisi selkeästi tarvetta kotiin tuotavalle avulle. Omaishoitotilanteen päätyminen aiheuttaa palveluverkon ulkopuolelle putoamista, sillä usein hoitaja putoaa tyhjän päälle tilanteen päätyttyä. Toisaalta myös ammattilaisen kykenemättömyys tunnistaa omaishoitajuustilanteita voi jättää omaishoidon avun ulkopuolelle.

Vastauksissa nostettiin esiin myös palveluverkon ehdottomat vaihtoehdot: Ilman hoitoa, kotihoidon turvin tai tehostetussa palveluasumisessa, josta puuttuvat palveluvalikon väliporaat. Myös ennalta-ehkäisevät palvelut ja ennaltaehkäisyn näkökulma puuttuvat julkisen sektorin palvelujärjestelmästä, mikä vaikuttaa ikäihmisten palveluiden ulkopuolelle jäämiseen. Kokonaisvaltainen vastuu ikäihmisen fyysisistä ja psyykkisistä tarpeista puuttuu toimijoilta. Lisäksi muun muassa psykiatrisen avun piiriin pääseminen on hankalaa, vaikka asiakas saataisiinkin ohjattua niihin palveluihin. Myös lievempiin psyykkisiin ongelmiin, kuten ahdistuneisuuteen ja lievään masennukseen on vaikea saada terapeuttista tukea.

#### **Liikkuminen**

Liikkumisen ongelmat nostettiin yhdeksi tekijäksi palveluiden ulkopuolelle jäämisen syyksi. Linja-auton pysäkillä pääsemisen ja linja-autossa matkustamisen hankaluudet sekä kynnyksen uloslähtemiseen voivat estää hakemasta apua, osallistumasta itselleen

merkityksellisiin toimintoihin tai omien asioidensa hoitamiseen. Lisäksi syrjässä asuminen lisää palveluverkon ulkopuolelle jäämistä.

### **Itsemääräämisoikeus**

Vastauksissa ilmeni, että ikäihmisen itsemääräämisoikeus voi estää palveluiden ulkopuolelle jäämisen, vaikka tarvetta palvelulle olisi ja kriteerit palveluihin täyttyisivät. Ikäihmisillä saattaa olla uskomus siitä, että he eivät saisi apua tai he eivät ymmärrä sitä, että heillä olisi avulle tarvetta. Ikääntynyt ei välttämättä myöskään halua ottaa apua vastaan siitä syystä, että on totuttu pärjäämään yksin ja sosiaaliavun voidaan ajatella olevan merkki heikkoudesta. Heitä voidaan joutua työntekijöiden puolelta ”suostuttelemaan” ottamaan palveluja vastaan. On myös vaara, että ammattilaiset verhoutuvat itsemääräämisoikeuden taakse ja näin ollen avun tarvitsijalla on vaara jäädä ilman tarvitsemaansa palvelua.

### **Läheisverkosto**

Läheisverkoston puuttuminen vaikuttaa avun saamiseen. Läheiset tukevat ikääntyvää ja tietävät hänen avuntarpeensa. Läheiset auttavat hakemaan apua ja vaatimaan palvelua. Asiaa voi tarkastella myös toisesta näkökulmasta, sillä läheisillä saattaa olla myös epärealistinen käsitys tilanteen vakavuudesta ja avun saaminen siksi vaikeutuu. Läheisverkoston puuttuminen aiheuttaa myös yksinäisyyttä ja pahimmillaan eristäytymistä kotiin.

## **9.4 Miten tätä ryhmää voisi paremmin tunnistaa, tukea ja auttaa?**

Tämä kysymys esitettiin tässä muodossaan niin kirjallisena kuin dialogissakin. Palveluverkkoon kaivattaisiin enemmän erilaisia ennalta-ehkäiseviä palveluita, jotka olisivat helposti saatavilla ja minkä avulla ikäihmiset olisivat helpommin tavoitettavissa. Yleisen tietoisuuden lisääminen sekä puheeksi ottamisen tärkeys korostuivat vastauksissa.

### **Erilaisten palveluiden lisääminen**

Ikäihmisiä voisi auttaa erilaisia palveluita lisäämällä. Näistä mainittiin kotiin vietävät liikuntapalvelut sekä erilaisia helposti käytettäviä kuljetuspalveluita, kuten yhteiskuljetukset tapahtumiin, yleisöluennoille ja erilaisiin toimintoihin. Erilaisia yleisöluentoja kohdennettuna juuri ikäihmisille sekä matalan kynnyksen kohtaamispaikkoja toivottiin enemmän. Riski palvelujen ulkopuolelle jäämiselle ja tunnistamattomuudelle pienenee heti, kun ikäihminen on jo jonkun palvelun piirissä. Muun muassa etsivän työn ja jalkautuvat työn tarvetta nostettiin esiin lähes kaikissa vastauksissa ja verkkodialogissa syntyneessä keskustelussa. Ennaltaehkäisevässä työssä korostettiin kolmannen ja julkisen sektorin yhteistyön tarvetta. Lisäksi etsivän työn elementtejä voisi ottaa jokainen työntekijä mukaan omaan arkiiseen työhönsä.

## Tietoisuuden lisääminen ja puheeksi ottaminen

Tätä ikääntyvien ryhmää, jotka ovat vaarassa jäädä palveluverkon ulkopuolelle voisi paremmin tunnistaa tietoisuuden lisäämisellä. Erilaisissa palveluammateissa toimivien tulisi tietää, mihin voi ilmoittaa, kun huoli herää. Lisäksi palvelutietoutta tulisi lisätä ja julkista keskustelua näiden ikääntyneiden tunnistamisesta käydä päivittäin. Akuuttipäivystyksellä ja muilla toimijoilla, kuten kaupallisen alan toimijoilla, nähtiin olevan merkittävä rooli avuntarpeessa olevien ikäihmisten tunnistamisessa. Palvelutarpeen arviointitilanteessa peräänkuulutettiin ammattilaisten taitoa nähdä sen ohi, mitä asiakas haluaa tuoda esiin. Keskustelussa sekä kirjallisissa vastauksissa korostettiin puheeksi ottamisen merkitystä ja siihen pitäisi rohkaista niin sosiaalialan ammattihenkilöitä, viranomaistoimijoita, vapaaehtoisia kuin ihan kaikkia kansalaisiakin.

### 9.5 Millaista verkostoitumista tarvitaan, jotta palveluiden ulkopuolelle jäävät ikäihmiset löydettäisiin?

Verkostoitumisen merkitys nousi esiin verkkokeskustelussa ja tähän syvennyttiin otsikossa olevan kysymyksen avulla vielä tarkemmin. Sama kysymys oli esitetty myös kirjallisesti sähköpostissa. Myös tässä vastauksessa nousi esiin tarve erilaisten toimijoiden väliselle yhteistyölle sekä ennalta-ehkäisevälle palvelulle, kuten etsivälle työlle.

#### Yhteistyön lisääminen

Vastauksissa ilmeni, että tiivistä ja saumatonta yhteistyötä tarvitaan erilaisten järjestöjen, virallisten toimijoiden sekä vapaaehtoisverkoston kesken nykyistä enemmän. Tietoisuuden lisääminen verkostoitumisessa oli läpileikkaavana teemana lähes kaikissa vastauksissa. Esiin tuotiin muun muassa esimerkki siitä, että maakunnassa on yli 3000 järjestöä eikä ole tietoa siitä, mitä kukakin tekee. Keskinäisen tiedonkulun pitäisi olla tiiviimpää. Esiin nostettiin haasteet tiedonkulussa, sillä mitä isompi verkosto, sitä kömpelömpää tiedonvälittäminen on. Verkostoitumisen näkökulmasta nostettiin esiin se teema, minkä ympärille verkosto rakentuisi. Ikäihmyisyys itsessään nähtiin liian laajaksi käsitteeksi ja verkosto täytyisikin rakentaa jonkin pienemmän teeman ympärille. Verkostoitumista tarvittaisiin myös koko kansan kesken lisäämällä kansalaistietoutta, jotta kaikkien silmät avautuisivat ikäihmisen mahdolliselle hädälle ja avuntarpeelle.

#### Etsivä työ

Etsivän työn merkitystä nostettiin esiin tässäkin kysymyksessä. Erilaiset palveluammateissa toimivat voisivat olla mukana etsivässä työssä, muun muassa havainnoimalla omaa asiakaskuntaansa ja toimimalla huolen herätessä. Etsivän työn elementtejä voisi laajentaa

myös ikäihmisten naapurustoon. Jotta etsivä työ onnistuisi, täytyisi ikäihmisten tilanteesta jakaa tietoa kaikille. Myös etäällä olevien läheisten tietoisuutta pitäisi lisätä. Yhdistyksissä olevaa kokemustietoa voisi ottaa mukaan ikäihmisten palveluiden kehittämistyöhön.

## 9.6 Minkä turvin ikäihminen voisi asua kotona pidempään?

Tämä kysymys esitettiin kirjallisena kysymyksenä ja kysymyksen teemaa käytiin läpi keskustelussa. Tämän kysymyksen avulla oli tarkoitus saada ideoita siitä, mitä kotiin annettavaa palvelua mahdollisesti puuttuu ja voisiko tämän kysymyksen avulla nousta ajatusta mahdolliselle uudentlaiselle palvelulle, jolla voisi ikäihmisten kotona asumista tukea. Verkossa syntyneen keskustelun sisältö tämän teeman ympäriltä on sisällytetty tekstiin. Ikäihminen voisi asua pidempään kotona muun muassa erilaisten palveluiden turvin, joita ovat muun muassa teknologiset- ja liikkumista tukevat palvelut ja kuntouttava päivätoiminta. Palveluissa tulisi huomioida kokonaisvaltaisesti ikäihmisen osallisuus ja mahdollisuuden sosiaalisiin suhteisiin sekä fyysiset, psyykkiset, kognitiiviset ja sosiaaliset perustarpeet. Ikäihmisten asumisolosuhteisiin tulisi kiinnittää huomiota jo ennen kuin toimintakyky laskee.

### **Palvelut**

Ikäihmisen kotona asumista pidempään auttaisi erilaiset palvelut. Näistä mainittiin muun muassa teknologisten ratkaisujen saaminen kotiin yhteyden pitämiseksi ja asioiden hoitamiseksi. Ikääntyvät tarvitsisivat enemmän ATK-taitokursseja, sillä olemassa oleviin on pitkät jonot sekä mahdollisuutta käyttää digiavustajaa asiointeihin verkossa. Tietotekniikan pitäisi myös mukautua ikäihmisten tarpeisiin ja ikäihmisiä tulisi tukea ja kannustaa opettelemaan ja käyttämään uusia välineitä.

Muita ikäihmisen kotona asumista turvaaviksi palveluiksi mainittiin tässäkin yhteydessä kuljetuspalvelun saaminen, jotta voi osallistua itselleen merkityksellisiin toimintoihin sekä psyykkisten tarpeiden huomioiminen palveluissa. Ikäihmiset perustarpeet (asiointi, terveyden- ja sairaudenhoito, lääkitys ja yksinäisyyden poistaminen) pitäisi huomioida ensisijaisesti, jotta kotona asuminen on mahdollista. Kuntouttava päivätoiminta nostettiin yhdeksi kotona asumista tukevaksi palveluksi.

### **Asumisolosuhteet ja ennakointi**

Hyvät asumisolosuhteet ovat edellytys kotona asumiselle. Asumiseen liittyviä tekijöitä, kuten esteettömyys, asunnon valoisuus tai kodin raskashoitoisuus tulisi ennakoida riittävän ajoissa. Myös ennakointi koskien turvapalveluita tai itsehoitoa olisi tärkeä kotona asumista

tukeva tekijä. Ennakoinnin voi aloittaa jo ennen eläkeikää ja olisikin hyvä, jos ihminen saisi apua jo silloin, kun hän on vielä itsenäinen ja omatoiminen.

### **Sosiaalinen tuki**

Muiden ihmisten antama tieto, tuki ja kontaktit ulkomaailmaan lisäävät kotona asumisen mahdollisuuksia.

#### **9.7 Vastausten yhteenveto**

Sähköpostitse tulleissa vastauksissa sekä keskustelussa korostuivat ikäihmisen fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen sekä sosiaalisen toimintakyvyn vaikutukset palvelujen hakemiselle sekä niiden saamiselle. Ikäihmisellä voi olla itsellään vaikeuksia hakea apua, määrittellä omia avun tarpeitaan tai ottaa apua vastaan. Läheisverkoston ja sosiaalisen tuen puuttuminen voi aiheuttaa palveluiden ulkopuolelle jäämistä, jos ikäihmisellä itsellään ei ole voimavaroja tai ymmärrystä hakea apua itselleen. Päihteiden käyttö, mielenterveysongelmat, yksinäisyys, liikkumisen vaikeudet kodin ulkopuolelle ja osattomuuden kokemukset aiheuttavat kotiin eristäytymistä ja hankaloittavat avun hakemista omaan tilanteeseen.

Suomen ikäihmisten palveluverkko on pirstaleinen ja palvelurakenteet epäselviä. Ikäihmisen voi olla vaikea hahmottaa kokonaisuutta palveluverkosta ja hoivapalvelujärjestelmästä. Yhteydenottomahdollisuuksia ei aina ole tai oikeita puhelinnumeroita saatavilla. Palveluihin pääsyn tiukat kriteerit ja epätietoisuus omista oikeuksistaan saada palvelua näkyivät vastauksissa. Myös ikäihmisen oma varallisuus vaikuttaa siihen, mitä palveluita on mahdollista käyttää, jos palvelukriteerit julkiselle sektorille eivät täyty. Niiden ikäihmisten, jotka ovat jo jonkin palvelun piirissä (kotiin ostettu/annettu palvelu tai kodin ulkopuolella oleva palvelu), on avuntarpeen kasvaessa mahdollisuus saada tietoa palveluverkostosta, palveluista ja apua niiden hakemiseen.

Ikäihmisten tunnistamisessa ja auttamisessa tarvittaisiin yhteistyön lisäämistä eri sektoreiden kesken ruohonjuuritasolle, sinne missä ikäihmiset liikkuvat ja asioivat. Yleistä tietoisuutta ikäihmisten yksinäisyydestä, mahdollisista avuntarpeista sekä mahdollisuuksista puuttua ikäihmisen tilanteeseen tarvittaisiin lisää niin eri alojen ammattilaisille kuin tavallisille kansalaisillekin. Keskustelussa pohdittiin miten jakaa ja lisätä tietoa esimerkiksi huoli-ilmoituksen tekemisestä.

Jalkautumisella ikäihmisten luokse ja etsivällä työllä on mahdollista löytää avun tarvitsijat ja ne, jotka tulevat tarvitsemaan apua ja erilaisia palveluita myöhemmässä vaiheessa.

Ennakoinnin avulla on mahdollista vaikuttaa tuleviin palveluntarpeisiin, sillä ikääntyminen tuo vääjäämättä muutoksia ihmisen toimintakykyyn. Esteettömät asumisolosuhteet,

liikkumisen mahdollisuudet kodin ulkopuolelle, teknologisten laitteiden hankkiminen ja käyttämisen opettelu hyvissä ajoin, ehkäisevät palveluntarvetta ja helpottavat avun hakemista sen tullessa ajankohtaiseksi. Liikunnan harrastaminen, sosiaalisten suhteiden ylläpitäminen sekä terveellinen ruokavalio pitävät yllä toimintakykyä.

## 10 YHTEENVETO

### 10.1 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyötä tehdessä on noudatettava aina hyvää tieteellistä käytäntöä, jonka noudattamisesta vastuussa ovat ensisijaisesti opiskelijat itse. Työskentelimme opinnäytetyötä tehtäessä avoimesti ja erityistä tarkkaavaisuutta noudattaen. Huomioimme työskentelyssä, että kirjoittamamme asiat on tuotu esiin huolellisesti, rehellisesti, objektiivisesti, läpinäkyvästi ja tarkastelun kestävästi. Noudatimme hyvää tieteellistä käytäntöä, joten keskusteluseminaarissa ja sähköposteissa saadut vastaukset ja tulokset ovat uskottavia, eettisesti hyväksyttäviä ja luotettavia (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6-7.)

Käytimme opinnäytetyömme tiedonhankinnassa opinnäytetyöhön sopivia lähteitä kuten alkuperäistutkimuksia, väitöskirjoja, pro gradu –tutkielmia, ylemmän ammattikorkeakoulun opinnäytetöitä sekä alan kirjallisuutta ja artikkeleita (Lahden ammattikorkeakoulu 2018, 21). Käytimme myös ikääntymisen ja hoivan tutkimuksen huippuyksikössä työskentelevien tutkijoiden tutkimustuloksia, artikkeleita ja kirjallisuutta. Myös sosiaali- ja terveysalan asiantuntijoiden tekstit ja tutkimukset nousivat esiin käyttämissämme lähteissä. Huomasimme aineiston kylläntyvän, sillä monissa alan asiantuntijoiden teksteissä viitattiin aiempiin kirjoittajiin ja aineistosta nousi esiin samoja lähteitä. Viittauksissa käytimme asianmukaisia lähdemerkintöjä ja näin ollen kunnioitimme muiden tutkijoiden työtä emmekä plagiointeet heidän tekstejään ominamme (Lahden ammattikorkeakoulu 2018, 21.)

Käytimme keskusteluun kutsuttavien valinnassa tarkoituksenmukaista harkintaa. Pohdimme tarkoin, ketä kutsumme seminaariin ja keneltä toimijoilta saisimme riittävän kattavaa tietoa ikäihmisten palvelujen ulkopuolisuuteen liittyen. (Bister 2019, 33.) Puolistrukturoitu menetelmä oli mielestämme hyvä valinta Erätauko-dialogin toteuttamiseksi. Vaikka seminaarin teemat olivat valmiiksi suunniteltuja, halusimme, että keskustelussa jää avoimuuden kautta tilaa myös uudenlaisten ja ennalta-arvaamattomien asioiden ja teemojen esilletuomiseen. (Bister 2019, 36). Seminaaria varten luodut kysymykset laadimme teoriatietoon pohjautuen (Tuomi & Sarajärvi 2013, 75). Erätauko-menetelmän keskiössä on kokemuspuhe ja aiheen syvempi ymmärtäminen tasavertaisen dialogin avulla. Myös laadullisen tutkimuksen lähtökohtana on todellisen elämän ja kokemusten havainnoiminen (Bister 2019, 33).

Meillä oli verkkoseminaarissa käytössämme kirjuri, joka kirjasi ylös keskustelun sisältöä ja lisäksi nauhoitimme verkkodialogin keskustelun raportoinnin luotettavuuden lisäämiseksi. Noudatimme vastausten purkamisessa ja jäsentelyssä huolellisuutta sekä pyrimme kirjoittamaan vastaukset objektiivisesti. Vaikka seminaari muuttuikin verkkodialokiksi ja

osallistujamäärä oli odotettua pienempi, saimme verkkoseminaarin avulla laajasti tietoa palveluverkon ulkopuolelle jäävistä ikäihmisistä ja keinoja heidän auttamisekseen, sillä verkkodialogiin osallistui pienestä porukasta huolimatta laajasti ikäihmisten parissa vaikuttavia henkilöitä. Osallistujien pienempi määrä verkkodialogissa ei mielestämme vähentänyt aineiston kattavuutta, vaikka osallistujia ei juurikaan ollut sosiaali- ja terveysalan ulkopuolelta (Bister 2019, 61). Myös tutkimamme teoriatiето vahvisti verkkodialogissa esiin nousseita asioita.

Kirjoitimme eri tahoista organisaationimikkein, emme tuoneet julki nimillä henkilöitä, joita kutsuimme keskusteluseminaariin, ketkä osallistuivat verkkokeskusteluun tai keneltä saimme kirjallisia vastauksia kysymyksiimme. Käsitelimme vastauksia niin, että vastauksista ei voi päätellä kenen ne ovat. Vastausten luotettavuutta lisäsi se, että keskusteluun osallistuvilla ja sähköpostiin vastaajilla on vankka asiantuntemus ja monien vuosien työkokemus ikäihmisten parissa työskentelyssä. Mielestämme he olivat asiantuntemuksensa puolesta oikeita henkilöitä nostamaan esiin laaja-alaisia ja monipuolisia näkökulmia käsiteltävään aiheeseen.

Lisäksi informoimme seminaariin osallistujia etukäteen opinnäytetyön ja seminaarin tarkoituksesta, tavoitteista, tekijöistä, kerättävästä aineistosta ja aineiston luottamuksellisesta jatkotyöstämisestä (Ketola & Kuula-Luumi 2015, 12). Olemme raportoineet toiminnallisen opinnäytetyömme suunnitteluvaiheen, toteutuksen ja arvioinnin avoimesti, rehellisesti ja huolellisesti, mikä lisää opinnäytetyömme luotettavuutta ja eettisyyttä.

## 10.2 Pohdinta

Ikäihmisten toimintakyvyn tukeminen on tärkeimpiä toimia hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ikääntyvässä Suomessa. Hyvän vanhuuden turvaaminen edellyttää nykyisten palvelurakenteiden muokkaamista, sillä olemassa olevilla rakenteilla ja palveluilla ei voida täyttää tulevaisuuden tarpeita. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017, 10.) Jo vuonna 2016 julkisista sosiaalimenoista 40% käytettiin vanhuuteen liittyviin menoihin ja väestön ikääntyminen ennustaa sosiaalimenojen voimakasta kasvua aina 2040-luvulle saakka (Vaalavuo, Tervola & Honkatukia 2019, 305).

Ikäihmisten palveluvalikko ei vaikuta riittävän kattavalta vastaamaan iäkkäiden palvelutarpeisiin, ja palveluiden oikea-aikaisuuden haasteet nousivat esiin niin teoriaosuudessa kuin saaduissa vastauksissakin. Voitaisiinkin ajatella, että oikea-aikaiset palvelut olisivat palvelurakenteen, kustannusten hillitsemisen ja ikäihmisten kannalta suotuisimmat. Palvelujen niukkuus on huolestuttavaa, koska iäkkäiden määrä on huomattavassa kasvussa eikä palvelujen tarve ole ainakaan vähenemässä. Palveluiden saatavuutta on heikennetty



palvelukriteereitä tiukentamalla ja erilaisia palveluita vähentämällä. Yhtälö ei tunnu toimivalta, sillä jo nyt iso joukko ikäihmisiä jää palveluiden ulkopuolelle.

Ikäihmisten terveyden- ja hyvinvoinnin edistäminen tulisi ottaa huomioon kaikissa kuntien toimissa ja päätöksenteossa (Olkkonen-Nikula 2018, 34). Pohdimme, millaiselta arvopohjalta ikäihmisten palvelujärjestelmää ohjataan, sillä ikäihmisten terveyden- ja hyvinvoinnin edistämisen näkökulmaa ei mielestämme huomioida tarpeeksi nykyisissä palvelurakenteissa. Taloudellisia resursseja tulisikin päättäväisesti kohdentaa ennaltaehkäiseviin toimiin, sillä ennaltaehkäisevän toiminnan avulla on mahdollista siirtää kalliiden ja raskaiden palveluiden tarvetta ja vähentää niiden tuomia kustannuksia (Sisäministeriö 2018, 20).

Teimme kiinnostavan havainnon kartoittaessamme tutkimuksia palvelujen kehittämisestä. Vaikka ikäihmisten palveluita on pyritty kehittämään ikäystävällisemmiksi, tutkimustuloksissa ilmeni ristiriitaisuuksia. I&O-kärkihankkeen tavoitteet ja päätelmät ovat ristiriitaisia suhteessa Vanhuspalvelujen tila 2018 -kuntakyselyistä saatujen tuloksien ja vastausten kanssa. Samaan aikaan kun ikäihmisten palveluita kehitettiin, määrärahoja ikäihmisten toimintakyvyn tukemiseen kohdistettiin aiempaa vähemmän vuosina 2016-2018.

Jotta julkiset varat riittävät huolehtimaan ikäihmisistä, on Suomessa valtakunnalliseksi tavoitteeksi asetettu, että yli 75-vuotiaista 92% asuisi kotona itsenäisesti ja selviytyisi omassa kodissaan tarkoituksen mukaisin palveluin ja 8-9% asuisi tehostetussa palveluasumisessa (Kehusmaa ym. 2012, 1). Päijät-Hämeessä puolestaan on vielä korkeammat tavoitteet, sillä tavoitteena on, että jopa 95% yli 75-vuotiasta asuisi kotonaan ja vain 5% asuisi tehostetuissa palveluasumisissa (Olkkonen-Nikula 2018, 31). Vaikka tavoitteet ovat Päijät-Hämeessä valtakunnallisia tavoitetta korkeammat, Päijät-Hämeestä puuttuu lähes kokonaan varhaisen tuen ja ennakoivat palvelut. Mielestämme tavoitteeseen pääsy edellyttäisi, että palveluja saisi oikea-aikaisemmin ennen kuin toimintakyky on laskenut riittävän alas.

Sisäministeriön (2018, 20) mukaan kunnissa tehdään muun muassa hyvinvointia tukevia kotikäyntejä ikäihmisille - esimerkiksi yli 75 tai 80-vuotta täyttäneille. Kotikäynnin tavoitteena on tukea ikääntyneitä säilyttämään toimintakykynsä mahdollisimman pitkään, kartoittaa asumisturvallisuutta ja tarjota heille tietoa saatavilla olevista palveluista. Kotikäynnillä on mahdollisuus madaltaa ikäihmisen omaa kynnystä palveluihin hakeutumiselle ja ammattilaisen avulla määritellä omia avun tarpeitaan. Ikäihmisiä voitaisiin tavoittaa myös esimerkiksi vuosittaisten terveydenhuollon kontrollikäyntien, kuten vanhusneuvolan avulla.

Kevät 2020 toi mukanaan covid 19 -viruksen aiheuttaman poikkeustilan ja Lahden kaupungin työntekijät aloittivat soittamaan puheluita kaikille yli 80-vuotiaille, jotka eivät ole säännöllisen sosiaali- ja terveystalouden piirissä. Yhteydenoton tarkoituksena on

kartoittaa arjen sujumiseen ja turvallisuuteen vaikuttavia tekijöitä sekä avun tarvetta poikkeusolojen aikana. Ensimmäisenä soittopäivänä, 14.4.2020, tavoitettiin 140 ikäihmistä ja annettiin palveluihin ohjausta 45 ikäihmiselle (Uotila 2020). Voisiko tämänkaltainen matalan kynnyksen yhteydenpito ja ennakoivat käynnit olla osa tulevaisuuden ikäystävällistä palvelujärjestelmää, joka jäisi käyttöön poikkeusajan jälkeenkin ja mahdollistaisi sen, että 95% päijäthämäläisistä voisi asua kotona turvallisesti mahdollisimman pitkään? Tiukka taloudellinen tilanne haastaa Päijät-Hämeen maakuntaa uusiin innovatiivisiin kokeiluihin sekä kehittämis- ja innovaatiotoimintaan (TKI) yhteistyössä laajalla rintamalla, toteaa Olkkonen-Nikula (2018, 63). Tämän kaltainen toiminta on mielestämme osoitus innovatiivisesta, ennakoivasta ja kustannustehokkaasta toiminnasta, jota kannattaisi jatkossakin suosia.

Kolmannella sektorilla on merkittävä rooli ikäihmisten toimintakyvyn ylläpitämisessä ja avun saamisessa (THL 2019c). Matalan kynnyksen palveluilla pyritään tavoittamaan palvelujärjestelmän ulkopuolelle jääviä ikäihmisiä ja tavoitteena on madaltaa kynnystä palveluihin hakeutumiselle (Leemann & Hämäläinen 2015, 1). Päijät-Hämeessä useat kolmannen sektorin toimijat tarjoavatkin ikäihmisille monipuolisesti erilaisia matalan kynnyksen palveluita (THL 2017). Päijät-Hämeen tiukan taloudellisen tilanteen vuoksi kolmannen sektorin sekä vapaaehtoistyön rooli tulee korostumaan tulevaisuudessa entistä enemmän (Olkkonen-Nikula 2018, 64).

Palveluihin pääsemien on osa sosiaalista osallisuutta (Leemann & Hämäläinen 2015, 1). Toimijana ja osallisena oleminen tukee ikääntyvän toimintakykyä ja lisää osallisuuden kokemuksia. Osallisuuden kokemuksen turvaaminen on tärkeää myös ikäihmisen toimintakyvyn heikentyessä, sillä se lisää hyvinvointia ja vähentää avuntarvetta. Osallisuuden toteutuminen palveluissa edellyttää, että ikäihmisen henkilökohtaisia tarpeita sekä toiveita kuullaan ja huomioidaan palvelujen toteuttamisessa, vaikkei hän välttämättä kykenisikään tekemään itsenäisiä päätöksiä oman asiansa suhteen. Osallisuus voidaankin nähdä osana itsemääräämisoikeuden toteutumista. (Mäki-Petäjä-Leinonen 2017, 28.)

Ikääntyneitä tulisi tarkastella myös yhteiskunnan voimavarana ja toimijoina. Ikääntyvän väestön ajatellaan usein olevan vain riski kustannusten ja palvelujen kasvulle, eikä ikäikäällä väestöllä olevaa potentiaalia ja voimavaroja ole vielä osattu ottaa tarpeeksi huomioon. Aktiivisen ikääntymisen taustalla on muuttuneet ikäkäsitykset, parantunut terveys ja toimintakyky sekä erilaisuuden tunnistaminen. Eläkkeelle jäävällä ikäryhmällä on toisenlainen kyky ja tieto huolehtia itsestään ja hyvinvoinnistaan ja osallistua monilla tavoin itselle ja yhteiskunnalle merkityksellisiin toimintoihin. (Olkkonen-Nikula 2018, 10, 64.)

Löytämässämme lähteissä nousi esiin käsitteet haavoittuvuus ja vanhuusoikeus, joista vanhuusoikeus on käsitteenä Suomessa vielä melko tuntematon. Vanhuusoikeudessa punnitaan ikäihmisen itsemääräämisoikeutta ja sitä, missä tilanteissa ikäihminen pystyy tekemään itsenäisiä päätöksiä tai missä tilanteessa hän tarvitsee suojelua ollessaan vajaakykyinen tai kyvytön itseään koskevassa päätöksenteossa. Haavoittuvuus käsitteenä antaa näkökulman tarkastella ikäihmisen tarpeita kokonaisvaltaisesti ja ikäerityisesti, sillä toimintakyvyltään heikentyneillä tulisi olla samanveroiset oikeudet ihmisarvoiseen kohteluun kuin toimintakykyisillä kansalaisillakin. (Kaskiharju 2019, 57-58, 60-61).

Ikäihmisten kohtaamisessa tulisi korostua ammattilaisten kyky arvokkaaseen kohtaamiseen ja haavoittuvuuden tunnistamiseen. Itsemääräämisoikeutta ja osallisuutta tukevalla työskentelyllä sekä ammattitaitoisilla ja riittäväillä henkilöstöresursseilla sekä osaavalla johtamisella voidaan vaikuttaa merkittävässä määrin asiakkaiden itsemääräämisoikeuden toteutumiseen, todellisiin palvelutarpeisiin vastaamiseen ja ihmisarvoa kunnioittaan hoivaan. (Karvonen-Kälkäjä 2017, 156-158.)

### 10.3 Jatkokehittämissuositukset

Kuten jo aiemmin on ilmennyt, ikäihmisten tilanteeseen voi vaikuttaa monin eri tavoin, muuttamalla olemassa olevaa palveluverkkoa ikäystävällisemmäksi, helpommin saatavaksi ja lisäämällä muun muassa ennaltaehkäiseviä palveluita. Lisäksi tietoisuuden lisäämiseksi tarvittaisiin uudenlaisia keinoja. Keskustelimme aiheesta verkossa sekä käsitelimme kehittämisehdotuksia myös sähköpostitse.

Alueellisen terveys- ja hyvinvointitutkimuksen (ATH) vuosien 2013–2014 mukaan Suomessa tuntee itsensä yksinäiseksi noin 7% 60 – 69 vuotiaista ja jo yli 10% yli 70-vuotiaista (Toikka, Vuorjoki, Koskela ja Pentala 2015, 10). Ikäihmisten yksinäisyyden poistamiseen voisikin vaikuttaa muun muassa julkista keskustelua ja tietoisuutta lisäämällä. Tietoa voisi levittää erilaisissa kanavissa, kuten tv, radio, tapahtumat ja sosiaalinen media, koska ikäihmisen tilanteeseen voi kuka tahansa kansalainen vaikuttaa. Ikäihmisten perheitä ja läheisiä tulisi lakata syyllistämästä ikäihmisten yksinäisyydestä. Julkisen keskustelun ylläpitäminen vaatii työpanosta niin julkisen, yksityisen kuin kolmannen sektorin toimijoilta. Tämänkaltaisen prosessin tarvitsee aloittajan, esimerkiksi Huomaa lähimmäisesi -kampanjan, jonka voisi toteuttaa esimerkiksi opinnäytetyönä.

Tietoa tulisi levittää yksinäisyyden poistamisen lisäksi siitä, miten toimia ikäihmisestä nousseen huolen herätessä. Tästä aiheesta voisi laatia esimerkiksi oppaan: Miten toimia, kun huoli herää. Opasta voisi jakaa kaikille palvelualoilla toimiville sekä olla yleisessä

jaossa kaikille kansalaisille. Oppaan voisi tehdä esimerkiksi toiminnallisen opinnäytetyön tuotoksena.

Toiminnallisen opinnäytetyön tuotoksina voisi myös laatia kotiin lähetettävän kirjallisen kyselyn, jolla tavoiteltaisiin ikäihmisiä ennaltaehkäisevästi. Kotiin lähetettävän kirjallisen kyselyn avulla voitaisiin kartoittaa muun muassa ikäihmisen toimintakykyä, sosiaalisia verkostoja, asumista ja palveluntarpeita. Kotiin voisi lähettää myös lyhyen infopaketin siitä, mitkä tahot tarjoavat ikääntyville tietoa, tukea ja erilaista toimintaa niin julkisen kuin kolmannen sektorin palvelun tarjoajista. Sekä kyselyssä että infopaketissa tulisi huomioida selkokieliäisyys ja helppo luettavuus, kuten muun muassa isot kirjaimet ja selkeä väryitys.

Ikäihmisten palveluita voisi kehittää asiakaslähtöisen palvelumuotoilun avulla. Lisäksi palveluiden suunnitteluun voisi ottaa mukaan muitakin toimialoja, kuten esimerkiksi sivistystoimen ja palveluiden suunnittelussa tulisi huomioida myös kokemusääni. Etsivän työn kaltaista toimintaa tarvittaisiin lisää niin omana palvelunaan kuin ottaa elementiksi ja osaksi omia työtehtäviään. Moniammatillista yhteistyötä tulisi tiivistää. Ikäihmisten palveluiden kehittämiseksi voisikin perustaa moniammatillisen työryhmän. Tämän voisi toteuttaa toiminnallisena opinnäytetyönä kutusumalla kokoon eri toimijoita, jonka jälkeen toimijoiden on helppo jatkaa yhteistä työskentelyä omatoimisesti.

Olisi myös mielenkiintoista saada tietää, miten yhteisöllinen asuminen vaikuttaa ikäihmisten toimintakykyyn, sosiaaliseen kanssakäymiseen, liikkumiseen, palvelujen saatavuuteen, osallisuuteen tai yksinäisyyden kokemuksiin. Tätä voisi tutkia muun muassa laadullisin menetelmin.

## LÄHTEET

### painetut lähteet

Arajärvi, P. 2014. Vanhuspalvelulaki – mitä ja miksi? Teoksessa Mäki-Petäjä-Leinonen, A. & Nieminen, L. (toim.) Vanhuus ja oikeus. Jyväskylä: Keski-Suomen Sivu Oy. 257-282.

Bister, T. 2019. Tietojenkäsittelyn opinnäytetyö. Viittoja ja karttoja tutkimuksen ja kehittämisen tielle. Jyväskylän ammattikorkeakoulu: Punamusta Oy.

Helin, S. 2002. Palvelujärjestelmä iäkkään ihmisen voimavarojen tukijana. Teoksessa Heikkinen, E. & Marin, M. (toim.) Vanhuuden voimavarat. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi: 35-68

Karvonen-Kälkäjä, A. 2017. Vanhuksen sosiaalipalvelut. Teoksessa Mäki-Petäjä-Leinonen, A. & Karvonen-Kälkäjä, A. (toim.) Vanhuusoikeuden perusteet. Helsinki: Alma Talent Oy, 145-212.

Kehusmaa, S. 2014. Hoidon menoja hillitsemässä. Heikkokuntoisten ikäihmisten palvelujen käyttö, omaishoito ja kuntoutus. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 131. Tampere: Juvenes Print.

Mäki-Petäjä-Leinonen, A. 2017. Mitä on vanhuusoikeus. Teoksessa Mäki-Petäjä-Leinonen, A. & Karvonen-Kälkäjä, A. (toim.) Vanhuusoikeuden perusteet. Helsinki: Alma Talent Oy, 3-42.

Noro, A., Vilkkonen, A., Saarikalle, K. & Finne-Soveri, H. 2014. Teoksessa Vaarama, M., Karvonen, S., Kestilä, L., Moisio, P. & Muuri, A. (toim.) Suomalaisten hyvinvointi 2014. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy, 238-247.

Näslindh-Ylispangar, A. 2012. Vanhuksen terveyden, hyvinvoinnin ja hyvän elämän edistäminen. Helsinki: Edita Publishing Oy.

PalveluSantra 2019. Lahti Ikäihmisten palveluopas 2019 – 2020.

Sarvimäki, A. & Heimonen, S. 2010. Ikääntymisen, vanhuuden ja vanhustenpalvelujen nykytila. Teoksessa Sarvimäki, A., Heimonen, S. & Mäki-Petäjä-Leinonen, A. (toim.) Vanhuus ja haavoittuvuus. Helsinki: Edita Prima, 14-32.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2013. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 10. uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Tenkanen, R. 2007. Sosiaalityö ja kotona asuvien vanhusten ongelmat. Teoksessa Sepänen, M., Karisto, A., Kröger, T. (toim.) Vanhuus ja sosiaalityö. Sosiaalityö avuttomuuden ja toimijuuden välissä. Jyväskylä: PS-kustannus, 181 – 192.

Vaalavuo, M., Tervola, J. & Honkatukia, J. 2019. Julkisten sosiaalimenojen rakenne ja kehitys 2000-luvulla. Teoksessa Kestilä, L. & Karvonen, S. (toim.) Suomalaisten hyvinvointi 2018. Helsinki: Punamusta Oy, 305-317.

Vaarama, M., Mukkila, S. & Hannikainen-Ingman, K. 2014. 80 vuotta täyttäneiden elämälaatu ja elinolot. Teoksessa Vaarama, M., Karvonen, S., Kestilä, L., Moisio, P. & Muuri, A. (toim.) Suomalaisten hyvinvointi 2014. Tampere: Juvenes Print - Suomen Yliopistopaino Oy, 40-60.

Van Aerschot, L., & Valokivi, H. 2012. Kuluttajuus ja pienet tulot. Ikäihmisten apu, hoiva ja palvelut Jyväskylässä ja Tampereella. Teoksessa Forssén, K., Roivainen, I., Ylinen, S., & Heinonen, J. (toim.) Kohtaako sosiaalityö köyhyyden? Sosiaalityön tutkimuksen vuosikirja. EU, 249 - 273.

elektroniset lähteet

Ahosola, P. 2018. Vanhushoivapolitiikan uusfamilismi. Omaisettomat hoivan tarvitsijat institutionaalisen hallinnan kohteena. Akateeminen väitöskirja. Tampereen Yliopisto [viitattu 1.4.2020]. Saatavissa: <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/104090/978-952-03-0804-9.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Alastalo, H. & Kehusmaa, S. 2018. Vanhuspalvelujen tila 2018. Vanhuspalvelujen tila Suomessa kuntakyselyn valossa. Esitys. Terveys- ja hyvinvoinnin laitos [viitattu 20.3.2020]. Saatavissa: <https://www.slideshare.net/THLfi/vanhuspalvelujen-tila-2018>

Anttonen, A. & Sipilä, J. 2012. Ikääntyneiden palvelujen markkinoistuminen. Talous & yhteiskunta. Nro 3/2012 [viitattu 5.3.2020]. Saatavissa: <http://www.la-bour.fi/ty/tylehti/ty/ty32012/pdf/ty32012AnttonenSipila.pdf>

Pixabay 2020. Ilmainen kuvapankki. Lucas Bieri [viitattu 25.3.2020]. Saatavissa: <https://pixabay.com/fi/images/search/rollaattori/>

Helldán, A. & Helakorpi, S. 2014. Eläkeikäisen väestön terveyskäyttäytyminen ja terveys keväällä 2013 ja niiden muutokset 1993–2013. Terveys ja hyvinvoinnin laitos, Raportti 15/2014 [viitattu 8.4.2020]. Saatavissa: [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116236/URN\\_ISBN\\_978-952-302-188-4.pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116236/URN_ISBN_978-952-302-188-4.pdf?sequence=1)

Ilmarinen, K., Aalto, A-M. & Muuri, A. 2019. Sosiaalipalvelujen saatavuus ja asiakaskokemukset. Teoksessa Kestilä, L. & Karvonen, S. (toim.) Suomalaisten hyvinvointi 2018.

Terveysten- ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki: PunaMusta Oy. 216-227. [viitattu 23.4.2020]. Saatavissa: [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137498/THL\\_Suomalaisen%20hyvinvointi%202018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137498/THL_Suomalaisen%20hyvinvointi%202018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Kairala, M. 2010. Osallisuus ikäihmisten näkökulmasta. Lapin Yliopisto. Esitys [viitattu 6.2.2020] Saatavissa: <http://phekaisevatyo.pbworks.com/f/Osallisuus%20ik%C3%A4ihmisten%20n%C3%A4k%C3%B6kulmasta.pdf>

Kaskiharju, E. 2019. Mitä virkaa on vanhuspalvelulailla? Palvelun laatua jäljittämässä. Gerontologia. Kasvun ja vanhenemisen tutkijat ry:n julkaisu, 33(2) /2019 [viitattu 3.3.2020]. Saatavissa: <https://journal.fi/gerontologia/article/view/76985/41467>

Kareinen, J. & Siuko, M. 2018. Haluatko järjestää Erätauko-keskustelun? Valitse itsellesi sopiva tapa! Sitra [viitattu 4.2.2020]. Saatavissa: <https://www.sitra.fi/artikkelit/haluatko-jarjestaa-eratauko-keskustelun-valitse-itsellesi-sopiva-tapa/>

Kehusmaa, S., Autti-Rämö, I., Helenius, H., Hinkka, K., Valaste, M. & Rissanen, P. 2012. Factors associated with the utilization and costs of health and social services in frail elderly patients. Health Services Research 2012, 12:204 [viitattu 18.4.2020]. Saatavissa: <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/1472-6963-12-204>

Kehusmaa, S., Autti-Rämö, I., Helenius, H. & Rissanen, P. 2013. Does informal care reduce public care expenditure on elderly care? Estimates based on Finland's Age Study. Health Services Research 2013, 13:317 [viitattu 18.4.2020] Saatavissa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3765233/pdf/1472-6963-13-317.pdf>

Ketola, A & Kuula-Luumi, A 2015. Tutkittavien informointi. Power point esitys. Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto [viitattu 19.4.2020]. Saatavissa: [https://www.fsd.tuni.fi/fi/ajankoh- taista/tapahtumat/aineistonhallinta\\_ja\\_eettinen\\_ennakkoarviointi/20151026\\_eea\\_tutkittavien\\_informointi\\_akl.pdf](https://www.fsd.tuni.fi/fi/ajankoh- taista/tapahtumat/aineistonhallinta_ja_eettinen_ennakkoarviointi/20151026_eea_tutkittavien_informointi_akl.pdf)

Kinnula, P., Malmi, T. & Vauramo E. 2014. Saadaanko sote-uudistuksella tasalaa- tua? Kunnallisan kehittämissäätiön Tutkimusjulkaisu-sarjan julkaisu nro 82 [viitattu 6.2.2020]. Saatavissa: [https://kaks.fi/wp-content/uploads/2014/09/Kinnula\\_Malmi\\_Vauramo.pdf](https://kaks.fi/wp-content/uploads/2014/09/Kinnula_Malmi_Vauramo.pdf)

Kröger, T., Van Aerschot, L. & Puthenparambil, J-M. 2019. Ikääntyneiden hoivaköyhyys. Yhteiskuntapolitiikka. Artikkelit [viitattu 7.2.2020]. Saatavissa: [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137957/YP1902\\_Krogerym.pdf?sequence=2&isAllowed=y](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137957/YP1902_Krogerym.pdf?sequence=2&isAllowed=y)

Lahden ammattikorkeakoulu 2018. Opinnäytetyön ohje ammattikorkeakoulututkinto [viitattu 3.4.2020]. Saatavissa: <https://lut.sharepoint.com/sites/lamk/intranet/Dokumentit%20%20Ohje/Opinnäytetyön%20%28AMK%29%20ohje.pdf>

Laukkanen, T. 2019. Sosiaaliasiamiehen selvitys 2018 Päijät-Häme. Sosiaalialan osamiskeskus Verso -liikelaitos. Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä [viitattu 3.3.2020]. Saatavissa <https://www.phhyky.fi/assets/files/2019/04/Sosiaaliasiamiehen-selvitys-v.-2018-P%C3%A4ij%C3%A4t-H%C3%A4me.pdf>

Leemann, L. & Hämäläinen, R-M. 2015. Matalan kynnyksen palvelut. Sosiaalisen osallisuuden edistämisen koordinaatiohanke (Sokra). Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos [viitattu 2.4.2020]. Saatavissa: [https://thl.fi/documents/966696/3775621/Tietopaketti\\_Matalan\\_Kynnyksen\\_Palvelut.pdf/97b1aef8-b8ca-4ec3-ac4c-b80d3e754cec](https://thl.fi/documents/966696/3775621/Tietopaketti_Matalan_Kynnyksen_Palvelut.pdf/97b1aef8-b8ca-4ec3-ac4c-b80d3e754cec)

Murto, J., Pentala, O., Junnila, M., Kaikkonen, R., Koponen, P., Koskela, T., Koskinen, S., Luoma, M-L. & Sainio, P. 2013. Ikääntyneiden kokemukset toimintakyvystään ja palveluiden saamisesta ennen vanhuspalvelulakia. Tutkimuksesta tiiviisti 9 lokakuu 2013 [viitattu 13.4.2020]. Saatavissa: [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110590/Tutkimuksesta\\_tiiviisti\\_9\\_2013.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110590/Tutkimuksesta_tiiviisti_9_2013.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Noro, A. & Karppanen, S. 2019. Ikäihmisten kotihoidon ja kaikenikäisten omaishoidon uudistus 2016-2018. Tuloksia ja toimintamalleja. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2019:29 [viitattu 7.3.2020]. Saatavissa: [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161532/29\\_2019\\_Ikaihminen%20kotihoidon%20ja%20kaikenikaisten%20omaishoidon%20uudistus%2020162018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161532/29_2019_Ikaihminen%20kotihoidon%20ja%20kaikenikaisten%20omaishoidon%20uudistus%2020162018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Olkkonen-Nikula, A. 2018. Iäkkäiden yhteen sovitettujen palvelujen kokonaisuus Päijät-Hämeessä [viitattu 6.2.2020]. Saatavissa: [https://www.hollola.fi/library/files/5bb60602c91058f01800008f/P\\_ij\\_t-H\\_meen\\_maakunnan\\_suunnitelma\\_ik\\_\\_ntyneen\\_v\\_est\\_n\\_tukemiseksi\\_\\_VALMIS\\_28.9.2018.pdf](https://www.hollola.fi/library/files/5bb60602c91058f01800008f/P_ij_t-H_meen_maakunnan_suunnitelma_ik__ntyneen_v_est_n_tukemiseksi__VALMIS_28.9.2018.pdf)

Peltomäki, P. 2014. Kotona asuvan ikäihmisen perheen hyvä vointi. Fenomenologis-hermeneuttinen tutkimus. Tampereen Yliopisto. Akateeminen väitöskirja [viitattu 20.2.2020]. Saatavissa: <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/96167/978-951-44-9524-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä 2015. Yhtymä [viitattu 6.2.2020]. Saatavissa: <https://www.phhyky.fi/fi/yhtyma/>



Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä 2020a. Ikääntyneiden palveluiden myöntämisperusteet vuodelle 2020 [viitattu 6.2.2020]. Saatavissa: <https://www.phhyky.fi/assets/files/2019/12/My%C3%B6nt%C3%A4misen-perusteet-v-2020.pdf>

Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä 2020b. Ikääntyneiden asiakasohjaus Siiri [viitattu 6.2.2020]. Saatavissa: <https://www.phhyky.fi/fi/ikaantyneiden-palvelut-ja-kuntoutus/asiakasohjausyksikko-siiri/>

Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä 2020c. Sähköisen asiakasohjauksen pilotti +65 [viitattu 20.2.2020]. Saatavissa: <https://www.phhyky.fi/fi/ikaantyneiden-palvelut-ja-kuntoutus/sahkoisen-asiakasohjauksen-pilotti-65/>

Rinkinen, T., Lappalainen, S., Lahtinen, P., Hatakka, H. & Viitala, E. 2020. Toiminnallisen opinnäytetyön osa-alueet. LAB University of Applied Sciences [viitattu 8.3.2020]. Saatavissa: [https://reppu.lamk.fi/pluginfile.php/1328629/mod\\_resource/content/1/Final\\_Toiminnallisen%20opinn%C3%A4ytety%C3%B6n%20osa-alueet%20.pdf](https://reppu.lamk.fi/pluginfile.php/1328629/mod_resource/content/1/Final_Toiminnallisen%20opinn%C3%A4ytety%C3%B6n%20osa-alueet%20.pdf)

Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Turun ammattikorkeakoulu. Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle [viitattu 6.2.2020]. Saatavissa: <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf>

Sitra 2017a. Osallistujien määrittely [viitattu 4.2.2020]. Saatavissa: <https://www.sitra.fi/caset/osallistujien-maarittely/>

Sitra 2017b. Rakentavan keskustelun pelisäännöt [viitattu 28.3.2020]. Saatavissa: <https://www.sitra.fi/caset/rakentavan-keskustelun-pelisaannot/>

Sitra 2018a. Keskustelun suunnittelun työpohja [viitattu 4.2.2020]. Saatavissa: <https://media.sitra.fi/2018/09/03155341/keskustelun-suunnittelun-tyopohja-81-2-5.pptx>

Sitra 2018b. Keskustelun käsikirjoitus [viitattu 17.3.2020]. Saatavissa: <https://www.sitra.fi/caset/valitse-menetelma/>

Sitra 2018c. Keskustelun ohjauskortit [viitattu 17.3.2020]. Saatavissa: <https://www.sitra.fi/caset/keskustelun-ohjauskortit/>

Sitra 2020. Erätauko [viitattu 20.3.2020]. Saatavissa: <https://www.sitra.fi/eratauko/>

Sisäministeriö 2018. Turvallinen elämä ikääntyneille - toimintaohjelman päivitys. Sisäministeriön julkaisu 6/2018 [viitattu 11.4.2020]. Saatavissa: <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160520/6%202018%20SM%20Turvallinen%20elama%20ikaantyneille.pdf>

Sosiaalihuoltolaki 1304/2014. Suomen laki [viitattu 6.2.2020]. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141301>

Sosiaali- ja terveysministeriö 2017. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017-2019. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2017:6 [viitattu 6.2.2020]. Saatavissa: [http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80132/06\\_2017\\_Laatusuositusjulkaisu\\_fi\\_kansilla.pdf?sequence=1](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80132/06_2017_Laatusuositusjulkaisu_fi_kansilla.pdf?sequence=1)

Sulonen, E-M., Häggman, A. & Rajala, S. 2018. Omaa fasilitaattorin ääntä etsimässä. Sitra. Blogi [viitattu 4.2.2020]. Saatavissa: <https://www.sitra.fi/blogit/omaa-fasilitaattorin-aanta-etsimassa/>

Solovjew-Wartiovaara, A. 2019. Huuto seis! Uusi Erätauko-säätiö edistämään rakentavaa yhteiskunnallista keskustelua. Sitra [viitattu 4.2.2020]. Saatavissa: <https://www.sitra.fi/uutiset/huuto-seis-uusi-eratauko-saatio-edistamaan-rakentavaa-yhteiskunnallista-keskustelua/>

THL 2017. Päijät-Häme. Vanhuspalvelujen tila Päijät-Hämeessä [viitattu 22.4.]. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kehitetaan-ikaihmis-ten-kotihoitoa-ja-vahvistetaan-kaiken-ikaisten-omaishoitoa-i-o/-i-o-maakunnissa/paijat-hame>

THL 2018. Tiedosta arviointiin, tavoitteen paremmat palvelut. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus Päijät-Häme. Asiantuntija-arvio 2018 päätösten tueksi 41/2018 [viitattu 24.4.2018]. Saatavissa: [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137128/URN\\_ISBN\\_978-952-343-180-5.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137128/URN_ISBN_978-952-343-180-5.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

THL 2019a. Mitä toimintakyky on? [viitattu 21.3.2020]. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/mita-toimintakyky-on>

THL 2019b. Rai-järjestelmän mittareita [viitattu 11.4.2020]. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/ikaantymisen/palvelutarpeiden-arviointi-rai-jarjestelmalla/tietoa-rai-jarjestelmasta/rai-jarjestelman-mittareita>

THL 2019c. Vanhuspalvelujen tila [viitattu 21.3.2020]. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/ikaantymisen/muuttuvat-vanhuspalvelut/vanhuspalvelujen-tila>

THL 2019d. Ikääntyminen. Muuttuvat vanhuspalvelut [viitattu 2.4.2020]. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/ikaantymisen/muuttuvat-vanhuspalvelut>

THL 2019e. Iäkkäiden hyvinvointi kunnassa [viitattu 8.4.2020]. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/ikaantymisen/hyvinvointia-vanhuuteen/iakkaiden-hyvinvointi-kunnassa>

Toikka, S., Vuorjoki, O., Koskela, T & Pentala, O. 2015. Aikuisväestön yksinäisyys ja järjestötoimintaan osallistuminen Suomessa – ATH-tutkimuksen tuloksia. Teoksessa Murto, J., Pentala, O., Helakorpi, S & Kaikkonen, R. (toim.) Yksinäisyys ja osallistuminen, AHT-tutkimuksen tuloksia – Järjestökentän tutkimusohjelma. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos: 9-14. Työpaperi 25/2015 [viitattu 18.4.2020]. Saatavissa: [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/127100/URN\\_ISBN\\_978-952-302-547-9.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/127100/URN_ISBN_978-952-302-547-9.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Torppa, H. 2014. "Tulit juuri oikeaan paikkaan". Ikääntyneiden asiakkaiden osallisuuden toteutuminen moniammatillisessa ohjauksessa. Helsingin yliopisto. Pro gradu -tutkielma [viitattu 4.3.2020]. Saatavissa: [https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/153090/Torppa\\_Sosiaalityo.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/153090/Torppa_Sosiaalityo.pdf?sequence=2&isAllowed=y)

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012 [viitattu 11.4.2020]. Saatavissa: [https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)

Uotila, M. 2020. Lahden kaupunki soittaa kaikille yli 80-vuotiaille lahtelaisille – puheluilla selvitetään avuntarve poikkeusoloissa. Artikkel, Etelä-Suomen sanomat 16.4.2020 [viitattu 22.4.2020]. Saatavissa: <https://www.ess.fi/paikalliset/1503071>

Vanhuspalvelulaki eli laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 28.12.2018/980. Suomen laki [viitattu 4.3.2020]. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>

Vilkka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

suulliset lähteet

Ahtiainen, O-P. 2020. Erätauko-menetelmän perusteet. DialogiAkademia Aretai Oy:n webinaarikoulutus 3.3.2020.

Nieminen, P. 2020. Toiminnanjohtaja. Päijät-Hämeen hyvinvointipalvelujen kehitys ry. Tapaamiset 9.1.2020, 27.1.2020, 10.2.2020, 3.3.2020, 5.3.2020, 18.3.2020 & 1.4.2020.

Veijanen, V. 2020. Toiminnanjohtaja. Päijät-Hämeen muistiyhdistys. Tapaaminen ja puhelut 20.1.2020, 19.2.2020.

sähköposti

PalveluSantra 2020a. Tilastoinnit 2019. Sähköpostiviesti. Vastaanottaja Vilén, T. Lähetetty 5.3.2020.

Päijät-Hämeen hyvinvointipalvelujen kehitys ry 2019. Hankeavustushakemus. Vastaanottaja Vilén, T. & Mättö, H. Lähetetty 10.2.2020.

## LIITTEET

### LIITE 1.

Sähköpostilla lähetettävän saatekirjeen runko:

Hei!

Kiitos mielenkiinnostanne ikäihmisten keskustelutilaisuuteen liittyen. Liitteenä lupamani kutsu, josta puhuimme puhelimitse/kasvotusten tällä viikolla. Laitan alle myös saatekirjeen, josta löytyy lyhyesti tilaisuuteen liittyvää tietoa.

**Hei!**

Lähestyn Sinua ikäihmisten asialla.

Olemme järjestämässä kolmannen sektorin toimijoiden kanssa yhteistyössä keskustelutilaisuutta, jossa haluamme löytää syvempää ymmärrystä niiden ikäihmisten tilanteeseen, jotka putoavat palveluiden ulkopuolelle. Mitkä tekijät tähän vaikuttavat? Millaista verkostoitumista vaaditaan, että väliinputoajat löydetään?

Kutsumme dialogiin valikoidun joukon ihmisiä eri taustoista ja ammattiryhmistä, jotka tapaavat arjessaan ikääntyviä. Teidän (personoitu) näkökulma aiheeseen olisi tärkeä ja siksi haluamme kutsua Sinut tai työyhteisösi jäsenen keskustelemaan aiheesta kanssamme.

Keskustelua käydään rakentavaa yhteiskunnallista Erätauko-keskustelumenetelmää hyödyntäen ja tilaisuus on muilta suljettu.

**Kutsu liitteenä.**

Vastaamalla tähän viestiin [hanna.matto@student.lab.fi](mailto:hanna.matto@student.lab.fi) tai [tuija.vilen@student.lab.fi](mailto:tuija.vilen@student.lab.fi) varmistat paikkasi keskustelutilaisuudessa. Mikäli et itse pääse osallistumaan, olisiko työyhteisössäsi joku toinen ikäihmisten parissa toimiva, joka voisi osallistua?

Keskustelussa tullutta tietoa tullaan hyödyntämään kolmannella sektorilla ikääntyvien auttamiseksi.

Ystävällisin terveisin,

Hanna Mättö, sosionomiopiskelija LAB

Tuija Vilén, sosionomiopiskelija LAB

**Olet lämpimästi tervetullut!**

Tilaisuuden järjestävät:

Tuija Vilén, sosionomiopiskelija LAB ammattikorkeakoulu,

Hanna Mättö, sosionomiopiskelija LAB ammattikorkeakoulu,

Päijät-Hämeen hyvinvointipalvelujen kehitys Ry Pirjo Nieminen,

Miete Ry Riikka Salmi ja

P-H Muistiyhdistys Virpi Veijanen

## LIITE 2

## Kutsu seminaariin

**KUTSU**

**Mikä tekijät estävät ikääntyneitä pääsemästä palveluiden piiriin ja saamasta apua?**

Miksei kukaan auta minua? Onko tämä tilanne sinulle tuttu ikäihmisiä kohtaava? Haluaisimme kutsua juuri Sinut tai työyhteisösi jäsenen keskustelemaan ikäihmisten moninaisten palveluiden tarpeesta. Tapaatko työssäsi ikäihmisiä, kenestä olet huolissasi tai joiden koet tarvitsevan apua? Voisiko keskustelussa syntynyt tieto auttaa arkisessa työssäsi?

Keskustelun tavoitteena on muodostaa syvempi ymmärrys palveluiden ulkopuolelle putoavista ikäihmisistä. Keskustelu toteutetaan Erätauko-dialogimenetelmää hyödyntäen, jossa on tarkoitus kuulla, jakaa ja ymmärtää erilaisia näkökulmia aiheesta. Dialogissa käydään rakentavaa yhteiskunnallista keskustelua tasavertaisina ilman titteleitä.

Keskustelussa saatua tietoa hyödynnetään toimijoiden välisessä yhteistyössä ikäihmisten palvelujen kehittämiseksi. Seminaari on osa opiskelijoiden opinnäytetyön prosessia.

Tilaisuuden alussa on kahvitarjoilu. Olet lämpimästi tervetullu! Ilmoittautumiset 17.3.2020 mennessä: [hanna.matto@student.lab.fi](mailto:hanna.matto@student.lab.fi) tai [tuija.vilen@student.lab.fi](mailto:tuija.vilen@student.lab.fi)

**PERJANTAINA 27.3.2020 KLO 12 – 14.30**  
**Palvelutori, Trio 2 krs. Paja-tila.**

Ystävällisin terveisin

Pirjo Nieminen, Päijät-Hämeen hyvinvointipalvelujen kehitys ry  
 Riikka Salmi, Miete ry  
 Virpi Veijanen, Päijät-Hämeen muistiyhdistys  
 Tuija Vilén, sosionomiopiskelija LAB  
 Hanna Mättö, sosionomiopiskelija LAB

## LIITE 3

**27.3.20 SEMINAARIN KÄSIKIRJOITUS****Klo 12.00**

- Ovella tervetuloitovotus, nimikyltit kaulaan, ohjaaminen kahvinottoon ja istuutumaan.
- Taikajengin esittelemine ja esiintyminen ja kahvittelu

**Klo 12.20**

**T:** Tervetuloa keskustelemaan ikäihmisten palveluiden saatavuudesta sekä niiden ulkopuolelle jäävistä ikäihmisistä ja heidän tarpeistaan. On todella tärkeää, että juuri te olette tulleet paikalle.

Seminaaria on ollut järjestämässä me sosionomiopiskelijat (opiskelijat esittäytyvät) sekä kolmen eri yhdistyksen toiminnanjohtajat (toiminnanjohtajat esittäytyvät), ja heidän toiveestaan me olemme täällä kaikki tänään. Seminaaria on suunniteltu yhdessä ja tämä on osa meidän opinnäytetyötämme sekä osa laajempaa prosessia. Seminaarissa saatua tietoa tullaan hyödyntämään kolmannella sektorilla toiminnan ja palveluiden kehittämisessä.

**H:** Jakaudumme myöhemmin kolmeen pienryhmään keskustelemaan ja jokaisessa ryhmässä on keskustelua ohjaava fasilitaattori sekä kirjuri, joka kirjaa keskustelun sisältöä. Kirjuri kirjaa sisältöä niin, että kirjauksista ei voi tunnistaa yksittäistä henkilöä. (fasilitaattorit ja kirjurit esittäytyvät)

Keskustelu-aikaa pienryhmissä on aikaa noin tunnin verran, jonka jälkeen kokoonnumme takaisin tähän samaan tilaan purkamaan keskustelussa syntyneitä oivalluksia. Pyydämme teitä myös antamaan palautetta keskustelun jälkeen sisällöstä, että seminaarista itsestään. Se olisi ensiarvoisen tärkeää aiheen jatkotyöstämisen kannalta. Keskustelun sisältöä hyödynnetään luottamuksellisesti yhdistyksien kesken ja opinnäytetyössämme yleisellä tasolla.

**Klo 12: 25**

**P:** Toimeksiantajan alustus aiheeseen:

Lähtökohdat: Erityisesti kolmannen sektorin toimijoilla on ollut huoli siitä, että suomalaisessa yhteiskunnassa on ikääntyneitä ihmisiä, jotka eivät niin sanotusti “kuulu” kenenkään palveluntarjoajan palveluiden piiriin. Esimerkiksi he voivat olla sellaisia iäkkäitä, kenellä ei ole tarpeeksi sairauksia tai heillä on liikaa omaisuutta ja tuloja. Heillä saattaa myös olla mielenterveydellisiä ongelmia tai päihteiden käyttöä. Nämä ovat vain esimerkkitalanteita, joissa ikäihmisillä voi olla haasteita hallita omaa elämänsä.

Mitä me teemme heille, jotka eivät voi saada sitä palvelua, jota he oikeasti tarvitsevat?

Onko meillä osaamista tai uusia näkökulmia tämän hyvinkin hajanaisen ikäihmisten joukon auttamiseen?

Tällä dialogilla on tavoitteena tehdä nämä ihmiset näkyviksi. Keitä he ovat? Ja mitä palveluita he oikeasti tarvitsisivat? Tiedämmekö me oikeasti, mitä me eri toimijat teemme? Eli tarkoituksen on myös kartoittaa palveluverkkoa.

Onko meillä tarkoituksen mukaista kokoontua uudelleen? Onko jokin osa-alue, johon tarvittaisiin sellaista lisäresurssia, jota vielä ei ole käytössä. Onko mahdollista hakea esim. STEALTA ja joltain muulta toimijalta hankerahaa asian kehittämiseen?

**Klo 12:30**

**T:** Keskustelut käydään pienryhmissä Erätaukodialogi-menetelmää hyödyntäen. Menetelmä on kehitetty rakentavan keskustelun käymiseen. Erätauossa on tarkoitus oppia toisiltamme ja kuulla kunkin osallistujan näkökulmia aiheeseen. Dialogissa pyritään, että keskusteluun osallistuvat lähtökohtaisesti omana itsenään ilman titteleitä. Tässä keskustelussa

on lupa luopua rooleista. Keskustelussa ei ole tarkoitus väitellä tai pyrkiä yksimielisyyteen, vaan antaa tilaa eri näkökulmille ja löytää yhteistä ymmärrystä. Kaikilla on mahdollisuus puhua, mutta ei ole pakko puhua yhtä paljon.

**H:** Keskustelun fasilitaattori ohjaa keskustelua ja huolehtii aikatauluista ja siitä, että jokaisen kokemukset asiasta tulevat huomioiduksi. Fasilitaattori huolehtii myös, että keskustelun pelisääntöjä noudatetaan.

Käyn läpi keskustelun pelisääntöjä, jotka mahdollistavat rakentavan keskustelun.

- **KUUNTELU:** Kuuntele toisia keskeyttämättä. Annetaan jokaiselle mahdollisuus kertoa rauhassa omista näkemyksistään ja kokemuksistaan.
- **LIITTYMINEN:** Pyrkikää liittymään toisten puheeseen ja jatkamaan siitä, mitä toinen sanoi. Käytä arkikieltä eli puhutaan ilman ammattitermejä.
- **KOKEMUSPUHE:** Voidaksemme ymmärtää käsiteltävää asiaa ja toisiamme, on hyvä puhua oman kokemuksen kautta. Tuokaa kuitenkin kaikki osaaminen mitä teillä on mukaan keskusteluun.
- **LÄSNÄOLO JA KUNNIOITUS:** Kunnioitetaan ihmisten erilaisia näkemyksiä ja pidetään keskustelu luottamuksellisena. Voit toki kertoa keskustelussa heränneitä ajatuksia muille, mutta et voi kertoa eteenpäin muiden kokemuksia.
- **ETSI JA KOKOA:** Dialogi on turvallinen tilanne, jossa voi käsitellä myös ristiriitoja. On myös tärkeää, että etsimme yhdessä piiloon jääneitä asioita.

Onko nämä säännöt teille ok? Keskustelun vetäjät huolehtivat, että sääntöjä noudatetaan ja vetäjät saattavat myös jakaa puheenvuoroja. Hienoa, nyt voimme jakautua ryhmiin. Fasilitaattori 1 kanssa tähän tilaan jäävät (luetellaan nimet). Fasilitaattori 2 mukaan lähtevät Niemitilaan (nimet) ja fasilitaattori 3 mukaani lähtevät Aaltotilaan (nimet).

#### **Klo 12.45 Jokaisessa pienryhmässä puolistrukturoidusti:**

**Virittäytyminen:** Kiitos, että olette täällä ja osoititte mielenkiintoa tärkeää aiheitamme kohtaan. Tässä aluksi voisimme hieman virittäytyä aiheeseen keskustelemalla pareittain. Aloitetaan sillä, että juttelette vieruskaverin kanssa esittelemällä ensin itselle ja pohtimalla tapaatko työssäsä ikäihmisiä, joiden koet tarvitsevan apua, jota ei ole tarjolla. Annan teille viisi minuuttia aikaa keskustella.

#### **Pariporinan purku:**

Kertokaa etunimillä keitä olette ja pariporinassa syntyneet ajatukset. Kuka haluaa aloittaa?

#### **Keskustelu:**

Fasilitaattori voi tehdä noston pariporinasta syntyneistä keskusteluista ensimmäiseksi keskustelun aiheeksi tai käyttää valmiita apukysymyksiä keskustelun ohjaamiseen ja syventämiseen:

- Millaiset tekijät mielestäsi vaikuttivat ikäihmisten palvelujen ulkopuolelle jäämiseen?
- Miten näitä palvelujen ulkopuolelle jääviä ikäihmisiä voitaisiin mielestäsi paremmin tunnistaa, tukea ja auttaa?
- Millaista verkostoitumista tarvittaisiin, jotta palvelujen ulkopuolella olevat ikäihmiset löydettäisiin?
- Minkä turvin asiakas voisi mielestäsi asua kotona pidempään?

#### **Klo 13.50**

Nyt voisimme alkaa lopettelemaan keskustelua. Olemmeko mielestänne keskustelleet oikeista asioista? Millaista syvempää ymmärrystä aiheesta syntyi?

Kiitos teille tästä antoisasta keskustelusta. Nyt voimme palata takaisin isoon tilaan.

#### **Klo 14.05 Yhteisesti:**



**T:** Kiitos kaikille antamastanne panoksesta erittäin antoisaan keskusteluun. Jaamme seuraavaksi teille kynät, post it – laput ja palautelomakkeen. Kirjoita post it- lappuun mikä oli sinulle keskustelussa syntynyt keskeinen oivallus? Pyydän, että täytät tässä loppuajan aikana palautelomakkeen ja jätät sen lähtiessäsi meille. (opiskelijat jakavat)

**Klo 14.10**

**H:** Haluaisimme kuulla muutaman oivalluksen. Kuka haluaisi aloittaa ja kertoa ensimmäisenä? Annan tiimalasin verran aikaa kertoa.

Kiitos näistä oivalluksista. Olemme oppineet teiltä todella paljon. Saimme paljon vastauksia, joita käymme läpi yhdessä järjestäjien kanssa ensi viikolla. Saimme hyviä eväitä ikäihmisten auttamiseksi.

Mikäli et ole vielä täyttänyt palautelomaketta, nyt olisi hyvä hetki sille.

**Klo 14.23**

**P:** Kiitossanat

**Klo 14.30 Kotiinlähtö**

## LIITE 4

**VERKKOKESKUSTELUN KÄSIKIRJOITUS**

**T:** Tervetuloa keskustelemaan ikäihmisten palveluiden saatavuudesta sekä niiden ulkopuolelle jäävistä ikäihmisistä ja heidän tarpeistaan. Hienoa, että teillä on mahdollisuus poikkeustilasta huolimatta osallistumaan keskusteluun tähän tärkeän aiheen liittyen. On todella tärkeää, että juuri te osallistutte tähän verkkokeskusteluun.

Muutama ohje aluksi liittyen tähän ZOOMIN käyttöön. Täällä on kolme kuvaketta, mitä tarvitsette verkkokeskustelun aikana. Vasen alalaita on Mikrofonin kuva, josta voitte painaa, kun haluatte puheenvuoron, täpäyttäkää hiirellä kerran, niin mikki menee päälle. Pidä mikki päällä vain puheenvuorosi aikana. Keskustelu olisi varmasti miellyttävämpää käydä, jos kaikilla olisi kasvot näkyvissä. Kuvan saa näkyviin, kun painat videon kuvaa. Videokuvake on mikrofonin kuvan vieressä oikealla. Jos yhteydet alkaa pätkimään, niin sitten mietitään, suljetaanko videot. Mikäli yhteys pätkee, ette kuule tai teidän äänenne ei kuulu muille, niin klikatkaa viestikuvaketta, niin voitte kirjoittaa asiiasi. Muuten viestitoimintoa käytämme keskustelun aikana fasilitaattorin niin pyytäessä.

Seminaaria on ollut järjestämässä me sosionomiopiskelijat (opiskelijat esittäytyvät) sekä kolmen eri yhdistyksen toiminnanjohtajat (toiminnanjohtajat esittäytyvät), ja heidän toiveestaan me olemme täällä kaikki tänään. Seminaaria on suunniteltu yhdessä ja tämä on osa meidän opinnäytetyötämme sekä osa laajempaa prosessia. Tästä keskustelusta saatua tietoa tullaan hyödyntämään ikäihmisten hyväksi kolmannella sektorilla toiminnan ja palveluiden kehittämisessä.

Haluaisimme kuulla, ketä kaikkia täällä on paikalla. Voisitko te esitellä itsenne toisille?

**H:** Me opiskelijat toimimme keskustelun fasilitaattoreina, eli ohjaamme tätä keskustelua. Täällä on myös kirjuri, joka kirjaa keskustelun sisältöä, mutta ei itse osallistu keskusteluun. Kirjuri kirjaa sisältöä niin, että kirjauksista ei voi tunnistaa yksittäistä henkilöä. (fasilitaattorit ja kirjurit esittäytyvät) Sopiiko kaikille, että tämä yhdessä käymämme keskustelu myös nauhoitetaan? Nauhoite jää vain opiskelijoiden käyttöön vastausten ja se hävitetään asianmukaisesti aukikirjoittamisen jälkeen.

Olemme varanneet varsinaiselle yhteiselle keskustelulle aikaa noin tunnin verran. Sen jälkeen käymme yhdessä läpi keskustelussa syntyneitä oivalluksia. Oivalluksia voi sitten kirjoittaa tuonne chattiin. Pyydämme teitä myös antamaan palautetta keskustelun jälkeen verkkokeskustelun sisällöstä ja sen onnistumisesta. Lähetämme palautelomakkeen teille sähköpostiin heti tämän keskustelun jälkeen. Palautteen antaminen olisi ensiarvoisen tärkeää niin meidän opiskelijoiden kannalta kuin aiheen jatkotyöstämisenkin kannalta. Keskustelun sisältöä hyödynnetään luottamuksellisesti yhdistyksien kesken ja opinnäytetyössämme yleisellä tasolla.

**P: Toimeksiantajan alustus aiheeseen ja tavoitteista kertominen**

Lähtökohdat: Erityisesti kolmannen sektorin toimijoilla on ollut huoli siitä, että suomalaisessa yhteiskunnassa on ikääntyneitä ihmisiä, jotka eivät niin sanotusti "kuulu" kenenkään palveluntarjoajan palveluiden piiriin. Esimerkiksi he voivat olla sellaisia iäkkäitä, kenellä ei ole tarpeeksi sairauksia tai heillä on liikaa omaisuutta ja tuloja. Heillä saattaa myös olla mielenterveydellisiä ongelmia tai päihteiden käyttöä. Nämä ovat vain esimerkkitalanteita, joissa ikäihmisillä voi olla haasteita hallita omaa elämäänsä.

Mitä me teemme heille, jotka eivät voi saada sitä palvelua, jota he oikeasti tarvitsevat?

Onko meillä osaamista tai uusia näkökulmia tämän hyvinkin hajanaisen ikäihmisten joukon auttamiseen?

Tällä dialogilla on tavoitteena tehdä nämä ihmiset näkyviksi. Keitä he ovat? Ja mitä palveluita he oikeasti tarvitsisivat? Tiedämmekö me oikeasti, mitä me eri toimijat teemme? Eli tarkoituksen on myös kartoittaa palveluverkkoa.

Onko meillä tarkoituksen mukaista kokoontua uudelleen? Onko jokin osa-alue, johon tarvittaisiin sellaista lisäresurssia, jota vielä ei ole käytössä. Onko mahdollista hakea esim. STEALTA ja joltain muulta toimijalta hankerahaa asian kehittämiseen?

**T:** Koitamme hyödyntää täällä verkossa Erätauko-dialogimenetelmää. Menetelmä on kehitetty rakentavan yhteiskunnallisen keskustelun käymiseen ja se pohjautuu tasa-arvoiseen vuoropuheluun ja arvostavaan kohtaamiseen. Erätaukossa on tarkoitus oppia toisiltamme ja kuulla jokaisen osallistujan näkökulmia aiheeseen. Dialogissa pyritään, että keskusteluun osallistuvat lähtökohtaisesti omana itsenään ilman titteleitä. Tässä keskustelussa on lupa luopua rooleista. Keskustelussa ei ole tarkoitus väitellä tai pyrkiä yksimielisyyteen tai löytää ratkaisuja, vaan antaa tilaa eri näkökulmille ja löytää yhteistä syvempää ymmärrystä aiheeseen. Kaikilla on mahdollisuus puhua, mutta ei ole pakko puhua yhtä paljon.

**H:** Keskustelun fasilitaattori ohjaa keskustelua sekä huolehtii aikatauluista ja siitä, että jokainen pääsee ääneen. Fasilitaattori huolehtii myös, että noudatamme keskustelun pelisääntöjä. Avaamme tähän näytölle nyt keskustelun pelisäännöt ja käyn ne läpi kohta kohdalta. Sääntöjen tarkoituksena on siis rakentavan keskustelun mahdollistaminen.

#### **(JAA DIA NÄYTÖLLE)**

- **KUUNTELU:** Kuuntele toisia keskeyttämättä. Annetaan jokaiselle mahdollisuus kertoa rauhassa omista näkemyksistään ja kokemuksistaan.
- **LIITTYMINEN:** Pyrkikää liittymään toisten puheeseen ja jatkamaan siitä, mitä toinen sanoi. Käytetään puheessa arkikieltä ja puhutaan ilman ammattitermejä.
- **KOKEMUSPUHE:** Voidaksemme ymmärtää käsiteltävää asiaa ja toisiamme, on hyvä puhua oman kokemuksensa kautta. Tuokaa keskusteluun kuitenkin kaikki osaamisen ja kokemus mitä teillä on myös oman ammattinne kautta.
- **LÄSNÄOLO JA KUNNIOITUS:** Kunnioitetaan ihmisten erilaisia näkemyksiä ja pidetään keskustelu luottamuksellisena. Voit toki kertoa keskustelussa heränneitä ajatuksia muille, mutta et voi kertoa eteenpäin muiden kokemuksia.
- **ETSI JA KOKOA:** Dialogi on turvallinen tilanne, jossa voi käsitellä myös ristiriitoja. On myös tärkeää, että etsimme yhdessä piiloon jääneitä asioita.

Tuntuvatko nämä säännöt hyviltä kaikille? Pyritään sääntöjen noudattamiseen ja pyydetään puheenvuoroja. Yritetään myös olla puhumatta toisten päälle.

#### **KESKUSTELU: opiskelijat yhdessä**

**Virittäytyminen:** Kiitos vielä kerran, että olette täällä ja osoititte mielenkiintoa tärkeää aiheitamme kohtaan. Aluksi voisimme hieman virittäytyä aiheeseen pohtimalla: **Kohtaatko ikäihmisiä, joiden koet tarvitsevan apua, jota ei ole tarjolla? DIA**

Voitte miettiä asiaa itseksenne muutaman minuutin, ja puretaan vastaukset sen jälkeen.

**Purku:** Kuka haluaa aloittaa?

#### **Keskustelu: DIA NÄYTÄ TARVITTAESSA**

Fasilitaattori voi tehdä noston aloituskysymyksestä syntyneistä keskusteluista ensimmäiseksi keskustelun aiheeksi tai käyttää valmiita apukysymyksiä keskustelun ohjaamiseen ja syventämiseen: Aloituskysymys:

- Millaiset tekijät mielestäsi vaikuttivat ikäihmisten palvelujen ulkopuolelle jäämiseen
- Miten näitä palvelujen ulkopuolelle jääviä ikäihmisiä voitaisiin mielestäsi paremmin tunnistaa, tukea ja auttaa?

- Millaista verkostoitumista tarvittaisiin, jotta palvelujen ulkopuolella olevat ikäihmiset löydettäisiin?
- Minkä turvin asiakas voisi mielestäsi asua kotona pidempään?

**LOPETUS:** Nyt voisimme alkaa lopettelemaan keskustelua.

-Olemmeko mielestänne keskustelleet oikeista asioista ja mahdollisimman monesta näkökulmasta?

-Millaista syvempää ymmärrystä aiheesta syntyi? Jos teille jäi vielä mieleen asioita, joita olisi mielestänne pitänyt nostaa keskusteluun, voitte kirjoittaa ne palautelomakkeeseen.

Kiitos teille tästä antoisasta keskustelusta ja panoksestasi. Nyt haluaisimme kuulla oivalluksesi. Kirjoita chatiin tai kerro tässä, mikä oli sinulle keskustelussa syntynyt keskeinen oivallus. Haluaisiko joku kertoa oman oivalluksensa?

Kiitos näistä oivalluksista. Olemme oppineet teiltä todella paljon. Saimme paljon vastauksia, joita käymme läpi yhdessä järjestäjien kanssa ensi viikolla. Saimme hyviä eväitä ikäihmisten auttamiseksi.

Laitamme teille palautelomakkeen sähköpostilla, pyytäisimme, että täyttäisitte sen heti tämän keskustelun perään täydentämään jo käytyä keskustelua.

**P:** Kiitossanat