



# **KELAN HOITOTUKIASIAKKAAN SOSIAALISET VERKOSTOT**

Keneltä tietoa ja tukea etuuden hakemisprosessissa

Anne Weckman

Opinnäytetyö  
Huhtikuu 2012  
Ylempi ammattikorkeakoulututkinto  
Terveystieteiden koulutusohjelma  
Pirkanmaan ammattikorkeakoulu

## TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu  
Ylempi ammattikorkeakoulututkinto  
Terveyden edistämisen koulutusohjelma

WECKMAN, ANNE:

Kelan hoitotukiasiakkaan sosiaaliset verkostot  
Keneltä tietoa ja tukea etuuden hakemisprosessissa

Opinnäytetyö 84 sivua, josta liitteitä 6 sivua  
Huhtikuu 2012

---

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata Kansaneläkelaitoksen eli Kelan hoitotukiasiakkaan sosiaalisia verkostoja sekä etuuden hakemiseen liittyvää tiedon saatavuutta ja sosiaalisen tuen tarvetta eläkkeensaajan näkökulmasta. Opinnäytetyössä analysoitiin eläkettä saavan hoitotuen etuustyöhön liittyvää prosessia 1) Hyvän hallinnon, 2) Asiakaslähtöisyyden ja 3) Sosiaalisten verkostojen ja sosiaalisen tuen kautta. Tavoitteena nostaa esille asiakkaan näkökulma, tarkastelemalla hoitotuen etuusprosessia näiden kolmen näkökulman avulla. Lisäksi tavoitteena oli tutkimustulosten perusteella tuoda julki asiakkaiden ehdotukset hoitotukietuusprosessin kehittämiseksi.

Opinnäytetyöhön sisältyvä tutkimus toteutettiin kvalitatiivisen eli laadullisen tutkimusmenetelmän avulla. Tutkimusaineiston muodosti seitsemän yli 65-vuotiasta hoitotukiasiakasta, joista kuusi antoi suostumuksensa henkilökohtaiseen haastatteluun ja yksi asiakas joka ei halunnut osallistua henkilökohtaiseen haastatteluun, toi opinnäytetyön kannalta merkityksellistä tutkimustietoa esille opinnäytetyön tekijälle lähettämänsä kirjeen muodossa. Aineiston analysoinnissa käytettiin induktiivista sisällön analyysia.

Tutkimustulokset osoittivat, että eläkkeensaajilla ei ole riittävästi tietoa hoitotukietuudesta ja sen myöntämisperusteista. Etuushakemuksen täyttäminen koetaan vaikeaksi ja hakemisprosessi uuvuttavaksi erityisesti tilanteissa, jolloin määräaikaisena myönnettyä etuutta joutui hakemaan uudelleen. Lisäksi hakemuksessa tarvittavien lisäselvitysten toimittaminen on asiakkaalle haastavaa ja voimavaroja vaativaa.

Tutkimuksen mukaan hoitotukiasiakkaiden merkittävimmät sosiaaliset verkostot muodostuvat asiakkaiden omaisista ja muista läheisistä. Viranomaisverkostoista tärkeimmät olivat kotipalvelu ja kotisairaanhoidon. Erityisesti kotipalvelun ja kotisairaanhoidon henkilökunnan osallisuus korostui asiakkaiden hoitotuen hakemisprosessin käynnistäjänä.

Kehittämisehdotuksissa Kelalta odotetaan enempi aktiivisuutta hoitotukiprosessin käynnistäjänä ja asiakkaan elämäntilanteeseen liittyvänä sosiaalisen viranomaisverkoston toimijana. Tärkeänä koettiin myös eri sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden ja Kelan välisen yhteistyön kehittäminen. Väestön ikääntyminen ja toimintakyvyn heikentyminen saattaa edellyttää Kelalta vaihtoehtoisten palvelumallien kehittämistä ja mahdollisesti asiakkaiden luo tehtävien kotikäyntien tarjoamista yhtenä palvelutoiminnan muotona.

---

Asiasanat: asiakaslähtöisyys, hyvä hallinto, prosessit, sosiaalinen tuki, sosiaaliset verkostot

## ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu  
Tampere University of Applied Sciences  
Master`s Degree Programme in Health Promotion  
Option of Health Promotion

WECKMAN, ANNE:

Kela`s Customer Care Allowance for Social Networks  
Who can give Information and Support about Benefit Applying Process

Bachelor's thesis 84 pages, appendices 6 pages  
April 2012

---

The purpose was to describe the Social Insurance Institution of Kela customers; social networks as well as availability of information and social support need from the perspective of a pensioner. In this thesis it was analyzed the Pensioners` care allowance benefit the work process flowing, 1) Good governance 2) Customer orientation and 3) social networks and social support. The goal was to raise the customer perspective as well as to express the customers` preferences for care proposals for the development process.

The study was conducted by using qualitative research method. The study population consisted of seven 65-year-old customers, six of whom participated in a personal interview, and one customer sent a letter in the form of a reply. Material was analyzed with inductive content analysis.

The results indicated that pensioners do not have enough information about the Pensioners` care allowances and the grounds for granting. The applying for a benefit was seen to be challenging and very exhausting.

The results suggested that Pensioners` Care Allowance customers` most important social networks were relatives and other close personal contacts. The most important ones of a network of authorities were home service and home nursing staff.

A development proposal from the Kela is expected to be more active in initiating the process and the client`s life situation of the social network of authorities.

---

Key words: good governance, customer orientation, process, social support, social networks

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE.....	9
3	OPINNÄYTETYÖN TOIMINTAYMPÄRISTÖN KUVAUS.....	10
3.1	Kansaneläkelaitos eli Kela.....	10
3.2	Kelan perustehtävä ja yhteiskunnallinen vaikuttavuus.....	10
3.3	Eläkettä saavan hoitotuki.....	12
3.3.1	Perushoitotuki.....	13
3.3.2	Korotettu hoitotuki.....	14
3.3.3	Ylin hoitotuki.....	14
4	OPINNÄYTETYÖN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT.....	15
4.1	Prosessit organisaatiossa.....	15
4.1.1	Kelan toimintaa ohjaavat prosessit.....	17
4.1.2	Kelan toimintaprosesseihin liittyvät keskeiset käsitteet.....	20
4.2	Hyvän hallinnon periaatteet ja niiden lainsäädännöllinen perusta.....	22
4.2.1	Hallinnollisen päätöksenteon prosessi.....	24
4.2.2	Hyvän hallinnon periaatteet Kelan toiminnassa.....	26
4.2.3	Neuvonta- ja tiedottamisvelvollisuus Kelassa.....	27
4.3	Asiakaslähtöisyys.....	30
4.3.1	Asiakaslähtöiset palveluprosessit.....	33
4.3.2	Asiakkaana Kelassa.....	35
4.4	Sosiaaliset verkostot ja sosiaalinen tuki.....	38
4.4.1	Vuorovaikutus sosiaalisissa verkostoissa.....	40
4.4.2	Viranomaisverkostojen tarjoama sosiaalinen tuki.....	42
5	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS.....	45
5.1	Kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus.....	45
5.2	Opinnäytetyön tutkimusaineistoa koskeva tiedonhankintamenetelmä.....	46
5.2.1	Teemahaastattelu.....	47
5.2.2	Tutkimusaineiston kohderyhmä.....	47
5.3	Aineistolähtöinen sisällön analyysi.....	48
5.4	Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys.....	50
6	ELÄKETTÄ SAAVAN HOITOTUEN HAKEMISPROSESSIN MONIMUOTOISUUS JA SEN MERKITYS ASIAKKAALLE.....	54
6.1	Hyvän hallinnon näkökulma.....	54
6.2	Asiakaslähtöisyyden näkökulma.....	56
6.3	Sosiaaliset verkostot ja sosiaalisen tuen näkökulma.....	59

6.4 Ehdotukset hoitotukiprosessin kehittämiseksi .....	60
7 JOHTOPÄÄTÖKSET .....	63
7.1 Johtopäätökset tutkimustuloksista .....	63
7.2 Kehittämissuhteet.....	71
7.3 Jatkotutkimusaiheet .....	72
LÄHTEET.....	74
LIITTEET .....	79

## 1 JOHDANTO

Suomessa väestön perusturvasta huolehtii pääsääntöisesti Kansaneläkelaitos eli virallisesti lyhennettynä Kela. Perusturvan toteuttamisen lisäksi Kelan perustehtävänä on tukea yksilön itsenäistä selviytymistä sekä edistää terveyttä eri elämäntilanteissa. (Kansaneläkelaitos 2012a, Kelan vuosikertomus 2010,5.) Tulevaisuudessa keskeisin haaste Suomalaiselle sosiaaliturvajärjestelmälle on väestön ikääntyminen. Merkittävimpänä asiana korostuu ikääntyneille suunnattujen palvelujen saatavuus erityisesti raskasta hoitoa tarvitsevien asiakkaiden määrän lisääntyessä. Kelan kannalta tulevaisuuden ikääntymiskysymykseksi nouseekin eläkettä saavan hoitotukietuuksien merkityksen korostuminen ja näihin vastaaminen (Suvinen 2003, 121.)

Tämän opinnäytetyön taustalla on julkisuudessa sekä aiemmissa tutkimuksissa esille noussut kritiikki Kelan tukijärjestelmien vaikeasta etuusehtojen ja hakemusten ymmärrettävyydestä, hakemisprosessin uuvuttavuudesta sekä puutteellisesta tiedon saatavuudesta ja etuuspäätösten vaikeaselkoisuudesta. Vuosina 2002–2007 toteutetun geriatrisen kuntoutuksen vaikuttavuustutkimuksen (IKÄ-hanke) osana toteutettiin tutkimus, jossa selvitettiin hoitotuen hakukäytäntöjä vanhuksilla sekä Kelan, että kuntien yhdyshenkilöiltä. Kyseisen tutkimuksen kohderyhmänä olivat yli 65-vuotiaat vanhuuden raihnaat henkilöt, jotka täyttivät hoitotuen myöntämiskriteerit. Tutkimustulosten mukaan Kelan ja kuntien yhdyshenkilöiden mielestä vanhuksilla ja heidän omaisillaan on melko heikko tai heikko tietämys eläkettä saavan hoitotuesta. Huomiota herättävintä oli tutkimuksessa esille noussut tulos, jonka mukaisesti 12 prosenttia haastatteluun osallistuneista vastaajista täytti etuuden myöntämisen kriteerit saamatta kuitenkaan hoitotukea. Lisäksi tuloksissa todettiin, että Kelan, asiakasta hoitavan lääkärin, kotipalvelun ja kotisairaanhoidon tulisi ensisijaisesti välittää vanhuksille tietoa hoitotuesta. Erityisesti hoitavan lääkärin merkitys tiedottamisessa korostuu tilanteissa, jolloin ikääntyneen hoitamisen kokonaisvastuu on omaishoitajana toimivalla puolisoilla. (Salmelainen, Stenholm & Kehusmaa 2005, 1703–1706.)

Vaikuttavuustutkimuksen perusteella on tärkeintä tunnistaa ne ikääntyneet, joiden heikentynyt toimintakyky ja sairaudesta aiheutuvat erityiskustannukset oikeuttavat heidät hakemaan eläkettä saavan hoitotukea. Tämä edellyttää kuntien ja Kelan ammattihenkilöiden välistä tiiviimpää yhteistyötä, joka edesauttaisi hoitotukeen oikeutettujen henkilöiden tunnistamista. (Salmelainen ym. 2005, 1703–1706.)

Kelan tutkimusosaston toteuttaman ja vuonna 2011 julkaiseman haastavia asiakkuusprosesseja Kelassa selvittäneessä tutkimuksessa todetaan, että Kelan toimihenkilöiden mielestä yksinäisten vanhusten asiakaspalvelutilanteet ovat kaikkein työläimpiä. Kyseiset asiakaspalvelutilanteet vievät paljon aikaa sekä vaativat erityistä osaamista toimihenkilöltä itseltään. Haastaviksi asiakaspalvelutilanteet muuttuvat kun asiakkaana olevan vanhuksen asiat ovat jääneet hoitamatta pidemmän aikaa ja etuudet, kuten eläkkeensaajan asumistuki ja/tai eläkettä saavan hoitotuki ovat jääneet hakematta, vaikka asiakkaalla olisikin ollut oikeus kyseisiin etuuksiin. Suurin syy etuuksien hakematta jäämiseen on tutkimuksen mukaan ollut vanhuksen huonokuntoisuus hakea apua, vanhuksen muistiongelmat tai etuuden hakemisen monimutkaisuus. (Heinonen, Tervala & Laatu 2011,19.)

Edelleen Heinosen ym. (2011, 56) tutkimuksessa todetaan, että yksi eniten Kelan toimintatapojen sekä sosiaaliturvan toimeenpanojärjestelmän joustamattomuudesta kärsivä asiakas, on yksinäinen ja avuton huonokuntoinen syrjäkylällä asuva vanhus, joka yrittää yksin täyttää eläkettä saavan hoitotukihakemustaan. Ongelmallisinta tilanteessa on, että edellä mainitut asiakkaat ikään kuin tipahtavat järjestelmän ulkopuolelle tai eivät ainkaan tule riittävästi huomioiduksi järjestelmässä.

Eläkettä saavan hoitotuki on etuutena vaikeaselkoinen ja monimutkainen. Hoitotukihakemuksessaan hakijan tulee selvittää sairautensa ja niiden vaikutusta omaan toimintakykyyn sekä henkilökohtaiseen avun, ohjauksen ja valvonnan tarpeeseen. Usein nämä ovat asiakkaalle henkilökohtaisia ja arkaluonteisia asioita, joista kertominen tai kuvaaminen etuushakemukseen voi olla vaikeaa, jopa ahdistavaa.

Tulevaisuuden toimintastrategiansa mukaisesti Kela pyrkii ymmärtämään asiakastaan enemmän sekä kehittämään asioinnin tehokkuutta ja laatua. Lukuisten kehittämisohjelmiansa mukaisesti Kela uudistaa ja selkeyttää päätösasiakirjojen ja asiakaskirjeidensä sisältöä, hakemuslomakkeitaan sekä kehittää puhelinpalveluaan ja verkossa asiointia

asiakkaan elämäntilanteita paremmin huomioivaksi. Uudistusten tavoitteena on pyrkimys laajempaan asiakaslähtöisemmän toimintakulttuurin muutokseen. Useimmiten Kelan etuusasioiden hoitamiseen tai hakuprosessiin aloite tulee asiakkaalta itseltään, mutta kehittämistyöryhmissä on mietitty voisivatko tulevaisuudessa, myös Kelan työntekijät ottaa aktiivisemmin yhteyttä asiakkaaseen. Jatkossa Kela pyrkii vähentämään hakemuksiin liittyvien lisäselvitysten ja liitteiden toimittamisen määrää ja luottamaan enemmän asiakkailta muulla tavoin saataviin tietoihin, esimerkiksi ottamalla asiakkaaseen yhteyttä puhelimitse tai tarjoamalla asiakkaalle mahdollisuuksia toimittaa tarvittava lisätieto sähköisesti. (Moilanen 2012,17–20.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata Kelan hoitotukiasiakkaan sosiaalisia verkostoja sekä etuuden hakemiseen liittyvää tiedon saatavuutta ja sosiaalisen tuen tarvetta eläkkeensaajan näkökulmasta. Lisäksi tavoitteena on tutkimustulosten perusteella tuoda julki asiakkaiden ehdotukset hoitotukietuusprosessin kehittämiseksi. Haasteena opinnäytetyön tekemisessä on ollut eläkettä saavan hoitotukeen liittyvän aiemman tutkimuksellisen materiaalin vähyys, erityisesti asiakasnäkökulmasta tarkasteltuna.

Opinnäytetyön tekijä toimii itse Kelan Keski-Suomen vakuutuspiirissä eläkettä saavan hoitotuen ja alle 16-vuotiaan vammaistuen etuuskäsittelijänä. Aihevalinta on siten tarjonnut tekijälleen ainutlaatuisen mahdollisuuden päästä lähelle eläkettä saavan hoitotukiasiakkaiden arjenelämää ja tuoda julki konkreettista empiiristä asiakasnäkökulmaa opinnäytetyön aihealueeseen liittyen.



## 2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata Kelan hoitotukiasiakkaan sosiaalisia verkostoja sekä etuuden hakemiseen liittyvää tiedon saatavuutta ja sosiaalisen tuen tarvetta eläkkeensaajan näkökulmasta. Opinnäytetyössä analysoidaan eläkettä saavan hoitotuen etuustyöhön liittyvää prosessia 1) Hyvän hallinnon 2) Asiakaslähtöisyyden ja 3) Sosiaalisten verkostojen ja sosiaalisen tuen kautta. Opinnäytetyön keskeisimpänä tavoitteena on nostaa esille asiakkaan näkökulma, tarkastelemalla hoitotuen etuusprosessia näiden kolmen näkökulman avulla. Lisäksi tavoitteena on tutkimustulosten perusteella tuoda julki asiakkaiden ehdotukset hoitotukietuusprosessin kehittämiseksi. Opinnäytetyöhön liittyvä tutkimus kohdentuu Kelan Keski-Suomen vakuutuspiiriin yli 65 vuotta täyttäneisiin hoitotukiasiakkaisiin. Tutkimusmenetelmänä käytetään puolistrukturoitua teema-haastattelua.

Opinnäytetyön tarkoitusta ja tavoitetta ohjaavat seuraavat tutkimustehtävät:

- Mistä, keneltä ja miten asiakas saa tietoa eläkettä saavan hoitotuesta ja kokeeko asiakas saaneensa riittävästi tietoa?
- Keneltä asiakas saa tarvitsemaansa tukea eläkettä saavan hoitotuen hakemisprosessissa?
- Mitä ehdotuksia ja toiveita asiakkaalla on eläkettä saavan hoitotuen hakemisprosessin kehittämiseksi?

Opinnäytetyön tuloksista saatavaa tietoa voidaan hyödyntää esimerkiksi Kansaneläkelaitoksen eläkettä saavan hoitotuen etuusprosessin toimivuuteen liittyvän laadun parantamisessa sekä kohdentaa hoitotukietuuteen liittyvää kehitystyötä entistä enemmän hoitotukiasiakkaiden ja heidän kanssaan toimivien sosiaalisten verkostojen suuntaan. Riittävä tiedon saanti ja tuki hoitotukea haettaessa lisää asiakkaan oikeusturvan toteutumista hakea hoitotukea itsenäisesti ja saada etuus silloin kun asiakkaalle syntyy määrääytymisperusteiden mukainen oikeus hoitotukietuuteen sekä saada hänelle myönnetty etuus oikean tasoisena.

### **3 OPINNÄYTETYÖN TOIMINTAYMPÄRISTÖN KUVAUS**

#### **3.1 Kansaneläkelaitos eli Kela**

Vuonna 1937 perustettu Kansaneläkelaitos virallisesti lyhennettynä Kela on itsenäinen julkisoikeudellinen sosiaaliturvalaitos, jolla on oma hallitus ja talous. Kansaneläkelaitos toimii eduskunnan valvonnassa ja sen toimintaa ja hallintoa valvovat eduskunnan valitsemat 12-valtuutettua sekä heidän lisäksi kahdeksan tilintarkastajaa. Laitoksen kehittämisestä ja johtamisesta vastaa valtuutettujen valitsema 10-jäseninen hallitus. Kansaneläkelaitoksen pääjohtajan valitsee presidentti. Nykyisenä pääjohtajana toimii Liisa Hyssälä. Kelan keskushallinto toimii pääosin Helsingissä. Keskushallinto jakautuu yhteentoista osastoon ja lisäksi keskushallinnossa toimivat Kelan sisäinen tarkastus sekä ylilääkäri. (liite 1.) Alueellisesti Kela on jakautunut neljään vakuutusalueeseen, jotka jakautuvat edelleen vakuutuspiireihin, joissa toimii muutamia Kelan erikoisyksiköitä sekä yksi tai useampia palvelupisteitä. Palvelupisteet voivat olla Kelan toimistoja, sivuvastaanottoja, yhteispalvelupisteitä tai työvoiman palvelukeskuksia. (Kansaneläkelaitos 2012a.)

#### **3.2 Kelan perustehtävä ja yhteiskunnallinen vaikuttavuus**

Kansaneläkelaitoksen perustehtävänä on hoitaa Suomessa ja ulkomailla asuvien Suomen sosiaaliturvaan kuuluvien asiakkaiden perusturvasta eri elämäntilanteissa. Kelan sosiaaliturvan piiriin kuuluvat sairausvakuutus, kuntoutus, lapsiperheiden tuet, työttömän perusturva, asumistuki, vähimmäiseläkkeet, vammaisetuudet, opintotuki, sotilasavustus sekä maahanmuuttajien tukiin liittyvät etuudet. (Kela vuosikertomus 2010, 5.)

Kelan toiminta-ajatuksena on Elämässä mukana – muutoksessa tukena, jonka mukaisesti Kela turvaa väestön toimeentuloa, edistää terveyttä ja tukee itsenäistä selviytymistä. Kelan toimintaa ohjaavat arvot, jotka ovat ihmistä arvostava, osaava, yhteistyökykyinen ja uudistuva. (Kela vuosikertomus 2010, 5.)

Kansaneläkelaitoksen hoitaman sosiaaliturvan käsittelyyn sisältyvä etuustyö on hajautettu valtakunnallisesti vakuutuspiirien toimistoihin, joissa tehdään suurin osa etuustyöhön liittyvästä ratkaisutoiminnasta. Keskushallinnossa hoidetaan keskitetysti EU-

sairaanhoitokorvauksia, työkyvyttömyyseläkkeet, työterveyshuollon kustannuksiin liittyvät asiat sekä osa opintotukietuuksista. Korkeakouluopiskelijoiden opintotukietuudet ratkaistaan korkeakoulujen opintotukilautakunnissa. Lisäksi joidenkin sosiaaliturvatuuksien ratkaisutyötä on keskitetty erikseen yksittäisten vakuutuspiirien tehtäväksi. (Kela vuosikertomus 2010, 5.)

Kansaneläkelaitoksen toiminnan perustana on Suomen perustuslaki 731/1999 ja Kelan asemaa, tehtäviä ja hallintoa säätelevä laki Kansaneläkelaitoksesta 17.8.2001/731 sekä valtioneuvoston laatima asetus Kansaneläkelaitoksesta 29.11.2001/1137. Kansaneläkelaitosta koskevan lain (17.8.2001/731) mukaan Kela voi erillisten sopimusten perusteella ottaa hoitaakseen myös muita sosiaaliturvan toimeenpanoon ja palveluihin liittyviä tehtäviä. Näiden lisäksi Kelan yhtenä perustehtävänä on tiedottaa palvelutoiminnastaan ja etuuksistaan, harjoittaa oman toimintansa kehittämistä ja etuusjärjestelmiä palvelevaa tutkimusta, laatia tilastoja, arviointeja ja ennusteita sekä tehdä ehdotuksia toimialaansa koskevan lainsäädännön kehittämiseksi. Kelan hoitamaa sosiaaliturvaa koskevista tehtävistä säädetään lisäksi erikseen eri etuuksia koskevissa laeissa. (Kansaneläkelaitos 2012a.)

Kansaneläkelaitoksen toiminnan yhteiskunnallinen vaikuttavuus on merkittävä, sillä koskeehan sen toiminta kaikkia Suomen sosiaaliturvalainsäädännön piiriin kuuluvia asiakkaita. (Rajavaara 2006, 11.) Kela maksoi vuonna 2010 sosiaalietuuksia 12,2 miljardia euroa, kasvua edellisvuoteen oli 3.1 %. Vammaisetuuksia vuonna 2010 maksettiin 509 miljoonaa euroa, mikä on 90,5 miljoonaa euroa (21.6 %) enemmän, kuin vuonna 2009. Huomioitavaa on, että vammaisetuuksien kustannuksia lisäsi vuoden 2010 alussa voimaan tullut lakiuudistus, jonka mukaisesti vammaisetuuksia alettiin maksaa henkilöille, joiden hoitojakso julkisessa laitoshoidossa kestää yli kolme kuukautta (Kela vuosikertomus 2010, 7). Kelan toimeenpantavana on 40 etuuskakia, 60 säädöstä, joiden mukaisesti hoidettavia etuuksia on yli 100. Vaikuttavuudessa onkin huomioitava, ettei Kela ole vain sosiaaliturvaa toimeenpaneva laitos, vaan sen yhtenä tehtävänä on sosiaaliturvan kehittämiseen liittyvä asiantuntijatyö. (Rajavaara 2006, 13.)

Vaikuttavuuden arvioinnin kannalta on merkityksellistä selvittää, kuinka hyvin Kelan etuudet täyttävät niille asetetut tavoitteet. Etuuksien vaikuttavuutta tutkitaan monissa eri Kelan tutkimusosaston hankkeissa sekä Kelan tutkimusohjelmissa. Tutkimusten avulla saadaan selvyttä esimerkiksi työttömyysturvaetuuksien vaikutuksesta työttömyyteen tai perhe-etuuksien vaikutuksesta vanhempien työssä käyntiin ja työuraan. Taloudellisen

hyvinvoinnin kannalta on oleellista selvittää, miten kotitalouksien taloudelliseen hyvinvointiin vaikuttavat sosiaaliturvan eri etuusrakenteiden muutokset ja rahoitusvaihtoehdot. (Rajavaara 2006, 13.)

### **3.3 Eläkettä saavan hoitotuki**

Eläkettä saavan hoitotuki on yksi Kansaneläkelaitoksen maksamista vammaisuuksista, jonka hakeminen, saatavuus, käsittely ja päätöksenanto perustuvat lakiin vammaisuuksista 11.5.2007/570 sekä mahdollisiin muihin vammaisuuksia koskeviin tarkempiin säädöksiin ja lakeihin. Vammaisuuksilain 1§:n mukaisesti vammaisuuksien tarkoituksena on tukea vammaisen tai pitkäaikaisesti sairaiden henkilöiden itsenäistä selviytymistä ja elämänlaatua (Laki vammaisuuksista 11.5.2007/570).

Eläkettä saavan hoitotuen tavoitteena on tukea pitkäaikaisesti sairaan tai vammaisen henkilön selviytymistä jokapäiväisessä elämässä sekä tukea hänen toimintakykynsä ylläpitämistä, kuntoutustaan, kotona asumistaan ja hoitoaan. Tuki korvaa osittain, myös toimintakykyä heikentävästä sairaudesta aiheutuvia erityiskustannuksia. Taloudellisen tuen avulla pyritään helpottamaan vammaisen tai pitkäaikaisesti sairaan eläkkeensaajan palvelujen ja avun hakemista ja siten estämään ennen aikaista laitoshoitoon joutumista. (Eläkettä saavan hoitotuki - etuusohje 10.2.2012)

Oikeus eläkettä saavan hoitotukeen on 16 vuotta täyttäneellä henkilöllä, joka saa vanhuuseläkettä tai varhennettua vanhuuseläkettä työeläkkeenä tai kansaneläkkeenä, työkyvyttömyyseläkettä tai kuntoutustukea, lakisääteistä täyteen työkyvyttömyyteen perustuva tapaturmavakuutuksen, liikennevakuutuksen, sotilastapaturmalain, sotilasvammalain mukaista jatkuvaa korvausta tai eläkettä, maahanmuuttajan erityistukea tai ulkomailta vastaavia etuuksia. Hoitotukea ei voi saada mikäli henkilö saa vain osatyökyvyttömyyseläkettä, perhe-eläkettä, tai työttömyyseläkettä. (Kansaneläkelaitos 2012b.)

Hoitotuen myöntäminen edellyttää aina, että hakijan toimintakyvyn arvioidaan olevan vian, sairauden tai vamman vuoksi vähintään vuoden ajan yhtäjaksoisesti heikentynyt. Vuoden aikaa arvioitaessa voidaan huomioida sekä tuleva että jo kulunut aika, jonka hakijan toimintakyky on ollut heikentyneenä. Liikuntarajoitteisella tai sokealla henkilöllä on aina oikeutettu vähintään perushoitotukeen. Toimintakyvyn voidaan katsoa olevan heikentynyt, kun vamma tai sairaus heikentää hakijan kykyä huolehtia itsestään, kuten pukeutuminen tai peseytyminen, tai tehdä itsenäisesti välittömiä kotitaloustöitä tai

asioida kodinulkopuolella. Näiden lisäksi vammasta tai sairaudesta tulee aiheutua säännöllistä avun, ohjauksen tai valvonnan tarvetta tai jatkuvia erityiskustannuksia. (Laki vammaisetuksista 11.5.2007/570; (Eläkettä saavan hoitotuki - etuusohje 10.2.2012.))

Suomeen ulkomailta muuttaneelle henkilölle hoitotuki voidaan myöntää vasta, kun henkilö on asunut Suomessa kolme vuotta. Mikäli henkilö on asunut EU- tai ETA-maassa tai Sveitsissä voidaan vakuutuskaudet näistä maista ottaa huomioon kolmen vuoden aikaa laskettaessa. Ulkomailla asuvalle henkilölle hoitotukea voidaan maksaa vain tilapäisen alle yhden vuoden oleskelun ajalle, poikkeuksena yli vuoden maksamisen ajalle ovat oleskelu Sveitsissä, EU- tai ETA-maassa. (Kansaneläkelaitos 2012b.)

Eläkettä saavan hoitotuki voidaan myöntää määräaikaisena tai toistaiseksi maksettavana etuutena, hoitotukioikeuden syntymisestä seuraavan kuukauden alusta alkaen. Erityisen syyn perusteella hoitotuki voidaan myöntää kuuden kuukauden takautuvalta ajalta ennen tuen hakemista. Hoitotuki on veroton etuus, eivätkä sen saantiin vaikuta tuen hakijana olevan eläkkeensaajan tai hänen perheensä omaisuus tai tulot. Hoitotuen määrää tarkistetaan vuosittain valtiovallan päätökseen perustuvalla kansaneläkeindeksillä. 1.1.2010 alkaen voimaantulleen vammaisetuslakimuutoksen perusteella hoitotukea voidaan maksaa myös pitkäaikaisessa laitoshoidossa oleville henkilöille. Mikäli hakija saa liikenne- tai tapaturmavakuutusjärjestelmästä maksettavaa haittalisää, hoitotukea, vammaistukea tai vastaavanlaista etuutta ulkomailta vähennetään Kansaneläkelaitoksen myöntämästä eläkettä saavan hoitotukietuuden määrästä edellä mainitun järjestelmän kautta saadun etuuden määrä. Eläkettä saavan hoitotuki on porrastettu kolmeen hoitotukiluokkaan hoitotukeen oikeutetun henkilön avun, valvonnan ja ohjauksen tarpeen sekä erityiskustannusten perusteella. (Eläkettä saavan hoitotuki - etuusohje 10.2.2012.)

### **3.3.1 Perushoitotuki**

Perushoitotuki voidaan myöntää, jos hakijan toimintakyky on heikentynyt ja hän tarvitsee vähintään viikoittaista apua tai ohjausta ja valvontaa henkilökohtaisissa toimissaan. Pelkästään kotitaloustöissä tai asioiden hoidossa tarvittavaan avun, valvonnan ja ohjauksen tarpeeseen tukea ei voida myöntää. Tuki voidaan myös myöntää, mikäli toimintakykyä heikentävästä sairaudesta tai vammasta aiheutuvien jatkuvien erityiskustannusten määrä on keskimäärin perushoitotuen verran kuukaudessa. Eläkettä saavan perushoitotuki on 1.1.2012 alkaen 59,73 euroa kuukaudessa. (Kansaneläkelaitos 2012c.)

### **3.3.2 Korotettu hoitotuki**

Korotettu hoitotuki voidaan myöntää, mikäli hakijan toimintakyky on heikentynyt ja hän tarvitsee useissa henkilökohtaisissa toimissaan jokapäiväistä aikaa vievää apua, kuten esimerkiksi syömisessä, peseytymisessä ja pukemisessa tai säännöllistä ohjausta ja valvontaa. Tuki voidaan myös myöntää, mikäli toimintakykyä heikentävästä sairaudesta tai vammasta aiheutuvien jatkuvien erityiskustannusten määrä nousee vähintään korotetun hoitotuen määrään kuukaudessa. Korotettu eläkettä saavan hoitotuen määrä on 1.1.2012 alkaen 148,69 euroa kuukaudessa. (Kansaneläkelaitos 2012c.)

### **3.3.3 Ylin hoitotuki**

Eläkettä saavan ylin hoitotuki voidaan myöntää henkilölle, jonka toimintakyky on heikentynyt ja joka tarvitsee ympärivuorokautista toisen henkilön hoitoa ja valvontaa, eikä tuen hakija pärjää yksin kuin lyhyen aikaa. Erityiskustannusten perusteella ylin hoitotuki voidaan myöntää, jos toimintakykyä heikentävästä sairaudesta tai vammasta aiheutuvat jatkuvien erityiskustannusten määrä nousee kuukausittain vähintään ylimmän hoitotuen määrään. Eläkettä saavan ylin hoitotuki on 1.1.2012 alkaen 314,41 euroa kuukaudessa. (Kansaneläkelaitos 2012c.)

## 4 OPINNÄYTETYÖN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

### 4.1 Prosessit organisaatiossa

Prosessiajattelun lähtökohdat ulottuvat 1900-luvun alkupuolelle, jolloin autoteollisuudessa käynnistetyt uudet toiminnanjärjestelyt ja toimenpiteet ohjasivat uudentyyppistä ajattelua organisaatioiden tehokkuudesta. 1900-lukua voidaankin yhtenäisyydessään pitää organisaatioiden kehittämisen ja tuotantotaloudellisten perusteiden soveltamisen vuosisatana. (Virtanen & Wenneberg 2005, 64.) Julkiselle sektorille prosessiajattelu kotiutui vasta 1980–1990 luvulla. Prosessien kehittäminen julkishallinnossa nivoutuu suoraan hallinnon tuloksellisuusvaateisiin ensisijaisesti yhteiskunnan vaikuttavuuden kannalta tarkasteltuna, joka on merkittävin ero verrattaessa prosessiajattelua yksityisen sektorin prosessiajattelun lähtökohdallisiin perusteisiin. (Virtanen & Wenneberg 2005, 64.)

Prosessia kuvataan usein toisiinsa yhteenkuuluvien toimintojen tai palvelutapahtumien ketjuna, joka alkaa asiakkaan tarpeesta ja päättyy asiakkaan tarpeen täyttämiseen. (Hannus 2004, 105; Holma 2003, 50; Lillrank 1999, 25.) Prosessi nähdään asiakkaan prosessina, mutta yhtäläillä samaa palvelutoimintojen ketjua voidaan soveltaa työryhmän tai yksittäisen työntekijän työprosessina. Prosessin toteutumista varmennetaan erilaisilla tarkoituksenmukaisilla ohjeistuksilla. (Holma 2003, 50.) Prosessin käsitettä on usein vaikea määrittää, koska sen olemus on riippuvainen tarkastelun kohteena olevasta yksiköstä. (Lillrank 1999, 26.)

Organisaatiossa prosessi muuttaa toimintojen resurssit tuotoksiksi, tuloksiksi ja vaikutuksiksi, jotka tuovat lisäarvoa organisaatiolle. Prosessit ovat toiminnaltaan erilaisia. Ydinprosessit ovat merkittäviä organisaation palveluiden ja tuotteiden tuottamiselle. Hallintoprosessien tehtävänä on ohjata organisaation toimintaa ja tukiprosessit tarjoavat toimintaan liittyvät resurssit. Prosessien luotettavuuden ja laadun kannalta on tärkeää ottaa asiakkaan odotukset huomioon. Julkisissa palveluissa prosessien luonne vaihtelee poliittisista kehittämislinjoja tukevista toiminnoista taloudellisen toimintojen sääntelyn välillä. Organisaation tulisi huomioida ja tunnistaa avainprosessinsa, joilla se voi tuottaa asiakkaidensa ja sidosryhmiensä odotuksien mukaiset tuotokset ja vaikutukset. Julkisen hallinnon prosessit ylittävät usein osasto- ja organisaatorajoja. Prosessit tulisi

saada toimimaan onnistuneesti yhteen, sillä prosessien tuloksellisuus ja tuottavuus ovat riippuvaisia prosessien yhteen toimivuudesta. (Yhteinen arviointimalli CAF... 2006, 18.)

Prosessit ovat merkittävä osa organisaation toimintastrategiaa. Organisaation kannalta hyvin toteutettu strateginen suunnittelu on peruslähtökohta menestyksekkäälle strategia-työskentelylle. Strategian sisällön hyvyys onkin oleellisesti yhteydessä strategiaprosessin hyvyyteen. Tästä syystä strategiaprosessi on suunniteltava ja laadittava yhtä huolellisesti, kuin itse yrityksen strategiakin. Prosessia tulee myös kehittää organisaatiossa mahdollisesti tapahtuvien muutostilanteiden mukaisesti. Strategiaprosessin suunnitteluun tulee varata aikaa ja suunnittelussa on huomioitava, ketkä prosessiin osallistuvat, millaisia prosessitekniikoita käytetään ja miten prosessien käytännöistä sovitaan. Oleellista strategiaprosessin suunnittelusta on, että ihminen voi syvällisesti ymmärtää vain jotain sellaista, jonka hän itse on henkilökohtaisesti kokenut. (Kamensky 2008, 67–68.)

Kaikissa prosesseissa voidaan havaita samanlaisia lainalaisuuksia. Prosessi alkaa aina tietystä signaalista, kuten palvelutarpeesta, joka tuottaa palveluja ja tapahtumia, joilla palvelutarpeeseen pyritään vastaamaan. Palvelutapahtumien prosessi etenee vaiheittain eteenpäin ja päättyy kun haluttu lopputulos on saavutettu. Prosessien toimivuuden kannalta on tärkeää, että prosessin eri osa-alueet ovat hallinnassa. Palvelutapahtumassa on tällöin ennalta sovittu, miten prosessissa toimitaan, tiedetään mitä tehdään ja miksi tehdään sekä pystytään parantamaan tai korjaamaan prosessin toimintaa. Prosessin hallinnan kannalta onkin oleellista, että työyhteisössä on tunnistettu ja tehty näkyväksi toiminnan kannalta merkittävät ydinprosessit. Prosessien kuvaaminen on lähtökohta mahdollisille prosessien kehittämiselle ja parannustoimenpiteille sekä arvioinnille. (Holma 2003, 50–51.) ”Prosessi on aina järjestelmällistä toimintaa, jolla on vastuuhenkilöt eli prosessin omistaja tai omistajat, selkeä tavoite, sovitut menettelyt ja tavoitteellisen toteutumisen seurannan välineet” (Lillrank 1999, 26).

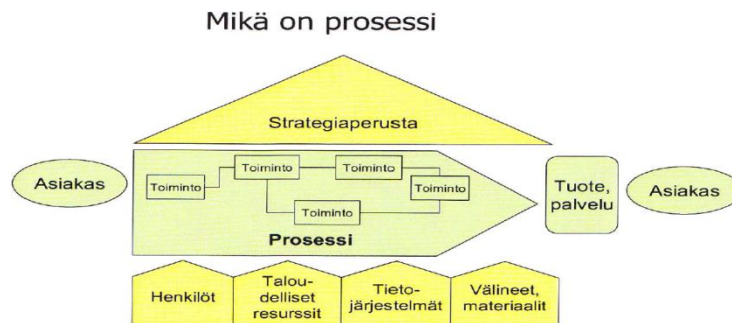
Prosessien kehittäminen edellyttää organisaatiolta rohkeutta ja johtajuutta. Rohkeutta prosessien kehittäjiltä painostaa organisaatiota toimimaan ja ajattelemaan tekemisiään uudella tavalla. Prosessinkehittämisessä haetaan sellaista, mitä toiminnassa ei vielä ole toteutettu. Organisaatiossa tämä edellyttää, että toimintaa laajennetaan tutusta ja turvalisesta mallista sellaisiin kohtiin, joita ei ole vielä toteutettu tai osattu etsiä. Prosessit on löydettävä oman organisaatiotoiminnan sisältä, sen toiminnoista ja tavoitteista, henki-



löistä ja organisaation palveluja hyödyntävistä asiakkaista. Prosessinkehittäminen edellyttää uutta näkökulmaa prosessin kehittäjältä sekä organisaation johdolta. Uusien näkökulmien etsiminen edellyttää teoreettisten ja käsitteellisten valmiuksien lisäksi myös asenteellista kyvykkyyttä. Kykyä yhdistää eri näkökulmia ja kokonaisuuksia uudella tavalla hyödyntämällä uusia toiminnallisia ja asiallisia yhteyksiä toisiinsa. (Virtanen & Wenneberg 2005, 77–79.)

#### 4.1.1 Kelan toimintaa ohjaavat prosessit

Kelan ydintehtävänä on jalostaa eduskunnan etuuksia koskeva lainsäädäntö etuuspalveluiksi ja etuustuotteiksi sekä niiden toimittaminen asiakaslähtöisesti niitä tarvitseville asiakkaille. Kelan prosesseja ohjaavat strategiaperustan mukainen toiminta-ajatus, visio, arvot sekä strategiset tavoitteet. Prosessi (kuvio 1.) koostuu Kelan henkilöstön, asiakkaiden ja yhteistyökumppaneiden yhteistyöstä. Toimiakseen prosessit edellyttävät henkilöstöresurssien lisäksi tiloja, työvälineitä, tietojärjestelmiä, tietoja ja taloudellisia resursseja. (Pesola, Ojala, Sundström & Vasara. 2011, 7.)



Kuvio 1. Mikä on prosessi (Pesola ym. 2011, 7).

Kelassa prosessit ovat nimetty niiden tarkoituksen mukaan, jonka avulla Kelan toimintaa ja niihin liittyviä tavoitteita on helpompi ymmärtää. Prosessit jakautuvat ydinprosesseihin, ohjausprosesseihin ja tukiprosesseihin. Ydinprosessiensä avulla Kela tuottaa lisäarvoa ulkoisille asiakkailleen, jotka läpileikkaavat yksikkörajat yhtenäisesti. Kelan ydinprosesseja ovat etuuksien ylläpitäminen ja kehittäminen ja etuuksien toimittaminen asiakkaalle. Ydinprosessit ovat kokonaisuus, josta käytetään nimitystä palvelun tuottaminen. Tämän kokonaisuuden avulla muutetaan prosessin eri vaiheissa toimivien toimihenkilöiden osaaminen lisäarvoksi asiakkaille. Tavoitteena on parantaa asiakkaiden

tyytyväisyyttä saamaansa palveluun sekä Kelan toiminnan yhteiskunnallista vaikuttavuutta. Kelan toimintaa kehitetään asiakaspalautteiden, asiakasraatien ja prosessissa toimivilta ihmisiltä saatavien palautteiden ja kysely- ja tutkimustulosten avulla. (Pesola ym. 2011, 8.)

Etuuksien ylläpitäminen ja kehittäminen käsittää toimeentuloa turvaavien sekä terveysperusteisten etuuksien toteuttamista asiakaslähtöisesti. Toimentuloturvaa tarvitsevia asiakkaita ovat: lapsiperheet, työttömät, asumistuensaajat, opiskelijat, eläkkeensaajat ja asevelvolliset. Terveysperusteisia etuuksia saavia puolestaan sairastaminen, jonka alle kuuluvat sairastaminen, työkyky ja lääkkeet sekä kuntoutus, vammaistuet ja palvelut sekä työterveyshuolto. Etuuksien ylläpito- ja kehittämisprosessin avulla eduskunnasta tuleva lainsäädäntö muotoutuu asiakkaiden tarpeita vastaaviksi palveluiksi ja etuuksiksi, jonka pohjalta Kela suunnittelee prosessit, joiden avulla palvelut ja etuudet toimitetaan asiakkaille Kelan eri palvelukanavien kautta. Tämän lisäksi Kela pyrkii vaikuttamaan aloitteellisesti ja aktiivisesti toimialansa mukaisen lainsäädännön sisältöihin siten, että sosiaaliturvaan liittyvä toimeenpano olisi asiakkaiden kannalta mahdollisimman yksinkertaista ja selkeää. Etuuksien ylläpito- ja kehittämisprosesseissa myös suunnitellaan ja tuotetaan asiakaspalvelussa ja ratkaisutyössä tarvittavia tehokasta toimintaa ja osaamista tukevia työvälineitä, -menetelmiä. Työvälineiden suunnittelun perustana ovat asiakkaiden tarpeet ja käyttäjän näkökulma. (Pesola ym. 2011, 8-9.)

Ydinprosesseihin sisältyvän etuuksien toimittamisprosessissa keskeisintä on palvella asiakasta ja ratkaista hakemukset. Peruslähtökohta asiakaspalvelussa ja ratkaisutoiminnassa on asiakkaan elämäntilanne. (Pesola ym. 2011, 9.)

Asiakaspalvelussa asiakkaan palveleminen sisältää:

- neuvonnan
- hakemaan ohjaamisen
- paikallisen asiakas- ja sidosryhmäviestinnän
- muiden palvelukanavien kehittäminen
- asiakaspalvelun työvälineiden kehittäminen

(Pesola ym. 2011, 9).

Etuushakemuksen ratkaiseminen sisältää:

- hakemuksen vastaanottamisen
- hakemuksen käsittelyn ja ratkaisun tekemisen
- päätöksen anto ja maksuunpano
- asiakaspalvelun ja ratkaisutyön käytännön organisoimnin

(Pesola ym. 2011, 9).

Kelan strategian suuntainen toiminta taataan ohjausprosessiin sisältyvän toiminnan johtamisen avulla. Ohjausprosessi käsittää koko Kelan johtamisen, strategian luomisen ja tavoitteiden asettamisen ja riskienhallinnan sekä sidosryhmien odotuksiin vastaamisen tasapainoisella tavalla. Kelan toiminnan johtamisprosesseja ovat strategiaprosessi, tulosohtausprosessi kehittäminen ja koordinointi (Pesola ym. 2011, 9).

Tukiprosessit auttavat ja tukevat ydinprosessien toimintaa. Nämä sisäiset palvelut luovat edellytykset Kelan toiminnalle ja tarjoavat mahdollisuuden ydinprosessien toimivuudelle ja kehittymiselle. Ensisijaisia tukiprosesseja ovat IT- ja tietohallinnonpalvelut, koulutuspalvelut, aktuaari- ja tilastopalvelut, viestintäpalvelut, talouspalvelut, henkilöstöpalvelut, tutkimuspalvelut sekä hankinta- ja tilapalvelut. (Pesola ym. 2011, 10.)

Käytännössä Kelan etuustyöhön liittyvä prosessi alkaa asiakkaan etuutta koskevasta yhteydenotosta tai etuuden hakemisesta ja päättyy hakemuksen ratkaisuun eli etuuspäätöksen antamiseen asiakkaalle. Kelan vammaisetuusprosessi (liite 2.) lähtee liikkeelle asiakkaan elämäntilanteeseen liittyvästä tarpeesta saada tietoa tai palvelua Kelan eri palvelukanavia (toimistopalvelua, puhelinpalvelua, verkkopalvelua, yhteispalvelua tai postitse) käyttämällä. Asiakas voi toimittaa vammaisetuushakemuksen myös sähköisesti, mutta vielä tällä hetkellä hakemuksen liitteiksi tarkoitetut lisäselvitykset tulee toimittaa Kelaan, joko postitse tai henkilökohtaisesti toimistossa käymällä. Asioidessaan Kelan toimistopalvelussa palveluneuvoja tutustuu asiakkaan kokonaistilanteeseen sekä neuvoo asiakasta tarvittaessa. Toimistopalvelussa palveluneuvoja vastaanottaa asiakkaan hakemuksen ja tarkistaa asiakirjan tiedot sekä pyytää tarvittavat lisäselvitykset. Asiakaspalvelun tai postin välityksellä saapunut vammaisetuushakemus tai muut kyseiseen etuuteen liittyvät asiakirjat siirtyvät tämän jälkeen postinkäsittelijälle, skannaajalle ja indeksoijalle. Postinkäsittelijä avaa ja lajittelee postin, skannaaja kuvaa asiakirjat Kelan sähköiseen tietojärjestelmään ja arkistoi asiakirjat. Indeksoinnin yhteydessä indeksoija antaa tarvittavat tunnistetiedot asiakirjoille, jonka jälkeen asiakirja ohjautuu asiakasta koskevien henkilökohtaisten tietojen perusteella asiakasta koskevaan sähköiseen etuuskohtaiseen asiatietojärjestelmään. Sähköisesti saapuville hakemuksille tunnistetiedot kirjautuvat ohjelmallisesti, jota kautta ne ohjautuvat asiakkaan henkilökohtaiseen asiakirjajärjestelmään automaattisesti. Tämän jälkeen vammaisetuuskäsittelijä ottaa asiakkaan asiakirjasta syntyneen työn käsittelyyn, tutustuu asiakkaan kokonaistilanteeseen ja pyytää tarvittavat lisäselvitykset tai mahdollisesti hakemuksen, jos asiakkaalta on asiakirjana saapunut esimerkiksi lääkärinlausunto. Mikäli tarvittavat asiakirjat

ovat saatavilla, etuuskäsittelijä käsittelee hakemuksen, pyytää tarvittaessa tietoa tai arviota asiantuntijalta, kuten vammaisetuuksien etuusvastaavalta tai Kelan asiantuntijalääkäriltä. Tämän jälkeen etuuskäsittelijä tekee etuusratkaisun, tutkii ratkaisun vaikutukset mahdollisiin muihin etuuksiin ja antaa lopullisen lainmukaisen päätöksen perustelluineen vammaisetuudesta asiakkaalle. (Kelan vammaisetuuksien prosessi 2012.) Tässä opinnäytetyössä vammaisetusprosessin lisäksi prosesseista käytetään myös nimitystä asiakasprosessi, auttamisprosessi, etuusprosessi, hakemisprosessi, hoitotukiprosessi, hoitotukietuusprosessi, kommunikaatioprosessi tai palveluprosessi.

#### **4.1.2 Kelan toimintaprosesseihin liittyvät keskeiset käsitteet**

*Asiakas* käynnistää prosessin ottamalla yhteyttä Kelaan. Asiakas ottaa myös vastaan prosessin lopputuloksen eli palvelun tai etuustuotteen. Kelassa ydinprosessin asiakkaita ovat Kela-kortin haltijat, opiskelijat, lapsiperheet, työttömät, sairastuneet, kuntoutujat, eläkkeensaajat, asumis- tai vammaistukea tarvitsevat, pitkäaikaistyöttömät, asevelvolliset, työnantajat, maahanmuuttajat sekä maastamuuttajat. (Pesola ym. 2011, 10.)

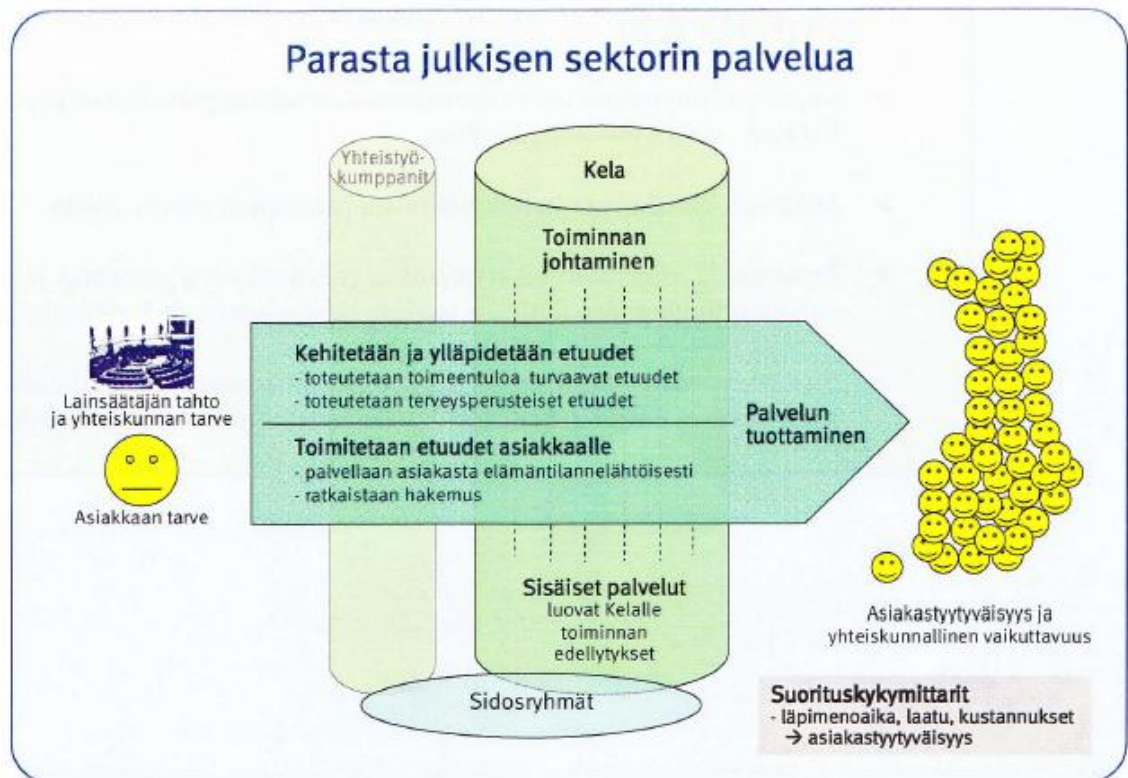
Prosessin lopputuloksena syntyy *tuote*, joka on asiakirja, konkreettinen rahasumma, tai tavara. Prosessin lopputuloksesta on *palvelua* se osa, joka syntyy asiakkaan, asiakaspalvelijan/toimittajan välisessä vuorovaikutuksessa. Päätuotteita Kelassa ovat etuustuotteet, jotka ovat määritelty euromääräisinä summina tarkasti etuuslainsäädännön pohjalta. Ne maksetaan asiakkaan tilille tai palveluntuottajalle. Kirjallinen päätös kuuluu osana etuustuotteeseen. (Pesola ym. 2011, 10.)

*Yhteistyökumppanit* ovat Kelan ulkopuolisia toimijoita, joiden tuotteet, palvelut tai toimenpiteet ovat prosessin lopputuloksen eli palvelun tai etuustuotteen aikaansaamiseksi tarpeellisia. Yhteistyökumppanin tehtävänä on toimittaa prosessissa tarvittavia tietoja, palveluita tai tuotteita, vastaanottaa prosessin tuottamia tietoja, tuotteita ja palveluita, rahoittaa prosessin toimintaa, osallistua yhteistyössä prosessia kehittävään toimintaan. Huomioitavaa on, että yksittäinen yhteistyökumppani voi toimia useammassakin yhteistyökumppanin roolissa. Keskeisiä Kansaneläkelaitoksen yhteistyökumppaneita ovat alueelliset ja valtakunnalliset palvelun- ja tiedontuottajat, toiminnan rahoittajat, palvelujen ja tietojen vastaanottajat, organisaatiot, jotka osallistuvat Kelan yhteistyöprojekteihin kuten työvoimahallinto, joka antaa työvoimapoliittisia lausuntoja työttömyysturva-

etuuksia varten tai oppilaitokset, jotka ottavat vastaan opintotukihakemuksia sekä seuraavat opintojen edistymistä. (Pesola ym. 2011. 10.)

*Sidosryhmät* tuovat esille yhteiskunnan ja asiakkaiden näkemyksiä ja odotuksia etuukseen kehittämiseksi, ylläpitämiseksi ja etuukseen toimittamiseen asiakkaalle (Pesola ym. 2011, 10).

Prosessikartan avulla kuvataan Kelan prosesseja ja niiden välisiä yhteyksiä, joka myötävaikuttaa uudistamaan ja ymmärtämään Kelan toimintaa. Kelan prosesseissa toimintojen verkko on vahvasti sidoksissa toisiinsa. Kelan prosessikartta (kuvio 2.) *parasta julkisen sektorin palvelua* kuvaa Kelan ydin-, ohjaus- ja tukiprosessien sekä yhteistyökumppaneiden välistä toimintaa. (Pesola ym. 2011, 11.)



Kuvio 2. Kelan prosessikartta (Pesola ym. 2011, 12).

Nämä liittymäkohdat painottavat ja tähdentävät asiakkaiden tarpeista lähtevää toimintaa ja ohjausta. Prosessikartan avulla voidaan nähdä Kelan toiminnan perustana olevan lainsäätäjän tahto sekä yhteiskunnan ja asiakkaan tarpeet. Ydinprosessien palvelutoiminta tuo lisäarvoa asiakkaille, joka kuvastuu yhteiskunnallisena vaikuttavuutena ja asiakastyytyvyytenä. Prosessien toimintaan osallistuvat keskushallinnon osastot ja vakuu-

tusalueiden sisällä toimivat vakuutuspiirit. Ydinprosessiin kuuluvien kahden toimijan saumattoman yhteistyön tuloksena syntyy palvelun tuottaminen, jolle luovat edellytykset toiminnan johtaminen, sisäiset palvelut sekä yhteistyö eri yhteistyökumppaneiden kanssa. (Pesola ym. 2011, 11.)

#### **4.2 Hyvän hallinnon periaatteet ja niiden lainsäädännöllinen perusta**

Suomen perustuslaissa (731/1999) ja hallintolaissa (434/2003) on määriteltynä kansalaisten lainsäädännöllinen oikeus hyvään hallintoon. Hallintolain mukaisesti viranomaisen on kohdeltava hallintoasioissa asioivia asiakkaita tasapuolisesti ja käytettävä viranomaistoimivaltaansa yksinomaan lain mukaisiin hyväksyttäviin tarkoituksiin. Viranomaistoiminnan on oltava puolueetonta sekä oikeassa suhteessa tavoiteltavaan päämäärään nähden ja niiden on suojattava oikeusjärjestykseen perustuvia odotuksia. Perustuslaki (731/1999) turvaa kansalaisten oikeudet hyvän hallinnon asianmukaiseen viranomaistoimintaan. Huomioitavaa kuitenkin on, että perustuslain sanamuodot ovat hyvän hallinnon osalta kuitenkin hyvin yleisiä. Hallintolain tarkoituksena onkin asettaa viranomaisten ja hallinnon toiminnalle konkreettiset laadulliset vähimmäisvaatimukset. Kansalaisten keskuudessa luottamus hallintoa kohtaan on osittain heikentynyt. Viranomaistoiminta koetaan etäiseksi ja laatu huonoksi. Hyvän hallinnon periaatteilla pyritäänkin nostamaan kansalaisten luottamusta viranomaistoimintaa kohtaan ja toisaalta hyvä hallinnollinen toiminta on yksi viranomaistoiminnan keskeisin laadullinen tavoite. (Mäenpää 2008, 55.)

Suomen perustuslain (731/1999), hallintolain (434/2003) lisäksi Kelassa noudatettavia keskeisimpiä hyvään hallintoon liittyviä lakeja ovat; laki Kansaneläkelaitoksesta (731/2001) ja lakiin liittyvä asetus Kansaneläkelaitoksesta (1137/2001), laki viranomaistoiminnan julkisuudesta (621/1999), hallintolainkäyttölaki (586/1996), yhdenvertaisuuslaki (21/2004), laki säädettyjen määräaikain laskemisesta (150/1930), kielilaki (423/2003), laki saamen kielen käyttämisestä viranomaisissa (516/1991; hallituksen esitys 46/2003vp), henkilötietolaki (523/1999), laki sähköisestä asioinnista viranomaistoiminnassa (13/2003), laki vahvasta sähköisestä tunnistamisesta ja sähköisistä allekirjoituksista (617/2009), Euroopan parlamentin ja neuvoston asetus (EY) nro 883/2004 sosiaaliturvajärjestelmien yhteensovittamisesta, Euroopan parlamentin ja neuvoston asetus (EY) nro 987/2009 sosiaaliturvajärjestelmien yhteensovittamisesta annetun ase-

tuksen (EY) nro 883/2004 täytäntöönpanomenettelystä. Näiden lisäksi hyvän hallinnon periaatteita huomioidaan lukuisen kansaneläkelaitoksen eri etuuskohtaisissa laeissa ja asetuksissa. (Kelanetti – Säädökset, 2012.)

Lakien tavoitteena on turvata kansalaisten oikeutta saada hallintoasiansa käsitellyksi asianmukaisesti, ilman aiheetonta viivytystä lain mukaisesti toimivaltaisessa viranomaisessa. Hallintoasian käsittelyn tulee olla julkista ja kansalaisella on asian käsittelyn yhteydessä oikeus tulla kuulluksi ja saada hallintoasiasta perusteltu päätös sekä hakea hallintoasiasta annettuun päätökseen muutosta. Lisäksi hyvän hallinnon periaatteisiin liittyy asiakkaiden tasapuolinen ja yhdenvertainen kohtelu sekä asiakkaan kielellisten perusoikeuksien toteuttaminen. Hyvää hallintoa ovat myös palveluperiaate, menettelyä koskeva neuvonta, viranomaistoiminnan puolueettomuus sekä hallintoasian käsittelyn objektiivisuus ja esteellisyyden toteutuminen. Perustuslaissa korostetaan myös kansanvaltaan kuuluvaa yksilön oikeutta vaikuttaa elinympäristönsä ja yhteiskunnan kehittämiseen osallistumis- ja vaikuttamisoikeuden perusteella. (Mäenpää 2008, 2, 58.)

Hyvän hallinnon toteutumista sosiaalipalveluissa säätelee myös laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (821/2000), jota sovelletaan asiakkaan hakiessa tai käyttäessä sosiaalihuollon eri etuisuuksia tai palveluja. Lain tavoitteena on nimenomaisesti turvata asiakkaan asemaa sosiaalipalvelujen käyttäjänä ja yhtenäistää asiakkaan ja sosiaalipalveluja tarjoavan tai tuottavan viranomaistahon vuorovaikutuksellista yhteistyösuhdetta. Lain mukaan julkista viranomaistoimintaa ovat kuntien, kuntayhtymien ja valtion järjestämä sosiaalihuolto. Laki toimii asiakaslakina ja se korostaa asiakkaan yksilöllisen vakaumuksen, yksilöllisyyden ja itsemääräämisoikeuden kunnioittamisen periaatetta. Lisäksi sosiaalipalveluja tarjoavien tahojen työntekijöiden on selvitettävä asiakkaalle tarjolla olevat eri palveluvaihtoehdot sekä niiden tarkoituksen asiakkaan kannalta ymmärrettävällä tavalla.

Hallinnollisen toiminnan ydin perustuu hallinnossa asioivan yksityisen henkilön ja viranomaisen väliseen hallinto-oikeudelliseen suhteeseen. Tätä suhdetta ja sen sisältöä määrittelee voimassaoleva aineellinen lainsäädäntö. Hallintolaki kohdentuu keskeisesti oikeussuhteessa oleviin julkista hallintotehtävää hoitaviin viranomaisiin. Lain tarkoituksena onkin asettaa viranomaisille menettelyllisiä velvoitteita ja määrittää hyvälle hallintoa noudattavat laadulliset perusteet. Hallintolain yksipuolisena tehtävänä ei ole säädellä vain viranomaisten velvollisuuksia, sillä laki määrittelee myös hallinnossa asioivan oi-

keuksia. Näiden oikeuksien toteutuminen kohdentuu suurelta osin viranomaisten aktiiviseen toimintavelvollisuuteen viran puolesta. (Mäenpää 2008, 25.) Seuraavassa kuviossa 3 on tarkemmin kuvattu julkishallinnossa toimivien viranhaltijoiden ja toimihenkilöiden oikeudellista velvoittavaa suhdetta toisiinsa.



Kuvio 3. Hyvän Hallinnon vaatimusten sijoittuminen oikeudelliseen kenttään (Kuusikko 2000, 136, Mattilan 2004, 27 mukaan).

Hallinnollisessa toiminnassa tulee noudattaa viranomaisten toimintaa ohjaavia yleisiä oikeusperiaatteita (Mattila 2004, 27). Tasapuolinen ja yhdenvertainen asiakkaiden kohtelu parantaa hallinnollisen toiminnan hyväksyttävyyttä sekä ja lisää luottamusta viranomaistoimintaa kohtaan. Näin kansalaisille turvataan samanlaiset mahdollisuudet asioidensa hoitamiseen riippumatta asiakkaan henkilökohtaisista lähtökohdista ja taustoista. (Mattila 2004, 27.)

#### 4.2.1 Hallinnollisen päätöksenteon prosessi

Hallintoasian käsittely ja siihen liittyvä päätöksenteko on prosessi, joka alkaa asian viireilletulosta, edeten valmisteluvaiheiden kautta kohti päätöstä. Päätöksen muodollinen ja aineellinen sisältö rakentuu jo valmisteluvaiheessa. Tällöin itse päätöksenteko on muodollisuus. Valmisteluvaiheessa päätöksentekijä on sidonnaisuussuhteessa valmistelun tuottamaan tietoon. Päätösprosessin valmistelun voidaan jakaa kahteen vaiheeseen: Formaalisen tiedon hankkimiseen ja laillisuusharkinnan vaiheeseen sekä informaalisen tiedon hankkimisen ja tarkoituksenmukaisuusharkinnan vaiheeseen (Heuru 2003, 335).



Formaalisen tiedon vaihe käsittää oikeusohjeiden ja asian lainsäädännöllisten ja realiteetteihin eli tosiasioihin perustuvan tiedon selvittämistä. Asian realiteetit perustuvana tietona voi tulla selvitettäväksi budjettiin, suunnitelmiin ja hallinnollisiin tavoitteisiin tai mahdollisiin lausuntoihin pohjautuva tieto, näiden lisäksi asianosaisasiassa selvitetään esitetyt vaatimukset. Tästä syystä formaalisen tiedon saanti saattaa toisinaan edellyttää tosiasioiden selvittämistä, tarkistusta tai asiaosaisen itsensä kuulemista. (Heuru 2003, 335.) Oikeusohjeiden ja asian lainsäädännöllisten tietojen selvittäminen kuuluu viranomaisen tehtäviin viran puolesta, eikä asiakkaana olevalla asianosaisella ole niiden osalta selvittämiseen tai näyttöön perustuvaa velvollisuutta. Myös realiteetteihin perustuvan tosiasiallisen tiedon selvittäminen kuuluu viranomaisen tehtäviin viran puolesta, mutta tietyn asianosaissuojan ja salassapitomääräysten perusteella asiakkaalla itselläänkin on velvollisuus osallistua tosiasioiden selvittämiseen. (Heuru 2003, 335.)

Informaalisen tiedon lähtökohtana voi olla luulo, väärinkäsitys, mielipide tai jokin, jonka varassa tarkoituksenmukaisuudenharkinta ja intressivertailua voidaan tehdä. Usein informaalisen tiedon ja päätöksenteon yleisellä hyväksyttävyydellä on tietynlainen yhteys toisiinsa. Mikäli päätös perustuu pelkästään laillisuusharkintaan, ei informaalista tietoa voida ottaa huomioon päätöksenteossa. Päätöksenteon prosessiin saattaa sisältyä asian käsittelyyn liittyviä välitoimenpiteitä, kuten kuulemismenettelyä, vaikutusmahdollisuuksien varaamista tai lausuntojen pyytämistä. Riittävän tiedon saamisen jälkeen asian käsittelyssä seuraa päätöksen harkinta ja lopullisen päätöksenteko. Päätöksenteon prosessi perustuu yksittäisestä yleiseen perustuvasta loogisesta lähtökohdasta, jolloin ensimmäisen formaaliseen tietoon sisältyvät perusteet muodostavat ylälauseen ja tarkoituksenmukaisuusharkinnan perusteet alalauseen ja itse päätös päätöslauseen. Jos päätöslausetta voidaan pitää loogisena, muodostuu ylälauseiden tarjoamista tiedoista lähtökohdasta asian päätöksen perusteluille. Tällöin päätöksenteossa ei voida enää tuoda esille mitään sellaista näkökulmaa tai perustetta, joka ei ilmene jo alkuperäisessä formaalisessa ja informaalisessa tiedossa. (Heuru 2003, 335–336.)

Menetelmällinen oikeudenmukaisuus eli proseduraalisuus korostuu etuusia hakiessa. Tämä tarkoittaa, että kriteerit etuuden saamiseksi ovat selvät ja niitä noudatetaan. Olipa kyseessä palvelu tai rahallinen etuus on valituksen tai hylkäävän päätöksen kannalta ensiarvoista, että hakijana olevalle asiakkaalle selviää mihin kieltävä päätös perustuu. (Zechner 2007, 153). Kalliomaa-Puhan (2007, 79) mukaan ratkaisutoiminnan on oltava johdonmukaista ja harkinnan kohteena olevia tosiseikkoja tulee arvioida samankaltais-

sa tilanteissa samoin perustein ja erilaisissa tilanteissa eri perustein ja tavoin. Poikkeaminen säännönmukaisesta käytännöstä tulee olla erityislaatuun tai perusteltuun syyhyn perustuvaa. Esimerkkinä tällaisista perustelluista syistä voidaan mainita kansainvälisessä oikeuskäytännössä tapahtuneet muutokset tai aikaisemmasta käytännöstä poikkeavat ratkaisut tuomioistuinkäytännössä. (Kalliomaa-Puha 2007, 79.)

#### **4.2.2 Hyvän hallinnon periaatteet Kelan toiminnassa**

Kela on osa julkishallintoa ja viranomaistoimintaa, jonka toiminnan tulee noudattaa ja soveltaa hyvän hallinnon periaatteita hallintolain (434/2003) mukaisesti. Myös perustuslaissa (731/1999) turvatut perusoikeudet ovat hyvään hallintoon liittyviä oikeuksia, joita ovat:

- oikeus saada asiansa käsitellyksi asianmukaisesti ilman aiheetonta viivytystä toimivaltaisessa viranomaisessa
- tulla kuulluksi
- saada perusteltu päätös ja
- oikeus hakea päätökseen muutosta.

Lisäksi hyvä hallinto korostaa hyvän kielenkäytön vaatimusta ja neuvontavelvollisuutta. Etuusasioissa käytettävän kielen tulee olla selkeää, asiallista ja ymmärrettävää. Asiakkaalle on annettava etuusasioiden hoitamiseen kohdentuvaa neuvontaa ja vastattava asiointiin liittyviin tiedusteluihin. Kelalla on selvittämisvelvollisuus, jonka mukaisesti Kelan on huolehdittava asianmukaisesta ja riittävästä asian selvittämisestä, hankkimalla asian ratkaisemiseen tarvittavat selvitykset ja tiedot. Palvelutilanteessa hyvä hallintotapa edellyttää asiakkaan neuvontaa etuuksien sisällöistä ja myöntämisperusteista. Asiakkaalle tulee antaa neuvontaa tarpeen mukaan, kaikissa asiakasta koskevan asian käsittelyvaiheissa. Palvelutilanteessa on varmistettava, että asiakas on ymmärtänyt hänelle annetun neuvon tai tiedon, jonka mukaan hänelle muodostuu oikeanlainen käsitys kyseisestä asiasta. Tarvittaessa mahdolliset virheelliset oletukset tai tiedot on pyrittävä oikaisemaan. (Kelanetti-neuvonta 2012.)

Palvelutilanteessa neuvonta tulisi ulottaa asiakkaan asiointihetkellä olevaan elämäntilanteeseen. Oleellista on informoida asiakasta eri sosiaaliturvaetuuksien mahdollisesta vaikutuksesta toisiinsa. Asiakas täyttää yleensä hakemuksensa itse, jolloin Kelan toimihenkilön tulee opastaa ja neuvoa asiakasta hakemuksen täyttämässä. Hakemusta ei

kuitenkaan tule laatia asiakkaan puolesta, koska silloin toimihenkilö muuttuu hallintolain (434/2003) 28§:n mukaisesti asiamieheksi tai avustajaksi. Tällöin toimihenkilön puolueettomuus vaarantuu ja hän on esteellinen käsittelemään asiaa. Yhdenvertaisuuden kannalta on kuitenkin huomioitava, että esimerkiksi maahanmuuttajien kohdalla yksilöllinen neuvonta voi edellyttää puutteellisen kielitaidon ja erilaisen etnisen kulttuuritaustan huomioimista. Vammaisuus, ikä ja sairaudet saattavat rajoittaa asiakkaan asiointia, jolloin asiakkaan yhdenvertainen ja tasa-arvoinen kohtelu saattaa edellyttää erityistä apua ja neuvontaa asioinnin onnistumiseksi. Mikäli asiakas ei itse pysty täyttämään hakemustaan sairauden, vian tai vamman vuoksi tulee toimihenkilön tiedustella tarvitseeko asiakas apua kirjaamisessa ja tarvittaessa auttaa häntä hakemuksen täyttämisestä. Tiedot tulee kuitenkin kirjata asiakkaan antamien tietojen perusteella. Kirjaamisen jälkeen hakemus tulee käydä asiakkaan kanssa huolellisesti kohta kohdalta läpi ja varmistaa, että asiakkaan antamat tiedot on kirjattu oikein. Hakemuksesta tulee myös tällöin ilmetä, kuka sen on täyttänyt. Valitusasiassa on hyvän palveluperiaatteen mukaista ohjata asiakasta käyttämään valitusasian kirjaamisessa asiamiestä tai avustajaa. (Kelanetti-neuvonta 2012.)

Hallintolaki (434/2003) korostaa avointa tiedottamista kaikissa julkista tehtävää hoitavien viranomaisten toiminnassa. Hallintolain perusteella Kansaneläkelaitoksen virkailijoiden ja sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden tulisikin kertoa eläkettä saavan hoitotuesta vanhusten kanssa työskennellessään. (Salmelainen ym. 2005, 1703–1706.) Hallintoasioita hoitaessaan asiakkaan tulee saada helposti muodostettua kokonaiskäsitys asian hoitamiseen tarvittavista palvelujen sisällöistä ja asian hoitamiseen sisältyvistä toimista. Erityisesti asiakkaan valinnanvapauteen, palvelujen saatavuuteen sekä riittävyyteen tulee kiinnittää huomiota. Viranomaistoiminnassa tulee ensisijaisesti huomioida asiakkaan toimintaedellytyksiä sekä itsemääräämisoikeutta. (Mattila 2004, 29.)

### **4.2.3 Neuvonta- ja tiedottamisvelvollisuus Kelassa**

Hyvän hallinnon palveluperiaate havainnoituu kaikkia asiakkaita koskevana neuvontana. Erityisesti sosiaalisten oikeuksien turvaamiseen liittyvissä asioissa on säädetty tarkemmin pidemmälle yltävästä opastamisesta ja neuvonnasta. Yksityiskohtaisen neuvonnan avulla taataan asiakkaan terveyteen ja toimeentuloon liittyvien oikeuksien toteu-

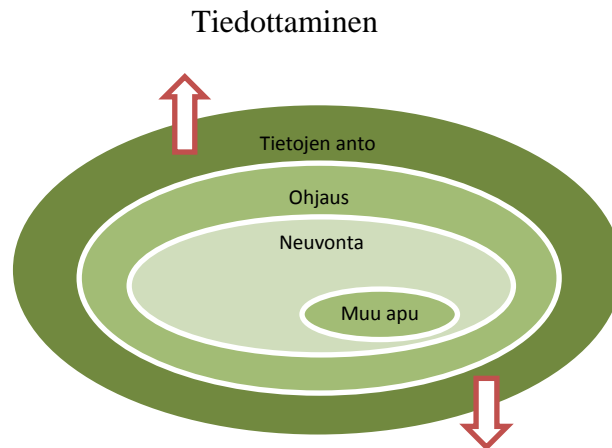
tuminen. Kelassa asiakaskunta on laaja, mutta yhteistä asiakkaille on, että he ovat jollain tavoin oikeutettuja laissa säädettyyn rahalliseen avustukseen tai korvaukseen. (Mattila 2004, 30.)

Neuvontavelvollisuus rajoittuu hallintolaissa (434/2003) hallintoasian asioinnissa ja hoitamisessa tapahtuvaan välttämättömään asiointiin liittyviin tiedusteluihin ja kysymyksiin. Neuvonnan tulee olla maksutonta. Mikäli asiakastilanteessa voidaan arvioida asiakkaan itsensä selviytyvän asiansa hoitamisesta, ei konkreettiseen neuvontaan tarvitse ryhtyä. Neuvontavelvollisuus korostuu kuitenkin tilanteissa jolloin ikääntynyt tai hänen perheensä hakevat apua tai palvelua ensimmäistä kertaa. Viranomaisen neuvontavelvollisuutta määritellään myös hallintomenettelylaissa (598/1982.) Myös laki viranomaistoiminnan julkisuudesta (621/1999) sisältää säädökset viranomaisten hallintoasioiden yhteydessä antamasta tiedonantovelvollisuudesta. (Kalliomaa-Puha 2007, 78; Mattila 2004, 50.) Kelan toiminnasta tiedottaminen perustuu Kansaneläkelaitoksesta annettuun lakiin (731/2001), jonka 2§:ssä on mainittuna, että ”Kansaneläkelaitoksen tehtävänä on tiedottaa etuuksistaan ja palvelutoiminnastaan.” Säädöksen mukaisesti kansalaisille on tarjottava tietoa riittävästi, jonka avulla asiakkailla on mahdollisuus selvittää oman asiansa hoitamiseen liittyviä tekijöitä. Yleisesti jaettu tieto vähentää neuvonnan tarvetta ja lisää asiakkaiden omatoimisuutta. (Mattila 2004, 43.)

Tiedottamisella on oleellinen merkitys asiakkaan tiedon saatavuuden ja heidän oikeuksiansa käytännön toteutumisen valvomiselle. Henkilö kykenee toimimaan itseään koskevassa asiassa vain, jos hänellä on riittävästi tietoa asiasta sekä mahdollisuus vaikuttaa asiansa käsittelyyn. Riittävä tiedonsaanti parantaa myös hallintoasioissa asioivan asiakkaan oikeusturvaa. (Mattila 2004, 43.)

Tiedottamisessa on huomioitava se, kuka on tiedottamisen kohteena ja mikä merkitys tiedottamisella asianosaisille on. Tiedottamisen ja neuvonnan raja kulkee siinä, että tiedottaminen on aina yleisempää ja neuvonta henkilökohtaisempaa. Tiedottamisella ei voida korvata henkilökohtaista neuvontaa. Henkilökohtaisessa neuvonnassa voidaan paremmin keskittyä asiakkaan sen hetkiseen elämäntilanteeseen liittyviin erityistilanteisiin ja esittelemään juuri kyseiseen tilanteeseen sopiva ratkaisu. Tiedottaminen selvittää yleisiä seikkoja, mutta tämän lisäksi tarvitaan myös tilannekohtaista neuvontaa. (Mattila 2004, 50.)

Viranomaistehtävissä asiakkaiden tiedontarpeet ovat usein hyvin erilaisia. Näin ollen neuvonta on vain yksi tiedonannon muoto, mikä näkyy oheisessa kuviossa. (Kuvio 3.)



Kuvio 4. Tiedottaminen, tietojen anto, ohjaus, neuvonta ja muu apu. (Kuusikko 2000, 11, Mattilan 2004, 26 mukaan ).

Eri lähteissä neuvonnan rinnalla käytetään lähes samankaltaisia ilmauksia, kuten tietojen antoa, ohjausta ja tiedottamista. Kaikkien ilmauksien perimmäisenä tarkoituksena on opastaa henkilöä asianmukaisella tavalla. Neuvonnan asema on pulmallinen, koska se sijoittuu hallintoasian käsittelyn ja tosiasiallisen hallintotoiminnan välimaastoon. Kielellisesti neuvonta on ilmaus, johon ei liity pakkoa, mutta jonka mukaan voidaan kuitenkin toimia. (Kuusikko 2000, 4, Mattilan 2004, 31 mukaan). Neuvonnalla ei siten ole velvoittavaa merkitystä. Verrattaessa neuvontaa yleiseen tiedottamiseen, voidaan todeta neuvonnan käsitteenä olevan yksityiskohtaisempaa palvelua kuin yleinen tiedottaminen (Mattila 2004, 31.)

Lainsäädännön toistuvasti muuttuvat säädöstekstit lisäävät lainsäädännön vaikeaselkaisuutta, tällöin muuttuvien säännöksiä tiedottamiselle asetetut vaatimukset lisääntyvät. Valtioneuvoston oikeuskanslerin kannanoton mukaan säädökset tulisikin kirjoittaa niin, ettei tukien tai etuuksien saamiseksi vaadittavista edellytyksistä pääse syntymään virheellisiä tulkintoja tai jopa oikeudellisia menetyksiä. (Oikeuskanslerin vuosikertomus 1998, 84–85, D70/1/97, 49). Oikeuskanslerin mukaan myös sosiaalietuuksia koskevat kirjalliset oppaat tulisi laatia siten, että valtaosa hakijoista voisi saada oppaan muutaman kerran luettuaan luotettavan yksiselitteisen selkeän kuvan kyseessä olevan etuuden sisällöstä ja myöntämisedellytyksistä. Tiedotuksen tulee näin ollen olla selkeää ja yksityiskohtaista. Asianmukainen tiedottaminen sekä suullinen tiedon antaminen on keskeisin osa kansalaisille perusoikeutena turvattua hyvää hallintoa. (Mattila 2004, 48.)

### 4.3 Asiakslähtöisyys

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000) painottaa asiakslähtöisyyttä, asiakkaan oikeutta hyvään kohteluun ja asiakassuhteen luottamuksellisuutta sosiaalihuollon palveluissa. Lain keskeisin tavoite on, että asiakkaan ihmisarvoa ei loukata ja hänen yksityisyyttään, vakaumustaan sekä itsemääräämisoikeuttaan kunnioitetaan. Työntekijöiden rooli on tukea asiakasta ja tarjota erilaisia palveluvaihtoehtoja siten, että asiakas voi ne ymmärtää. Oleellista asiakaslaissa on asiakkaan mielipiteiden ja toivomusten huomioiminen sekä asiakkaan mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa omien palveluidensa suunnitteluun.

Asiakslähtöisesti toimiessa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja käyttävä asiakas on toiminnan ytimessä, jolloin palveluja tarkastellaan asiakkaan näkökulmasta. Erityisesti tämä korostuu tilanteissa, jolloin asiakkaan toimintakyky ilmaista omia toiveita ja tarpeitaan palvelujen suhteen on alentunut. Asiakslähtöisen toiminnan toteutumista voidaan seurata erilaisten asiakaspalautteiden kautta. Näiden lisäksi asiakkaiden omaa osallisuutta ja toiminnallisuuden mahdollisuutta omien palvelujensa kehittämiseen olisi huomioitava ja lisättävä. Asiakslähtöisten toimintatapojen turvaaminen edellyttää, että palveluja tarjoavilla tahoilla on riittävästi käytettävissä olevaa tietoa siitä, mitä asiakkaat pitävät palveluissaan hyvänä ja tavoiteltavana tilana. (Voutilainen, Vaarama & Peiponen, 2002, 38.)

Asiakslähtöisessä työskentelyssä sekä asiakkaalla, että työntekijällä on paljon annettavaa vuorovaikutustilanteeseen. Vuorovaikutus vahvistaa asiakkaan voimaantumisen tunnetta ja vuorovaikutuksen kautta työntekijä ja asiakas luovat yhteisen kielen, jonka avulla on hyvä edetä eteenpäin. Subjektiiivisessa vuorovaikutuksessa työntekijän omat tarpeet eivät kuitenkaan keskeisimpiä, vaan työntekijä pyrkii objektiivisuudellaan irrottautumaan omasta kokemusmaailmastaan ja tarkastelemaan tilannetta asiakkaan kokemusmaailmasta käsin. (Vilèn, Leppämäki & Ekström 2002, 32.)

Haasteelliseksi vuorovaikutustilanne muodostuu, jos työntekijän on toimittava asiakkaan tahtoa vastaan. Vaarana on vuorovaikutuksen hajoaminen. Mikäli työntekijä kuitenkin pystyy perustelevaan asiakkaalle näkökulmansa ja saa asiakkaan kokemaan, että työntekijän teko on asiakkaan parhaaksi, voi vuorovaikutustilanne lisätä asiakkaan luottamusta työntekijää kohtaan. (Vilèn ym. 2002, 32.)

Asiakaslähtöisyys tulisi nähdä organisaation toiminnan arvoperustana (kuvio 4.), tällöin asiakas kohdataan ihmisarvoisena yksilönä hyvinvointivajeesta riippumatta. Asiakaslähtöisessä ajattelussa palveluja ei järjestetä vain organisaation tarpeisiin, vaan nimenomaisesti asiakkaan tarpeista lähtevinä mahdollisimman toimivina palvelukokonaisuuksina. Palvelutoiminta alkaa asiakkaan esittämistä kysymyksistä ja asioista ja tilanne on vasta- vuoroista yhteisymmärrystä siitä, miten asiakkaan palvelutarpeet voidaan käytössä olevien palvelumahdollisuuksien avulla tyydyttää parhaalla mahdollisella tavalla. Asiakaslähtöisen palvelutoimintaan sisältyy ajatus asiakassuhteen jatkuvuudesta. Palveluntarjoajalta tämä edellyttää laajaa ja kokonaisvaltaista asiakasymmärrystä asiakkaan toimintaympäristöstä ja kulloisestakin elämäntilanteesta. Asiakasymmärryksen jatkumona voidaan nähdä palveluymmärrys, jonka avulla asiakas saa käsityksen ja tietoa tarjolla olevista palvelumahdollisuuksista ja palveluntarjoajan roolista asiakkaan kumppanina parhaan palvelun tuottamiseksi. (Virtanen, Suoheimo, Lamminmäki, Ahonen & Suokas 2011, 18.)



Kuvio 4. Asiakaslähtöisyyden rakennuspuut. (Virtanen ym. 2011.19.)

Anu Muuri (2008, 63) esittää akateemisessa väitöskirjatutkimuksessaan asiakaslähtöisyyden toteutumisen lähtevän asiakkaan arjesta, mutta käytännön toteutumisessa olevan vielä paljon kehitettävää. Sosiaalipalveluja käyttävät asiakkaat haluaisivat useimmiten, että he saisivat itse olla päättämässä omista asioistaan ja, että palvelutilanteessa heitä kuunneltaisiin. Lainsäädännölliset toimenpiteet kuitenkin kohdentuvat ensisijaisesti sosiaalipalveluiden saatavuuskriteerien luomiseen kuin asiakaslähtöisyyden tosiasialli-

seen kehittämiseen. Tätä näkökulmaa tukee hallintolain (434/2003) palveluperiaatteen noudattamissääntö sekä perustuslain (731/1999) julkisen vallan velvoite turvata perusoikeuksiin kuuluvien asianmukaisten palvelujen toteutuminen.

Hallintolain (434/2003) mukaisesti asiakasnäkökulma on viranomaistoiminnassa keskeistä, mutta asioinnin ja asian käsittelyn tulee perustua tuloksellisuuteen siten, että viranomainen voi suorittaa tehtävänsä tuloksellisesti. Toisaalta viranomaisen tulee järjestää palvelunsa siten, että palveluja on saatavilla riittävästi ja niiden käyttäminen tulisi olla asiakkaalle mahdollisimman helppoa ja vaivatta saatavilla. Erityisesti hallintolaissa korostetaan palvelujen alueellista yhtäläistä ja tasa-arvoista saatavuutta. Palveluperiaatteen laadun toteutuminen on sidottu hallintolaissa asianmukaisuuden vaatimukseen, jonka perusteella asiointi viranomaisessa tulee olla joustavaa ja palvelumyönteistä lainsäädännön mukaisesti toteutettavaa, jolloin keskeisintä palveluissa on niiden laatu, saatavuus sekä asiakkaan tarpeet. Hallintolain palveluperiaatteen tavoitteena on, että erot asiointivalmiuksissa ja hallinnon asiakkaiden tiedoissa eivät vaikuttaisi haitallisesti tai epädullisesti viranomaistoimintaa toteutettaessa. Tarvittaessa viranomaisen on lievennettävä menettelytavoissa ilmeneviä vaikeuksia neuvonnalla, sähköistä asiointia käyttämällä tai uusia viestintämenetelmiä hyödyntämällä. (Mäenpää 2008, 80–81.)

Tutkimuksessaan Muuri (2008, 63) toteaa, että mikäli asiakaslähtöisyyttä todella halutaan kehittää, niin sosiaalipalvelut olisivat ihmisten arjen näkökulmasta talouden termejä käyttäen seuraavanlaisia:

- vaikuttavia - kun palvelu auttaa ihmisiä selviämään arjen ongelmatilanteissa.
- taloudellisia – kun asiakasmaksut eivät estä palveluiden käyttöä tai johda asiakasta taloudellisiin vaikeuksiin.
- tuottavia – kun pieninkin apu on oikea-aikainen; ei yli- eikä alipalvelua.
- saatavilla – kun välimatka, aukioloaika tms. ei estä palvelun saamista.
- laadukkaita – kun palvelun kriteerit ovat läpinäkyviä ja ymmärrettäviä ja palveluiden saamisen prosessi toimii asianmukaisesti ja oikeudenmukaisesti.
- onnistuneita – voisiko lopputuloksena olla palveluiden onnistumisindeksi yllä olevien summana?

(Muuri 2008, 63.)



Asiakaslähtöisyyttä ja palvelukulttuuria vaativassa yhteiskunnassa, on ihmisten oman äänen kuuleminen tärkeää. Asiakkaiden mielipiteillä tulisi olla vaikutusta, myös poliittisten päätöksentekijöiden toimenpiteisiin ja päätöksiin. Jos tosiasiallisten toimenpiteiden ja asiakkaiden mielipiteiden väliset erot kasvavat vaarantuu lainsäädäntöön perustuva sosiaalipalvelujärjestelmä. Asiakkaiden mielipiteiden ja heikkojen signaalien huomioiminen turvaa sosiaaliturvapalvelujärjestelmän kehittymisen ja siihen liittyvän lainsäädännön tulevaisuudessakin. (Muuri 2008, 66.)

Huomioitavaa on, että asiakaslähtöisen palvelutoiminnan kehittämistyössä asiakkaan näkökulma usein unohtuu. Mikäli asiakasta ei oteta mukaan kehittämistyön keskiöön, on mahdollisesti seurauksena jatkuvan kehittämisen syndrooma. Tällöin sosiaali- ja terveydenhuollon tuottajat kehittävät alati uusia palvelumuotoja asiakkaidensa lisääntyviin ja muuttuviin tarpeisiin ilman, että asiakkaiden tarpeet tulisivat koskaan riittävästi huomioon otetuiksi ja aidosti tyydytettyä. (Virtanen ym. 2011, 58.)

Asiakaslähtöisyyttä on opittu pitämään eettisesti kestävä työn perustana. Tämä lähtökohta nousee haasteeksi tilanteissa, jolloin on mietittävä miten asiakas tai asiakkuus määritellään? Mitkä tai kenestä lähtevät tulkinnat asiakkaan ja työntekijän välisessä asetelmassa saavat vahvimman position asiakasta koskevissa valinta- ja päätöstilanteissa. Lisäjännitettä asiakaslähtöiselle toiminnan toteutumislle tuo, että asiakasta koskeva toiminta ei aina palaudu yhteen ja samaan henkilöön, vaan samoja tilanteita ja asioita käsiteltäessä asianosaisia voi olla useampia esimerkiksi asiakkaan itsensä lisäksi hänen puolisonsa tai perheensä. Tällöin jokaisella heistä on oma näkökulmansa ja tulkintansa asiakkaan asioista tai elämäntilanteesta. Kolmantena asiakaslähtöisyyden haasteena ovat eri instituutioiden asettamat erilaiset sosiaalisten ongelmien kulttuuriset määritelmät sekä asiakkuudelle asettamat kriteerit. Kärjistyneimmillään instituutiot pyrkivät hakemaan itselleen oikeanlaisia asiakkaita, eivätkä mukaudu asiakkaasta lähtevien tarpeiden mukaan. (Juhila 2006, 249–252.)

#### **4.3.1 Asiakaslähtöiset palveluprosessit**

Sosiaalihuollossa palvelut muodostuvat tietyn työn ja tiettyjen työvaiheiden kautta prosessinomaisesti. Sosiaalihuollon prosessit toimivat asiakasta varten, tällöin asiakas on kiinteä osa prosessin eri vaiheita. Erityisesti laadunhallinta edellyttää, että prosesseja tulisi tarkastella asiakkaan näkökulmasta. Toisinaan sosiaalihuollon asiakastehtävät edellyttävät monialaista tai moniammatillista yhteistyötä vaativia asiakasprosesseja tai

eri palveluverkostojen yhteistyöprosesseja. Asiakslähtöisyys palveluprosesseissa on usein kuitenkin ennemminkin tavoite kuin todellisuutta. Asiakkaat ovat asiakastytyväisyyskyselyjen tulosten mukaan tyytyväisiä saamaansa palveluun, mutta esimerkiksi omaisilta saatu palaute kertoo, että palveluissa on hyvinkin paljon parannettavaa. Asiakkaalta ei useinkaan ehditä tai muisteta kysyä, mitä asioita asiakas pitää tärkeänä ja millaista palvelua hän todella haluaa. Asiakkaan elämäntilanteen kannalta merkittävät asiat tunnistetaan ja tiedetään, mutta arjen kiireen keskellä, ne saattavat jäädä toteutumatta. Toteutuakseen asiakaslähtöiset palveluprosessit edellyttävät yhteistä keskustelua asiakkaiden tarpeiden, toiveiden, omaisten odotusten ja työntekijän voimavarojen sekä päättäjien priorisointien kesken. Tässä keskustelussa oleellista on huomioida, mikä on kenenkin palveluntarjoajan ydintehtävä ja ketä varten ja miksi olemme palvelujamme tarjoamassa. (Holma 1999, 28–29.)

Asta Niskala (2008,55.) on väitöskirjassaan tutkinut rakentavan sosiaalityön prosesseja. Tutkimuksessa tuodaan esille asiakasprosessin koostuvan jäsennyksestä, kohtaamisesta, mahdollistamisesta ja suhdetyöstä. Oleellista työntekijän ja asiakkaan kohtaamisessa on suhteen luomisella, jonka tulee perustua yhteisyydelle, mahdollistamisessa sovitaan yhteiset menettelytavat, motivoidaan ja arvioidaan sekä varmistetaan prosessia, motiivoinnin yhtenä osa-alueena mainitaan myös vastuu. Jäsennyksessä ankkuroidutaan ihmisen tilanteeseen hänen omissa paikallisissa suhteissaan ja toimintayhteyksissään ja pyritään tulkitsemaan yhdessä asiakkaan kanssa hänen tilannettaan kokonaisvaltaisesti. Niskalan (2008) mukaan asiakassuhdetyössä keskeisintä on asiakkaan ja työntekijän välisen luottamuksellisuuden löytyminen. (Niskala 2008, 55.)

Hyvin usein hyvinvointipalveluissa ajatellaan, että asiakslähtöisyys palveluprosesseissa toteutuu kun työt lähtevät asiakkaan tarpeista ja odotuksista. Todellisuudessa asiakkaan tarpeiden huomioiminen on vasta ensimmäinen askel, jossa asiakkaan tilanne tehdään näkyväksi. Prosessin tulisi lähteä liikkeelle asiakkaan lähtötilanteen arvioinnista, jossa asiakkaan elämäntilanne ja tarpeet analysoidaan. Tämän jäsentelyn kautta käynnistetään varsinainen asiakasprosessi. Huomioitavaa on, että vaikka asiakkaan tarpeet määrittävät työprosessia, ei tämä vielä toteuta asiakkaan itsemääräämisoikeutta. (Pohjola 2010, 65.)

Asiakaslähtöisessä ajattelussa asiakas yleisesti korotetaan kaiken yläpuolelle ikään kuin jalustalle, oikeassa olevana omien asioidensa ratkaisijana. Tästä seuraa, että palvelut rakentuvat ainoastaan asiakkaan omista lähtökohdista, hänen omilla ehdoillaan. Tällöin asiakkaan realistinen elämäntilanne sekä siihen liittyvät reunaehdot jäävät mahdollisesti huomioimatta ja vuorovaikutuksellinen palveluprosessi rakentumatta. (Pohjola 2010, 29–30.)

### 4.3.2 Asiakkaana Kelassa

Asiakas sana kohdennetaan usein suomen kielessä kaupankäyntiin tai markkinointiin liittyvään asiakkuuteen. Englanninkielessä asiakas sanan vastine on *customer*, joka kuvaa asiointia tai asiaa palvelujen piirissä. Markkinoiden asiakas mielletään valitsevana, kuluttajana ja oikeassa olevan roolissa. Tällöin asiakas on palvelutoiminnan aktiivisin osapuoli, jolloin palveluita pyritään tietoisesti ohjaamaan juuri asiakasnäkökulman mukaisesti. Hyvinvointipalveluissa asiakkaan vertailu vinoutuu, sillä hyvinvointipalveluja hakevan tai käyttävän asiakkaan kulutusta halutaan ennemminkin minimoida, eikä asiakkaalle myönnetä hyödyke- tai palvelutietoisien toimijain roolia kovinkaan helposti. Pikemminkin palvelutietoisien ja aktiivisten asiakkaan rooli saattaa tuottaa asiakkaalle helposti hankalan asiakkaan maineen. (Pohjola 2010, 21).

Arjen elämässä asiakas kaipaa eniten tukea toimintakykyisyyteen, toimeentuloon, keskinäisten suhteiden toimivuuteen, työmahdollisuuksiin, yhdenvertaisuuden ja oikeudenmukaisuuden toteutumiseen liittyviin asioihin. Asioiden eri ulottuvuudet johtavat siihen, että asiakkaan rooli palvelujärjestelmässä helposti kohteellistetaan, eikä asiakasta osata kohdata kumppanina tai osallisena. Esimerkiksi sosiaalityössä suhde asiakkaaseen on sisäisesti ristiriitainen ja monimuotoinen. Kuva asiakkaasta muodostuu erilaiseksi johtuen siitä, tarkastellaanko asiakasta hänen oman elämänsä suunnasta vai palvelujärjestelmän kiinnostuksen kautta. Palvelujärjestelmästä lähtevä mielenkiinto pohjautuu ihmisen palvelutarpeiden sijasta yleiseen toiminnan määrittämiseen esimerkiksi asiakasmääriin, palveluiden tuottavuuteen ja kustannuksiin. Ristiriitaiseksi tilanne muodostuu, kun asiakkaiden tarpeita tarkastellaan palvelujärjestelmän yleisenä tilauksena ihmisen ainutlaatuisuuden sijasta. Tällöin asiakas on yksilö, joka nähdään tapauksena muiden joukossa tai työn kohteena, mikä asettaa työlle vaatimuksia ja haasteita. Vastaavasti asiakkaalle puolestaan olisi tärkeintä arjen sujuvuuden paraneminen ja hänen selviytymisensä kulloisessakin elämäntilanteessaan mahdollisimman hyvin. (Pohjola 2010, 11, 29.)

Usein asiakkaita kuvataan myös ryhmänä, jotka hallinnollisesti luokitellaan ongelman kantajiksi. Ongelmasta tulee ihmisen merkityksenantaja, vaikka todellisuudessa ongelmalla olisikin vain pieni osa asiakkaan arkisessa elämänsä elämässä. Pelkona onkin, että yleistetyissä kuvauksissa ihmisen yksilöllisyys häviää ja asiakkaasta käytetään käsitteellisiä kuvauksia, kuten päihdeongelmainen, kuntoutuja, huumenuori tai moniongelmainen, vammainen, pitkäaikaistyötön, yksinhuoltajaäiti. Nämä käsitteelliset ilmaukset kuvastuvat herkästi myös asiakkaana olevan ihmisen kohtaamiseen. Merkittäväntä on sillä, miten hyvin työntekijät tuntevat asiakkaidensa elämäntilanteita ja siten kykenevät näkemään asiakkaan ihmisenä, eikä pelkkänä avuntarvitsijana. Auttamisprosessin kannalta asiakas tulisi nähdä toimijana, jolla on omat unelmansa, arvonsa ja tavoitteensa ja joiden kautta hän pyrkii rakentamaan omaa elämäänsä. Näin asiakkaasta tulee yhteistyökumppani, jonka kanssa työntekijä pyrkii ratkaisemaan ongelmatilanteen kun asiakkaan suhteessa ympäristöön on ilmennyt uhka tai häiriötilanne. (Eskola 1982, 120,122, Pohjola 2010, 30–31 mukaan.)

Hanna-Leena Heinonen (2009, 22–23.) on tutkinut asiakkuutta julkisissa palveluissa. Tutkimuksessa nousee esille, että asiakkuutta julkisissa palveluissa voidaan parhaiten kuvata viranomaisen ja kansalaisen välisenä suhteena. Tätä suhdetta voidaan jäsentää, sen mukaan miten paljon viranomaisella on palvelujen tarjoajana liikkumatilaa ja mikä mahdollisuus kansalaisella on valita palveluja. Asiakkuudesta tulisikin puhua vain tilanteissa, joissa palveluja tarjoavalla viranomaisella ja kansalaisella on paljon liikkumatilaa. Kansalaiselle tämä tarjoaisi mahdollisuuden vapaasti valita samankaltaisista palveluista itselleen mielekkäimmät ja viranomaiset voisivat valita asiakkaikseen heidän toimintatapansa mukaiset ja tyyliinsä sopivat asiakkaat. Sosiaalipalveluissa tämän kaltainen tilanne harvemmin toteutuu. Kansalainen on lähinnä suojatin tai saajan roolissa, eikä yksittäisellä ihmisellä ole valinnanvapautta palvelujensa suhteen vaan harkintavalta palvelujen saatavuudesta on ensisijaisesti viranomaisella.

Heinonen (2009, 23.) tuo esille näkökulman, jonka mukaan Kansaneläkelaitoksen toiminta perustuu perustehtävänsä mukaisten palvelujen ja etuuksien yksinoikeudelliseen monopoliseen asemaan sekä näiden lisäksi lainsäädännön turvaamaan soveltamisvaltaan etuuksia myönnettäessä. ”Tästä syystä Kelassa asioivien kutsuminen asiakkaiksi kuulostaa harhaanjohtavalta. Suojateista ja saajista puhuminen ei kuitenkaan olisi 2000-luvun Suomessa korrektia.” (Heinonen 2009, 23). Puhuttaessa sosiaalipalveluissa asioivista asiakkaista syntyy mielikuvia kansalaisen omasta valinnanvapaudesta ja vapaaehtoisuudesta. Näin sosiaalipalvelujen käyttäminen asiakkaana on vähemmän sosiaalisesti lei-

maavaa kuin suojattina. Toisaalta Kelan palveluverkon muutokset saattavat jatkossa tuoda enemmän esille asiakasnäkökulmaa, kun asiakkaalla on vapaus valita perinteisen toimistossa asioinnin ja sähköisen asioinnin välillä. (Heinonen 2009, 23.)

Sosiaalityön lähtökohtia ja tavoitteita ohjaavat lait, jotka suovat asiantuntijoille valtaa puuttua ihmisten elämään ja asioihin. Asiantuntijavaltaan sisältyy kontrollin mahdollisuus erityisesti tilanteissa, jolloin asiakkaan tilanne ei etene toivottuun suuntaan. Tällöin työntekijä voi käyttää lakeihin perustuvia tahdonvastaisia toimenpiteitä. Modernissa mielessä asiantuntijuudessa onkin kyse tiedon käyttämisestä, omistamisesta ja vallasta. (Juhila 2006, 89.) Byrokraattinen työ tapahtuu usein julkisen hallintohierarkian alimmilla tasoilla, nimenomaisesti suorassa vuorovaikutuksessa asiakkaiden kanssa. Työntekijä edustaa arvovaltaa ja päätöksentekoa suhteessa asiakkaaseen. Byrokratia on tällöin toimintaa, jossa työntekijä toimii näkymättömissä ja asiakasta koskevat päätökset tehdään ainoastaan kirjallisiin dokumentteihin perustuen tai angloamerikkalaisessa maailmassa kutsuttuun *katutason* byrokratiaan, jossa työntekijän toiminta perustuu kirjallisiin asiakirjoihin, mutta työtä tehdään asiakkaan kanssa vuorovaikutuksessa. (Raunio 2004, 133.)

Heinosen tutkimuksessa esille tulleissa asiakashaastatteluissa asiakkaat ovatkin verranneet Kelassa asiointia asioimiseen sosiaalitoimistossa. Molempiin on mentävä nöyränä, ”hattu kourassa.” Asiakkaiden mielestä Kelassa asioidessaan asiakkaan tulisi voida kokea olevansa asiakas, jolla on vaihtoehtoja ja mahdollisuus olla asiakas samalla tapaan kuin he ovat asiakkaita vakuutusyhtiössä tai vaikkapa lähikaupassa. (Heinonen 2009, 23.)

Tulevaisuudessa Kelan toiminnan strategisena tavoitteena on helpottaa kehittämishankkeidensa avulla etuuksiin liittyvää asiointia, huomioida entistä paremmin muuttuvia asiakastarpeita sekä lisätä asiakkaiden mahdollisuuksia verkkopalveluiden käyttämiseen. Asiakkuuksien hallintaa pyritään parantamaan huomioimalla ensisijaisesti erityisryhmien tarpeet ja toiveet. Näiden lisäksi asiakkaita ohjataan käyttämään heidän elämäntilanteeseen sopivia palvelukanavia ja palveluja tarjotaan myös ajanvarauksella. Prosesseja kehitetään asiakaslähtöisemmiksi ja johdetaan tehokkaasti. Strategiansa mukaisesti asiakkaat otetaan mukaan prosessien ja palvelujen kehittämiseen sekä arviointiin. (Kansaneläkelaitos 2010d, 4.)

Kela on asiakaslähtöinen sosiaaliturvan täytäntöönpanija sekä aloitteellinen, asiantunteva ja aktiivinen sosiaaliturvan kehittäjä. Perustana asiakaslähtöiselle toiminnalle on, että kaikilla kansalaisilla tulee olla oikeus yhdenvertaisiin palveluihin. Asiakaslähtöisen palvelutoiminnan edellytys on, että asiointi Kelassa on vaivatonta, helppoa ja asiakas saa palvelun läheltä. Palvelun helppous merkitsee etuuksien hakemisen yksinkertaistamista, jolloin hakemukset, lomakkeet, asiakaskirjeet sekä etuuspäätösten tulee olla ymmärrettäviä ja entisestään selkeämpiä. Etuuskäsittely hoidetaan siten, että asiakasta ei kuormiteta etuusasian yhteydessä enempään kuin se ratkaisun kannalta on tarpeen. Asiointiin helppoutta lisätään automatisoinnilla, suorakorvausmenettelyin sekä itsepalvelutapahtumilla ja ohjaamalla asiakasta käyttämään hänelle sopivinta palvelukanavaa. Asiakaslähtöisessä palvelutoiminnassa painotetaan luottamusta asiakkaaseen ja hänen palvelutarpeidensa tuntemista sekä eri elämäntilanteiden huomioimista. Asiakasraatien ja asiakaspalautejärjestelmän avulla kerätään tietoa Kelan palvelutoiminnasta, jolloin asiakkaan aktiivisempi rooli palveluprosessien kehittämisessä korostuu. Palvelujen läheisyydellä tarkoitetaan asiakkaan mahdollisuutta vaihtoehtoisten palvelukanavien käyttämiseen ja laajaa palveluverkostoa. Toimistoasiointi muuttuu entistä enemmän monikanavaisemmaksi, jolloin puhelin- ja verkkopalvelujen tulee olla asiakkaan lähellä ja saavutettavissa. Kattavan toimistoverkon merkitys korostuu, koska toimistoasiointia tarvitaan erityistä asiantuntemusta edellyttävissä asiakaskohtaamisissa. Toimistoasiointia pyritään helpottamaan ajanvarauspalvelun avulla. (Moilanen 2012, 17–20; Kela vuosikertomus 2010, 29.)

#### **4.4 Sosiaaliset verkostot ja sosiaalinen tuki**

Sosiaaliset verkostot käsittävät yksilön olemassa olevat ihmissuhteet ja niiden rakenteen. Verkostojen jäsenten välillä on sosiaalinen side ja vuorovaikutuksellista kanssakäymistä toistensa kanssa. Sosiaalisen verkoston perustana on ajatus, että ihmiset tarvitsevat toisiaan erilaisista syistä ja nämä tarpeet näkyvät ihmisten välisissä sosiaalisissa suhteissa. Verkostot voivat olla enemmän tai vähemmän näkyviä tai pysyviä verkostoja ja saavat merkityksensä niiden taustalla olevista tarpeista. (Marin 2003, 73, 75.) Tässä opinnäytetyössä sosiaalisilla verkostoilla käsitetään asiakkaan perhettä, lähiomaisia, ystäviä sekä eri sosiaali- ja terveydenhuollon viranomaisia ja työntekijöitä, jotka mahdollisesti jollain tavoin osallistuvat tai avustavat asiakasta eläkettä saavan hoitotuen hakemisprosessissa.

Sosiaalisen verkoston ja sosiaalisen tuen käsitteitä pidetään usein erheellisesti toistensa synonyymeinä. Todellisuudessa sosiaalinen tuen muodostama verkosto on rajallisempi kuin sosiaalinen verkosto. Mikä johtuu siitä, että kaikki sosiaaliset suhteet eivät ole yksilöä tukevia. Sosiaalinen tuki ja sosiaaliset verkostot tulisivatkin nähdä yksilön käytettävissä olevina voimavaroina, joiden olemassaolo lieventää stressitilanteiden aiheuttamia riskikokemuksia, lisää yksilön hyvinvointia ja antaa arjentukea elämänhallintaan, joilla on selkeä yhteys ihmisen hyvinvoinnin ja terveyden kannalta. (Nikkanen 2006, 82.)

Sosiaalisia verkostoja kartoitettaessa huomioidaan, ketkä ovat asiakkaalle lähimmät ihmiset ja ketkä tukevat asiakasta ja miten. Millaisia mahdollisuuksia ja voimavaratekijöitä verkosto voi asiakkaalle tarjota. Asiakkaan sosiaalisiin verkostoihin luokitellaan sosiaali- ja terveydenhuollon toimijat sekä viranomaistahot. Tällöin on mietittävä, mikä on asiakkaan asema viranomaisverkostossa ja onko kaikki palveluverkostojen yhteistyö- ja käyttömahdollisuudet hyödynnetty ja onko näistä ollut asiakkaalle hyötyä. Oleellista asiakkaan saaman tuen kannalta on huomioida sosiaalisen verkoston jäsenten keskinäisiä suhteita ja niiden merkitystä sekä tärkeyttä asiakkaan tukemisessa ja auttamisessa. (Ihalainen & Kettunen 2011, 44.)

Sosiaalinen ympäristö ja sen luoma turvallisuus elää perheissä, naapureissa, ystävissä, yhteisöissä ja sosiaali- ja terveystalouden ammattilaisissa. Eri palvelujen avulla he tukevat ikääntyvän henkilön kotona asumista. Voimavarojen ehtyessä, fyysisten rajoitusten ja vaikeuksien kohdatessa ikääntyvää tuetaan kotihoidon turvin siten, että hän voi elää hyvää elämää mahdollisimman pitkään omassa kodissaan. Oman pihapiirin yhteisö tai kerrostalon naapurit tarjoavat tutun kokonaisvaltaisen ympäristön, jossa ikääntynyt on olemassa omalla persoonallaan. Olla oma itsensä sekä kokea hyväksyntää ympäristössä, joka on hänelle rakas ja tärkeä. Ihmisenä ikääntyvä voi tuntee olevansa ainutkertainen ja arvokas sekä kuuluvansa yhteisössä tiettyyn kokonaisuuteen ja olla osa sitä. (Näslindh-Ylispanjar 2005, 148.)

”Omaiset, läheiset, ystävät ja naapurit sekä muut asiakkaan elämään läheisesti liittyvät ihmiset muodostavat suojaverkon, jonka työpanos edesauttaa ikääntyneen selviytymistä kotona.” (Finne-Soveri, 2006, 133). Yleisemmin omaiset antavat apua ikääntyneille heidän päivittäistoimissaan, kuin itse välinetoimintoihin tai henkiseen tukeen liittyvää apua. Osittain tämä selittynee sillä, että puolisoitten, vanhempien tai lasten antamaa so-

siaalista tukea, neuvontaa ja lohdutusta voidaan pitää normaaliin elämään kuuluvana eikä niinkään merkityksellisenä tuen antamisenmuotona. (Finne-Soveri 2006, 135.)

Hoitotuen kannalta haasteellisia ovat tilanteet, joissa puoliset antavat apua toisilleen. Puolisoiden antamaa apua pidetään parisuhteessa eläville usein niin itsestään selvänä asiana, että avun saamisesta tai antamisesta ei osata pyytää yhteiskunnalta tukea. (Hinkka, Karppi, Ollonqvist, Aaltonen, Grönlund, Puukka, Saarikallio, Salmelainen & Vaara, 2004, 89.)

Läheis- ja ystävyysuhteet ovat merkityksellisiä kaikenikäisille. Läheisten psyykinen tuki auttaa arjen vaikeuksissa, mutta myös käytännön apu on ikääntyneelle tärkeää. Ystävät voivat auttaa apteekki-, kauppa-, posti ja muiden asioiden hoidossa sekä ulkoilussa ikääntyvän liikuntakyvyn heiketessä. Erityisesti läheisten antama konkreettinen tuki ja apu korostuvat toimintakyvyn heiketessä, jolloin läheisverkoston antama tuki luo turvallisuuden tunnetta ikääntyvän elämään. (Kivelä & Vaapio 2011, 101.)

#### **4.4.1 Vuorovaikutus sosiaalisissa verkostoissa**

Ikääntyvä voi saada sosiaaliselta verkostoltaan sosiaalista tukea, joka muotoutuu osasta ikääntyneen vuorovaikutussuhteita. Verkoston olemassa olo ei vielä lisää ikääntyvän hyvinvoinnin tunnetta, vaan hyvinvoinnin tunteeseen liittyy ikääntyvän henkilön kokemukset saamastaan sosiaalisen verkoston tuesta ja siitä, että tukea annetaan myönteisessä ilmapiirissä. Sosiaalisen tuen saamisen mahdollisuus toimii puskurina ikääntyvän selviytymiskokemusten ja ongelmatilanteiden välillä. Yksilön luottamus rakentuu siitä, että hän voi saada sosiaaliselta verkostoltaan tukea ja apua tilanteissa, jolloin hän sitä ensisijaisesti tarvitsee. (Hinkka, ym. 2004, 131.)

Vuorovaikutus sosiaalisissa verkostoissa ilmenee laadullisesti ja ajallisesti erilaisena vastavuoroisuutena. Yleistyneestä ja moraalista vastavuoroisuudesta puhutaan silloin, kun on kyse pitkäaikaisesta luonnollisesta vastavuoroisuudesta vanhempien ja lasten välillä. Tämä perhesukupolvien välinen suhteiden moraalinen vastavuoroisuus on yhteiskunnallista muotoutumista eli eräänlainen sanaton sopimus siitä, että lapset auttavat vanhempiaan, koska vanhemmat ovat aikanaan auttaneet ja huolehtineet heistä. (Marin 2003, 75.)



Lyyra, Lyyra & Piikkaisen (2006, 101–118) tutkimuksessa ”Sosiaalisia suhteita ja niiden toimivuutta 65–69 vuotiailla Jyväskyläläisillä vuosina 1988, 1996 ja 2004” tavoitteena oli selvittää 65–69 vuotiaiden miesten ja naisten sosiaalisia suhteita ja niiden toimivuutta. Kyseisessä tutkimuksessa tutkittavien sosiaalisen verkoston muodostivat heidän lapsensa, lastenlapsensa, ystävänsä ja muut luotettavat henkilöt. Yhtenä tutkimuskohteena oli kartoittaa sosiaalisen verkoston toimintaa auttavana osapuolena eli minkälaisissa ja monissako arjenarjenteissa läheisiä autettiin. Kartoittavat kysymykset koskivat esimerkiksi siivousta, ruoanlaittoa, kaupassa käyntiä, kävelyllä käyttämistä tai asioiden hoitoa. Vastausten perusteella avuntarve sekä miehillä, että naisilla nousi vuodesta 1988 vuoteen 2004. Avuntarve kasvoi miehillä selkeämmin kolmessa tai useammassa arjenarjenteissa ja naisilla kahdessa arjenarjenteissa. Tutkimuksen johtopäätöksissä todetaan, että 65–69-vuotiaiden sosiaalinen verkosto on varsin laaja, mutta lasten ja erityisesti lastenlasten tapaamisen riittämättömyyteen tulisi kiinnittää huomiota kuten, myös muihin sosiaalisen yhteisyyden tunnetta lisääviin toimiin. (Lyyra ym. 2006, 101–118.)

Edellä kuvattujen tutkimustuloksia täydentää Shanes (1979), joka on tutkinut sosiaalisia tukijärjestelmiä 65 vuotta täyttäneiden, ei laitoksessa olevien keskuudessa. Tutkimustulosten mukaan läheisten ja perheenjäsenten merkitys ikääntyneiden hyvinvoinnille on tärkeää. Erityisesti sosiaalinen tuen merkitys ikääntyneen hyvinvoinnille korostuu suurperheissä, joissa ikääntyneen henkilön lapset, sisarukset ja muut sukulaiset muodostavat tärkeän sidoksen ikääntyvän välille. (Shanes 1979, 169–174.) Sosiaalisten verkostojen välisiä eroja miesten ja naisten välillä on puolestaan tutkinut Cornwell (2011, 782–794) kansallisessa tutkimuksessaan vuosina 2005–2006. Hänen mukaansa ikääntyneet naiset toimivat sosiaalisissa verkostoissa useimmin siltana läheistensä välillä, toisin kuin vastaavasti ikääntyneet miehet. Tutkimuksen mukaan nämä sukupuoliset erot kasvavat iän myötä. Lisäksi Cornwell (2011, 782–794) tuo tutkimuksessaan esille, että iäkkäät naiset ovat miehiä useammin aktiivisina jäseninä ja toimijoina perheen ulkopuolisissa verkostoissa. Osittain sukupuolierot naisten laajemmilla sosiaalisilla verkostoilla selittynee, sillä, että naiset pitävät huolta ihmissuhteistaan ja toimivat muutoinkin aktiivisemmin kodinulkopuolella. (Cornwell 2011, 782–794.)

#### 4.4.2 Viranomaisverkostojen tarjoama sosiaalinen tuki

Sosiaaliset verkostot muodostuvat yleensä ihmisten vapaaehtoisten valintojen kautta, jotka ovat informaaleja verkostoja, näiden lisäksi ihminen tarvitsee yhteiskunnallisia enempi tai vähempi pakollisia suhteita eli formaaleja verkostoja. Informaaliset verkostot syntyvät kansalaisten itsensä määrittelemien tarpeiden ja niiden toteuttamiseen tarvitsemiensa sosiaalisten suhteiden kautta. Ongelmalliseksi tilanne muodostui kun hyvinvointivaltio alkoi määritellä kansalaisen keskeiset tarpeet hänen ulkopuoleltaan ja sijoitti hänet passiivisen kohteen asemaan, jonka tarpeiden tyydyttämiseksi rakennettiin formaaleja institutionaalisia verkostoja. Näin viranomaisverkostot muodostuvat kansalaisten keskinäisiä verkostoja tärkeämmiksi. (Marin 2003, 73.)

Jälkiteollisessa yhteiskunnassa verkostolähtöisten työmenetelmien tarve on lisääntynyt. Verkostoja pidetään julkisten valtiorakenteiden, kansalaisyhteiskunnan sekä yksilöllistymisen vastapainona. Myöhäismodernissa yhteiskunnassa ihmisten henkilökohtainen kilpailukyky ja henkilökohtaiset elämänprojektit korostuvat yhteisön toiminnan kustannuksella. Perinteisen auttamistyön ja palvelujärjestelmien pirstoutuminen useimpien palveluntuottajien verkostoksi, hämärtää herkästi sosiaalisten suhteiden ylläpitämisen vastuuta. Tällöin erityisesti ikäihmiset voivat jäädä lähiverkostojensa ulkopuolelle. Ikääntyville suunnatuissa palvelujärjestelmissä voi esiintyä päällekkäisyyksiä tai aukkoja, jolloin sosiaalinen verkosto voi olla laaja määrällisesti, mutta ei kuitenkaan kykene tarjoamaan laadullisia elementtejä ikäihmisen toimintakyvyn ja sosiaalisen identiteetin kehittämiseen saati ylläpitämiseen. Vanhustyössä painotukset kohdistuvat korjaavaan työhön, jolloin avohuoltopainotteisuus kotipalveluissa tarkoittaa toiminnan muutosta kohti perushoivaa sosiaalisen tuen kustannuksella. Selkeämmin ikäihmisen lähiverkosto ja viranomaisverkosto kohtaavat verkostosuuntautuneessa vanhustyössä. Näiden verkostojen kohtaamisen rajapintaa voidaan nimetä rajasytemiksi, jotka parhaimmillaan hyödyntävät toinen toisiaan, tarjoten samalla voimavaroja toisilleen. Eri palvelujärjestelmien monimuotoisuuden ongelmana kuitenkin on, että asiakkaan itsensä saattaa olla vaikea sisäistää eri palvelujärjestelmiä ja verkostorakenteita häntä itseään auttavana ja tukevana kokonaisuutena. (Suomi 2003, 196–197.)

Salmelainen ym. (2005, 1703–1706) tekemässä tutkimuksessa korostuu viranomaisverkostojen merkitys eläkettä saavan hoitotuen hakemisprosessin käynnistäjänä. Tutkimuksen mukaan ikääntyvien yli 65-vuotiaiden eläkettä saavan hoitotuen hakemisprosessin olivat yleensä käynnistäneet asiakkaan viranomaisverkostoon kuuluvien kotipal-

velun, kotisairaanhoidon henkilökunta tai asiakasta hoitavat lääkärit. Tutkimuksen perusteella, myös omaisten osallistuminen hoitotuen hakuprosessin käynnistämässä oli ikääntyneitä itseään aktiivisempaa ja vain harvoin hoitotuen hakemisprosessi käynnistettiin Kelan aloitteesta. Heinosen ym. (2011,19) tutkimuksessa esille nousi näkökulma, jonka mukaisesti eniten Kelan toimihenkilöiden apua etuushakemusten täyttämässä tarvitsevat ne huonokuntoiset vanhukset, joiden apuna ei ole sosiaalista tukiverkostoa (lapset, sukulaiset, ystävät). Erityisen hankalaksi ja aikaa vieväksi toimihenkilöiden taholta koetaan nimenomaisesti eläkettä saavan hoitotuen hakemuksen täyttäminen.

Parhaiten ikääntyvän henkilön toimintakyvyssä tapahtuvia muutoksia kykenee arvioimaan omaisten lisäksi vanhustenhuollossa toimivat henkilöt, jotka kohtaavat asiakkaitaan säännöllisesti tehtävien kotikäyntien yhteydessä. Hoitotuen edellytykset täyttävä henkilö voidaan tunnistaa myös tilanteessa, jolloin hän äkillisesti sairastuu ja joutuu sairaalahoitoon. Tällöin sairaalajakson päättyessä sosiaalityöntekijä ja lääkäri käyvät asiakkaan kanssa läpi hänen tarvitsemansa palvelut. Hoitotuen edellytykset täyttävä ikääntynyt voidaan tunnistaa myös seniorineuvolassa, kuntoutuksessa ja ennaltaehkäisevien kotikäyntien yhteydessä. Lisäksi vanhus- ja vammaisjärjestöt, seurakunnan työntekijät ja vapaaehtoisjärjestöissä toimivat henkilöt voivat välittää tietoa ikääntyville asiakkailleen hoitotuesta. Huomioitavaa on, että hoitotuen saamisen edellytyksenä on haki-ajan toimintakyvyn heikentyminen ja avuntarve, joten tällaiselta henkilöltä ei voida edellyttää aktiivisuutta etuuden hakemisessa. (Salmelainen ym. 2005, 1703–1706.)

Ikääntyvän eläkkeensaajan palvelujen tarve ja toimintakykyisyys voivat heiketä nopeasti, jolloin esille nousee tarve arvioida etuuden saajan hoitotuen tasoa korotettuun tai ylimpään hoitotukeen. Keskeisimpiä arvioijia asiakkaan hoitotuen tason tarkistamisessa ovat tällöin kotihoidon, kotipalvelun tai kotisairaanhoidon henkilökunta sekä asiakasta hoitava lääkäri. (Salmelainen ym.2005, 1703–1706.)

Salmelainen ym. (2005, 1703–1706) tutkimuksen yhtenä johtopäätöksenä tuodaan esille, että vanhusten kotona selviytymisen kannalta on tärkeää osata tunnistaa hoitotukeen oikeutetut henkilöt ja tarjota heille riittävästi apua tuen hakemisessa. Tämä edellyttää, että sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden pitäisi ottaa enemmän vastuuta hoitotukietuuteen liittyvästä hakuprosessin käynnistämisestä, koska vanhukset ja heidän omaisensa eivät tiedä eläkettä saavan hoitotukietuudesta riittävästi. Huomioitavaa kuitenkin on, että vastuun siirtäminen hoitavalle henkilökunnalle edellyttäisi lisäkoulutusta hoitotuen myöntämiskriteereistä ja -perusteista. Tutkimustuloksissa toivottiin Kelalta

aktiivisempaa roolia hoitotuen tasojen tarkistamisessa, koska Kelalla on valmiina tiedot ikääntyvän saamasta tuen tasosta sekä asiakkaan viimeaikaisista hoitokustannuksista, kuten lääkekuluista. (Salmelainen ym. 2005, 1703–1706.)

Kokonaisuudessaan sosiaalisten verkostojen välittämä sosiaalinen tuki lisää yksilön sosiaalista pääomaa. Sosiaalisen pääoman yksi merkittävin näkökulma on luottamus. Yhteiskunnallisesti onkin merkittävää yksilön hyvinvoinnin kannalta se, että yksilö voi luottaa instituutioihin ja niiden toimintaan. Luottamus rakentuu siihen, että henkilö voi luottaa läheistensä ja instituutioiden toimintaan siten, kuin ennalta on sovittu. (Hinkka ym. 2004, 132.)

## 5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

### 5.1 Kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus

Tämä opinnäytetyö on kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus. Kvalitatiivisen tutkimuksen lähtökohtana on todellisen elämän kuvaaminen, johon liittyy ajatus elämän moninaisuudesta. Tutkimuksessa on huomioitava, ettei todellisuutta voida jakaa osiin, vaan tapahtumat muovaavat yhtäaikaisesti toinen toisiaan. Kvalitatiivisella tutkimuksella pyritään tutkimaan tutkimuskohdetta kokonaisvaltaisesti, huomioiden arvolähtökohdat ja saada tulokseksi ehdollisia selityksiä. Laadullisessa tutkimuksessa ihmiset ovat tiedon keruun välineitä, tällöin tutkija luottaa enemmän omiin havainnoiteihinsa ja keskusteluihin kuin mittausvälineillä saatavaan tietoon. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2010, 161, 162.)

Kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus on luonteeltaan kokonaisvaltaista. Tutkimusaineisto kerätään ja kootaan luonnollisissa todellisissa tilanteissa. Tiedon keruun välineinä suositetaan ihmisiä, jolloin tutkija luottaa omiin havainnoiteihinsa sekä keskusteluihin tutkittaviensa kanssa, yhtä pitävästi kuin mittausvälineillä hankittuun tietoon. Tutkimuksen analysoinnissa käytetään induktiivista analysointia, jolloin tutkija pyrkii löytämään aineistostaan odottamattomia asioita, jonka lähtökohtana ei ole teorian ja hypoteesien kokeileminen vaan aineiston yksilökohtainen ja monialaisempi tarkastelu. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa metodiksi valitaan sellaisia menetelmiä, joiden avulla tutkitavan oma ääni ja näkökulmat tulevat esiin. Eri menetelminä voidaan käyttää osallistuvaa havainnointia, teema- tai ryhmähaastattelua, erilaisia dokumentteja tai diskursiivisia analyyssejä. Tutkittava kohderyhmä valitaan tarkoituksenmukaisesti. Tutkimuksen edetessä tutkimussuunnitelmaa noudatetaan väljästi olosuhteiden mukaisesti muuttaen. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa tutkimukseen liittyviä tapauksia käsitellään ainutkertaisina ja ainutlaatuisina ja aineiston tulkinta tapahtuu tämän mukaisesti. (Hirsjärvi ym. 2010, 164.)

Laadullisessa tutkimuksessa tarkastellaan merkitysten maailmaa, joka on ihmisten välistä ja sosiaalista. Merkitykset näkyvät suhteiden muodostamina merkityskokonaisuuksina, jotka lähtevät ihmisestä ja päättyvät ihmiseen liittyvinä toimintoina tai tapahtumina, kuten ajatuksina, päämäärän asettamisina tai yhteiskunnan rakenteina. Tavoitteena ovat

ihmisten omat kuvaukset kokemastaan todellisuudesta tai pyrkimys tavoittaa ihmisille tärkeiksi ja merkityksellisiksi kokemia tapahtumaketjuja kuten oman elämän kulkua. (Vilkkä 2005, 97.)

Kvalitatiivisen tutkimuksen kannalta ei ole merkittävää tutkittavan kohderyhmän määrällinen suuruus, sillä yksikin yksilöhaastattelu voi tuottaa kymmeniä sivuja tutkimusaineistoa. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa tutkimusaineistosta ei ole tarpeen tai ylipäätään mahdollista tehdä tilastollista argumentaatiota. Aineistosta tehtävien tulkintojen ja analyysin argumentaation tulee perustua vain yksittäisten syiden jäsentelyyn. (Alasuutari 2011, 39.) Tutkimuksen kohdejoukko riippuu tutkimuksen tarkoituksesta ja kohdejoukon koko määräytyy sen mukaan kuinka se on tarvittavan tiedon saamisen kannalta välttämätöntä. (Hirsjärvi & Hurme 2010, 58.)

## **5.2 Opinnäytetyön tutkimusaineistoa koskeva tiedonhankintamenetelmä**

Tämän opinnäytetyön tutkimusaineistoa koskevana tiedonhankintamenetelmänä käytetään puolistrukturoitua teemahaastattelua. Tiedonhankintamenetelmänä haastattelu on ihanteellinen, koska haastattelutilanteessa haastateltava on suorassa kielellisessä vuorovaikutuksessa haastattelijana toimivan tutkijan kanssa. Haastattelun suurin etu on myös sen joustavuudessa aineistoa kerätessä. (Hirsjärvi ym. 2010, 204.) Yksinkertaisesti määriteltynä haastattelu voidaan nimetä keskusteluksi. Molemmat sisältävät kielellisen ja ei-kielellisen tiedonvälityksen, jotka tuovat esille asenteet, mielipiteet, ajatukset, tunteet ja tiedot. Yhteistä haastattelulle ja keskustelulle on, että molemmissa tilanteissa haastattelijat ja haastateltavat vaikuttavat toinen toisiinsa. Olennaisesti haastattelu eroaa keskustelusta siinä, että haastattelussa pyritään informaation keräämiseen ennalta suunnitellun ja päämäärähakuisen toiminnan avulla. (Hirsjärvi & Hurme 2010, 42.)

Haastattelun kannalta on merkittävää, että ihminen nähdään tutkimustilanteessa subjektina, jolle on annettava mahdollisuus tuoda itseään koskevat asiat mahdollisimman vapaasti esille. Näin ihminen on haastattelutilanteessa aktiivinen ja merkityksiä luova osapuoli. Ratkaisevaa haastattelutilanteessa on, miten haastattelijat osaa tulkita haastateltavien vastauksista näitä erilaisia merkityksiä, jotka heijastuvat haastateltavan kulttuurin ja merkityks maailmojen kautta. (Hirsjärvi ym. 2010, 205, 207.)

### 5.2.1 Teemahaastattelu

Teemahaastattelun etuna on, ettei se sido haastattelua tiettyyn luokkaan laadulliseen tai määrälliseen, eikä se ota kantaa haastattelukertojen lukumäärään tai miten pitkälle aiheen käsittelyssä mennään. Oleellisinta haastattelussa on se, että keskustelu etenee ja kohdistetaan ennalta tiedettyjen keskeisten teemojen mukaisesti. Tämä tuo tutkittavien äänen kuuluviin ja vapauttaa haastattelijan tutkijan näkökulmasta. Merkittävintä teemahaastattelussa on, että ihmisten asioille vuorovaikutuksessa antamat merkitykset ja tulokset ovat keskeisin osa haastattelua. Puolistrukturoidussa teemahaastattelussa yhtenä lähtökohdana on, että haastattelun teema-alueet ja aihepiiri ovat kaikille samat. Huomiointavaa teemahaastattelulle on, että siitä puuttuu strukturoidulle lomakehaastattelu ominaiset kysymysten tarkka järjestys ja muoto, mutta ei kuitenkaan ole yhtä vapaamuotoinen haastattelumenetelmä kuin esimerkiksi syvähaastattelu. (Hirsjärvi & Hurme 2010, 47–48.)

Teemahaastattelu ei ole ainoastaan kvalitatiivisen tutkimuksen menetelmä, vaan sitä voidaan käyttää yhtäläillä kvantitatiivisesti suuntautuneessa tutkimuksessa. Aineistosta on mahdollista tehdä tilastollisen analyysin muodon mukaisia tuloksia ja tulkita sekä analysoida näitä monin eri tavoin. (Hirsjärvi ym. 2010, 210.) Teemahaastattelussa ei kuitenkaan voida kysyä mitä tahansa, vaan haastattelun tarkoituksena on etsiä vastauksia tutkimustehtävän tai tutkimuksen tarkoituksen mukaisesti. Etukäteen teemahaastatteluun valitut tiedot pohjautuvat tutkimuksen teoreettiseen viitekehykseen eli siihen, mitä tutkittavasta asiasta on jo aiemmin tiedetty tai tiedossa ja miten ne kytkeytyvät aiheeseen liittyvään teoreettiseen näkökulmaan. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 75; Alasuutari 2011, 79–82.) Tässä opinnäytetyössä teemahaastattelun avulla pyritään tuomaan esille Kelan hoitotukiasiakkaan sosiaalisia verkostoja sekä etuuden hakemiseen liittyvää tiedon saatavuutta ja sosiaalisen tuen tarvetta eläkkeensaajan näkökulmasta.

### 5.2.2 Tutkimusaineiston kohderyhmä

Opinnäytetyön tutkimusaineiston kohderyhmän muodosti seitsemän yli 65-vuotiasta Kelan Keski-Suomen vakuutuspiirin eläkettä saavan hoitotukea hakenutta asiakasta, joiden kotitoimistona on ollut Jyväskylä tai Jämsä. Tutkimukseen osallistui seitsemän asiakasta, joista kuusi antoi suostumuksensa henkilökohtaiseen haastatteluun. Lisäksi

tutkimukseen osallistui yksi asiakas, joka ei halunnut osallistua henkilökohtaiseen haastatteluun, toi opinnäytetyön kannalta merkityksellistä tutkimustietoa esille opinnäytetyön tekijälle lähettämässään kirjeen muodossa.

Opinnäytetyöhön liittyvään tutkimukseen osallistuneista naisia oli kuusi ja miehiä yksi. Iältään haastateltavat olivat 75–90-vuotiaita. Haastateltavilta pyydettiin kirjallinen suostumus haastatteluun osallistumisesta sekä haastattelun nauhoittamisesta. Suostumuksensa mukaisesti valitut saivat itse vapaaehtoisesti valita haluavatko osallistua haastatteluun vai eivät. Teemahaastatteluun osallistuneiden haastattelut toteutettiin asiakkaiden omisissa kodeissa. Haastattelut kestivät keskimäärin tunnin siten, että lyhyin haastattelu kesti 40 minuuttia ja pisimmät lähes puolitoistatuntia. Haastattelut sujuivat avoimen vuorovaikutteisen keskustelun muodossa, ennalta rakennettujen teema-alueiden mukaisesti. (liite 3.) Teema-alueet olivat kaikille haastateltaville samansisältöiset. Haastattelutilanteen aikaisen keskustelun aikana, haastateltavat saivat henkilökohtaisesti kertoa omin sanoin näkökulmansa vapaamuotoisesti kulloinkin käsiteltävänä olevaan teemaan ja käsiteltävään aiheeseen liittyen.

### **5.3 Aineistolähtöinen sisällön analyysi**

Tämän opinnäytetyön aineiston analyysimenetelmänä käytettiin aineistolähtöistä induktiivista sisällön analyysia. Sisällön analyysi on yksi osa kommunikaatioteoriaa ja sillä voidaan tutkia kommunikaatioprosessia. Kommunikaatioteorian mukaisesti jokaisella viestillä on lähettäjä ja vastaanottaja, jotka muodostavat kommunikaatioprosessin. Sisällön analyysillä ei pyritä käyttämään vain aineiston keräämisen tai luokittelun menetelmänä, vaan samaa tarkoittavat asiat pyritään liittämään yhteen ja siten kehittää ymmärrystämme kommunikaatiosta. Sisällön analyysin keinoin pyritään saamaan tiivistetty kuvaus tutkittavasta ilmiöstä yleisessä muodossa. Analyysin tekemiseen ei ole yksityiskohtaisia ennalta olemassa olevia sääntöjä, vaan analyysiprosessin etenemiseen liittyviä ohjeistuksia. Sisällön analyysissä on mahdollista edetä kahdella eri tavalla aineistolähtöisesti (induktiivisesti) tai jostain aiemmasta käsitejärjestelmästä lähtevänä (deduktiivisesti), jonka avulla aineistoa luokitellaan. (Kynäs & Vanhanen 1999, 4-5.)



Analyysiprosessin ensimmäisessä vaiheessa tutkijan on määriteltävä analyysiyksikkö. Analyysiyksikön valinnassa perustana on tutkimuksen tarkoitusta ohjaava tutkimustehtävä. Analyysiyksikkö voi olla sana, sanayhdistelmä, lause, lausuma tai ajatuskokonaisuus. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 110.) Tässä opinnäytetyössä analyysiyksiköksi muodostui ajatuskokonaisuus. Ajatuskokonaisuuden avulla tuodaan esille asiakkaan kokemukset ja niiden merkitykset haastateltavalle tutkittavaan aiheeseen liittyen.

Analyysiyksikön valinnan jälkeen nauhoitetut haastattelut purettiin litteroimalla ne sana sanalta kirjalliseen muotoon. Näin litteroitua ja puhtaaksi kirjoitettua aineistoa kertyi yhteensä 68 sivua fontti Arial, koko 12, rivinväli 1,5. Tämän jälkeen alkuperäisaineisto luettiin läpi useamman kerran. Lukukertojen aikana, nauhoitettua aineistoa kuunneltiin toistuvasti läpi ja näin tarkennettiin litteroinnissa kirjoitetun aineiston oikeinkirjoitus ja sisältö. Yhden haastateltavan kohdalla opinnäytetyön tekijä tarkensi asiakkaan antamaa vastausta myöhemmin puhelimen välityksellä.

Aineistolähtöinen sisällön analyysissa analyysiprosessi etenee aineiston pelkistämisenä, ryhmittelynä ja abstrahointina. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 5.) Tässä työssä aineiston pelkistäminen tapahtui kysymällä aineistolta tutkimustehtävään liittyviä kysymyksiä, kuten miten asiakas saa tietoa hoitotuesta, keneltä asiakas saa tietoa hoitotuesta, kuka auttaa etuuden hakemisessa, keneltä asiakas saa tukea etuutta hakiessa, mitä odotuksia tai toiveita asiakkaalla on hoitotukietuuden kehittämiseksi. Näin alkuperäisilmaukset saatiin tiiviimpään ja ilmauksiltaan pelkistetympään muotoon. Pelkistetyt ilmaisut kirjattiin mahdollisimman tarkasti alkuperäisiä ilmauksia kuvaavilla termeillä. Pelkistetyistä ilmauksista ryhdyttiin ryhmittelyn avulla etsimään eroavaisuuksia ja samankaltaisuuksia. Samaa tarkoittavat ilmaukset yhdistettiin samaan alakategoriaan, jotka nimettiin pelkistetyin ilmauksen sisältöä tarkasti kuvaavalla sanalla tai lauseella. Tähän vaiheeseen liittyy osana aineiston abstrahointi eli käsitteellistäminen. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 6.) Aineiston analysointia jatkettiin edelleen yhdistelemällä samansisältöiset alakategoriat toisiinsa, saaden aikaiseksi yläkategorioita, joille annettava nimi kuvasi mahdollisimman tarkasti alakategorioista muodostuneen aiheen sisältöä. Analysoinnissa yläkategorioiksi muodostui hyvän hallinnon periaatteiden toteutuminen, asiakaslähtöisyyden huomioiminen, sosiaaliset verkostot ja sosiaalisen tuen toimivuus sekä kehittämis ehdotukset hoitotukietuusprosessille.

Abstrahointia voidaan jatkaa niin kauan kuin se, aineiston sisällön kannalta on mahdollista ja mielekästä toteuttaa. Nimeämisessä voidaan käyttää apuna teoreettista päätelmää kuten aiemmin tuttua käsitettä, sanaa tai sanaparia. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 7.) Yhdistelemällä aineistolähtöisen sisällönanalyysin käsitteitä saadaan aineiston abstrahointia jatkamalla yhdistävä käsite, joka on vastaus tutkimustehtävään. Sisällönanalyysin perustana on päättely ja tulkinta, jossa edetään empiirisestä aineistosta kohti käsitteellisempää näkemystä liittyen tutkittavaan aiheeseen tai ilmiöön. Empiirinen aineisto liitetään abstrahoinnissa teoreettisiin käsitteisiin ja tutkimustuloksissa tuodaan esille empiirisestä aineistosta muodostettu malli, käsitteet, käsitejärjestelmä tai aineistoa kuvaavat teemat tai kategoriat. (Kyngäs & Vanhanen 1999,10; Tuomi & Sarajärvi 2009, 112 - 113.) Tutkimusaineiston sisällön analyysia on kuvattu tarkemmin opinnäytetyön liitteissä. (liite 4.)

#### **5.4 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys**

Tutkimuksen luotettavuuden tarkastelun lähtökohtana ihmistieteellisessä tutkimuksessa on tutkimusmenetelmien ja tutkittavan asian tai ilmiön perusrakenteen vastaavuus. Pelkkä tutkimusmenetelmä ei vielä kerro, onko tutkimus luotettava vai epäluotettava. (Virtanen 2006, 200.) Hyvän tutkimuksen perustana on eettisyys, jota ohjaa voimassa oleva lainsäädäntö. Eettisesti hyvä tutkimus edellyttää tieteellisiä taitoja, tietoja sekä hyviä toimintatapoja tutkimusta tehtäessä sekä sosiaalisesti tiedeyhteisöissä sekä suhteessa ympäröivään yhteiskuntaan (Kuula 2006, 34). Hyvään tieteelliseen tutkimuskäytäntöön sisältyy, että tutkimusta tehtäessä noudatetaan tiedeyhteisön noudattamia toimintatapoja, kuten huolellisuutta, rehellisyyttä tutkimustyön kaikissa vaiheissa, tutkimustulosten tallentamisessa, julkaisemisessa ja tutkimusten sekä niiden tulosten arvioinnissa. Tutkimus-, tiedonhankinta- ja arviointimenetelmien tulee olla tieteellisen tiedon luonteen mukaisesti avoimia ja eettisesti kestäviä. Vastuu tieteellisen käytännön noudattamisesta on koko tiedeyhteisöllä, vaikka käytännön noudattamisesta vastuu on ensisijaisesti tutkijalla itsellään, kuuluu osa tieteellisen vastuun noudattamisesta koko tutkimusryhmälle ja organisaation johdolle. Organisaatioiden, jotka harjoittavat tieteellistä tutkimusta tuleekin huolehtia siitä, että hyvien tutkimuseettisten käytäntöjen opettaminen on osa niiden antamaa koulutusta. Hyvä tieteellinen tutkimuskäytäntö kattaa kaikki tutkimuksen osa-alueet ja tutkimuksen tekoon liittyvän prosessin. (Kuula 2006, 34–35.)

Tutkimusmenetelmien luotettavuutta tarkastellaan yleensä validiteetin ja reliabiteetin käsittein. Tutkimuksen validiteetti osoittaa, että on tutkittu sitä mitä on luvattu ja reliabiteetti kuvaa tutkimustulosten toistettavuutta. Laadullisen tutkimuksen kannalta näitä tutkimuksen luotettavuuden käsitteitä on kritisoitu. Osin siksi, että ne ovat liiaksi rakentuneet määrällisen tutkimuksen tarpeisiin. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 136.)

Laadullisessa tutkimuksessa tutkimuksen luotettavuutta lisää tukijan tarkka selostus tutkimuksen toteutumisesta ja käytettävistä tutkimusmenetelmistä. Tarkkuus koskee tutkimuksen kaikkia vaiheita. Aineiston keräämisen vaiheet tulisi kertoa totuudenmukaisesti ja tarkasti. Tämän lisäksi kerrotaan haastatteluun käytetty aika ja mahdolliset häiriötekijät sekä virhetulkinnat. Esimerkiksi haastattelututkimuksessa kerrotaan paikoista ja olosuhteista, joissa aineisto kerättiin. Laadullisessa tutkimuksessa aineiston analyysin muodostavat luokittelut. Tutkimuksen luotettavuuden kannalta onkin tärkeää, että lukijalle kerrotaan, miten luokittelut ovat syntyneet ja mitkä ovat olleet luokittelun perusteet. (Hirsjärvi ym. 2010, 232, 261.)

Tämän opinnäytetyön aineiston kohderyhmän valinnassa käytettiin Kelan asiakasrekisteriä, jolloin tutkimusluvan saamiseksi opinnäytetyösuunnitelma tuli hyväksyttävä Kansaneläkelaitoksen eettisessä toimikunnassa. Toimikunta antoi myönteisen puoltavan lausunnon huhtikuussa 2011. Tutkimuslupa Kansaneläkelaitoksen palveluosastolta myönnettiin toukokuussa 2011. Ensimmäinen haastattelu aineistoa koskeva asiakasotanta suoritettiin kesäkuussa 2011, koska ensimmäisessä vaiheessa haastatteluun suostuneiden määrä jäi pieneksi, anoi opinnäytetyön tekijä täydennyspyyntönä uutta asiakasotantaan koskevaa tietopyyntöä varten. Täydennyspyyntöön koskevaa tietopyyntöä varten tuli saada uusi hyväksytyy Kelan eettisen toimikunnan lausunto. Eettinen toimikunta antoi puoltavan myönteisen lausunnon täydennyspyyntöä koskevaan tietopyyntöön elokuussa 2011 ja Kelan palveluosasto myönsi täydennyspyyntöä koskevaan tietopyyntöön liittyvän tutkimusluvan syyskuussa 2011. Toinen haastattelu aineistoa koskeva asiakasotanta suoritettiin lokakuussa 2011. Ensimmäiseen asiakasotantaan liittyvät haastattelut toteutettiin heinäkuun 2011 – elokuun 2011 välisenä aikana ja toiseen asiakasotantaan liittyvät haastattelut toteutettiin marraskuun 2011 loppuun mennessä.

Aineistolähtöisen sisällön analyysin haasteena on, ettei tutkija onnistu pelkistämään aineistoa ja muodostamaan kategorioita niin, että ne kuvaisivat luotettavasti tutkittavaa ilmiötä. Tutkimuksen luotettavuuden kannalta on merkittävää, että tutkija pystyy osoittamaan yhteyden aineiston ja tulosten välillä. Muodostetuilla kategorioilla on oltava yhteys aineistoon ja niiden pitää nivoutua ja sopia luotettuun käsitejärjestelmään. Ellei yhteyttä aineistoon voida osoittaa, ei tulostakaan voida pitää luotettavana. Sama pätee myös tilanteeseen, jolloin tulos sopii aineistoon, mutta sitä ei voida sovittaa käsitejärjestelmään. Kategorioiden muodostaminen on jatkuvaa vuoropuhelua aineiston ja yhdistettävien kategorioiden ja tutkittavan asian käsitteellistämisen välillä. Tutkijan eettisen vastuun merkitys korostuu siinä, että tutkimustulos vastaa aineistoa. (Kygäs & Vanhanen 1999, 10.)

Opinnäytetyön aineistoa koskeva alustava analysointi tapahtui opinnäytetyön tekijän toimesta haastattelutilanteiden jälkeen sekä tarkemmin joulukuun 2011 ja tammikuun 2012 aikana, huomioitavaa kuitenkin on, että aineiston analysointia tapahtui koko opinnäytetyöprosessin loppuun asti. Aineiston analyysitapojen valinta ei määräydy mekaanisesti, jotain tiettyä sääntöä noudattaen. Ei ole myöskään itsestään selvää milloin kerättyä aineistoa ryhdytään analysoimaan ja kuka analyysin tekee. Useimmiten oletetaan, että analyysi tapahtuu heti aineiston järjestämisen ja keräämisen jälkeen. Tämä käytäntö soveltuu parhaiten tutkimukseen, jossa tieto on kerätty mittareilla tai strukturoiduilla lomakkeilla. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa aineiston kerääminen tapahtuu useissa eri vaiheissa, jolloin aineiston analyysia tehdään koko tutkimusprosessin matkan ajan. (Hirsjärvi ym. 2010, 223.)

Teemahaastatteluun kohderyhmää koskeva asiakastutkimus edellyttää tekijältään hienotunteisuutta ja tarkkuutta. Opinnäytetyön tekijän on varmistettava, ettei haastatteluun osallistuneiden henkilöllisyys paljastu opinnäytetyön missään vaiheessa, erityisesti tämä korostuu haastattelussa saatujen vastausten julkituomisessa. Opinnäytetyön tekijä on pyrkinyt kaikissa tutkimuksen eri vaiheissa kunnioittamaan haastateltavien mielipiteitä ja toimimaan niin, että haastateltavien henkilöllisyys pysyy luottamuksellisena. Luottamuksen lisäämiseksi ei opinnäytetyössä kuvata tai tuoda esille haastateltavien sairauksia, tarkempia henkilökohtaisia toimintakyvyn muutoksia tai yksilöllisiin asuinolosuhteisiin liittyviä tekijöitä.

Ennen varsinaista teemahaastattelua opinnäytetyön tekijä suoritti esitestauksen haastatteleamalla yhtä henkilöä, kyseisen henkilön haastatteluaineistoa ei ole voitu käyttää varsinaisen opinnäytetyön tuloksissa, koska haastateltava henkilö ei asu Kelan Keski-Suomen vakuutuspiirin alueella.

Opinnäytetyön tutkimustulosten luotettavuuteen on osittain vaikuttanut se, että tutkimushaastattelun, aineiston litteroinnin ja nauhojen purkamisen sekä analysoinnin on tehnyt yksi ja sama henkilö, näin ei ole syntynyt mahdollista tulkinnallista ristiriitaa haastattelijan ja analyysin tekijän välille. Haastatteluaineistoa ei myöskään ole käsitelty kukaan muu kuin opinnäytetyön tekijä itse. Lisäksi opinnäytetyön tekijällä on omakohtaista kokemusta tutkittavaan aiheeseen liittyen. Tämä näkyy osittain aineiston käsittelyssä ja haastateltavien vastauksissa nousseiden käsitteiden ymmärtämisessä. Haasteeksi opinnäytetyössä nouseekin se, että opinnäytetyön tekijän on irrottauduttava omista ennakkokäsityksistään ja tiedoistaan aineiston analyysia tehdessään turvatakseen haastateltavien henkilökohtaisen oman äänen, kokemusten ja näkökulmien julkituksen. Tutkimustuloksissa opinnäytetyöntekijän on perusteltava tulkintansa ja se mihin hän tuloksiinsa liittyvät päätelmät perustaa. Tässä yhteydessä lukijan tulkintaa voi auttaa, jos kirjallista tutkimusselostetta rikastutetaan autenttisilla dokumenteilla tai haastatteluista poimituilla suorilla lainauksilla. (Hirsjärvi ym. 2010, 233.) Opinnäytetyön kirjallinen raportti on pyritty rakentamaan ja jäsentämään kieliasultaan mahdollisimman helposti ja ymmärrettävästi luettavaan muotoon.

## 6 ELÄKETTÄ SAAVAN HOITOTUEN HAKEMISPROSESSIN MONIMUOTOISUUS JA SEN MERKITYS ASIAKKAALLE

Opinnäytetyön tutkimustulokset on raportoitu aineistolähtöisen sisällön analyysin kategorioiden mukaisesti. Tutkimustuloksissa tuodaan julki hoitotukietuuteen liittyvä asiakasnäkökulma. Asiakashaastatteluista on lisäksi esitetty suoria autenttisia lainauksia lisäämään tutkimustulosten luotettavuutta. Haastateltavien yksityisyyden ja anonymiteetin turvaamiseksi asiakkaiden suoria lainauksia ei ole kuvattu millään erillisellä havaintoyksiköllä.

### 6.1 Hyvän hallinnon näkökulma

Haastattelun aluksi vastaajia pyydettiin kertomaan mistä, keneltä ja miten asiakkaat olivat saaneet tietoa eläkettä saavan hoitotuesta ja kokivatko asiakkaat tiedonsaannin olleen riittävää. Kysymyksellä pyrittiin tuomaan esille toteutuuko asiakkaan oikeudelliset hyvän hallinnon periaatteet eläkettä saavan hoitotukeen liittyvässä tiedon ja neuvonnan saatavuudessa. Vastausten perusteella kävi ilmi, että enemmistö vastaajista koki tiedon saatavuuden hoitotukietuudesta olevan vähäistä tai tietoa etuudesta ei ollut lainkaan.

*”Mä kun en ymmärrä mistään hoitotuesta.”*

*”Ei mulla tietoa tosta hoitotuesta oikein oo...”*

*”Hoitotukea en oo osannu kysyä, ei ole ollu tietookaan...”*

Asiakkaan kokema riittämätön tiedon ja neuvonnan saatavuus, saattaa osaltaan vaikuttaa siihen, etteivät asiakkaat osaa hakea hoitotukea, vaikka heillä saattaisi olla siihen oikeus.

*”... Niin sitten, se kotisairaanhoidtaja kysyi, että saanko mä semmosta hoitotukea...”*

*”Sairaalan sosiaalihoitaja sano, että kuule sulle kuuluisi tämä toinen, se korotus.”*

Muutaman vastaajan mielestä Kelan tiedottaminen hoitotuki etuudesta koettiin olevan riittävää, tietoa saatiin esimerkiksi Kelan asiakaslehdestä ja muista julkisista tiedotusvälineistä. Tosin asiakkaat kokivat tämän johtuvan osittain siitä, että he itse olivat aktiivisia ja kykenivät toimintakyvyn rajoituksistaan huolimatta etsimään tarvitsemaansa tietoa itse. Osaltaan asiakkaan kyky itsenäiseen tiedonsaantiin, lisää asiakkaan valinnanvapautta valita mistä haluamaansa tietoa etsii ja kuinka paljon sekä mitä tietoa haluaa saada.

*”Kyllä mä varmasti oon tiennyt sen hoitotuen olemassa olon... En usko tarvitsevani tietoa enempää, kun mä aika tarkkaan seuraan ja luen Kelan uutiset ja sanomalehdissä on kanssa...”*

*”Se on hirveen hyvä lehti, tämä Kelan lehti, se oli ennen enempi eläkeläisten lehti. Nyt siinä on lapsilisät, nuoret äidit, opiskelijoitten rahoitukset, ne saavat asumistukia. On kyllä nykyisin koko perheen lehti.”*

Kelan lakiin perustuva velvollisuus tiedottaa etuuksistaan ja niiden myöntämisperusteista sekä vaikutuksista muihin etuuksiin koettiin osin puutteellisena. Vastauksissa ilmeni myös, että asiakkaiden mielestä tiedottamis- ja neuvontavelvollisuus eläkettä saavan hoitotuesta kuuluisivat nimenomaisesti Kelalle.

*”Ei me vanhukset tiietä mitä me voitais saada, se eläke tulee, muusta ei tiedä.”*

*”Kyllä se olisi Kelan velvollisuus tarkemmin tiedottaa.”*

*”Joo kyllä se vastuu Kelalla on, paljon just näistä asioista puhutaan, mutta ne eivät aina tavoita vanhuksia. Et kun on sellasii, jotka ei seuraa sillä tavalla ja eikä jaksa seurata aikaa.”*

Varsinaisen henkilökohtaisen haastattelun ulkopuolelta tullut asiakkaan opinnäytetyöntekijälle lähettämä erillinen kirjevastaus osoitti edelleen, etteivät eläkeläiset välttämättä saa riittävästi tietoa hoitotuesta ja erityisesti hoitotukietuuden vaikutuksista muihin hakijan kannalta tärkeisiin sosiaaliturvaetuuksiin.

*”Hoitotukea ei eläkeläiset tunne. Vähentääkö muita tukia, esimerkiksi asumistukea, sosiaalietuuksia Entä tulorajat ja omaisuus, miten vaikuttaa mihinkin...”*

Yhdeksi ongelmaksi vastaajien mielestä nousi omaisten mahdollisuus hoitaa asiakkaiden asioita heidän puolestaan tai saada tietoa heitä koskevista asioista. Asiakkaat tiedos-

tivat lainsäädännöllisten velvoitteet julkisen toiminnan salassapidosta ja vaitiolovelvollisuudesta, mutta toivoivat silti joustavuutta ja tilannekohtaista harkintaa käytännön asioiden hoitamiseen.

*”Sitten on omaisten vaikea hoitaa asioita, kun ei ne anna niitä tietoja, miten sitä osaa hakea, jos ei anneta edes tietoa, mitä voi hakea ja onko edes edellytyksiä. Pitäisi olla valtakirja, eikä sittenkään tietoa anneta. Joku raja siinäkin voisi olla, helpottaisi arjen käytäntöä...”*

*”Lapset tulee kaukaa ja yrittää saada asioita hoidetuksi. Kelasta pyydettiin valtakirja, allekirjoitin sen. Jos mun nimi on paperissa, niin pitäisi se riittää...”*

*”Maalaisjärki, jos voi näin sanoa, joskus unohtuu...”*

Asiakkaita pyydettiin, myös arvioimaan hoitotukietuudesta saamansa päätöksen selkeyttä ja ymmärrettävyyttä sekä kokemusta päätöksen perusteluista.

*”Kyllä se päätös oli selkeä ja siinä oli riittävät tiedot.”*

*”Päätös oli selkeä, ja vuosia ku kulluu, ni varmaan joutun vielä joskus hakemaan sitä tukea uuvestaan. Oli mulla semmoinen aavistus, että se on hylätty, kun vielä näitä hommia tässä itsekseni teen...”*

*”Mulla on niin monet sairaudet, et ois kyllä pitänyt riittää myöntöön.”*

*”Päätöksestä en ny osaa sanoa, se kotisairaanhoidaja sen mulle luki ja kertoi mitä siinä luki...”*

Asiakkaan kokemus saamastaan päätöksestä on riippuvainen siitä, myönnetäänkö etuutta vai ei. Kieltävä päätös herättää herkemmin negatiivisia tunteita sekä tulkintoja siitä onko päätös oikein perusteltu. Toisaalta asiakkaan toimintakyky rajaa usein asiakkaan käsitystä etuuspäätöksen ymmärrettävyydestä.

## 6.2 Asiakslähtöisyyden näkökulma

Vastausten perusteella pyrittiin tuomaan esiin, miten asiakslähtöisyys Kelan palvelutoiminnassa eläkettä saavan hoitotukiasiakkaan kohdalla toteutuu ja miten asiakkaan elämäntilanne pyritään huomioimaan hoitotukea haettaessa. Tässä yhteydessä nousi esille asiakkaiden toiveet ja odotukset saada palvelutilanteessa henkilökohtaisempaa



neuvontaa, ohjausta ja tukea eläkettä saavan hakemuksen täyttämiseen ja riittävästi aikaa asiakaspalvelutilanteeseen.

*”Se hakemus, siihen sitä ohjausta täytyisi olla. Kaikkea ei huomaa itseksseen, eikä osaa kertoa, saati kirjottaa.”*

*”Kyllä hakemuksen täyttämiseen Kelasta tulisi saada jonkinmoista tukea ja apua, siinä on niin monta kohtaa, joita pitäisi osata täyttää...”*

*”Tietysti Kelassakin niillä on siellä kiire, kaikki aika maksaa ja henkilöstöpulaakin on...”*

Vastaajat kokivat myös, että asiakkaan heikentynyt tai vaihteleva toimintakyky tai elämäntilanne voi osittain tai jopa kokonaan rajoittaa hoitotukietuuden hakemista. Näissä asiakaspalvelutilanteissa erityisesti korostettiin Kelan toimihenkilön antaman avun ja tuen tarpeellisuutta.

*”Se ainakin on mielestäni tärkeätä, että täytys olla ihmisiä, jotka pysyis auttamaan tarvittaessa, no mulla onneksi vielä toimii pää, mutta on vanhoja ihmisiä, jotka eivät ehkä edes ymmärrä mitä mikin kysy mys tarkoittaa, että voisi niinku selventää sitä ja auttaa...”*

*”Luulisin sen kuuluvan niiden työhönkin, siis avustaa hakemusten täyttämässä ja ohjata siinä...”*

Eräs asiakas oli täyttänyt hoitotukihakemuksensa itse, tämä osaltaan vahvistaa asiakkaan omatoimisuuden ja yksilöllisyyden huomioimista sekä asiakkaan itsensä kokemaa voimaantumisen tunnetta.

*”Kyllä mä omakohtaisesti hain sen, vaikka mä en nimittäin oikealla kädellä pysty kirjoittamaan, muuta kuin lähes tikkukirjaimilla vaan... Niin, ei se hakemus ollut minulle monimutkainen, mutta epäilen, ei sitä kaikki osaa täyttää.”*

Asiakaspalvelutilanteessa toimihenkilön ammattitaidolla kohdata asiakas, on oleellinen merkitys sille syntykö asiakkaan ja toimihenkilön välille luottamuksellista tasa-arvoista vuorovaikutussuhdetta. Asiakkaan kohtaama negatiivinen palvelutilanne voi lisätä asiakkaan kokemaa epätasa-arvoa ja tunnetta viranomaisen vallankäytöstä häntä itseään kohtaan sekä kaventaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja elämänhallintaa.

*”Vein ne paperit Kelalle, siellä kysyvät onko mulla semmosta siivoojaa, jolle maksan vakituisesti. Sanon, että on mulla, on lattiaharja ulko-oven vieres ja sen annan jokaiselle joka tulee käymään, Siinä on mun sii-*

*vouspalvelu, vähän työntekijä hymyili. Sitten se työntekijä vaati, et pitäisi saada kaikki todisteet kaikista niistä kuluista. Tyttären kanssa ne toimitettiin sinne. Ja aina sinne mentiin kun käskettiin ja annettiin lisätietoja. Niin sitten kerran kun käytiin, se sama työntekijä sieltä Kelalta kysy, että olenko itse maksanut ne. Silloin mua otti., sillon mua otti. Mää vein kaikki pankin tiliotteet ja sanoin kato sii tä...Mää oon niin kyllästynyt koko Kelaan, kun pitää todistaa, kuka nää on maksanu. Se minusta on vähän loukkaavaa. Hieman ikävää se on...”*

(asiakkaan tunteet nousevat kyöneleinä esiin.)

*”Ei ne aina kuuntele, niin tarkasti ...”*

Positiivisiakin kokemuksia lähinnä hoitotukietuuden käsittelyyn ja ratkaisutyöhön, mikä vastaavasti osaltaan lisää asiakkaan luottamuksen tunnetta Kelan hoitamia etuusasioita kohtaan.

*”Sitten sieltä pyydettiin lisäselvitystä ja sitten mä jouduinkin tuota keskustairaalaan, sieltä sain hyvän epikriisin ja sen vein sinne, niin sitten se hakemus käsiteltiin.”*

Haastattelujen yhteydessä nousi esille myös asiakkaiden mielipiteitä hakea Kelan etuuksia sähköisesti Kelan verkkopalvelua käyttäen.

*”No eihän meillä vanhuksilla juurikaan ole tietokonetta, ei mullakaan ole konetta. Niin se on aivan hurjaa... Mua ihan suututtaa, ku sanotaan ne ovat internetissä, kattokaa sieltä. Onhan niitä minua nuoremmilla, se on kallis hankkia ja siinä on myös kustannuksia.”*

*”Tietokoneella joskus kattelin, ny en oo enää sieltäkään kattonu, tietokoneella oon käyny vaan laskuja maksamassa. Aikaisemmin kävin paljo enempi, nyt ei jaksais istua, niin pitkään et jonkin hakemuksen täyttäis...”*

*”Ja sitten tota tietokoneet. Nykyisin tuntuu, että kaikki ohjataan tietokoneelle... Mä oon sanonu, että kai niitä on muitakin tämmösiä... ku minä, etteivät ne kaikki käytä tietokonetta. Enkä minä haluaisikaan, en oo tekniikan ihmelapsi, enkä semmosta enää rupea opettelemaan...”*

Monet vastaajista kokivat sähköisen asioinnin ongelmallisena ja osittain jopa ahdistavana. Sähköinen asiointi koettiin lisäävän asiakkaiden eriarvoisuuden tunnetta Kelan palvelutoiminnassa.

### 6.3 Sosiaaliset verkostot ja sosiaalisen tuen näkökulma

Tässä kohtaa asiakkaita pyydettiin kertomaan keneltä asiakas on saanut tukea eläkettä saavan hoitotukea hakiessa. Useamman hakijan kohdalla kotipalvelun, kotihoidon tai asumispalveluyksikön työntekijät olivat merkittävässä roolissa asiakkaan hoitotuen hakemisprosessin käynnistymisessä.

*”En tarkkaan muista, mutta kyllä jonkun hakemuksen tein, nuo koti palvelun työt, ne ovat niin hyviä, ne autto. Ilman niitä ei ois mittää...”*

*”No, kyllä tässä ensimmäisenä kävi näitä kaupungin naisia...”*

*”Hoitajat täältä palvelukodista auttoi ja käyttivät lääkärissäkin, sain sen todistuksen siihen hakemuksen liitteeksi.”*

Myös asiakasta hoitavan lääkäri rooli on merkittävää hoitotuen etuusprosessin käynnistymisessä. Lisäksi sairaalan sosiaalityöntekijä tai sosiaalihoitaja oli saattanut avustaa asiakkaita hoitotuen hakemuksen täyttämässä ja tarvittavien liitteiden hankinnassa.

*”... lääkäri kysyi vastaanotolla, olenko päätöstä saanut?...”*

*”Sosiaalihoitaja ne paperit mulle sairaalassa täytti ja lääkäriltä pyysi lausunnon liitteeksi.”*

Ikääntyvän hoitotukihakijan omaisten ja muiden läheisten antama tuki ja apu hoitotuen hakemisessa oli vaihtelevaa.

*”Hakemuksen täyttämässä, no nuoremmat ne sen täytti, laitoin vain nimen alle, auttavat niin paljon muutenkin”*

*”Lapset eivät pysty auttamaan, ei osaa ja ne ovat työelämässä, asuvatkin kauempana...Soittavat kyllä usein, eikä mun poika ei millään meinannut uskoa, et oon jo niin huonossa kunnossa, että saisin hoitotukea...”*

*”Porukassa me sen taksikuskin kanssa kateltiin sitä hakemusta. En ois kyllä ite osannu...”*

*”Joskus käy siskonpoika auttelemassa ja kättelemassa noita papereita, sillä on vaimo jossain hoitoalalla, ne kyllä osaa ja tietää...”*

Hoitotukietuuteen liittyen toivottiin myös parempaa yhteistyötä ja tiedottamista Kelan ja eri viranomaistahojen välille.

*”Aiemmin käytiin kysymässä paikkakunnan sosiaalitoimistosta, jotain tukea näihin sairaalakustannuksiin, mutta siellä ei osattu neuvoa tällaisesta tukimahdollisuudesta.”*

*”Kelan velvollisuushan se olis auttaa, kun itsellä kremppaa eikä jaksaisikaan. Nehän ne siellä tietää parhaiten, ne edellytykset.”*

*”Voishan ne joskus ottaa sieltäpäin yhteyttä.”*

Vastauksista käy ilmi, että Kelalta odotetaan aktiivisempaa roolia asiakkaan hoitotukiprosessin käynnistämiseksi ja hoitotukiasiakkaiden elämään kuuluvana yhtenä viranomaisverkoston jäsenenä

#### **6.4 Ehdotukset hoitotukiprosessin kehittämiseksi**

Monet vastaajat kokivat uuvuttavina ja rasittavina tilanteet, jolloin määräaikaisten myönnettyä hoitotukea joutui hakemaan useammankin kerran uudelleen. Erityisen uuvuttavana tilanne nähtiin silloin, kun asiakkaan toimintakyvyssä ja elämäntilanteessa ei enää ollut ennakoitavissa muutosta parempaan ja tilanne oli ikään kuin vakiintunut tiettylle tasolle. Vastaajat toivoivatkin Kelalta kokonaisvaltaisempaa käsitystä asiakkaan elämäntilanteesta, sairauksista ja niiden suhteesta toimintakykyyn hoitotukihakemuksia käsitellessään.

*”Minä ainakin oon niin väsyny, etten jaksais näitä asioita uudestaan ja uudestaan hoitaa ja järjestellä.”*

*”Kun lääkärinlausunnossa on mainittu tietyt sairaudet ja kun ikääkin on lähes yhdeksänkymmentä, niin voisiko sitä ajatella, ettei se elämä tästä ainakaan enää paremmaksi muutu. Ettei ihan joka puolen vuoden tai vuoden välein tarttisi sitä hakemusta uudelleen tehdä, ainakaan alusta alkaen.”*

*”Että, kun ei tarttisi aina tehdä sitä hakemusta uudestaan ja uudestaan. Kun, ei tää tästä kummemmaksi muutu.”*

Asiakkaat toivoivat myös mahdollisuutta tehdä Kelasta asiakkaan luo kotikäynti. Erityisesti niissä tilanteissa, kun hakija on hyvin huonokuntoinen ja asiakkaan toimintakyvyn heikentyminen tai sairaus estää henkilökohtaisen asiointikäynnin toimistossa.

*”On niin paljon niitä muistisairauksia ja kaikkee, ei kaikki kykene täyttämään hakemuksiaan sillä tavalla. Silloin voisi joku tulla kotona käymään ja vähän kartoittaa, mikä se tilanne siellä on.”*

*”Kyllä olisi huippujuttu, jos Kelasta joku kävis kotona, jos ei itse pääse. Eikä kaikki pääse Kelaan asioitaan hoitamaan ja jos ei ole lähiomaisiakaan...”*

*”Jos tulisivat kotiin, niin näkisivät tätä arkea ja miten tässä pärjää.”*

Kysyttäessä asiakkaiden mielipidettä siitä, miten Kela voisi lisätä hoitotukietuuteen liittyvää tiedon ja ohjauksen saatavuutta, nousi vastauksissa esille toive eläkettä saavan hoitotukietuutta koskevasta yksilöllisestä omasta etuusohjeesta, toisaalta kaivattiin selkeyttä etuusohjeisiin ja hoitotuen myöntämisperusteista sekä erityisesti käytännön esimerkkejä hyväksyttävistä erityiskustannuksista.

*”Voisi olla ihan oma etuusohje, jonka tulisi olla helppolukuinen ja selkeä.”*

*”Tulisi olla selkeät ohjeet, millä perusteilla hoitotukea saa ja sitten ne kustannukset, mullakin tulee ruohonleikkauksesta ja lumitöistä, että ovatko nekin hyväksyttäviä tai mitä huomioidaan. En pysty itse tekemään ja kyllä ne ovat oleellisen tärkeitä, kun mökissäni asun. Sairaudesta nekin aiheutuu pääosin...”*

*”Sairaalasta kotiutuessa, voisi antaa kirjallisia ohjeita tai oppaita mukaan, siinä kotiin lähtiessä ei jää mieleen, jos vain sanotaan...”*

*”Kyllä asiakaspalvelussa tietysti otetaan huomioon, mutta aikaa asiointiin saisi olla ja rauhallisempi ympäristö.”*

Myös omaisten merkitystä asiakkaan asioiden hoitamisessa haluttiin korostaa. Erityisesti toivottiin, että eläkettä saavan hoitotueessa huomioitaisiin enemmän myös omaisten antamaa käytännön konkreettista apua arjentoimissa ja kotitöissä.

*”Kyllä omaisille pitäisi voida sanoa ja kertoa. Mullakin kävi niin, että lääkäri kysyi vastaanotolla, olenko päätöstä saanut? Sanoin ettei ole vielä tullut. Lääkäri totesi, että joskus ne Kelassa kestää. Vävy kävi sitten kysymässä, niin sanoivat siellä, ettei voi tietoja antaa. Seuraavana päivänä tuli päätös postissa, joka oli annettu muutama päivä aikaisemmin, et olisi nyt voinut vävyllä sanoa, että päätös on tulossa pian, ei olisi sen tarkemmin tarvinnut selvittää, mutta edes se, että päätös on tulossa...”*

*”Sitä toivoisin, että omaiset voisivat hoitaa näitä asioita, kun paljon on sitä muistisairautta. Mullakin on ollut yksi hyvä ystävä, nyt se ei*

*muista mitään, että miten niin voikin mennä, ettei hetki sitten sanottua muista, niin miten siinä hoitaa omia asioitaan...”*

*”Lapset auttaa paljon käytännön töissä, siivoavat, pesevät pyykit, kantavat puita, lumityöt, kesällä nurmikot hoitavat ja käyttävät kaupassa. Sitä pitäisi enempi huomioida...”*

Lisäksi toivottiin yhteistyötä Kelan sekä eri sosiaali- ja terveydenhuollon viranomais-toimijoiden välille.

*”Kun pääsin pitkältä sairaalajaksolta kotiin, niin pidettiin semmoinen kotiutuspalaveri.. Siinä oli näitä työntekijöitä sairaalasta lääkäri, hoitaja ja kotihoidon työntekijä ja minä sekä tytär, et voisihan sellaisessa joskus olla Kelastakin joku...”*

Asiakkailta kysyttiin myös, tulisiko eläkettä saavan hoitotuki myöntää tietyn iän vai nykyisen toimintakyvyn heikentymisen perusteella. Useimmat vastaajat kokivat jonkin tasoisen ikään perustuvan hoitotuen hyväksi, mutta ylimmän mahdollisen hoitotuen halettiin kuitenkin olevan enempi riippuvainen toimintakyvyn heikentymisestä ja henkilökohtaisesta hoidon ja valvonnan tarpeesta kuin hakijan iästä. Myös hoitotukietuuden euromääräistä tasoa mietittiin sekä hoitotukiasiakkaiden toimintakyvyn vaihtelevuutta suhteessa ikään.

*”Minusta olisi hyvä, jos ensimmäinen ja toinen tuen osa tulisi iän mukaan ja se kolmas olisi sitten enempi sen toimintakyvyn ja avuntarpeen mukaan.*

*”Ihminen kun täyttää kahdeksankymmentä, niin kyllä alkaa kaikkea sairautta olla ja lääkkeitäkin saa ostaa. Niin yleisesti ajatellen voisi ainakin se perustuki tulla kahdeksankymmentä tai kahdeksankymmentävuotiaalle iän mukaan ja sitten lisätukea, jos tarvitsee apua enempi.*

Haastattelun lopuksi asiakkailtaan tiedusteltiin opinnäytetyöhön liittyvän tutkimuksen tarpeellisuutta ja miten asiakkaat olivat kokeneet varsinaisen haastattelutilanteen. Kaikki henkilökohtaiseen haastatteluun osallistuneet kokivat opinnäytetyöhön liittyvän tutkimuksen tarpeelliseksi ja haastattelutilanne koettiin miellyttävänä. Useimmat korostivat erittäin tärkeänä sen, että nimenomaisesti Kelasta kysytään asiakkaiden mielipiteitä heitä läheisesti koskettavista etuuksista ja asioista.

## 7 JOHTOPÄÄTÖKSET

### 7.1 Johtopäätökset tutkimustuloksista

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata Kelan hoitotukiasiakkaan sosiaalisia verkostoja sekä etuuden hakemiseen liittyvää tiedon saatavuutta ja sosiaalisen tuen tarvetta eläkkeensaajan näkökulmasta. Opinnäytetyössä analysoidaan eläkettä saavan hoitotuen etuustyöhön liittyvää prosessia 1) Hyvän hallinnon, 2) Asiakslähtöisyyden 3) Sosiaalisten verkostojen ja sosiaalisen tuen kautta. Opinnäytetyön keskeisimpänä tavoitteena on nostaa esille asiakkaan näkökulma, rajaten tarkastelemaan etuusprosessia näistä kolmesta näkökulmasta. Lisäksi tavoitteena on tutkimustulosten perusteella tuoda julki asiakkaiden keskeisimmät ehdotukset ja toiveet hoitotukietuuden hakemisprosessin kehittämiseksi. Opinnäytetyön keskeisimmät tutkimustulokset on esitetty tiivistetysti opinnäytetyön liitteessä (liite 5.)

Opinnäytetyön tutkimustulosten perusteella voidaan päätellä, että eläkkeensaajilla ei ole riittävästi tietoa eläkettä saavan hoitotukietuudesta ja etuuteen liittyvistä myöntämisperusteista. Etuuden hakemisprosessi on hoitotukihakijalle monimuotoinen ja haasteellinen. Vastauksista ilmenee myös, että hoitotukietuutta koskevan tiedon ja neuvonnan lisäksi, asiakkaat tarvitsevat konkreettista käytännön apua ja ohjausta hoitotukea hakieensa. Kyseinen tutkimustulos oli näkyvissä myös Salmelaisen ym. (2005, 1703–1706.) tekemässä tutkimuksessa.

Haastattelussa esille nousseiden vastausten mukaan asiakkaat ovat varsin usein epätie-toisia omista oikeuksistaan ja mahdollisuuksistaan hakea ja saada hoitotukea. Tätä tukee Salmelaisen ym. (2005, 1703–1706.) tutkimustulos, jonka mukaisesti 12 prosenttia heidän tutkimukseen osallistuneista vastaajista täytti etuuden myöntämisen kriteerit saamatta kuitenkaan hoitotukea. Opinnäytetyöhön haastateltavina olleet asiakkaat kokivat etuushakemuksen täyttämisen olevan vaativaa ja uuvuttavaa. Erityisesti tämä korostui tilanteissa, jolloin sairaudesta johtuva toimintakyky muutoinkin rajoittaa ja hankaloittaa arjen elämää. Myös hoitotuessa huomioitavien erityiskustannusten selvittäminen koetaan asiakkaiden osalta varsin työlääksi, koska asiakkaalla ei ole riittävästi tietoa siitä, mitkä kustannukset ovat hoitotuessa huomioitavia ja hyväksyttäviä. (vrt. Heinonen ym. 2011. 19.)

Hypoteettisesti voidaankin kysyä, kuinka toimintakyvyltään heikentynyt henkilö voi käytännössä hakea etuutta, jossa hänen tulee todistaa olevansa toimintakyvyltään riittävästi heikentynyt, jotta etuus voitaisiin hänelle myöntää. Tätä ajatusta tukee Salmelainen ym. (2005, 1703–1706.) tutkimus, jonka mukaisesti hoitotuen saamisen edellytys on hakijan henkilökohtainen avuntarve ja toimintakyvyn heikentyminen, joten tällaiselta henkilöltä ei tulisi voida tutkimuksen mukaan edellyttää aktiivisuutta tuen hakemisessa.

Laki Kansaneläkelaitoksesta 731/ 2001 velvoittaa Kelaa tiedottamaan etuisuuksistaan. Riittävän tiedottamisen ja neuvonnan velvoitetta korostaa myös hallintolaki 434/2003. Tiedottamista Kelassa tapahtuu, mutta useimmiten tiedotus saavuttaa asiakasryhmiä, jotka kykenevät toimintakykynsä puolesta seuraamaan aktiivisesti yhteiskuntaa ja sen lainsäädäntöön perustuvien sosiaaliturvaetuuksien myöntämisedellytyksiä. Heikoimmilla tässä tilanteessa ovat ne Kelan asiakkaat, jotka eivät jaksakaan tai kykene seuraamaan omien oikeuksiensa toteutumista. Riskinä saattaa olla näiden asiakkaiden putoaminen yhteiskunnan tarjoamien etuuksien ja tukien ulkopuolelle. (vrt. Heinonen ym. 2011, 56.)

Asiakkaan riittämätön tietämys hoitotukietuudesta ja etuuden myöntämiskriteereistä kaventaa asiakkaan oikeudellisia periaatteita sekä mahdollisuutta itse osallistua ja vaikuttaa hoitotukihakemuksen käsittelyyn sekä varsinaiseen päätöksen tekoon. (vrt. Mattila 2004,43.) Riittävä tieto ja tuki hoitotukiprosessin aikana taas lisää asiakkaan oikeusturvan toteutumista, jolloin asiakas on tietoisempi oikeudestaan hoitotukeen ja etuuden saamiseen vaikuttavista kriteereistä sekä saada hänelle kuuluva etuus oikean tasoisena.

Mattilan (2004, 50.) tutkimuksessa esille nousi raja tiedottamisen ja neuvonnan välillä. Tiedottaminen on aina yleisempää ja neuvonta henkilökohtaisempaa. Asiakkaan kannalta tilanne saattaa muodostua ongelmalliseksi, jos henkilökohtaisen neuvonnan sijasta asiakaspalvelutilanteessa pitäydytään yleiseen tiedottamiseen. Riskinä on, että asiakkaan henkilökohtaiseen elämäntilanteeseen syventyminen jää vähemmälle huomiolle, eikä siten palvele asiakkaan konkreettista yksilöllisempää tilannekohtaista etuutta koskevaa tuen ja neuvonnan tarvetta.

Yllättävintä oli vastausten perusteella huomata, että julkisesta kritiikistä huolimatta haastatteluun osallistuneet asiakkaat kokivat etuuspäätösten olleen pääsääntöisesti selkeitä ja hyvin perusteltuja. Tosin yksittäisten asiakkaiden kohdalla etuuspäätöksen oli asiakkaalle lukenut kotipalvelun työntekijä, mikä voi tietyllä tavalla vaikuttaa etuuspäätöksen ymmärrettävyyteen. Asiakkaan kannalta tärkeintä on päätökseen tieto siitä onko



tukea myönnetty vai ei. Huomioitavaa kuitenkin on, että kielteisen päätöksen yhteydessä perustelut mahdollisesti koetaan asiakkaan kannalta merkityksellisemmiksi kuin myönteisen päätöksen yhteydessä. Kielteisen päätöksen perustelut ovat merkityksellisiä lähinnä asiakkaan oikeusturvan toteutumisen kannalta. (vrt. Zechner 2007, 153.)

Useimman haastatteluun osallistuneen asiakkaan kohdalla hoitotukietuuden hakemisprosessi oli lähtenyt käyntiin sosiaalihuollon toimijoiden, kuten kotipalvelun, kotisairaanhoidon eli nykyisin usein nimikkeenä käytettävän kotihoidon henkilöstön tai avo- huollon asumispalveluyksikön henkilökunnan aloitteesta. Terveystuollossa hoitotukiproessin käynnistäjinä toimivat asiakasta hoitava lääkäri tai sairaalan sosiaalityöntekijä tai sosiaalihuoltajan. Tämä oli nähtävissä myös Salmelaisen ym. (2005, 1703–1706.) tutkimuksessa.

Haastatteluista kävi ilmi, että hoitotuen hakemusprosessin käynnistymisessä korostuu asiakkaan käyttämien sosiaali- ja terveystuoloverkoston toimijoiden ja työntekijöiden aktiivisuus sekä ammattitaito tunnistaa ne asiakkaat, jotka ovat oikeutettuja hoitotukeen. Ongelmallisinta tilanteessa on, että Kela perustehtävänsä mukaisesti toimii myöntämässä sosiaaliturvaetuuden toimeenpanijana, mutta varsinaisen esityön hoitotuen hakemisessa tekee useimmiten joku muu ulkopuolinen taho, ellei hakija itse pysty terveystuolilan heikentymisestä tai muusta syystä hakemustaan täyttämään. Vastakkainasettelua syntyy siitä, että eläkettä saavan hoitotukeen liittyvä lainsäädäntö kertoo hoitotukioikeuden liittyvät määräytymisperusteet, mutta ei sitä, kuka tai kenen tehtävänä on valvoa asiakkaan hoitotukioikeuden toteutumista. Sosiaali- ja terveystuolun toimijoiden tiedottamisen vastuuta asiakkaan oikeudesta hoitotukeen korostettiin myös Salmelaisen ym. (2005, 1703–1705.) liittyvän tutkimuksen johtopäätöksissä.

Hoitotuen hakemisessa asiakkaat kokivat ongelmallisena lakiin perustuvan vaitiolovelvollisuuden ja salassapitosäädökset (vrt. Hallintolaki 434/2003 ja laki viranomaistoinnin julkisuudesta 621/1999.), joiden koettiin vaikeuttavan erityisesti hoitotukea asiakkaan puolesta asioivien omaisten tai läheisten mahdollisuutta hoitaa ikääntyvän etuuksiin liittyvää asiointia Kelassa. Vastausten perusteella asiakkaat toivoivat, että vaitiolovelvollisuuden suhteen voitaisiin tehdä jonkinlaisia myönnytyksiä. Varsinkin, jos omaisella tai muulla etuasiaa hoitavalla on asiakkaalta itseltään saatu perusteltu lupa tai valtakirjan etuuskien hoitamiseen. Toisaalta asiakkaat kuitenkin ymmärsivät, että vaitiolovelvollisuutta ja salassapitoa koskeva lainsäädäntö on asiakkaan oikeusturvaa parantava sekä ehkäisee mahdollisia väärinkäytöksiä.

Virtanen ym. (2011, 18) tuovat esille asiakaslähtöisyyden organisaation arvoperustana, jolloin asiakas kohdataan ihmisarvoisena yksilönä hyvinvointivajeestaan riippumatta. Tällöin asiakaslähtöisessä ajattelussa palveluja ei järjestetä organisaation tarpeista vaan asiakkaan tarpeista lähtevinä ja mahdollisimman toimivina palvelukokonaisuuksina. Palvelutoimintaan liittyy asiakkaan kysymykset ja palvelutoiminta etenee vastavuoroisesti. Oleellista tilanteessa on ajatus asiakassuhteen jatkuvuudesta. Näin asiakastilanne muodostaa jatkumon, joka huomioi asiakkaan elämäntilanteen, joihin palveluilla pyritään vastaamaan. Asiakaslähtöisyys edellyttää, että asiakas kulkee palvelutilanteessa mukana koko palveluprosessin ajan dialogisessa vuorovaikutuksessa ja tasa-arvoisessa yhteistyössä työntekijän kanssa.

Asiakaslähtöiset palveluprosessit edellyttävät asiakkaan toiveiden, odotusten, tarpeiden sekä elämäntilanteen huomioimista. Asiakkaan tulisi voida osallistua omien palvelujensa ja toiminnan suunnitteluun sekä antaa aktiivisesti palautetta palveluistaan. Kelan toiminnan lähtökohta on asiakas, jonka etuutta tai asiaa Kelassa käsitellään ja joka on etuuden tai palvelun kohde. Kuitenkin useimmissa Kelan etuuksissa asiakkaan osallisuus etuuden hakemisprosessissa painottuu hakemuslomakkeen ja mahdollisten etuutta koskevien lisäselvitysten toimittamiseen, joiden perusteella asiakkaan etuushakemus käsitellään ja joiden perusteella asiakas saa hakemastaan etuudesta myönteisen tai hylkäävän päätöksen.

Kelassa asiakaslähtöinen palvelutoiminta kulminoituu herkästi asiakaspalvelutilanteeseen toimistossa, jonka jälkeen asiakkaan jättämä etuushakemus käsitellään ja ratkaistaan etuuskohtaisen prosessijärjestelmän mukaisesti. Kela on perustehtävänsä mukaisesti Suomalaisen sosiaaliturvan merkittävin toimeenpanija sekä siihen liittyvän lainsäädännön kehittäjä, jonka tavoitteena on pyrkimys toimia palvelutoiminnassaan asiakaslähtöisesti (Kela vuosikirja 2010, 29.). Hallinnollisissa etuusprosesseissa riskinä on, että toiminnan keskeisin taho eli itse asiakas unohtuu. Kelan organisaation prosessien sisällä yksittäinen etuusasiakas jää helposti etäiseksi ja etuuskäsittelyn eri vaiheissa saattaa ajoittain olla vaikea tulkita ja nähdä asiakasta, saati asennoitua asiakkaan asemaan ja kulloiseenkin elämäntilanteeseen. Todellinen asiakaslähtöinen palvelutoiminnan tulisikin konkretisoida ja näkyä myös etuuskäsittelyyn liittyvässä ratkaisutoiminnassa, ei siis vain yksinomaan asiakaspalvelutilanteeseen kohdistuvana toimintana. Tällöin etuuskäsittelijä tarkastelee asiakkaan tilannetta nimenomaan asiakkaan kokemusmaailmasta käsin, ei itsensä tai organisaatiosta lähtevien näkökulmien tai havaintojen kautta. (vrt. Vilèn ym. 2002, 32.)

Kelassa asiakas voi asiakaspalvelussa asioidessaan antaa palautetta saamastaan palvelusta, mutta esimerkiksi eläkettä saavan hoitotukietuudesta annettava palaute konkretisoituu useimmiten asiakkaan tekemään muutoksenhakuun tai valitukseen hänelle annettusta etuuspäätöksestä. Oleellista olisinkin, että asiakas voisi hoitotukietuuspäätöksen yhteydessä antaa välitöntä palautetta saamastaan palvelusta, hoitotuki etuuden käsittelyajasta ja etuuspäätökseen johtaneista perusteista tai Kelan etuuteen liittyvistä asiakkaan elämäntilanteeseen vaikuttavista toimintatavoista ja menetelmistä. Huomioitavaa on, että asiakkaan toimintakyvyn heikentyminen ja sairaudet voivat toisinaan estää palautteen antamisen, mutta ainakin tätä mahdollisuutta tulisi asiakkaalle aktiivisesti tarjota. (vrt. Holma 1999, 28–29; Voutilainen ym. 2002, 38; Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000; Virtanen ym. 2011, 18.)

Asiakashaastelussa nousi esille, että asiakkaat toivovat Kelassa asioidessaan asiakaspalvelutilanteisiin riittävästi aikaa sekä rauhallisen ympäristön asioida. Toimihenkilön ammattitaidolla ja kunnioittavalla, tasa-arvoiseen vuorovaikutukseen tähtäävällä kohtaamisella, on oleellinen merkitys asiakkaan myönteiseen ja voimaannuttavaan kokemukseen asiakaspalvelutilanteesta. (vrt. Vilén ym. 2002, 31–32.) Positiivinen kokemus asiakaspalvelutilanteesta lisää myös asiakkaan luottamusta ja myönteisyyttä Kelan toimintaa kohtaan.

Asiakaspalvelutilanteessa asiantuntijavallan käyttö saattaa herkästi lisätä asiakkaan kokemusta Kelan byrokraattisuudesta ja asiakkaan liiallisesta mielivaltaisesta ”pomotte-lusta” viranomaistoiminnassa. Haastattelussa ikävämpinä esille nousivat ne asiakkaan kokemat asiakaspalvelutilanteet Kelassa, joissa asiakas joutuu asioimaan toimistossa useammin kuin kerran saman etus asian käsittelemistä varten. Tilanteet saattavat aiheuttaa asiakkaassa alemmuuden tunnetta tai hän saattaa mieltää asiakaspalvelutilanteen vallankäytöksi puuttua hänen elämäänsä ja henkilökohtaisiin asioihin. Ensisijaisesti tämä konkretisoituu tilanteissa, jolloin vuorovaikutus asiakastilanteessa ei etene asiakkaan kannalta myönteisesti. Asiantuntijavallan käyttöä tapahtuu erityisesti hallintohierarkian alimmilla tasoilla suorassa vuorovaikutuksessa asiakkaan kanssa, jolloin työntekijä käyttää asemaansa ja arvovaltaansa sisältyvää päätöksentekoa asiakkaaseen. (vrt. Juhila 2006, 89; Muuri 2008, 63; Raunio 2004, 133.)

Hoitotukietuutta käsiteltäessä joudutaan usein selvittämään asiakkaan kannalta hyvinkin henkilökohtaisia ja arkaluontoisia asioita, joiden käsittely edellyttää toimihenkilöltä laaja-alaista näkökulmaa asennoitua asiakkaan sen hetkiseen elämäntilanteeseen hienotunteisesti, kokonaisvaltaisesti ja asiakaslähtöisesti. Eläkettä saavan hoitotuen hakemis-

prosessissa asiakas jää usein yksin, hakemuslomakkeen täyttäminen on vaikeaa ja haastavaa, eikä omasta henkilökohtaisesta terveydentilasta tai toimintakyvyn heikentymisestä kertominen ole helppoa kenellekään. On ikään kuin avauduttava kertomaan asioista, joista saattaa olla vaikea puhua, jopa omille läheisilleen ja joiden toistuva selvittäminen kuluttaa asiakkaan voimavaroja jo muutoinkin heikentyneen toimintakyvyn lisäksi.

Haastatteluissa kävi ilmi, että asiakkaiden kannalta tärkeimmät sosiaaliset verkostot muodostuivat asiakkaiden omaisista, muista läheisistä ja ystävistä. Ystävyys-suhteiden väheneminen on luonnollista ikääntymisen myötä, jolloin sairaudet ja toimintakyvyn heikentyminen sekä kuolema vähentää aktiivisten ystävyys-suhteiden olemassaoloa ja uusien syntymistä. Asiakkaan arjen sujuvuuden kannalta on merkityksellistä asiakkaan omaisten, läheisten ja ystävien tarjoama konkreettinen päivittäinen apu ja sosiaalinen tuki, mikä jää hoitotuessa helposti vähemmälle huomiolle, useimmiten koetaan puolison tai aikuisten lasten velvollisuudeksi osallistua tai käydä tapaamassa ja auttamassa ikääntyvää omaistaan. (vrt. Finne-Soveri 2006;133, 135, Hinkka ym. 2004, 88–89.)

Asiakkaiden vastauksista korostui, että ikääntyviä omaisiaan arjen askareissa ja päivittäistoimissa auttavien lasten osallisuutta tulisi hoitotukiprosessissa entisestään korostaa ja huomioida. Myös ystävät ja esimerkiksi kuljetuspalvelusta huolehtiva taksinkuljettaja puolisoineen tarjosi käytännön arjen apua asiakkaille, mahdollistaen asiakkaan kotona asumisen avustamalla kauppa-asioiden hoitamisessa, lumitöiden tekemisessä ja puiden pilkkomisen muodossa tai etuushakemuksen täyttämässä. Puolison, aikuisten lasten ja muiden omaisten antama apu ja tuki, ei siten saisi olla hoitotuessa vain itsestään selvyys vaan merkittävä sosiaalisen tuen muoto ja tärkeä osa ikääntyvän hoitotukiasiakkaan sosiaalista verkostoa. (kts. Finne-Soveri 2006, 135.) Omaisten ja ystävien osallisuus ikääntyvän asiakkaan elämässä on voimavara, joka antaa sisältöä ja hyvinvointia arjenelämään. (vrt. Nikkanen 2006,82; Shanes 1979, 169–174.)

Näiden lisäksi asiakkaiden sosiaalisiin verkostoihin kuuluu lukuisia viranomaisverkostoja, joista tärkeimmässä roolissa ovat kotipalvelun ja kotisairaanhoidon henkilöstö tai avohuollon asumispalveluyksiköiden hoitohenkilökunta. Näiden lisäksi asiakkaiden sosiaalisina viranomaisverkostot muodostuvat sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoista lääkärit, sairaalan tai kuntoutusyksiköiden sosiaalityöntekijät tai sosiaali-ohjaajat, avohuollon asumispalveluyksiköiden henkilökunta. (vrt. Ihalainen & Kettunen 2011, 44; Salmelainen ym. 2005, 1703–1706.)

Kelan rooli hoitotukiasiakkaan sosiaalisessa verkostossa on edelleen vähäistä, rajoittuen lähinnä eläkkeen ja muiden sosiaaliturvaetuuksien ja korvausten maksamiseen. Tulevaisuudessa Kelan tulisikin selkeämmin kehittää rooliaan asiakkaidensa merkittävänä sosiaalisena viranomaisverkoston jäsenenä, jonka tehtävänä on osallistua asiakkaidensa elämään aktiivisemmin ja kokonaisvaltaisemmin. Kelan aktiivisempaa roolia hoitotukiasiakkaiden elämässä käsiteltiin myös Salmelaisen ym. (2005, 1703–1706) tutkimuksessa, jonka mukaisesti kuntien ja Kansaneläkelaitoksen ammattihenkilöiden välistä yhteistyötä tulisi kehittää, joka edesauttaisi hoitotukeen oikeutettujen henkilöiden parempaa tunnistamista ja tarjoaisi asiakkaalle mahdollisuuden saada tarvitsemaansa asiantuntevaa tietoa ja ohjausta sekä sosiaalista tukea hoitotukea hakiessaan.

Kelalta asiakkaat toivoivat tiiviimpää yhteistyötä eri Sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden välille, mikä osaltaan lisäisi etuuteen liittyvää tiedon saatavuutta eri viranomaisten kesken sekä toisi Kelaa organisaationa lähemmäksi asiakastaan. Oleellista asiakkaiden kanssa toimivien eri sosiaali- ja terveydenhuollon toimijatahojen yhteistyössä on käydä keskinäistä vuoropuhelua siitä, mikä on kunkin palvelutarjoajan rooli ja perustehtävä ja ketä varten palveluntarjoajat ovat olemassa. Turhaa päällekkäisyyttä asiakkaan kanssa tehtävässä palvelutoiminnassa tulisi välttää ja pyrkiä saumattomampiin eri palvelumuotoja täydentäviin toimintamalleihin. Tällöin jokainen toimijataho tekee työtään asiakkaan hyväksi oman roolinsa ja perustehtävänsä mukaisesti, eikä edellytä toiselta toimijalta oman perustehtävänsä mukaisten työtehtävien tai palvelujen suorittamista. (vrt. Holma 1999, 28–29.) Näin asiakkaille suunnattavat palvelut voitaisiin rakentaa ja kohdentaa tarkoituksenmukaisemmiksi asiakkaan tarpeita, toiveita ja odotuksia vastaaviksi. Joustavuus palvelujärjestelmien välillä synnyttää, myös yhteiskunnallisesti merkittävää kustannussäästöä.

Kelan palvelutoiminnan ”jalkauttaminen” konkreettisesti asiakkaan kotiin, nähtiin haastateltavien asiakkaiden mielestä myönteisenä henkilökohtaisen palvelutoiminnan kehittämisen vaihtoehtona, varsinkin tilanteissa jolloin asiakas ei toimintakyvyn heikentymisen tai sairauden vuoksi itse kykene asioimaan Kelan toimipisteessä. Inhimillisuus ja eri palvelumuotojen kehittäminen edesauttaa purkamaan niitä, osin vieläkin vahvassa olevia ennakkosenteitä Kelan byrokraattisesta monopolisesta asemasta suomalaisen sosiaaliturvan toimeenpanevana organisaationa. (vrt. Heinonen 2009, 23; Raunio 2004, 133.) Toisaalta kotikäynnit edellyttäisivät Kelalta henkilökunnan resursointia tämän suuntaisen palvelumuodon kehittämiseksi sekä selkeää rajausta sille, kuka tai ketkä asiakkaat todella parhaiten hyötyisivät mahdollisten asiakaskotikäyntien toteuttamisesta.

Asiakkailta kysyttiin heidän mielipidettään hoitotukietuuden maksamisesta tietyn iän perusteella, useimmat asiakkaat toivoivat ensisijaisesti perushoitotuen myöntämistä automaattisesti tietyn iän perusteella. Toisaalta ikää ja yksilön toimintakykyä ei kuitenkaan voida yksiselitteisesti verrata toisiinsa, koska sekä ikä ja siihen liittyvä toimintakyky on yksilöllinen ja omakohtainen kokemus ja tilanne.

Eläkettä saavan hoitotuki on harkinnanvarainen etuus, jolloin arvio asiakkaan oikeudesta hoitotukeen muodostuu hakemusasiakirjoista esille tulevaan tietoon, joka liittyy haki-  
jan terveydentilaan, tästä aiheutuvaan toimintakyvyn heikentymiseen sekä henkilökohtaisen avun, ohjauksen ja valvonnan tarpeeseen ja tai toimintakykyä heikentävästä sairaudesta aiheutuvista erityiskustannuksista ja näiden suhteesta hoitotuen myöntämiskriteereihin sekä perusteisiin hoitotuen tasosta. Haasteellisinta hoitotuen etuuskäsittelyssä on tiedostaa ja tulkita asiakkaan henkilökohtainen kokemus oman toimintakyvyn rajallisuudesta, avuntarpeesta ja päivittäistoimintojen sujuvuudesta, koska kokemus on asiakkaan kannalta aina yksilöllinen ja omakohtainen, eikä siten yleistettävissä oleva tai lain-säädännöllisiin periaatteisiin nojautuva.

Kela on julkishallinnollinen, itsenäinen ja yhteiskunnallisesti vaikuttava sosiaaliturvalaitos, jonka strategisena tulevaisuuden tavoitteena on pyrkimys päästä lähemmäksi palvelujaan käyttävää asiakasta. Riittävä etuuskohtainen tieto ja neuvonta turvaa asiakkaan oikeudellisten periaatteiden toteutumista. Perustehtävänsä mukaisesti Kelan työn lähtökohtana on asiakas ja asiakkaan kohtaaminen palvelutilanteessa ainutkertaisena ja arvokkaana yksilönä sekä aktiivisena oman elämänsä toimijana. Kohtaaminen edellyttää aktiivisuutta myös Kelalta, kykyä muuttaa palvelutoimintaansa asiakkaan tarpeista ja toiveista lähteviksi, ei vain yksin asiakaspalvelutoiminnassa vaan erityisesti etuuksiin liittyvässä ratkaisutoiminnassa. Etuuskohtaisen henkilökohtaisen palveluneuvonnan ulottaminen asiakkaan kotiin, saattaa olla väestön ikääntymisen myötä yksi Kelan lähivuosisien asiakaslähtöisempien toimintatapojen kehittämishaaste. Yhteistyössä asiakkaiden ja heidän sosiaalisten verkostojensa kautta, Kela pystyy tulevaisuudessakin tarjoamaan kokonaisvaltaista julkisen sektorin parasta palvelua asiakkaidensa eduksi.

## 7.2 Kehittämisehdotukset

Tämän opinnäytetyön kehittämisehdotukset nousevat eläkettä saavan hoitotukiasiakkaiden haastatteluaineistosta esille tulleista tutkimus- ja analysointituloksista. Kehittämisehdotukset kohdentuvat eläkettä saavan hoitotukiasiakkaan oikeusturvan toteutumiseen, riittävään tiedon ja ohjauksen saatavuuteen, asiakaslähtöisten palvelu- ja hakemusprosessien huomioimiseen, asiakkaan sosiaalisten verkostojen toimivuuden parantamiseen sekä Kelan rooliin hoitotukiasiakkaan sosiaalisessa verkostossa.

1. Eläkettä saavan hoitotuki etuuteen liittyvää tiedottamista ja neuvontaa tulisi edelleen lisätä ja kehittää. Etuuteen liittyvän tiedottamisen, neuvonnan ja ohjauksen tulisi lähteä asiakkaan yksilöllisen ja henkilökohtaisen elämäntilanteen, terveydentilan ja toimintakyvyn kokonaisvaltaisesta huomioimisesta. Hoitotukietuuteen liittyvä palveluohjaus ei saisi olla vain asiakaspalvelun tehtävä vaan merkittävä osa eläkettä saavan hoitotukeen liittyvää etuudenkäsittelyä ja ratkaisutyön etuusprosessia.

2. Hoitotukea koskevaa lainsäädäntöä ja etuusohjeita tulisi selkeyttää. Tämä saattanee etuusohjeistuksen osalta edellyttää etuusohjeiden yksilöimistä etuuskohtaisemmiksi. Asiakkaille hoitotuen määräytymisperusteet tulisi esittää etuusohjeissa arkikielellä ymmärrettävästi ja konkreettisesti käytäntöön sovellettavalla tavalla.

3. Kelan ja sosiaali- ja terveysalan toimijoiden ja yhteisten sidosryhmien välille tulisi kehittää yhteneväiset ja samansisällöiset kriteerit hoitotukiasiakkaan toimintakyvyn heikentymisen sekä henkilökohtaisen hoidon, avun, ohjauksen ja valvonnan tarpeen arvioimiseksi. Näin ymmärrys ja näkemys asiakkaan hoitotukeen sekä arjenelämään liittyvästä kokonaistilanteesta olisi yhteneväinen eri viranomaisten välillä.

4. Hakemisprosessissa Kelan ja muiden viranomaisverkostojen yhteistyötä ja keskinäistä tiedon saatavuutta tulisi edelleen kehittää ja Kelan aktiivisempaa roolia hoitotukiasiakkaiden elämään kuuluvana sosiaalisena viranomaisverkostona vahvistaa. Näin yhteistyö konkretisoituisi yhteisten asiakkaiden eduksi ja nopeuttaisi sekä selkeyttäisi hoitotuen hakemisprosessia.

5. Omaisten ja läheisten merkitystä hoitotukiasiakkaan elämään kuuluvana sosiaalisena verkostona tulisi hoitotukietuudessa huomioida enemmän ja heidän tarjoaman sosiaalisen tuen merkitystä korostaa. Omaisten ja läheisten tarjoamaa apua ja sosiaalista tukea ei saisi nähdä vain itsestänselvyytenä. Vaan heidän osuus ikääntyvän omaisen arjessa avustamisessa tai asioiden hoitamisessa tulisi olla yhtä tärkeää ja huomioitavaa hoitotu-

en myöntämisperusteissa kuin vaikkapa asiakkaan käyttämän kotipalvelun tarjoama käytännön apu.

6. Väestön ikääntymisen myötä tulisi kehittää uusia asiakaslähtöisempiä palvelumalleja. Esimerkkinä Kelasta tehtävät kotikäynnit, tilanteissa jolloin asiakas ei korkean iän, heikkokuntoisuutensa, sairauden tai muun toimintakyvyn heikentymisestä aiheutuvan syyn vuoksi itse kykene enää asioimaan itsenäisesti Kelan toimistossa.

7. Eläkettä saavan hoitotukiasiakkaan mahdollisuus antaa palautteen antamisen mahdollisuutta etuuden käsittelyn eri vaiheista, päätöksestä sekä asiakaspalvelukokemuksestaan tulisi edelleen kehittää ja näiden lisäksi asiakkaalle tulisi tarjota mahdollisuus osallistua aktiivisemmin hoitotukiprosessiin kehittämiseen.

8. Sosiaali- ja terveysalan ammatilliseen perus-, lisä ja täydennyskoulutukseen sisältyvissä opintokokonaisuuksissa tulisi huomioida ja käsitellä enemmän Kelan etuusjärjestelmiä ja perussosiaaliturvaan liittyvää lainsäädäntöä. Tämä lisäisi alalle valmistuvien ja siellä toimivien ammattilaisten tietoisuutta Suomalaiseen perussosiaaliturvaan liittyvistä eri etuusjärjestelmistä.

### **7.3 Jatkotutkimusaiheet**

Keskeisin jatkotutkimusaihe nousee eläkettä saavan hoitotukietuuden riittämättömästä tiedon saatavuudesta sekä asiakkaan tuen tarpeesta hoitotukiprosessissa. Tällöin tutkimuksen yhtenä elementtinä voisi olla yksilökohtaisemman ja selkeämmän eläkettä saavan hoitotukietuusohjeistuksen tai etuusohjelehtisen laatiminen. Huomioitavaa on myös, että ikääntymisestä ja siihen liittyvistä yksilön terveydentilaan, sairauksiin tai heikentyneestä toimintakyvystä on tehty runsaasti tutkimuksia terveydenhuollon ja lääketieteen näkökulmasta. Jatkossa tulisikin kohdentaa sosiaalisen tieteenalan näkökulmasta nousevaa tutkimuksellista tietoa siitä, miten sosiaaliturvan eri osa-alueet parhaiten tukisivat eläkettä saavan hoitotukiasiakkaan elämää ja kuinka turvataan asiakkaan lainsäädännöllisten oikeuksien toteutuminen etuuden hakemisprosessissa.

Yhdeksi tutkimusaiheeksi voisi nousta hoitotukiasiakkaan palautteen antamisen mahdollisuuden kehittäminen. Myös Kelan ja eri viranomaisverkostojen yhteistyömahdollisuuksin parantamiseen vaikuttavia tekijöitä ja mahdollisuuksia voitaisiin tutkia sekä Kelan aktiivisempaa roolia hoitotukiasiakkaiden yhtenä sosiaalisen verkoston toimijana.



Eläkettä saavan hoitotuen etuuskäsittelyssä ja myöntämisperusteissa ongelmallisinta on Kelan ja sosiaali- ja terveydenhuollon eriävät näkökulmat asiakkaiden toimintakyvystä ja henkilökohtaisen hoidon tai avun, ohjauksen ja valvonnan tarpeesta. Näin ajateltuna yksi tutkimusaihe voisi liittyä asiakkaan toimintakykyyn ja henkilökohtaisista päivittäistoiminnoista selviytymistä kuvaavien yhtenäisten kriteerien ja arviointimenetelmien kehittämisehdotuksista.

Eläkettä saavan hoitotuen myöntämisperusteet lähtevät hakijan toimintakyvyn heikentymisestä, mikä korostaa etuuden sairauskeskeisyyttä. Hoitotuen yhtenä tavoitteena on kuitenkin tukea pitkäaikaissairaana tai vammaisen eläkkeensaajan kuntoutumista, mikä harvoin toteutuu ikääntyvän asiakkaan elämässä. Näin ollen yhtenä tutkimusaiheena voisi olla, miten eläkettä saavan hoitotuki edistäisi asiakkaan jäljellä olevaa terveyttä ja toimintakykyisyyttä kuntoutumisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin näkökulmista tarkasteltuna.

## LÄHTEET

Alasuutari, P. 2011. Laadullinen tutkimus 2.0. Neljäs uudistettu painos. Tampere: Vastapaino.

Asetus Kansaneläkelaitoksesta. 29.11.2001/1137.

Cornwell, B. 2011. Independence through Social Networks: Bridging potential among older women and men. *Gerontol B Psychol Sci Soc Sci*. 2011. 66B(6).782-794. Luettu 7.1.2012.

<http://psychogerontology.oxfordjournals.org/content/66B/6/782.short>.

Eläkettä saavan hoitotuki. Ratkaisutyön etuusohje 10.2.2012. Kelanetti. Vammaistuet. Tulostettu 15.2.2012.

<http://ratkaisu.www.kela.fi/in/intranet/etuudetpankki.nsf.NET/>.

Eskola, M. 1982. Sosiaalityön koulutus tarvitsee tieteellisen pohjan. Teoksessa Laitinen, M. & Pohjola, A. (toim.) 2010. Asiakkuus sosiaalityössä. Helsinki: Gaudeamus, 30–31.

Finne-Soveri, H. 2006. Omaisten ja läheisten muodostama tukiverkosto. Teoksessa Finne-Soveri, H., Björkgren, M., Vähäkangas, P. & Noro, A. (toim.) 2006. Kotihoidon asiakasrakenne ja hoidon laatu – RAI-järjestelmän vertailukehittämisessä. Vaajakoski: Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus. Stakes, 133, 135.

Hannus, J. 2004. Strategisen menestyksen avaimet. Tehokkaat strategiat, kyvykkyydet ja toimintamallit. Jyväskylä: Gummeruksen Kirjapaino Oy.

Hallintolaki. 6.6.2003/434.

Hallintolainkäyttölaki. 26.7.1996/586.

Heinonen, H-M. 2009. Byrokraatti vai asiakaspalvelija? Kelan virkailijan toimintavat ja roolit Yhteyskeskuksessa palvelukulttuurin muutosten keskellä. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuksia 106. Helsinki: Kela tutkimusosasto.

Heinonen, H-M., Tervola, J. & Laatu, M. 2011 Haastavat asiakkuusprosessit Kelassa. Tutkimus haastavista asiakasryhmistä ja sosiaaliturvan (toimeenpanon) ongelmista. Netityöpapereita 20/2011. Helsinki: Kela tutkimusosasto.

Heuru, K. 2003. Hyvä hallinto. Edilex. Helsinki: Edita Prima Oy.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2010. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2010. Tutki ja kirjoita. 15.–16. uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Holma, T. 1999. Asiakaslähtöiset palveluprosessit – laadun perusta. Teoksessa Holma, T. (toim.) 1999. Asiakaslähtöiset palveluprosessit. Perusta laadulle vanhusten kotihoidossa ja asumispalveluissa sekä lastensuojelutyössä. Lasso. Suomen Kuntaliiton laatuprojekti. Helsinki: Suomen Kuntaliitto, 28–29.

Juhila, K. 2006. Sosiaalityöntekijöinä ja asiakkaina. Sosiaalityön yhteiskunnalliset tehtävät ja paikat. Tampere: Vastapaino.

Ihalainen, J. & Kettunen, T. 2011. Turvaverkko vai trampoliini. Sosiaaliturvan mahdollisuudet. Helsinki: Wsoypro.

Kalliomaa-Puha, L. 2007. Vanhoille ja sairaille sopivaa? Omaishoitosopimus hoivan instrumenttina. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 90. Helsinki: Kela tutkimusosasto.

Kamensky, M. 2008. Strateginen johtaminen. Menestyksen timantti. Helsinki: Talentum.

Kansaneläkelaitos. 2012a. Tietoa Kelasta. Luettu 2.1.2012. <http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/>.

Kansaneläkelaitos. 2012b. Vammaistuet ja -palvelut. Eläkettä saavan hoitotuki. Luettu 2.1.2012. <http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/>.

Kansaneläkelaitos. 2012c. Vammaistuet ja -palvelut. Eläkettä saavan hoitotuki. Määrä. Luettu 2.1.2012. <http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/>.

Kansaneläkelaitos. 2010d. Kelan strategia 2011–2014. Kelanetti. Hallinto ja kehittämisen-strateginen suunnittelu. Tulostettu 15.12.2011. <http://kelanettix.kela.fi/in/intranet/org.nsf/NET/>.

Kansaneläkelaitos. 2012e. Kelan organisaatiokaavio. Tulostettu 21.4.2012. <http://www.kela.fi/in/internet/liite.nsf/NET/>.

Kela vammaistuuksien prosessikuvaus. 2012. Tulostettu 10.2.2012. <http://ratkaisu.kela.fi/in/intranet/etuudetpankki.nsf/NET/>.

Kela vuosikertomus 2010.

Kelanetti – neuvonta. 2012. Hallinto ja kehittäminen-oikeudelliset ja menettelyohjeet- Hyvä Hallinto- Neuvonta. Tulostettu 9.2.2012. <http://kelanettix.kela.fi/in/intranet/org.nsf/NET/>.

Kelanetti – säädökset. 2012. Hallinto ja kehittäminen – oikeudelliset ja menettelyohjeet – Hyvä hallinto. Tulostettu 9.2.2012. <http://kelanettix.kela.fi/in/intranet/org.nsf/NET/>.

Kivelä, S-L. & Vaapio, S. 2011. Vanhana tänään. Kohtaavatko tiedot, suositukset ja arkipäivän kokemukset toisensa ikääntyneiden ja vanhusten hoidossa ja palveluissa. Helsinki: Suomen Senioriliike ry.

- Kuula, A. 2006. Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Tampere: Vastapaino.
- Kuusikko, K. 2000. Neuvonta hallinnossa: Julkisoikeudellinen tutkimus viranomaisten velvollisuudesta ja hallinnon asiakkaan oikeudesta neuvontaan sekä virheellisen neuvon oikeusvaikutuksista Lapin Yliopisto. Väitöskirja. Teoksessa Mattila, H. 2004. Neuvontavelvollisuus Kelan asiakaspalvelussa. Kela. Sosiaali- ja terveysturvan katsauksia 64. Helsinki: Kelan tutkimusosasto, 26-27.
- Kyngäs, H & Vanhanen, L. 1999. Sisällön analyysi. *Hoitotiede* 99 (1), 3-12.
- Laki vammaisetuuksista. 11.5.2007/570.
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista. 22.9.2000/812.
- Laki viranomaistoiminnan julkisuudesta. 21.5.1999/621.
- Laki Kansaneläkelaitoksesta. 17.8.2001/731.
- Lillrank, P. 1999. Laatuajattelu. Laadun filosofia, tekniikka ja johtaminen tietoyhteiskunnassa. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Otava.
- Lyyra, T-M., Lyyra, A-L. & Tiikkainen, P. 2006. Sosiaaliset suhteet ja niiden toimivuus 65–69 vuotiailla Jyväskyläläisillä vuosina 1988, 1996 ja 2004. Teoksessa Heikkinen, E., Kauppinen, M., Salo, P-L. & Suutama, T. (toim.) 2006. Ovatko 65-69-vuotiaat aikaisempaa toimintakykyisempiä, terveempiä ja aktiivisempia? Havaintoja ikivihreät – projektin kohorttivertailututkimuksesta vuosilta 1988, 1996 ja 2004. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia. Helsinki: Kela tutkimusosasto, 101-118.
- Mattila, H. 2004. Neuvontavelvollisuus Kelan asiakaspalvelussa. Kela. Sosiaali- ja terveysturvan katsauksia 64. Helsinki: Kelan tutkimusosasto.
- Marin, M. 2003. Sosiaaliset verkostot. Teoksessa Marin, M. & Hakonen, S. 2003. Seniori- ja vanhustyö arjen kulttuurissa. Jyväskylä: PS-kustannus, 73, 75.
- Moilanen, H. 2012. Kela helpottaa etuuksien hakemista. *Sosiaalivakuutus*. 1. (50), 16–20.
- Muuri, A. 2008. Sosiaalipalveluja kaikille ja kaiken ikää? Sosiaali- ja terveysturvan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Stakes. Tutkimuksia 178. Helsingin yliopisto. Valtiotieteellinen tiedekunta. Väitöskirja.
- Mäenpää, O. 2008. Hallintolaki ja hyvän hallinnon takeet. Helsinki. Edita.
- Nikkanen, P. 2006. Oon vahvempi kuin ennen. Pitkään työelämässä olleiden kuntoutumistarinat. Kela. Sosiaali- ja terveysturvan katsauksia 70. Helsinki: Kelan tutkimusosasto.
- Niskala, A. 2008. Salatusta suhteesta kahden kimppaan – analyysi sosiaalityön prosessin rakentumisesta. Lapin Yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Väitöskirja. Teoksessa Laitinen, M. & Pohjola, A. (toim.) 2010. Asiakkuus sosiaalityössä. Helsinki: Gaudeamus, 55.

Näslindh-Ylisparang, A. 2005. Vanhuksen olemassaolon kokemuksen vahvistaminen yhteisössä. Teoksessa Noppari, E. & Koistinen, P. 2005. Laatu vanhustyöhön. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi, 148.

Oikeuskanslerin vuosikertomus 1998, 84–85, D 70/1/97. Teoksessa Mattila, H. 2004. Neuvontavelvollisuus Kelan asiakaspalvelussa. Kela. Sosiaali- ja terveysturvan katsauksia 64. Helsinki: Kelan tutkimusosasto, 49.

Pesola, H., Ojala, I., Sundström, M. & Vasara, M. 2011. Kelan prosessikäsikirja 12/2011. Hallinto ja kehittäminen - Toiminnan suunnittelu – Prosessit. Tulostettu 15.2.2012.

[http://kelanetti.kela.fi/in/intranet/org.nsf/NET/Kelan prosessikäsikirja. pdf.](http://kelanetti.kela.fi/in/intranet/org.nsf/NET/Kelan%20prosessik%C3%A4sikirja.pdf)

Pohjola, A. 2010. Asiakas sosiaalityön subjektina ja oikeuksia omaavana. Teoksessa Laitinen, M. & Pohjola, A. (toim.) 2010. Asiakkuus sosiaalityössä. Helsinki: Gaudeamus, 11, 21, 29–31, 65.

Rajavaara, M. 2006. Yhteiskuntaan vaikuttava Kela. Katsaus vaikuttavuuden käsitteisiin ja arviointiin. Sosiaali- ja terveysturvan katsauksia 69. Helsinki: Kela tutkimusosasto.

Raunio, K. 2004. Olennainen sosiaalityössä. Helsinki: Gaudeamus.

Salmelainen, U., Stenholm, S. & Kehusmaa. 2005. Ongelmia eläkkeensaajan hoitotuen tiedonkulussa. Suomen Lääkärilehti 60 (15), 1703–1706.

Shanes, E. 1979. The Family as a Social System in Old Age. *The Gerontologist*. 1979. 19 (2). 169-174. Luettu 6.1.2012.

[http://gerontologist.oxfordjournals.org/content/19/2/169.abstract.](http://gerontologist.oxfordjournals.org/content/19/2/169.abstract)

Suomi, A. 2003. Verkostosuuntautunut työ. Teoksessa Marin, M & Hakonen, S. 2003. Seniori- ja vanhustyö arjen kulttuurissa. Jyväskylä: PS-kustannus, 196–197.

Suomen perustuslaki. 11.6.1999/731

Suvinen, N. 2003. Sosiaaliturvajärjestelmän tulevaisuuden haasteet ja Kela. Sosiaali- ja terveysturvan katsauksia 56. Helsinki: Kela tutkimusosasto.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 6. uudistettu painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Valtioneuvoston asetus Kansaneläkelaitoksesta. 29.11.2001/1137

Vilèn, M., Leppämäki, P. & Ekström, L. 2002. Vuorovaikutuksellinen tukeminen. sosiaali- ja terveysalalla. Juva: WSOY.

Vilkka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki: Tammi.

Virikko, H. 2010. Opinnäytetyön raportointiohjeet. Pirkanmaan ammattikorkeakoulu.

Virtanen, J. 2006. Fenomenologia laadullisen tutkimuksen lähtökohtana. Laadullisen tutkimuksen luotettavuudesta. Teoksessa Metsämuuronen, J. (toim.) 2006. Laadullisen tutkimuksen käsikirja. Jyväskylä: Gummeruksen Kirjapaino Oy, 200.

Virtanen, P. & Wenneberg, M. 2005. Prosessijohtaminen julkishallinnossa. Helsinki: Edita.

Virtanen, P., Suoheimo, M., Lamminmäki, S., Ahonen, P. & Suokas, M. 2011 Matkaopas asiakaslähtöisten sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämiseen. (raportti). Helsinki: Tekes.

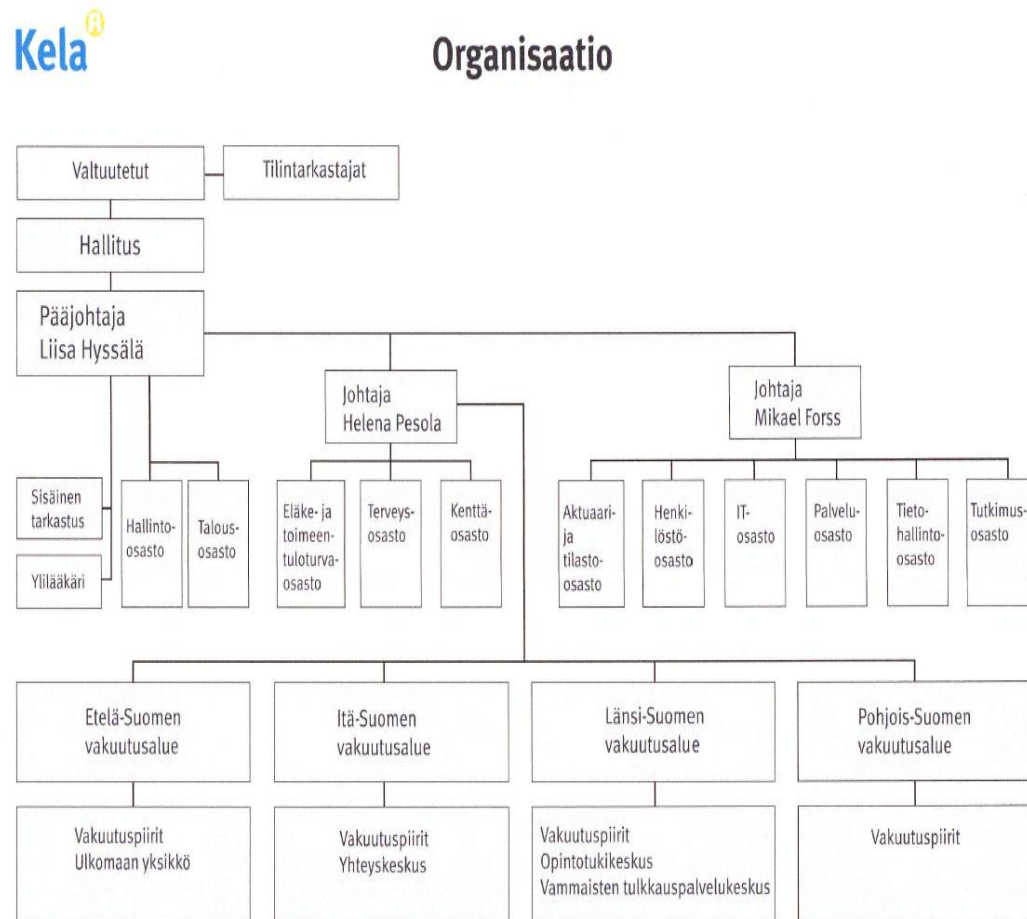
Voutilainen, P., Vaarama, M. & Peiponen, A. 2002. Asiakaslähtöisyys. Teoksessa Voutilainen, P., Vaarama, M., Backman, Paasivaara, L., Eloniemi-Sulkava, U. & Finne-Soveri, U.H. 2002. Ikäihmisten hyvä hoito ja palvelu. Opas laatuun. Sosiaali- ja terveysministeriö. Oppaita 49. Helsinki: Stakes, 38.

Yhteinen arviointimalli CAF (Common Assessment Framework) Organisaation kehittäminen itsearviointin avulla. CAF 2006. Edita Prima Oy.

Zechner, M. 2007. Puolisoitaan hoivaavien luottamus vanhuspalveluihin. Teoksessa Seppänen, M., Karisto, A. & Kröger, T. (toim) 2007. Vanhuus ja sosiaalityö. Sosiaalityö avuttomuuden ja toimijuuden välissä. Jyväskylä: PS-Kustannus, 153.

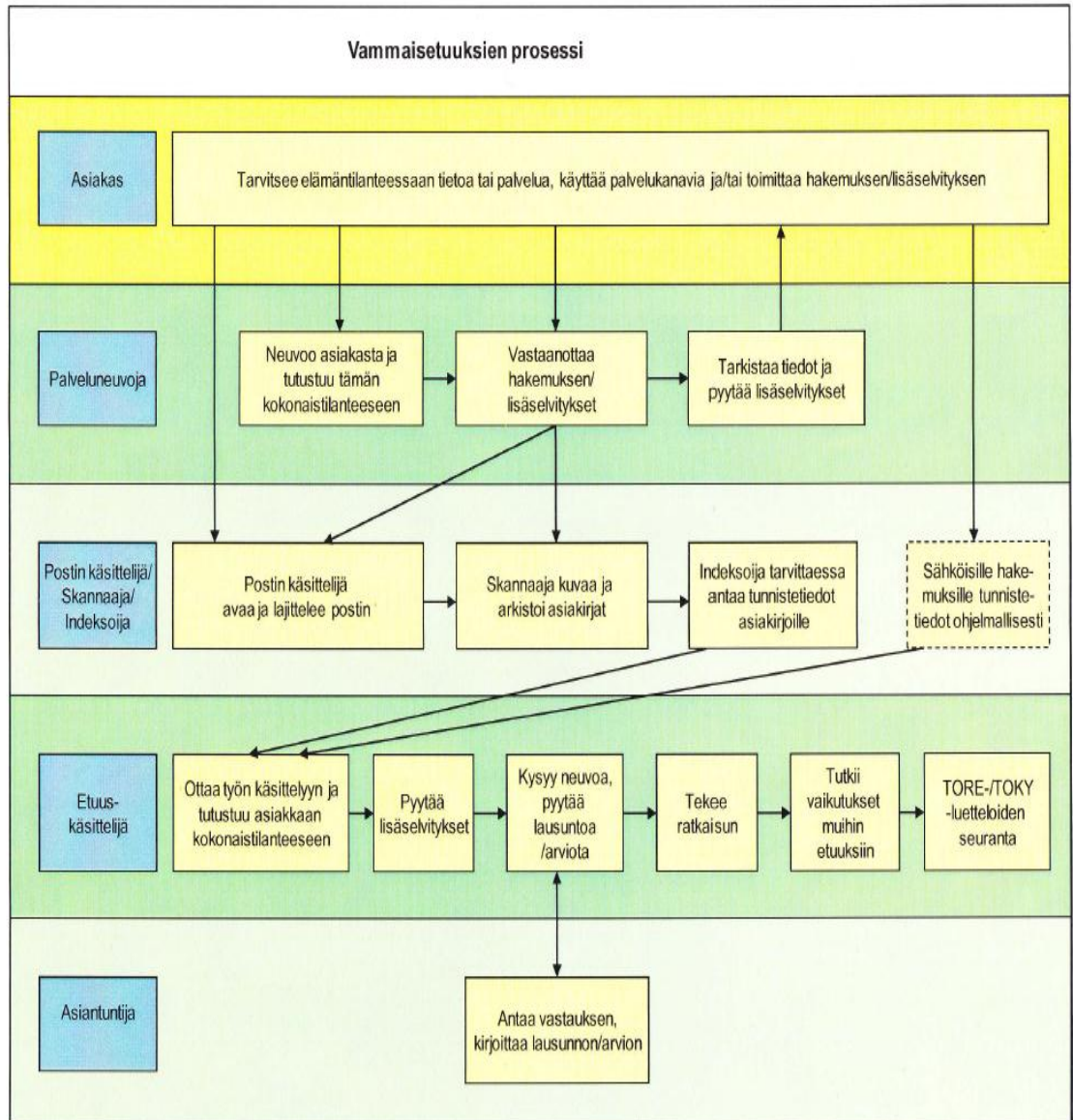
# LIITTEET

Liite 1. KELA ORGANISAATIOKAAVIO



Kansaneläkelaitos. 2012e. Kelan organisaatiokaavio.  
<http://ww.kela.fi/in/internet/liite.nsf/NET/>.

## Liite 2. KELA VAMMAISETUUKSIEN PROSESSIKUVAUS

Kela  
Vammaisetuuksien prosessi 1.1.2012

Kela vammaisetuuksien prosessikuvaus. 2012.  
<http://ratkaisu.kela.fi/in/intranet/etuudetpankki.nsf/NET/>.



### Liite 3. TEEMAHAASTATTELUN RUNKO

#### TEEMAHAASTATTELUN RUNKO 20.3.2011

##### TAUSTAKYSYMYKSET

- Minkä ikäinen olette?
- Asutteko yksin vai yhdessä jonkun kanssa?

##### TIEDON SAATAVUUS ELÄKETTÄ SAAVAN HOITOTUESTA

- Mistä, keneltä ja miten olette saaneet tietoa eläkettä saavan hoitotuesta?
- Koetteko saanneen riittävästi tietoa kyseisestä etuudesta?
- Mistä asioista haluaisitte saada lisää tietoa etuuteen liittyen?
- Keneltä toivoisitte saavanne tietoa etuuteen liittyen?
- Kenelle mielestänne kuuluu vastuu etuudesta tiedottamisesta?  
Miksi?

##### TUEN TARVE ELÄKETTÄ SAAVAN HOITOTUEN HAKEMISESSA

- Oletteko tarvinneet tukea hoitotuen hakemisessa?
- Keneltä olette tukea saaneet?
- Oletteko tarvinneet avustamista tai ohjausta tuen hakemisessa?
- Keneltä olette saaneet apua tai ohjausta?
- Mihin olette tarvinneet tukea tai Millaista apua olette tarvinneet tuen hakemisessa?
- Ketkä ovat itsenne lisäksi osallistuneet eläkettä saavan hoitotuen hakemiseen?
- Miten tämän hetkinen toimintakykynne vaikuttaa tuen hakemiseen?
- Kenelle mielestänne kuuluu vastuu tuen hakemisesta?  
Miksi?

##### ASIAKKAAN KEHITTÄMISEHDOTUKSET JA TOIVEET

- Etuutta koskevassa tiedon ja ohjauksen saatavuudessa?
- Millaiset Kelan asiakasprosessit tukisivat tai hyödyntäisivät parhaiten asiakkaan hoitotuenhakemista?
- Tulisiko eläkettä saavan hoitotuki myöntää tietyn iän vai nykyisen toimintakyvyn heikentymisen perusteella?

## Liite 4:1(2). AINEISTON INDUKTIIVINEN SISÄLLÖN ANALYYSI

	PELKISTETYT ILMAUKSET	ALAKATEGORIA	YLÄKATEGORIA	YHDISTÄVÄ KATEGORIA
S U O R A T  L A I N A U K S E T	Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstön tietoisuus hoitotuesta Kyky tunnistaa asiakkaan oikeus hoitotukeen Asiakkaalla ei riittävästi tietoa hoitotuesta Kelan velvollisuus tiedottaa hoitotuesta ja eri etuuksien vaikutuksista toisiinsa Tiedon puute eri palvelujärjestelmien välillä Työntekijöitä koskevat lainsäädännölliset ja oikeudelliset velvoitteet asiakas/etuustyössä Asiakkaan aktiivisuus ja kyky hoitaa omia asioita Tiedon tarpeen hajanaisuus Asiakkaan oikeus saada perusteltu etuuspäätös	Oikeus hoitotukeen  Tiedon puute Tiedottamisvelvollisuus  Viranomaisyhteistyö Salassapito ja vaitiolovelvollisuus Itsemääräämisoikeus Valinnanvapaus Päätöksenanto velvollisuus	<b>HYVÄN HALLINNON PERIAATTEIDEN TOTEUTUMINEN</b>	<b>ELÄKETTÄ SAAVAN HOITOTUEN HAKEMISPROSESSIN MONIMUOTOISUUS JA SEN MERKITYS ASIAKKAALLE</b>
	Asiakkaan palveluodotuksiin ja toiveisiin vastaaminen Asiakkaan toimintakyvyn vaihtelevuus ja sen vaikutus hoitotuen hakemiselle Asiakkaan omatoimisuuden ja yksilöllisyyden huomioiminen hoitotuen hakemisprosessissa Asiakaspalvelun ammattitaito kohdata asiakas Hakemuksen käsittely Lisäselvitysten ja uuden hakemuksen toimittaminen voimavaroja vaativaa Sähköisen asioinnin ongelmallisuus ja eriarvoisuuden tunne palveluissa	Asiakkaan kohtaaminen  Asiakkaan elämäntilanteen huomioiminen Asiakkaan osallisuus ja voimaantumisen tunne Luottamuksellinen vuorovaikutus Hakemusprosessin uuvuttavuus ja haasteellisuus Tasa-arvoisuus ja valinnanvapaus palveluissa	<b>ASIAKASLÄHTÖISYYDEN HUOMIOIMINEN</b>	

(jatkuu)

2(2)

	PELKISTETYT ILMAUKSET	ALAKATEGORIA	YLÄKATEGORIA	YHDISTÄVÄ KATEGORIA
S U O R A T  L A I N A U K S E T	Ystävien tuki ja merkitys hoitotukietuudesta puhuttaessa ja hakiessa Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstön käynnistämä hoitotukiprosessi	Sosiaalinen tuki ja sosiaaliset suhteet	SOSIAALISEN TUEN TARVE JA SOSIAALISTEN VERKOSTOJEN TOIMIVUUS	ELÄKETTÄ SAAVAN HOITOTUEN HAKEMISPROSESSIN MONIMUOTOISUUS JA SEN MERKITYS ASIAKKAALLE
	Tuen ja ohjauksen tarve hakemuksen täyttämässä Omaisten tuki ja merkitys asiakkaan hoitotuen hakemisprosessissa	Henkilökohtaisen tuki hoitotukiprosessissa Hakemisprosessin haasteellisuus		
	Omaisten tuki ja osallisuus ikääntyvän hoitotukiasiakkaan elämässä Asiakkaan toimintakyky este hoitotukietuuden hakemiselle	Omaisten merkitys Kelan rooli hoitotukiprosessissa		
	Omaisten tärkeä merkitys asiakkaan elämässä Asiakkaan elämäntilanteen kokonaisvaltainen huomioiminen Mahdollisuus Kelasta tehtäviin kotikäynteihin Henkilökohtainen ja kiireetön asiakaspalvelutilanne Yksilöllisempi eläkettä saavan hoitotukietuusohjeen laatiminen Yhteistyö eri viranomaistahojen välillä Hoitotuen myöntäminen iän perusteella	Omaisten roolin korostaminen Yksilöllisyyden huomioiminen Asiakaslähtöisyys Etuustiedon parantaminen Viranomaisyhteistyö Oikeus hoitotukeen	ASIAKKAIDEN TOIVEET JA EHDOTUKSET HOITOTUKIPROSESSIN KEHITTÄMISEKSI	

## Liite 5. KESKEISIMMÄT TUTKIMUSTULOKSET

## KESKEISIMMÄT TUTKIMUSTULOKSET

	HYVÄN HALLINNON PERIAATTEET	ASIAKASLÄHTÖISYYS	SOSIAALISEN TUEN TARVE JA SOSIAALISET VERKOSTOT	KEHITTÄMISEHDOTUKSET
ASIAKASNAKÖKULMA	<p>Eläkkeensa ajalla ei ole riittävästi tietoa hoitotuketuudesta ja sen myöntämisperusteista.</p> <p>Riittämätön tiedon saanti ja neuvonnan puute kaventaa asiakkaan oikeusturvaa toteutumista eläkettä saavan hoitotuketuuden saata vuodessa sekä vähentää asiakkaan mahdollisuuksia hakea etuutta itse sekä saada myönnetty etuus oikean tasoisena.</p> <p>Omaisten mahdollisuutta osallistua asiakkaan etuusasioiden hoitamiseen rajoittaa usein lain-sää-dämön velvoitteet salassapidoista ja vaitiolovelvollisuudesta.</p> <p>Hypoteettinen ongelma: kuinka toimintakyvyltään heikentynyt henkilö voi käytännössä hakea etuutta, jossa hänen täytyy todistaa olevansa toimintakyvyltään riittävästi heikentynyt, jotta etuus voidaan hänelle myöntää.</p>	<p>Asiakkaat odottavat henkilökohtaisempaa ja ohjaavampaa sekä kiireetöntä asiakaspalvelua hoitotukea hakessaan.</p> <p>Etuushakemuksen täyttämisen koetaan vaikeaksi ja hakemisprosessi uuvuttavaksi erityisesti tilanteissa, joissa määräaikaisena myönnettyä etuutta joutuu hakemaan uudelleen.</p> <p>Hakemuksen lisäselvitysten toimittaminen pidetään haastavana ja voimavaroja vaativana.</p> <p>Asiakas ei voi antaa välitöntä palautetta hoitotuketuuden käsittelyvaiheista tai etuuspäätöksen sisällöstä.</p> <p>Asiakkaan osallisuus ja vaikutusmahdollisuudet hoitotuen hakemisprosessissa jäävät useimmiten hakemusasiakirjojen ja tarvittavien liitteiden toimittamiseen.</p> <p>Asiakaspalvelutilanteissa korostuu toimihenkilön ammattitaito kohdata asiakas ja huomioida asiakkaan elämäntilanne kokonaisvaltaisesti. Onnistunut palvelutilanne lisää asiakkaan huottamuksellista vuorovaikutusta Kelan toimintaa kohtaan.</p>	<p>Hoitotukiasiakkaiden merkittävimpiä sosiaalisen verkoston muodostavat asiakkaiden omaiset ja muut läheiset ihmiset.</p> <p>Viranomaisverkostoista tärkeimpiä ovat kotipalvelun ja kotisairaanhoidon henkilöstö, joiden aktiivinen osallisuus korostui myös asiakkaiden hoitotuen hakemisprosessin käynnistäjänä.</p> <p>Hakemisprosessissa korostuu asiakkaan sosiaali- ja terveyspalveluverkoston työntekijöiden ammattitaito ja kyky tunnistaa hoitotukeen oikeutetut asiakkaat.</p> <p>Omaisten ja läheisten antama tuki ja apu hoitotuen hakemisprosessissa oli vaihtelevaa, tähän vaikutti osaltaan omaisten riittämätön tieto hoitotuesta ja etuuden myöntämiskriteereistä.</p> <p>Hoitotuessa omaisten antamaa käytännön apua ja sosiaalista tukea ei huomioida riittävästi. Omaisten avun ja tuen koetaan olevan enemminkin itsestään selvyyttä kuin merkittävä osa ikääntyvän asiakkaan ajassa selviytymistä ja siten hoitotuketuudessa vaadittavaa toisen henkilön antamaa apua, ohjausta ja valvontaa.</p>	<p>Hoitotuketuuteen liittyvää tietoa ja ohjauksen saattamista tulisi lisätä. Etuusohjeita tulisi selkeyttää etuuskohtaisemmiksi ja paremmin käytännön tasolle sovellettaviksi.</p> <p>Kelan asiakaspalvelun tulisi olla ohjaavampaa, henkilökohtaisempaa ja kiireettömämpää hoitotukea haettaessa.</p> <p>Kelan ja sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden välillä tulisi luoda yhteiset kriteerit hoitotukiasiakkaan toimintakyvyn ja henkilökohtaisen hoidon avun, ohjauksen ja valvonnan tarpeen arvioimiseksi.</p> <p>Uusien palvelumallien kehittäminen. Esimerkiksi Kelasta tehtävät kotikäynnit, erityisesti tilanteissa jolloin asiakkaan heikentynyt terveydentila ja toimintakyky estävät henkilökohtaisen toimistossa asioimisen.</p> <p>Hoitotukiasiakkaiden omaisten ja muiden läheisten tarjoaman avun ja sosiaalisen tuen huomioiminen hoitotussa.</p> <p>Kelalta odotetaan aktiivisempaa roolia hoitotukiproessin käynnistäjänä sekä yhtenä asiakkaiden elämäntilanteeseen kuuluvana viranomaisverkoston toimijana.</p> <p>Miettiväksi, alimman hoitotuen myöntäminen automaattisesti tietyn iän perusteella.</p>