

Opinnäytetyö (YAMK)

Terveys ja hyvinvointi

2021

Jonna Mattila

# PÄIVÄTOIMINTA IKÄÄNTYNEIDEN TOIMINTAKYVYN TUKENA

– Palvelutarpeen kartoitus ja konseptin luominen  
yksityiselle palveluntuottajalle

Jonna Mattila

# PÄIVÄTOIMINTA IKÄÄNTYNEIDEN TOIMINTAKYVYN TUKENA

- Palvelutarpeen kartoitus ja konseptin luominen yksityiselle palveluntuottajalle

Suomen väestö ikääntyy. Se merkitsee lisääntyvää sairastavuutta, toimintakyvyn heikkenemistä sekä hyvinvointia heikentävää toiminnanvajausta ja vaikeuksia selviytyä arkielämän toiminnoista. Lait määrittelevät varhaisen tuen merkityksen ja kuntien velvollisuuden tarjota toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista edistäviä palveluja kuntalaisille. Ikääntyneiden päivätoiminta on toimintakykyä edistävää ja ylläpitävää ryhmämuotoista kuntoutusta.

Tarve kehittämisprojektille nousi pyrkimyksestä tukea ikääntyneiden kokonaisvaltaista toimintakykyä ryhmämuotoisen toiminnan keinoin. Kehittämisprojektin tavoitteena oli luoda ikääntyneille toimintakykyä edistävä ja ylläpitävä päivätoimintakonsepti yksityiselle palveluntuottajalle. Tarkoituksena oli selvittää Varsinais-Suomessa sijaitsevien kuntien tämänhetkinen tarve ikääntyneiden päivätoimintaan ja kuntien kiinnostus tarjota palveluseteliä tähän toimintaan. Tämän lisäksi tarkoituksena oli selvittää, minkälaisia toiveita vanhusneuvostolla on toteutettavaan päivätoimintaan liittyen.

Projekti koostui sekä tutkimuksellisesta- että kehittämisosioista. Projektin tutkimuksellinen osio koostui Webropol® -kyselystä ja vanhusneuvoston haastattelusta. Kehittämisosiossa kehittämismenetelmänä käytettiin palvelumuotoilua ja sen avulla luotiin ikääntyneiden päivätoimintakonsepti.

Tutkimuksellisen osion perusteella luotiin konsepti, joka koostuu tuotoksina asiakasprofileista, palvelupolusta, Business Model Canvasista ja Value Proposition Canvasista. Kuvitteelliset asiakasprofiilit luotiin kolmen toimintakyvyn osa-alueen ympärille. Niiden avulla pyrittiin havainnollisesti kuvaamaan toimintaan osallistuvat ikääntyneet. Palvelupolussa kuvattiin palveluprosessi asiakkaan näkökulmasta. Se kuvaa asiakkaan kulkeman reitin palvelussa esi-, ydin- ja jälkipalvelun muodossa. Business Model Canvasiin kerättiin liiketoiminnan kannalta oleellisia asioita ja Value Proposition Canvas kuvaa arvolupauksen sisällön. Palvelumuotoilu ajatuksena kulki koko kehittämisprojektin läpi ideasta tuotokseen asti.

Tarvetta ikääntyneiden päivätoimintakonseptille tulosten mukaan on ja usea kunta olisi tähän myös mahdollisesti valmis myöntämään palvelusetelin. Kehittämisprojektin jatkotutkimusaiheena on toteutetun konseptin arviointi käytännön työn oltua käynnissä jonkin aikaa.

## ASIASANAT:

ikäntyneet, toimintakyky, päivätoiminta, yksityinen palveluntuottaja, konsepti, palvelumuotoilu

MASTER'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Health and Well-being | Health Promotion

2021 | 63+10

Jonna Mattila

## DAY CARE IN SUPPORT OF THE FUNCTIONAL CAPACITY OF SENIOR CITIZEN'S

- Mapping service needs and creating a concept for a private service provider

Finland's population is aging. This means increasing morbidity, declining functional capacity, a deficiency in functioning that impairs well-being and difficulties in coping with everyday activities. Laws define the importance of early support and the obligation of municipalities to provide services that promote functional capacity and independent performance to residents. Senior day care centers are group form rehabilitation that promotes and maintains functional capacity.

The need for the development project arose from the effort to support the holistic functioning of the seniors through group activities. The aim of the development project was to create a day care concept for seniors that promotes and maintains the functional capacity carried out by a private service provider. The purpose was to find out the current need for day care centers of the municipalities located in Southwest Finland and the interest in offering service vouchers for this service. Also the purpose was to find out what kind of wishes the Council of seniors has regarding the day care centers.

The project consisted of both a research and a development section. The research part of the project consisted of the Webropol<sup>®</sup> survey and an interview with the senior council. In the development section, service design was used as the development method and it was used to create the concept of day care center.

Based on the research section, a concept was created that consists of the outputs of customer profiles, service path, Business Model Canvas and Value Proposition Canvas. Fictional customer profiles were created around three functional areas. They were used to describe customers. The service path described the service process from the customer's perspective. It describes the route taken by the customer in the service in the form of pre-, core and post-service. In the Business Model Canvas was collected business-relevant issues and the Value Proposition Canvas describes the content of the value proposition. Service design as an idea went through the entire development project from idea to output.

According to the results, there is a need for a day care concept for the seniors, and several municipalities would also be ready to issue a service voucher for this. The subject of further research in the development project is the evaluation of the implemented concept after the practical work has been going on for some time.

### KEYWORDS:

seniors, functional capacity, day care, private service provider, concept, service design

# SISÄLTÖ

<b>1 JOHDANTO</b>	<b>7</b>
<b>2 KEHITTÄMISPROJEKTIN KUVAUS</b>	<b>9</b>
2.1 Kehittämiprojektin tausta ja tarve	9
2.2 Kehittämiprojektin tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset	11
2.3 Kehittämiprojektin eteneminen aikataulullisesti	11
2.4 Kehittämiprojektin osat	12
2.5 Projektiryhmä	13
<b>3 IKÄÄNTYNEIDEN SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUJÄRJESTELMÄ SUOMESSA</b>	<b>15</b>
3.1 Sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmän perusta	15
3.2 Ikääntyneiden terveyden edistäminen lainsäädännössä	15
3.3 Ikääntyneiden palvelut kuntasektorilla	16
3.4 Ikääntyneiden palvelut yksityisellä sektorilla	17
<b>4 IKÄÄNTYNEEN TOIMINTAKYKY</b>	<b>19</b>
4.1 Fyysinen toimintakyky	19
4.2 Psykkinen toimintakyky	20
4.3 Kognitiivinen toimintakyky	22
4.4 Sosiaalinen toimintakyky	24
<b>5 IKÄÄNTYNEEN KUNTOUTUMINEN</b>	<b>25</b>
5.1 Ikääntyneen kuntoutuminen	25
5.2 Ikääntyneen kuntoutusprosessi	25
5.3 Ryhmämuotoinen kuntoutus	26
5.4 Ikääntyneiden päivätoiminta	27
<b>6 IKÄÄNTYNEIDEN PÄIVÄTOIMINTA YKSITYISEN PALVELUNTUOTTAJAN TOTEUTTAMANA</b>	<b>29</b>
6.1 Laki ja omavalvonta	29
6.2 Palveluseteli	29
<b>7 KEHITTÄMISPROJEKTIN TUTKIMUKSELLINEN OSA</b>	<b>31</b>
7.1 Kyselytutkimus	31

7.2 Kyselyn tulokset	32
7.3 Haastattelututkimus	36
7.4 Haastattelun tulokset	37
<b>8 KEHITTÄMISMENETELMÄNÄ PALVELUMUOTOILU</b>	<b>38</b>
8.1 Palvelumuotoilu	38
8.2 Kehittämisprojektin eteneminen palvelumuotoilun keinoin	38
8.3 Asiakslähtöisyys	40
8.4 Konseptointi	41
8.5 Palvelun kehitysprosessi	42
<b>9 TUOTOKSET</b>	<b>44</b>
9.1 Asiakasprofiilit	44
9.2 Palveluprosessi asiakkaan näkökulmasta	45
9.3 Business Model Canvas	46
9.4 Value Proposition Canvas	47
9.5 Päivätoiminnan sisältö	47
<b>10 LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS</b>	<b>48</b>
10.1 Kehittämisprojektin luotettavuus	48
10.2 Kehittämisprojektin eettisyys	49
<b>11 ARVIOINTI JA POHDINTA</b>	<b>51</b>
11.1 Kysely	51
11.2 Haastattelu	52
11.3 Tuotosten käyttökelpoisuus	53
11.4 Kehittämisprojektin onnistuminen	54
11.4.1 Tavoitteen saavuttaminen ja tutkimuskysymyksiin vastaaminen	54
11.4.2 Projektipäällikön toiminta	55
11.4.3 Kehittämisprojektin merkitys ja jatkotutkimushaasteet	56
<b>LÄHTEET</b>	<b>58</b>

## **LIITTEET**

Liite 1. Asiakasprofiilit.

Liite 2. Palveluprosessi asiakkaan näkökulmasta.

- Liite 3. Business Model Canvas.
- Liite 4. Value Proposition Canvas.
- Liite 5. Päivätoiminnan sisältö.
- Liite 6. Webropol® -kysely.
- Liite 7. Haastattelun saatekirje ja haastattelurunko.

## KUVAT

Kuva 1. Yli 65 -vuotiaiden liikkumisen suositus.	20
Kuva 2. Desing Councilin ”Double Diamond” Process.	39

## KUVIOT

Kuvio 1. Ikääntyneiden (yli 65 -vuotiaat) % -osuus väestöstä Varsinais-Suomessa.	10
Kuvio 2. Kehittämisprojektin eteneminen.	12
Kuvio 3. Kehittämisprojektin osat.	13
Kuvio 4. Projektiryhmä.	14
Kuvio 5. Fyysisen toimintakyvyn ulottuvuuksia.	19
Kuvio 6. Psykkisen toimintakyvyn ulottuvuuksia.	21
Kuvio 7. Kognitiivisen toimintakyvyn ulottuvuuksia.	23
Kuvio 8. Kunnan tuottamat palvelut ikääntyneille.	34
Kuvio 9. Kotihoidon tukipalvelut.	35
Kuvio 10. Terveyskeskuspalvelut.	35
Kuvio 11. Konseptin viitekehys.	42
Kuvio 12. Palvelun kehitysprosessi.	43
Kuvio 13. Tuotokset.	44

# 1 JOHDANTO

Ikääntyneiden osuus väestöstä Suomessa kasvaa seuraavien vuosikymmenien aikana. Sama ikärakenteen kehityksen muutos tapahtuu myös Varsinais-Suomessa. Väestöennusteen mukaan ikääntyneiden osuus väestöstä Suomessa nousee 26,3 prosenttiin vuoteen 2030 mennessä ja Varsinais-Suomessa 27 prosenttiin. (THL 2019b; THL 2020b.)

Väestön ikääntyminen merkitsee toimintakyvyn heikkenemistä (Heikkinen ym. 2013, 278). Suomessa sosiaali- ja terveystalouden on huolehdittava ikääntyneen toimintakyvystä erilaisin kuntoutuksen ja ennaltaehkäisyä muotojen (THL 2020c). Ikääntyneiden kuntoutuminen on konkreettisen kuntoutumisen ohella koko elämänsä ajan käsittelemistä (Pikkarainen ym. 2016a). Ikääntyneen kuntoutuspalvelujen tulee olla sisällöltään ja laajuudeltaan yhtä monipuolisia kuin nuorempien. Säännöllinen ja omaehtoinen osallistuminen toimintaan vahvistaa itsetuntoa ja omien voimavarojen käyttöä sekä ylläpitää aktiivisuutta. (Malmström ym. 2018. 20.)

Ikääntyneiden päivätoiminta on kuntouttavaa toimintaa, jossa jokaisella osallistujalla on konkreettiset tavoitteet ja keinot tavoitteiden toteutumiseen sekä päivätoiminnassa, että kotona. Kunnasta riippuen käytännöt ovat erilaisia kohdistuen mm. osallistumiskriteereihin. (Pikkarainen 2016. 49.) Tällä hetkellä yksityiset palveluntuottajat tuottavat neljänneksen sosiaali- ja terveystalousta Suomessa. Tulevaisuudessa julkiset palvelut ovat riittämättömiä ikääntyneiden määrän kasvaessa. (STM 2020b; Anttonen & Sipilä 2012.) Palvelusetelin avulla voidaan edistää asiakkaiden valinnanvapautta sosiaali- ja terveystaloudella. Jokainen kunta päättää itse mihin toimintaan palveluseteliä tarjoaa. (STM 2020d.)

Tarve kehittämisprojektille nousi pyrkimyksestä tukea ikääntyneiden kokonaisvaltaista toimintakykyä ryhmämuotoisen toiminnan keinoin. Tavoitteena oli luoda ikääntyneille toimintakykyä edistävä ja ylläpitävä päivätoimintakonsepti. Kehittämisprojektin tarkoituksena oli kartoittaa varsinaissuomalaisien kuntien tarve ikääntyneiden päivätoimintaan sekä kuntien halukkuus tarjota palveluseteliä tähän toimintaan. Lisäksi tarkoituksena oli saada selville, minkälaisia toiveita vanhusneuvostolla on päivätoimintaan liittyen.

Kehittämisprojekti koostui sekä tutkimuksellisesta osiosta että kehittämisosiossa. Projektin tutkimuksellinen osio toteutettiin monimenetelmällisesti käyttäen määrällistä sekä laadullista tutkimusotetta. Hyödyntämällä useita eri tutkimusmenetelmiä tutkimuskohteesta voidaan saada monipuolisia ja kattavia tuloksia (Jyväskylän yliopisto 2015). Määrällinen

tutkimusosio toteutettiin Webropol® -kyselyllä Varsinais-Suomen kuntiin. Laadullinen tutkimusosio toteutettiin vanhusneuvoston teemahaastattelulla. Kyselyn ja haastattelun tuloksia käytettiin pohjana konseptin luomisessa. Kehittämisosiossa kehittämismenetelmänä käytettiin palvelumuotoilua ja sen avulla luotiin ikääntyneiden päivätoimintakonsepti. Molempien osioiden avulla haluttiin lisäksi saada tietoa yksityisen palveluntuottajan tuottamien palvelujen tarpeesta kunnissa.

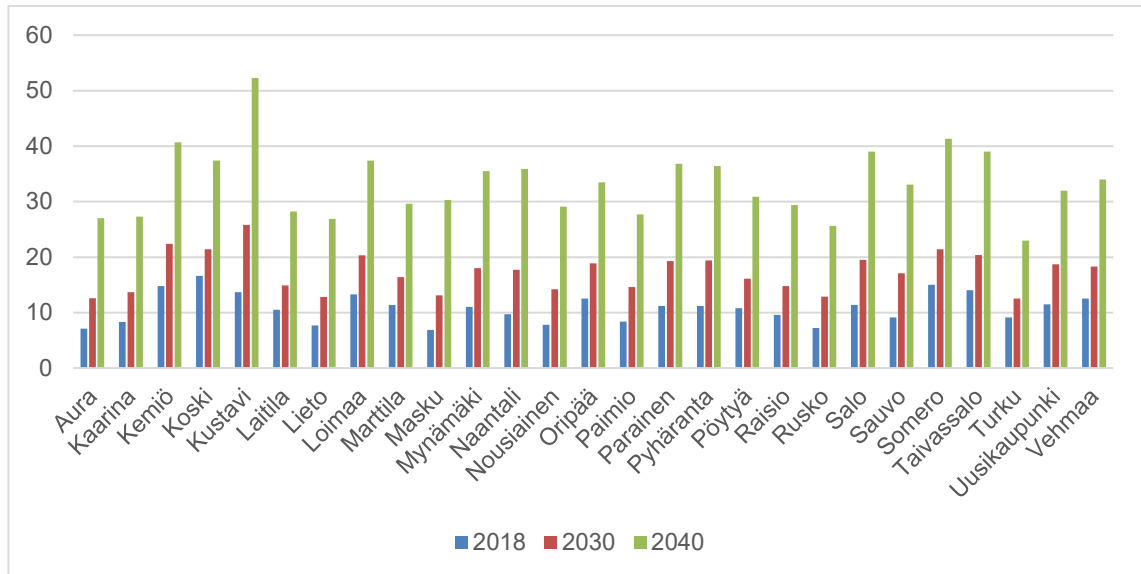


## 2 KEHITTÄMISPROJEKTIN KUVAUS

### 2.1 Kehittämiprojektin tausta ja tarve

Suomen väestö ikääntyy. Väestön ikääntyminen johtuu pienestä syntyvyydestä sekä eliniän odotteen kasvusta. Suomen väestöstä vuonna 2019 yli 65-vuotiaita oli 21,4 prosenttia. Väestöennusteen mukaan ikääntyneiden osuus väestöstä Suomessa nousee 26,3 prosenttiin vuoteen 2030 mennessä. (Terveyskylä 2019; THL 2020b.) Ikääntyneellä tässä kehittämissuorituksessa tarkoitetaan vanhuseläkkeeseen oikeuttavassa iässä olevaa henkilöä eli yli 65 -vuotiasta (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista §3). Väestön ikääntyminen merkitsee lisääntyvää sairastavuutta, toimintakyvyn heikkenemistä sekä hyvinvointia heikentävää toiminnanvajavuutta ja vaikeuksia selviytyä arkielämän toiminnoista (Heikkinen ym. 2013, 278).

Varsinais-Suomi koostuu 27 kunnasta ja väestömäärät kunnissa ovat hyvin erilaisia. Väestömäärältään pienin kunta on Kustavi (900 asukasta) ja suurin kaupunki on Turku (190 000 asukasta). Varsinais-Suomessa ikääntyneiden määrä tulevaisuudessa kasvaa ja huoltosuhde heikkenee. Yksi suuri ikääntymiseen liittyvä haaste Varsinais-Suomessa on yksinäisyyden kokeminen. Se ennustaa mm. kognition heikkenemistä, masentuneisuuden lisääntymistä, toiminnanvajausta ja lisääntyvää terveyspalvelujen käyttöä. (VSSH 2018, 7, 9.) Kuviossa 1 on esitetty ikääntyneiden osuuden kasvua väestöstä kunnittain Varsinais-Suomessa. Kuvion mukaan ikääntyneiden osuus Varsinais-Suomessa tulee kasvamaan huomattavasti seuraavan kahdenkymmenen vuoden aikana.



Kuvio 1. Ikääntyneiden (yli 65 -vuotiaat) % -osuus väestöstä Varsinais-Suomessa (Sotkanet 2019).

Yhteiskunnan on edistettävä toimia, joilla edistetään tervettä ja toimintakykyistä ikääntymistä. Palvelujen tulisi olla oikea-aikaisia ja niiden olisi tuettava ikääntyneen toimijuutta. Yhteiskunnassa iäkkäät ovat hyvin monimuotoinen ryhmä ja tämä on huomioitava toiminnassa. Iäkkäät on nähtävä osallistujina ja toimijoina, ei ainoastaan palvelujen tarvisijoina ja käyttäjinä. Ikääntyneille hyvän elämän edistäminen on hyvän elämänlaadun ja toimivan arjen symbioosi. (STM & Kuntaliitto 2013, 15.) Ikääntyneiden määrän kasvu aiheuttaa väestörakenteen muutoksen. Väestönkehitys maan eri osissa vaihtelee ja näin ollen kunnilla on erilaiset lähtökohdat ja tarpeet suunnitella ja toteuttaa iäkkäisiin kuntalaisiin liittyviä ratkaisuja. (STM & Kuntaliitto 2013, 13.)

Lait määrittelevät varhaisen tuen suuren merkityksen ja kuntien velvollisuuden tarjota mm. toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista edistäviä palveluja kuntalaisille (STM ja Kuntaliitto 2017, 16). Julkisia sosiaali- ja terveystaluuja kunnissa täydentävät yksityiset palvelut ja niiden tarve tulee tulevaisuudessa sosiaali- ja terveysalalla lisääntymään (STM 2020b). Kehittämisprojektin tarve nousi esiin halusta tukea ikääntyneiden kokonaisvaltaista toimintakykyä yksityisen palveluntuottajan toteuttaman ryhmämuotoisen toiminnan keinoin.

## 2.2 Kehittämiprojektin tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset

Tämän kehittämissuorjektin tarkoituksena oli selvittää Varsinais-Suomessa sijaitsevien kuntien tämänhetkinen tarve ikääntyneiden päivätoimintaan ja kuntien kiinnostus tarjota palveluseteliä tähän toimintaan. Tämän lisäksi tarkoituksena oli selvittää minkälaisia toiveita vanhusneuvostolla on toteutettavaan päivätoimintaan liittyen. Kehittämissuorjektin tavoitteena oli luoda ikääntyneiden toimintakykyä edistävä ja ylläpitävä päivätoimintakonsepti.

Kehittämissuorjektin tutkimuskysymykset luotiin kehittämissuorjektin tavoitteen pohjalta. Tutkimuskysymyksiin 1-3 vastaukset saatiin empiirisen osion ensimmäisellä vaiheella eli kyselyn avulla. Tässä osiossa vastattiin seuraaviin tutkimuskysymyksiin:

1. Ovatko kunnat halukkaita myöntämään palvelusetelin ikääntyneiden päivätoimintaan?
2. Minkälainen on kuntien palveluseteliprosessi tuottajan näkökulmasta?
3. Onko kunnilla joitakin toiveita yksityisen palveluntuottajan tuottamista sosiaali- ja terveysalan palveluista kunnassa?

Viimeiseen tutkimuskysymykseen vastaukset saatiin empiirisen osion toisella vaiheella eli haastattelulla. Tässä osiossa vastattiin seuraavaan tutkimuskysymykseen:

4. Minkälaisia toiveita vanhusneuvostolla on ikääntyneiden päivätoiminnasta?

## 2.3 Kehittämissuorjektin eteneminen aikataulullisesti

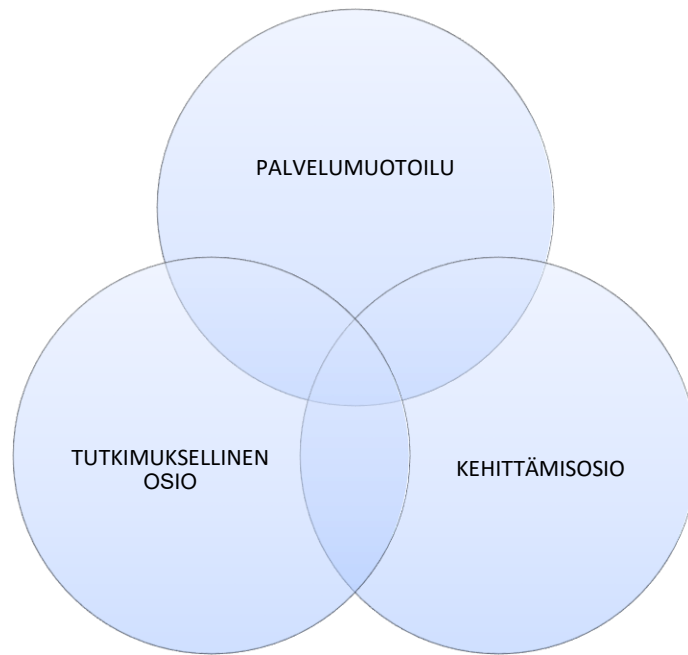
Kehittämissuorjekti eteni keväällä 2020 idean kautta suunnitelmaan ja kirjallisuuskatsaukseen. Kehittämissuorjektin suunnitelma hyväksyttiin huhtikuussa 2020 ja tämän jälkeen kysely lähetettiin kuntiin. Kyselyn vastaukset analysointiin sekä haastattelurunko koottiin kesällä 2020. Syksyllä 2020 pidettiin vanhus- ja vammaisneuvoston haastattelu. Tämän jälkeen kehittämissuosiossa konseptin luominen aloitettiin ja se valmistui keväällä 2021. Suorjektin etenemistä arvioitiin koko prosessin ajan. Kuviossa 2 on kuvattu kehittämissuorjektin etenemisprosessia.



Kuvio 2. Kehittämiprojektin eteneminen.

#### 2.4 Kehittämiprojektin osat

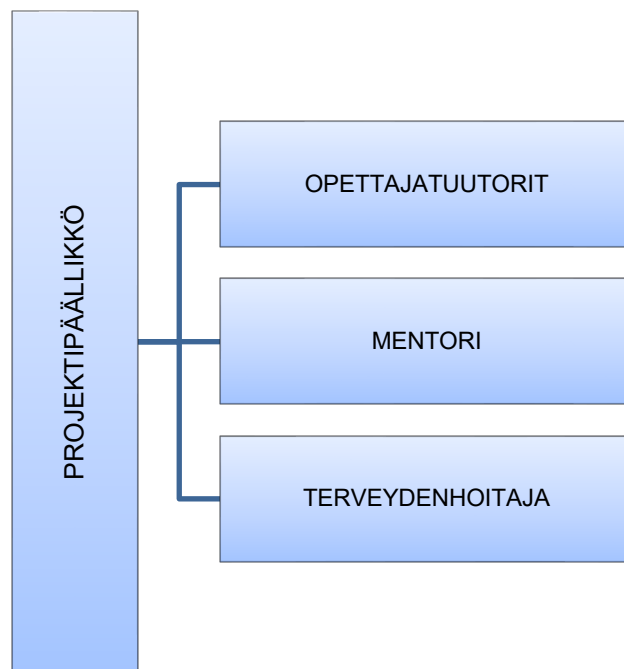
Tämä kehittämisprojekti koostui tutkimuksellisesta osiosta sekä kehittämisosiosta. Koko projektin läpi kulki palvelumuotoiluajatus. Tutkimuksellisessa osiossa määrällistä sekä laadullista tutkimusotetta käyttäen pyrittiin luomaan asiakasymmärrystä. Kehittämisosiossa valittiin palvelumuotoilun menetelmät, joiden avulla luotiin päivätoimintakonsepti. Konsepti koostuu luoduista tuotoksista. Kuviossa 3 on kuvattu osia, joista kehittämisprojekti muodostui.



Kuvio 3. Kehittämisprojektin osat.

## 2.5 Projektiryhmä

Kehittämisprojektin projektipäällikkö loi projektille projektiryhmän. Tässä projektissa ei ollut ohjausryhmää. Projektipäällikkönä toimi Turun ammattikorkeakoulun YAMK -opiskelija (2019-2021) terveyden edistämisen suuntautumisvaihtoehdosta. Projektiryhmä koostui Turun ammattikorkeakoulun tekniikan- ja liiketalouden lehtorista, terveydenhoitajasta, opettajatuutoreista sekä projektipäälliköstä. Mentoriksi oli saatu Turun ammattikorkeakoulun lehtori, joka omaa vahvan tietämyksen yrittäjyydestä. Opettajatuutori vaihtui kehittämisprojektin aikana kolmesti. Kehittämisprojektin jokaisessa vaiheessa (idea, suunnitelma, raportointi) oli eri ohjaava opettaja. Seuraavassa kuviossa (Kuvio 4.) on kuvattu projektiryhmä.



Kuvio 4. Projektiryhmä.

## 3 IKÄÄNTYNEIDEN SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUJÄRJESTELMÄ SUOMESSA

### 3.1 Sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmän perusta

Sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmä perustuu valtion tuella toteutettavaan kunnalliseen sosiaali- ja terveydenhuoltoon. Julkisen sektorin lisäksi palveluja tuotetaan yksityisissä yrityksissä. Suomessa toimii näiden lisäksi laaja sosiaali- ja terveysjärjestöjen kenttä, joka tuottaa erilaisia palveluja. Sosiaali- ja terveysministeriö valmistelee lainsäädännön ja ohjaa sen toteutusta sekä johtaa ja ohjaa sosiaaliturvan sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen kehittämistä ja toimintapolitiikkaa. Tämän lisäksi se määrittelee sosiaali- ja terveyspolitiikan suuntaviivat sekä valmistelee keskeiset uudistukset ja ohjaa niiden toteutumista ja yhteensovittamista. Tämän lisäksi sosiaali- ja terveysministeriö vastaa yhteyksistä poliittiseen päätöksentekoon. Aluehallintovirastot taas ohjaavat ja valvovat kunnallista ja yksityistä sosiaali- ja terveydenhuoltoa sekä arvioivat kuntien peruspalveluiden saatavuutta ja laatua. Ne myöntävät toimiluvat alueen yksityisille palveluntuottajille. (STM 2020a.)

Vireillä olevan sosiaali- ja terveysuudistuksen tarkoituksena on turvata sosiaali- ja terveyspalvelut kaikille yhdenvertaisina. Palvelu kohdennetaan erityisesti peruspalveluihin sekä varhaiseen ongelmien ehkäisyyn. Palveluista pyritään saamaan palvelukokonaisuuksia sekä katkeamattomia palveluketjuja. Tulevaisuudessa sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestäminen siirtyy kunnilta suuremmille itsehallinnollisille alueille. Maakunnat tuottavat palvelut pääasiassa julkisina, mutta yksityiset palveluntuottajat sekä kolmannen sektorin toimijat täydentävät palveluja. (STM 2020c.)

### 3.2 Ikääntyneiden terveyden edistäminen lainsäädännössä

Kunnilla on vastuu sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisestä ja sitä säättää laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtiosuudesta. Järjestämisvastuun tarkoituksena on kansalaisten yhdenvertaisuus sekä sosiaali- ja terveyspoliittisten tavoitteiden toteutumista edistävien ja lainsäädännön määrittämien palvelujen organisointi. Sosiaalihuoltolaki (1301/2014) ja terveydenhuoltolaki (1326/2010) määrittää miten ja mitä sosiaali- ja terveyspalveluja kunnan on järjestettävä. Kansanterveyslaki (66/1972) ja

erikoissairaanhoidolaki (1062/1989) sisältävät palvelujärjestelmän rakenteita koskevia säädöksiä. Tämän lisäksi sekä sosiaali- että terveyspalveluja säädetään erityislaeilla, joita ovat mm. laki omaishoidon tuesta (937/2005), mielenterveyslaki (1116/1990) sekä lait potilaan/sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000). (Helin & von Bonsdorff 2013, 428.)

Terveydenhuoltolaissa määritellään, että kunnan on seurattava väestöryhmittäin asukkaiden terveyttä ja hyvinvointia sekä toteutettava toimenpiteitä, joilla vastataan kunta-laisten hyvinvointitarpeisiin (Terveydenhuoltolaki 2010/1326 12§). Vanhuspalvelulaki (laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012) on velvoittanut kunnat tunnistamaan ikääntyneen väestön terveyden ja toimintakyvyn heikkenemisestä aiheutuvat sosiaaliset ja terveydelliset ongelmat ja tarjottava niihin tukea varhain. Kunnat ovat velvoitettuja tarjoamaan hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista edistäviä palveluja. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisussa on konkretisoitu lain sisältöä suosituksilla kunnan eri toimialojen yhteistyöstä hyvinvoinnin edistämiseksi. Tässä suosituksessa mainitaan se, että kunnan on vahvistettava terveyttä edistävää ja osallisuutta lisäävää ryhmämuotoista kuntoutusta. (STM & kuntaliitto 2013, 16.)

Lainsäädäntö antaa perusraamit palvelujen suunnitteluun ja järjestämiseen. Erilaiset tekijät (väestön ikärakenne, sairastavuus, sosioekonomiset tekijät, toiminnanrajoitukset) määrittävät palvelun tarvetta ja näin ollen kuntien palvelurakennetta. (Helin & von Bonsdorff 2013, 426.)

### 3.3 Ikääntyneiden palvelut kuntasektorilla

Sosiaali- ja terveyspalvelujen vastuut kunnassa jakautuvat perusterveydenhuoltoon ja erikoissairaanhoidon. Sosiaalihuollon ja perusterveydenhuollon järjestämisvastuun kunta on voinut siirtää yhteistoiminta-alueelle, joka voi olla esim. kuntayhtymä. (Kuntaliitto 2017.) Kunta voi myös ostaa sosiaali- ja terveyspalveluja muilta kunnilta, järjestöiltä tai yksityisiltä palveluntuottajilta (STM 2020a). Vanhuspalvelujen tila vuonna 2018 -kuntakyselyn tulosten perusteella, aiempi vanhuspalveluiden hyvä kehitys on muuttunut. Hyvinvointia ja terveyttä edistävään toimintaan panostetaan vähemmän. Monelle erityistukea tarvitsevalle ryhmälle kohdennetaan palveluita aiempaa harvemmin ja määrärahojen riittävyys ikääntyneiden toimintakyvyn tukemiseen on heikentynyt. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on yhteenvedossa määritellyt mahdolliset toteuttavat toimet



tulevaisuudessa. Yhteenvedossa yhtenä toteuttavana asiana oli omaishoitajien tukeminen päivätoiminnan avulla. (THL 2018.) On todettu, että päivätoiminnan avulla saatetaan mm. suojata omaishoitajia krooniselta stressiltä (Zarit ym. 2014).

Kuntien varallisuus, koko, etäisyys suurista kaupungeista ja siellä olevista palveluntarjoajista määrittää kuntien tarjoamia palvelumuotoja sekä gerontologista osaamisen kirjoa palvelujen kehittämisessä. Lainsäädännön edellyttämät hoidot ja palvelut toteutuvat, asuinkunnan mukaan, vaihtelevasti. Näin ollen kansalaiset eivät ole yhdenvertaisessa asemassa. Yhdenvertaisuuden edistäminen merkitsee entistä kohdennetumpaa, yksilölliseen toimintakyvyn edistämiseen ja palvelujen tarpeiden arviointiin perustuvaa palvelujärjestelmää. Siinä voivat yhdistyä iäkkään saaman tai itse kustantaman teknologian, läheisten tuottaman turvan ja avun lisäksi julkiset, yksityiset ja kolmannen sektorin palvelut. (Helin & von Bonsdorff 2013, 428, 430.)

Palvelurakenne kunnissa on muuttunut. Avohoidon osuus on lisääntynyt ja laitoshoidon osuus vähentynyt. Väestörakenteet kunnissa vaihtelevat. Pienissä kunnissa ikääntyneitä on enemmän suhteessa työkäisiin ja ikärakenne-erot kärjistyvät seuraavien vuosikymmenten kuluessa. Pienten kuntien selviytyminen vaikeutuu, jos sosiaali- ja terveyspalveluiden rahoitus jatkossa perustuu ikärakenteeseen ja sairastavuuteen. Sosiaali- ja terveysuudistuksen toivotaan vähentävän kuntien järjestämisvastuuta ja näin ollen erot kuntien välillä kaventuisivat. (Kauppi ym. 2015, 38.)

### 3.4 Ikääntyneiden palvelut yksityisellä sektorilla

Yksityiset sosiaali- ja terveyspalvelut täydentävät julkisia palveluja. Yksityiset palveluntuottajat voivat myydä palvelujaan kunnille, kuntayhtymille ja suoraan asiakkaille. Ne tuottavat runsaan neljänneksen kaikista sosiaali- ja terveyspalveluista Suomessa. Palvelujen tarpeen kasvaessa yksityisiä toimijoita tarvitaan sosiaali- ja terveysalalle. Kunta voi ostaa yksityisiä palveluita asiakkailleen. Tällöin asiakas maksaa palveluista asiakasmaksulain mukaan. Kunta tai kuntayhtymä voi myös ottaa käyttöön palvelusetelin. Pääasiallinen vastuu yksityisten palveluntuottajien valvonnasta on aluehallintovirastolla. Kuitenkin kunnassa yksityisten palvelujen valvonnasta vastaa kunnan sosiaali- ja terveys-toimi tai muu vastaava toimielin. (STM 2020b.) Sosiaali- ja terveyspalvelun yksityistäminen ei saa lain mukaan vaikuttaa palvelun laatuun heikentävästi ja näin ollen kunnan täytyy valvoa palvelujen laatua (Huhtanen 2012, 95-96).

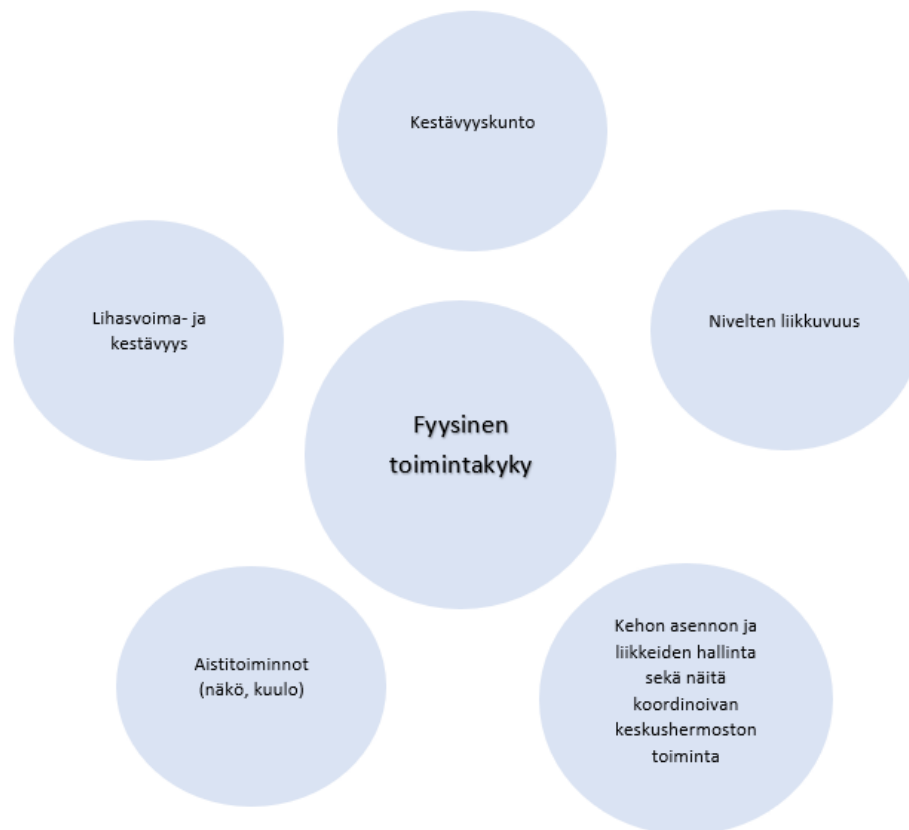
Ikääntyneiden palvelut tuotetaan lisääntyvässä määrin yksityisellä sektorilla. Syyt tähän ovat moninaisia. Julkiset palvelut ovat riittämättömiä ikääntyneiden määrän kasvaessa ja ulkoistamalla julkinen valta pystyy ohentamaan omaa vastuutaan. Yritykset taas puolestaan ovat löytäneet markkinat aiemmin julkisen sektorin tuottamista sosiaalisista hyödykkeistä. Hoivassa yleisesti tärkeintä ovat pysyvät ja henkilökohtaiset suhteet. Hoivan onnistunut tuottaminen edellyttää henkilökohtaista luottamussuhdetta, ja sellaisena se sopii hyvin pienyrityksille. Vain käyttäjien valinnat voivat palauttaa pienten tuottajien kilpailukykyä. Palvelusetelin avulla vanhusten ja heidän omaistensa valintoja voidaan tukea. (Anttonen & Sipilä 2012.)

Suurista kaupungeista ainakin Helsingin kaupunki myöntää palvelusetelin ikääntyneiden päivätoimintaan. Myönteisen päivätoimintapäätöksen saatuaan asiakas kirjautuu järjestelmään ja voi tätä kautta vertailla palveluntuottajia ja valita itselle sopivan. (Helsingin kaupunki 2020.) Tämän järjestelmän ja palvelusetelin avulla asiakkaan valinnanvapaus korostuu.

## 4 IKÄÄNTYNEEN TOIMINTAKYKY

### 4.1 Fyysinen toimintakyky

Fyysisellä toimintakyvyllä tarkoitetaan ihmisen fyysisiä edellytyksiä selviytyä hänelle itselleen tärkeistä arjen tehtävistä. Fyysinen toimintakyky ilmenee kykynä liikkua ja liikuttaa itseään. Myös aistitoiminnot luetellaan fyysisen toimintakyvyn alle. (THL 2019a.) Päivätoiminnan on todettu vaikuttavan parantavasti fyysisen toimintakyvyn osa-alueella Shabazi ym. 2016). Seuraavassa kuviossa (Kuvio 5.) on kuvattu fyysisen toimintakyvyn ulottuvuuksia.



Kuvio 5. Fyysisen toimintakyvyn ulottuvuuksia (THL 2019a).

UKK -instituutti on luonut uuden suosituksen liikkumisesta yli 65 -vuotiaille (Kuva 1.). Suositus sisältää monipuolisesti yhdistellen kevyttä liikuskelua, reipasta liikkumista tai rasittavaa liikkumista, lihasvoimaa, tasapainoa, notkeutta ja riittävästi palauttavaa unta.

Suositus korostaa liikkumisen monipuolisuutta. Tavoitteena on toimintakykyä ylläpitävä tai parantava liikkuminen ikääntyneillä. (UKK -instituutti 2020.)



Kuva 1. Yli 65 -vuotiaiden liikkumisen suositus (UKK -instituutti 2020).

#### 4.2 Psykkinen toimintakyky

Psyykkisellä toimintakyvyllä tarkoitetaan voimavaroja, joiden avulla kyetään selviytymään arjen haasteista ja kriisitilanteista. Psykkinen toimintakyky liittyy lisäksi elämäntapaan, mielenterveyteen ja psyykkiseen hyvinvointiin ja se kattaa tuntemiseen ja ajatteluun liittyviä toimintoja. (THL 2019a.) Seuraavassa kuviossa (Kuvio 6.) on kuvattu psyykkisen toimintakyvyn ulottuvuuksia.



Kuvio 6. Psyykkisen toimintakyvyn ulottuvuuksia (THL 2019a).

Mielenterveystyössä ennaltaehkäisevä näkökulma on koettu hyvin oleelliseksi. Ikäihmisten omat voimavarat, näkemykset ja selviytymiskeinot olisi otettava käyttöön ja näin annettaisiin myös ammattihenkilöille uudenlaisia keinoja ikäihmisten mielenterveyden tukemiseen. Näiden lisäksi ikäihmisiä olisi suojattava psyykkisesti kuormittavilta tekijöiltä sekä annettava tukea vaikeissa elämäntilanteissa. (Heimonen 2013, 47.) Vanhuspalveluiden tila 2018 -kyselyn mukaan monelle erityistä tukea tarvitsevalle ryhmälle tukea kohdennetaan aiempaa harvemmin esim. äskettäin leskeksi jääneet (THL 2018). Varsinais-Suomen kunnista vain muutamassa kunnassa järjestettiin hyvinvointia edistäviä palveluja mm. äskettäin leskeksi jääneille, vähävaraisille tai yksin asuville (VSSHP 2018, 22). Ryhmäkuntoutujien psyykkisen hyvinvoinnin on todettu parantuneen ryhmätoimintajakson jälkeen (Pitkälä ym. 2005).

Mielenterveys- ja päihdesuunnitelman 2009-2015 loppuarvioinnissa ohjausryhmän ehdotuksissa oli otettu kantaa ikääntyvän väestön mielenterveys- ja päihdepalveluihin. Ehdotuksen sisältönä oli se, että ikääntyneiden mielenterveys- ja päihdeongelmien

ehkäisyyn ja varhaiseen hoitopääsyyn panostettaisiin ja erilaisia hoitomuotoja kehitettäisiin. Suunnitelmassa todettiin, että osaaminen kunnissa on lisääntynyt, mutta yhtenäiset käytännöt puuttuvat ja alueellisia vaihteluita esiintyy. Ikääntyneiden mielenterveys- ja päihdeongelmiin puututtiin kuitenkin edelleen vähäisesti. Edistävän ja ehkäisevän työn merkitystä korostettiin. (STM 2016.)

Mielenterveys ja hyvinvointi ovat elinikäisen terveyden tärkeät osatekijät. Iäkkäiden mielenterveyden edistämistyö auttaa hyödyntämään ikäihmisten panosta ja vähentämään vanhuusiän mielenterveyden häiriöistä aiheutuvia kuluja. Ikääntyneet muodostavat hyvin monimuotoisen ryhmän, joten mielenterveyden edistämistyössä tarvitaan laaja valikoima keinoja ja toimenpiteitä. (Tamminen & Solin 2013, 19.) Ammattilaisten mielenterveys osaamista olisi lisättävä koulutusten avulla. Tämän lisäksi mielenterveystyöhön osallistettaisiin kokemusta omaavia ikääntyneitä. (Vorma ym. 2020.)

#### 4.3 Kognitiivinen toimintakyky

Kognitiivinen toimintakyky on tiedonkäsittelyn eri osa-alueiden yhteistoimintaa, joka mahdollistaa arjessa suoriutumisen. Kognitiiviset toiminnot ovat tiedon vastaanottoon, käsittelyyn, säilyttämiseen ja käyttöön liittyviä toimintoja. (THL 2019a.) Niihin kuuluvat esimerkiksi tarkkaavaisuus, havaintojen käsittely, muisti, puheen tuottaminen ja ymmärtäminen ja päättelykyky. Yleisellä terveydentilalla on yhteys kognitiivisten toimintojen säilymiseen. Aivoja rappeuttavat sairaudet sekä muutkin sairaudet ovat yhteydessä kognitiiviseen heikentymiseen. (Hänninen 2013, 210, 213.) Liikunta tai fyysinen toiminta edistää aivoja ja kognitiivisia toimintoja ikääntyessä. Asiakkaiden oma toive kognitiivisen toimintakyvyn paranemisesta on vahva. (Kramer ym. 2006; Tolle'n ym. 2007.) Seuraavassa kuviossa (Kuvio 7.) on kuvattu kognitiivisen toimintakyvyn ulottuvuuksia.



Kuvio 7. Kognitiivisen toimintakyvyn ulottuvuuksia (THL 2019a).

Noudattamalla monipuolista elintapaohjelmaa voidaan parantaa ikääntyneiden kognitiivisia toimintoja ja ehkäistä muistitoimintojen heikentymistä. Kahden vuoden vertailujaksolla toteutettiin elintapaintervention ja tavanomaisen terveysneuvonnan vertailu. Intervention sisältö koostui ruokavalioneuvonnasta, muisti- ja liikuntaharjoittelusta sekä sydän- ja verisuonisairauksien riskitekijöiden tehostetusta seurannasta. Tuloksissa todettiin, että muisti- ja tiedonkäsittelytoimintojen heikentyminen oli vähäisempää interventioryhmässä. Lisäksi tehostettua elintapaneuvontaa saaneen ryhmän suoriutuminen päivittäisistä askareista pysyi ennallaan, kun taas vertailuryhmään osallistuneiden henkilöiden keskuudessa selviäminen arjen toiminnoista vaikeutui. Tutkimuksen perusteella elintapaohjaus vaikutti positiivisesti koettuun terveyteen ja fyysiseen toimintakykyyn liittyvään elämänlaatuun. (THL 2020a.)

#### 4.4 Sosiaalinen toimintakyky

Sosiaalinen toimintakyky muodostuu yksilön, sosiaalisen verkoston, ympäristön, yhteisön ja yhteiskunnan välisissä vuorovaikutussuhteissa. Tämä toimintakyvyn osa-alue ilmenee esimerkiksi vuorovaikutustilanteissa, sosiaalisena aktiivisuutena ja osallisuuden kokemuksena. (THL 2019a.) Sosiaalista toimintakykyisyyttä osoittavat osallistuminen ja aktiivinen toiminta. Tämä aktiivisuus on yhteydessä yksilöön, mutta suuri merkitys on myös ympäristön tarjoamilla mahdollisuuksilla. (Tiikkainen 2013, 289.) Päivätoiminnan on todettu mm. lievittävän yksinäisyyttä sekä antavan uskoa kotona selviytymiseen (Suvalo 2014). Hyvin monissa tutkimuksissa nousi esille sosiaalisen toiminnan merkitys ikääntyneiden elämässä (Pitkälä ym. 2005; Kramer ym. 2006; Tolle'n ym. 2007; Tolle'n ym. 2011; Nieminen 2015).

Sosiaalinen aktiivisuus estää eristäytymistä ja vieraantuneisuuden tuntua. Se myös ylläpitää sosiaalista verkostoa ja verkoston antamaa tukea. Toimintakyvyn laskiessa terveyden tasapainon horjuvuus lisääntyy. Pienikin häiriötekijä toimintakyvyn eri osa-alueella saattaa johtaa itsenäisen toimintakyvyn menettämiseen. (Strandberg & Tilvis 2016.)

Toimintakyvyn moniulotteisuuden vuoksi sitä jäsenellään monin eri tavoin. Ulottuvuudet kytkeytyvät vahvasti toisiinsa sekä ikääntyneen terveydentilaan ja muihin ominaisuuksiin. (THL 2019a.) Muutos asiakkaiden arkielämässä tapahtuu useita eri toimintoja yhdistellen, kuten fyysinen harjoittelu sekä keskusteluryhmä ja seurustelu muiden asiakkaiden kanssa. Fyysiset toiminnot edistävät mm. kognitiivisia toimintoja ikääntyessä. Mikään yksittäinen toiminta päivätoiminnassa ei johda välttämättä muutokseen. (Tolle'n ym. 2011; Kramer ym. 2006.)



## 5 IKÄÄNTYNEEN KUNTOUTUMINEN

### 5.1 Ikääntyneen kuntoutuminen

Ikääntyneen kuntoutuminen on konkreettisen kuntoutumisen (sairaudet ja toimintakyvyn rajoitteet) ohella koko elämänsäajan käsittelemistä. Ikääntyneen elämään kuuluu erilaisia muutoksia ja luopumistilanteita. Näissä tilanteissa ikääntynyt ottaa elämänsäajan aikana sisäistämäänsä ratkaisukeinoja käyttöön ja näin kohdentaa omien voimavarojen käyttöä ja itselle sopivia toimintatapoja arkeen. (Pikkarainen ym. 2016a.)

Kuntoutumisen yhteydessä on erityisen tärkeää nostaa iän rinnalle kulttuurisen, sosiaalisen ja koetun vanhenemisen käsitteet. Gerontologinen kuntoutus voidaan jakaa primaarisen ja sekundaarisen vanhenemisen näkökulmasta. Ensimmäiseksi mainittu merkitsee luonnollisten tekijöiden (fysiologiset ja fyysiset elintoiminnot, motoriset sekä kognitiiviset muutokset) määrittämää vanhenemisestä. Sekundaarinen vanheneminen taas on ulkoisten tekijöiden (sairaudet, elämäntavat, elinolosuhteet) vaikutusta vanhenemiseen. (Pikkarainen ym. 2016b, 176, 178, 181.)

Ikääntyneen kuntoutuspalvelujen tulee olla sisällöltään ja laajuudeltaan yhtä monipuolisia kuin nuorempien. Kuntoutuminen primaarisen vanhenemisen näkökulmasta on ikääntyvän ihmisen reservikapasiteetin tukemista. Osallistamalla liikunta-, harrastus- tai vertaistoimintaan asiakas hyväksyy oman vanhemisen eri vaiheet. Aktiivinen, säännöllinen ja omaehtoinen osallistuminen toimintaan ylläpitää aktiivisuutta ja vahvistaa itsetuntoa ja omien voimavarojen käyttöä. Kuntoutuminen sekundaarisen vanhemisen näkökulmasta taas on monialaista kuntoutusta, joka voi sisältää eri kuntoutustapoja (lääkinnällinen, kehityksellinen, kasvatuksellinen) tai näiden erilaisia yhdistelmiä. (Pikkarainen ym. 2016a.) Kuntoutuksen onnistumisessa on kyse arjessa selviytymisestä. Ikääntyneiden kohdalla tämä koskee kotona pärjäämistä. (Malmström ym. 2018. 20.)

### 5.2 Ikääntyneen kuntoutusprosessi

Ikääntyneen kuntoutusprosessi on menneisyyden suhteuttamista nykyisyyteen, kun taas yleinen kuntoutustyö painottuu nykyisyydestä tulevaisuuteen. Asiakaslähtöinen kuntoutuminen ikääntyneen kohdalla on näiden kahden, konkreettisen kuntoutumisen sekä elämänsäajan ja vanhuuden elämänvaiheen, yhteen sulauttamista. Kuntoutuksessa on

otettava huomioon iän mukana tuoma luontainen hidastuminen. Vanhuuden ikävaiheeseen kuuluu äkilliset muutokset kuten sairastuminen. Näin ollen ikääntyneen kuntoutuminen on rikkonaisempi prosessi kuin nuoremman kuntoutujan. Ikääntyneet kuntoutujat hyötyvät pitkistä ja yhtenäisistä ryhmäkuntoutustilanteista, joissa keskitytään määrättyyn teemaan, pidetään harjoittelun rytmi sopivan rauhallisena sekä tehdään toistoja ja keskustellaan kokemuksista. (Pikkarainen ym. 2016a.)

### 5.3 Ryhmämuotoinen kuntoutus

Ryhmämuotoinen kuntoutus on laajasti käytetty kuntoutuksen muoto, sillä ihminen kehittyy ja toimii ryhmissä ja niihin liittyvissä vuorovaikutussuhteissa. Muotona ryhmäkuntoutus sopii lähes kaikkiin kuntoutusmenetelmiin. Ryhmäkuntoutus edellyttää kuntoutujalta motivaatiota sekä valmiutta osallistua ryhmän toimintaan. Ryhmätoimintaa edesauttaa ryhmäläisten jonkinasteinen samankaltaisuus (esim. elämäntilanne, diagnoosi, samantyyppinen tarve tai tavoite). (Salminen 2016, 301-302.) Sosiaalisen osallistumisen on todettu edistävän ikääntyneen hyvinvointia. Terveyttä voitaisiin edistää mm. erilaisten ryhmien avulla. Psykososiaalinen ryhmäkuntoutus voi sosiaalisesti aktivoida ja voimaannuttaa ikääntyneitä. Tämän lisäksi kuntoutus voi vähentää sosiaali- ja terveystalvelujen käyttökustannuksia vähentämällä ikääntyneiden sosiaali- ja terveystalvelujen käyttöä. (Pitkälä ym. 2005; Nieminen 2015.) Ikääntyneen tuntemus olevansa tärkeä osa ryhmää on koettu tärkeänä. Kiintyminen muihin ryhmän jäseniin ja työntekijöihin on koettu merkityksellisenä asiana. (Suvanto 2014.)

Yhtenä esimerkkinä ryhmämuotoisesta kuntoutuksesta on ikääntyneille tarkoitettu ystäväpiiri -toiminta. Se on vanhustyön keskusliiton järjestämää toimintaa ja tämän tavoitteena on vähentää ikääntyneiden yksinäisyyttä sekä vahvistaa elämänlaatua. Ystäväpiiri -ryhmiä ohjaavat koulutetut ohjaajat. (Vanhustyön keskusliitto 2020.) Ystäväpiiri -toiminnan on todettu vaikuttavan yksinäisyyden ja ystävyyden kokemukseen yksinäisyyttä lieventävästi. Homogeenisessa (yksinäisyyden kokemus, ikä, toimintakyky, mielenkiinnon kohteet) ryhmässä yksinäisyyden tunne lieventyi ryhmätoiminnan aikana ja se jatkui vielä ryhmän loputtua. Pidempiaikaisia ystävyyssuhteita luotiin ja ryhmän toiminta jatkui itsenäisesti ohjatun toiminnan loputtua. (Jansson 2012.) Ryhmän homogeenisuus esim. sukupuoli-identiteetin osalta ikääntyneiden miesten elämässä voidaan kokea merkityksellisenä (Ojanen 2018). Yksinäisten miesten vaara syrjäytyä on suurempi kuin naisten (Nieminen 2015).

SenioriKaste -hankkeen päätavoite oli ikääntyneiden kotona asuminen mahdollisimman pitkään turvallisesti. Tähän pyrittiin kehittämällä palveluja vastaamaan ikäihmisten tarpeita sekä ottamalla asiakkaat ja muut toimijat mukaan palvelujen kehittämiseen ja arviointiin. Tärkeäksi koettiin kotona asuvien ikäihmisten hyvinvoinnin, terveyden ja toimintakyvyn tukeminen. Hankkeen yhtenä tavoitteena oli saada sivukylien asukkaille ryhmämuotoista päivätoimintaa. Tämä toteutettiin hankeessa videovälitteisesti mm. jumpan, keskustelujen ja kirjapiirien muodossa. Tuloksena ikäihmisten päivätoiminnan suunnitelmallisuutta lisättiin ja tavoitteita selkiytettiin. Lisäksi päivätoiminnan pääsyyn vahvistettiin kriteerit. Kokonaisuudessaan hankkeen tuloksiin oltiin tyytyväisiä, mutta tulos vaihteli organisaatioiden välillä. (Ahonen 2016.)

Ryhmämuotoisessa toiminnassa ohjaajien merkitys korostuu. Ohjaajien on omattava kyky tavoitteelliseen toimintaan ja pystyttävä tukemaan ryhmään sitoutumista ja ryhmäläisten välistä kanssakäymistä. Ryhmän ohjaaminen edellyttää ikääntyneiden aitoa kuulemistä ja arvostamista sekä heidän toiveidensa huomioimista. (Pitkälä ym. 2005.) Päivätoiminnassa korostuu ihmisen kohtaaminen kokonaisena yksilönä (Ojanen 2018).

#### 5.4 Ikääntyneiden päivätoiminta

Ikääntyneiden päivätoiminnalla on kunnasta riippuen erilaisia käytäntöjä koskien esim. toimintaan mukaan pääsemistä. Jokaisella päivätoiminnassa kävijällä olisi oltava konkreettiset tavoitteet ja yksilöllisesti valitut keinot tavoitteiden toteutumiseen. Jotta asiakkaan kuntouttavat tavoitteet toteutuisivat pitäisi jokaisella asiakkaalla olla keinot toteuttaa kuntoutusta kotona ns. välipäivinä. (Pikkarainen 2016. 49, 51.) Osana sosiaali- ja terveysuudistusta toteutettavassa sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelmassa yhtenä tavoitteena on toiminnan painotuksen siirtäminen raskaista palveluista ehkäisevään ja ennaltaehkäisevään työhön (STM 2020e, 95). Kansallinen ikäohjelma 2030 on määritellyt yhdeksi vaikuttavuustavoitteeksi sen, että ikääntyneet ovat toimintakykyisempiä pidempään. Tavoitteena on uudet ja innovatiiviset tavat tukea ja motivoida iäkästä väestöä oman terveyden ja hyvinvoinnin edistämistyössä. Tämän lisäksi varhaisen tuen tunnistamisen ja ennaltaehkäisyn merkitys korostuu myös tässä ohjelmassa. (STM 2020f, 28-29.)

Päivätoiminta voidaan jaotella kuntoututtavaksi ja avoimeksi päivätoiminnaksi. Kuntouttavassa päivätoiminnassa korostuvat ikäihmisen toimintakyvyn arviointi mittareiden avulla sekä toimintakyvyn tukeminen kokonaisvaltaisesti ja yksilöllisesti. Harjoittelun keskiössä on lihasvoima- ja tasapainoharjoittelu, kognitiivinen harjoittelu sekä

arkitoimintojen ohjaus. Ryhmätoiminnassa koetaan tärkeäksi sosiaalisen vuorovaikutuksen hyödyntäminen. Kuntouttavassa päivätoiminnassa on hyödynnetty tutkittua tietoa ja vaikuttavia toimintamalleja toimintakyvyn tukemisesta. Avoin päivätoiminta on taas määritelty olevan kaikille avointa monimuotoista ryhmätoimintaa, jossa ovat keskiössä kontaktit ja sosiaalinen vuorovaikutus. Avoin toiminta perustuu vahvasti vapaaehtoistyöhön. Ikääntyneiden päivätoiminta palveluna on tavoitteiden mukaista ennaltaehkäisevää toimintaa. (Hyytiälä & Peltomaa 2013, 3-4.) Päivätoiminnan ollessa väliaikaista osallistujan on tiedettävä jakson kestosta sekä keinoista kuntoutuksen jatkamiseen kotioloissa. Päivätoiminnassa työskentelyn olisi oltava tavoitteellista ryhmämenetelmien käyttöä ikääntyneen osallisuuden ja hyvinvoinnin edistämistyössä. (Pikkarainen 2016, 50, 52.)

Päivätoiminnan on todettu lisäävän ikääntyneen toiminnallisuutta sekä vaikuttavan elämänmuutoksiin positiivisesti mm. kehittämällä päivätoiminnan ulkopuolella käytettäviä taitoja (Tolle´n ym. 2011; Shabazi ym. 2016). Toiminnalla voidaan vähentää yksinäisyyttä ja eristäytyneisyyden tunnetta ja näin ollen parantaa elämänlaatua (Geles 2015). Se voi hidastaa toimintakyvyn heikkenemistä ja palauttaa ikääntyneen elämänhalun sekä halun olla aktiivinen (Tolle´n ym. 2007). Ryhmämuotoisen kuntoutuksen on todettu vähentävän sosiaali- ja terveystalvelujen käyttökustannuksia (Pitkälä ym. 2005).

Laissa ei ole suoraan määrätty kuntien olevan velvollisia järjestämään ikääntyneiden päivätoimintaa. Kuntouttava päivätoiminta on kuitenkin erinomainen esimerkki ryhmämuotoisesta kuntoutuksesta, jota suosituksessa (STM ja Kuntaliitto 2017) suositellaan.

## 6 IKÄÄNTYNEIDEN PÄIVÄTOIMINTA YKSITYISEN PALVELUNTUOTTAJAN TOTEUTTAMANA

### 6.1 Laki ja omavalvonta

Päivätoiminta on ilmoituksen varaista palvelua ja toiminnasta on tehtävä kirjallinen ilmoitus sen kunnan toimielimelle, missä palvelua tuotetaan. Kunnan toimielin toimittaa aluehallintovirastolle saamansa tiedot palveluntuottajalta. Lupaviranomainen tekee päätöksen toiminnan rekisteröimisestä valtakunnalliseen palvelujen antajien rekisteriin. Aluehallintovirasto ja kunta yhdessä ohjaavat ja valvovat alueellaan tuotettuja yksityisiä sosiaalipalveluja. Laki yksityisistä sosiaalipalveluista määrittää, että toimintayksikön tilat, varusteet ja henkilökunta ovat asianmukaiset. Palvelujen tarpeesta riippuen henkilöstön lukumäärän tulee olla riittävä asiakkaiden lukumäärään nähden. Vastuu palvelujen laadusta on toimintayksikön vastuuhenkilöllä. Omavalvontasuunnitelma on oltava laadittuna yksityisellä sosiaalipalvelun tuottajalla. (Laki yksityisistä sosiaalipalveluista 922/2011.)

Omavalvonta on työkalu, jolla kehitetään ja seurataan palvelujen laatua päivittäisessä asiakastyössä. Toimintayksikölle on laadittu kirjallinen suunnitelma, jonka avulla palvelussa esiintyvät epäkohdat, riskit ja epävarmat tilanteet tunnistetaan, ehkäistään ja korjataan nopeasti. Suunnitelmassa palveluprosesseja arvioidaan laadun ja asiakasturvallisuuden näkökulmasta. Ennaltaehkäisy ja varhainen reagointi kehittämistä vaativiin asioihin ja kriittisiin työvaiheisiin toteutuu omavalvontasuunnitelman avulla. Palvelujen tuottajalla on vastuu toiminnan asianmukaisuudesta ja palvelujen laadusta sekä asiakas- ja potilasturvallisuudesta. Omavalvontasuunnitelman toteutumista tulee seurata säännöllisesti ja sen on oltava julkinen. Omavalvonnan tavoitteena on se, että henkilökunta arvioi koko ajan toimintaansa ja kuulee asiakkaita sekä omaisia ja näin ollen kehittää kokonaisuudessa palvelua. (Valvira 2016.)

### 6.2 Palveluseteli

Palvelusetelin tarkoituksena on edistää sosiaali- ja terveyspalveluiden käyttäjien valinnanvapautta ja mahdollisuuksia käyttää palveluntuottajana yksityistä tahoa. Palvelusetelillä tarjottava palvelu on vaihtoehto kunnan tai kuntayhtymän tuottamalle palvelulle. Kunta tai kuntayhtymä itse päättää palvelusetelin käyttöönotosta tai siitä, mihin

palveluihin haluaa palvelusetelin myöntää. Setelin saaminen edellyttää palveluntarpeen arvioinnin sosiaali- ja terveydenhuollon henkilön toimesta. Kunta voi hyväksyä palveluntuottajan, jos toiminta täyttää yksityisten sosiaalipalvelun valvonnasta ja yksityisestä terveydenhuollosta annetussa laissa asetetut vaatimukset. Palveluntuottajan on lisäksi oltava ennakkoperintärekisterissä ja yrityksellä on oltava asianmukainen vakuutus. Palvelujen on vastattava kunnallisen palvelun tasoa. (STM 2020d.) Palvelusetelin tavoitteena on parantaa palvelujen saatavuutta, monipuolistaa palveluntuotantoa, lisätä asiakkaan mahdollisuuksia valita palvelu sekä edistää kuntien, elinkeinotoimen ja yksityisten palveluntuottajien yhteistyötä (Kuntaliitto 2019).

Kunnilla on muuttuva rooli palvelujen järjestäjänä ja palveluseteli on yksi ratkaisu ikääntyneiden palvelujen tarpeen lisääntyessä. Asiakkaan saadessa mahdollisuuden valita palveluntuottaja (kunta, yksityinen sektori, kolmas sektori) saadaan aikaan kilpailua ja tämä näkyy asiakkaalle aiempaa parempana hinta-laatusuhteena. (Volk & Laukkanen 2007, 69.) Vanhuspalvelujen ja valinnanvapauden yhteyttä palvelusetelin käytössä eri kunnissa on tutkittu. Tulosten perusteella palveluseteli voidaan määritellä välineeksi, jonka avulla on mahdollista lisätä joidenkin palveluntarvitsijoiden valinnanvapautta. Valinnanvapauden ja eriarvoisuuden problematiikkaa esiintyy kuitenkin joissakin kunnissa. Erot kuntien välillä ovat huomattavia. Palvelusetelin käyttö ja myöntäminen on kunnissa erilaista. (Karsio ja Van Aerschot 2017.)

## 7 KEHITTÄMISPROJEKTIN TUTKIMUKSELLINEN OSA

### 7.1 Kyselytutkimus

Tavallisin aineiston keräämistapa määrällisessä tutkimuksessa on kyselylomake. Tällä tutkimusmenetelmällä tehdyssä tutkimuksessa tavoitteena on perustella muuttujia ja niitä koskevia väitteitä tilastollisten yhteyksien avulla. Tutkimusaineisto täytyy tällöin ryhmitellä taulukkomuotoon. (Vilka 2005, 73-74, 90.) Taulukoinnilla ja kuvioilla voidaan parantaa tekstin luettavuutta ja ymmärrettävyyttä (Hirsjärvi ym. 1997, 299).

Kehittämiprojektin tutkimuksellisen osion ensimmäinen osa oli Webropol®-kysely kuntiin. Kysely luotiin yhdessä projektissa mukana olevan terveydenhoitajan kanssa. Jokaisen kunnan kotisivuilta etsittiin manuaalisesti kunnan vanhuspalveluissa johtavassa asemassa vaikuttava henkilö. Ennen kyselylomakkeen lähettämistä kysely esiteltiin sosiaali- ja terveysalan erityisasiantuntijalla. Esitetauksen jälkeen kyselylomaketta täydennettiin ja muokattiin nykyiseen muotoon (Liite 6.).

Alustava tiedustelu tutkimukseen osallistumisesta lähetettiin sähköpostitse 22 kunnan tai yhteistoiminta-alueen johtavassa asemassa olevalle henkilölle Varsinais-Suomessa. Viestissä oli lyhyesti kuvattu kehittämiprojektin tarkoitus ja tiedusteltu halukkuutta osallistua projektin Webropol®-osioon. Lisäksi kyselyssä oli tiedusteltu henkilöä, jolle tutkimuslupa-anomus kunnassa lähetettäisiin. Alustavaan tiedusteluun vastausta odotettiin viikon verran. Jos vastausta ei saatu viikon kuluessa, lähetettiin valituille henkilöille vielä uusi sähköpostiviesti. Kiinnostuksen tutkimukseen osallistumisesta osoitti seitsemän kuntaa. Tutkimuslupakäytännöt toteutettiin jokaisen kunnan toiveen mukaisesti. Osa tutkimusluvista myönnettiin sähköpostikeskustelun yhteydessä kirjallisesti ja osa erillisinä tutkimuslupapäätöksinä. Tutkimusluvan myöntämisen jälkeen lähetettiin sähköpostitse linkki kyselyyn. Vastausaikaa kyselyyn oli alun alkaen kaksi viikkoa, mutta viimeisellä viikolla saatiin vielä yhdeltä kunnalta myönteinen vastaus tutkimukseen osallistumisesta. Tämän vuoksi kyselyä jatkettiin vielä kahdella viikolla.

Kyselyn avulla selvisi kuntien tarjoamat sosiaali- ja terveysalan palvelut ikääntyneille sekä kuntien mahdolliset tarpeet ja toiveet sosiaali- ja terveysalan yksityiselle palveluntuottajalle. Tämän lisäksi kyselyn avulla saatiin selville kuntien halukkuus palvelusetelin tarjoamiseen ikääntyneiden päivätoimintaan sekä palveluseteliprosessiin vaadittavia asioita kunnittain tuottajan näkökulmasta. Kehittämiprojektin tutkimuksellisesta osiosta

määrällisen osion vastaukset saatiin kesäkuun puolivälissä ja tämän jälkeen projekti-päällikkö aloitti tulosten analysoinnin käyttäen apuna Webropol® -ohjelman yhteenvetoa sekä Excel® -ohjelmistoa.

## 7.2 Kyselyn tulokset

### **Perustiedot**

Kyselyyn vastaajat olivat ammattinimikkeiltään sosiaalijohtaja, sosiaali- ja terveysjohtaja, ikäihmisten palvelujohtaja, muistikoordinaattori/vanhustyön johtaja, perusturvajohtaja ja hoito- ja vanhuspalveluiden johtaja. Eli kaikki kyselyyn vastanneet olivat kunnassa johtavassa asemassa. Kyselyyn vastanneet kunnat olivat asukasmäärältään pieniä tai keskisuuria.

### **Ikääntyneiden päivätoiminta**

Yhtä kuntaa lukuun ottamatta kaikki kunnat järjestivät ikääntyneille asukkailleen päivätoimintaa. Syy päivätoiminnan puuttumiseen yhdestä kunnasta oli se, että sopivia tiloja ei ole. Tämä kunta kertoi järjestävänsä jonkin verran päivätoimintaa erään toisen toimipisteen yhteydessä.

Kyselyyn osallistuneista kunnista neljä koki tarvetta yksityiselle ikääntyneiden päivätoimintaa tarjoavalle palveluntuottajalle. Kolme kuntaa kertoi, ettei yksityisen palveluntuottajan toteuttamalle päivätoiminnalle ole tarvetta. Syitä tähän olivat, että oma toiminta kattaa tarpeen tällä hetkellä ja yhdessä kunnassa päivätoimintaa kunnallisen lisäksi tarjotaan jo yksityisesti.

### **Palveluseteli**

Suurin osa kunnista (n=5) olisi valmis mahdollisesti myöntämään palvelusetelin ikääntyneiden päivätoimintaan. Yksi kunta vastasi olevansa valmis tähän ja yksi ei kokenut tarvetta palvelusetelin tarjoamiseen palveluun. Tällöin koettiin oman päivätoiminnan kattavan tarpeen.



Kunnissa myönnettiin palveluseteliä seuraaviin palveluihin:

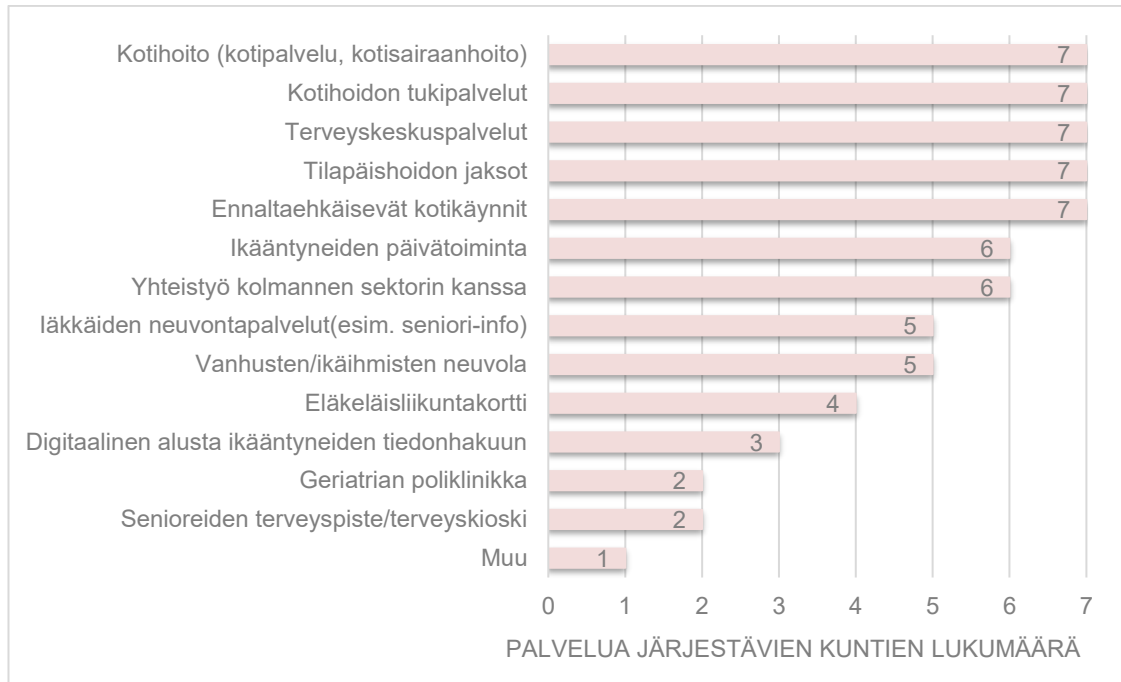
- tehostettu palveluasuminen
- kotihoito
- omaishoidon vapaa
- omaishoidon siivouspalvelu
- veteraanien siivous- ja pihatyöpalvelu
- siivouspalvelu
- suihkutuspalvelu
- jalkojen hoito

Yhdessä kunnassa palveluseteliä ei vielä myönnetty lainkaan, mutta sielläkin asia oli jo vireillä.

Kunnissa palvelusetelintuottajat valittiin hakemusten perusteella kriteerien täytyessä. Yhdessä kunnassa ei ollut vielä palvelusetelimallia. Palveluseteli -osion alla olevassa kysymyksessä haluttiin tietää, mitä vaatii palveluntuottajalta täysin uuden palvelun saaminen kuntaan. Tässä esille nousi palvelun tarve, rekisteröitynyt palveluntuottaja, palvelun laadukkuus ja täytyvät kriteerit. Yhdessä vastauksessa yksityisen palveluntuottajan pitäisi tuottaa päivätoimintaa kokonaispakettina kolmessa taajamassa. Toisessa vastauksessa taas kerrottiin kunnan kehittävän uuden palvelusetelimallin, jos se on taloudellisesti perusteltua ja välttämätöntä palvelua asiakkaalle. Kyselyn palveluseteli -osiossa olisi haluttu tarkemmin tietää, mitä uuden palvelun saaminen kuntaan vaatii palveluntuottajalta. Kysymyksen avoimuuden vuoksi vastaukset olivat vaihtelevia. Kysymyksessä haluttiin saada tietoa, onko kunnassa määrättyä mallia, jolla edetään valittaessa täysin uutta palvelusetelillä tuotettavaa palvelua.

### **Ikääntyneiden toimintakykyä edistävä toiminta kunnassa**

Kyselyn tässä osiossa haluttiin yleisesti tietää, millaisilla toimintakykyä edistävillä toimilla kunta tukee ja ylläpitää ikääntyneen asukkaan kotona asumista. Kysymykseen oli määriteltä toimintakykyä tukevia palveluja sekä jätetty myös avoin vastausmahdollisuus. Seuraavassa kuviossa (Kuvio 8.) on kuvattu kunnissa tarjotut palvelut.

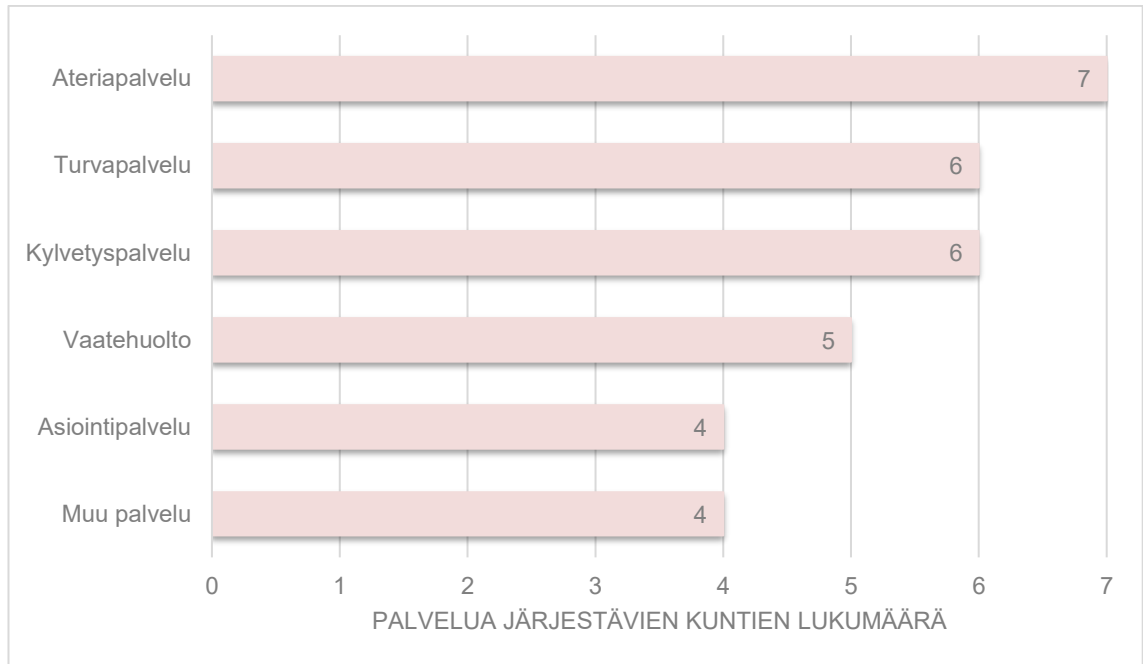


Kuvio 8. Kunnan tuottamat palvelut ikääntyneille.

Yhteistyötahot kolmannen sektorin kanssa olivat mm. seurakunnat, Pilke -ryhmät, Etsivä vanhustyö, SPR, Muistiyhdistys, Duetto rf, Martat, Eläkeliitto, Finlands svenska ungdomsförbund sekä joitakin muita määrittelemättömiä yhdistyksiä. Vastauskenttään ”Muu” ei ollut lainkaan vastattu avoimesti.

Kunnan tuottamat palvelut ikääntyneille osiossa kävi ilmi, että kunnissa järjestettävät laiskäiteiset palvelut kotihoidon, kotihoidon tukipalvelujen, terveyskeskuspalvelujen, tilapäishoidon jaksojen ja ennaltaehkäisevien kotikäyntien osalta toteutuvat. Geriatrian poliklinikka sekä senioreiden terveystiete toiminta toteutui 29 % kunnista. Tässä tutkimusosiossa haluttiin saada kokonaiskuvaa juuri näistä palveluista kunnissa. Ikääntyneille järjestettäviä palveluja saattaa olla muitakin, joita tutkimuksen tekijä ei ollut osannut kyselyyn laittaa. Tämän vuoksi kyselyssä oli vastausvaihtoehtona kohta ”Muu”.

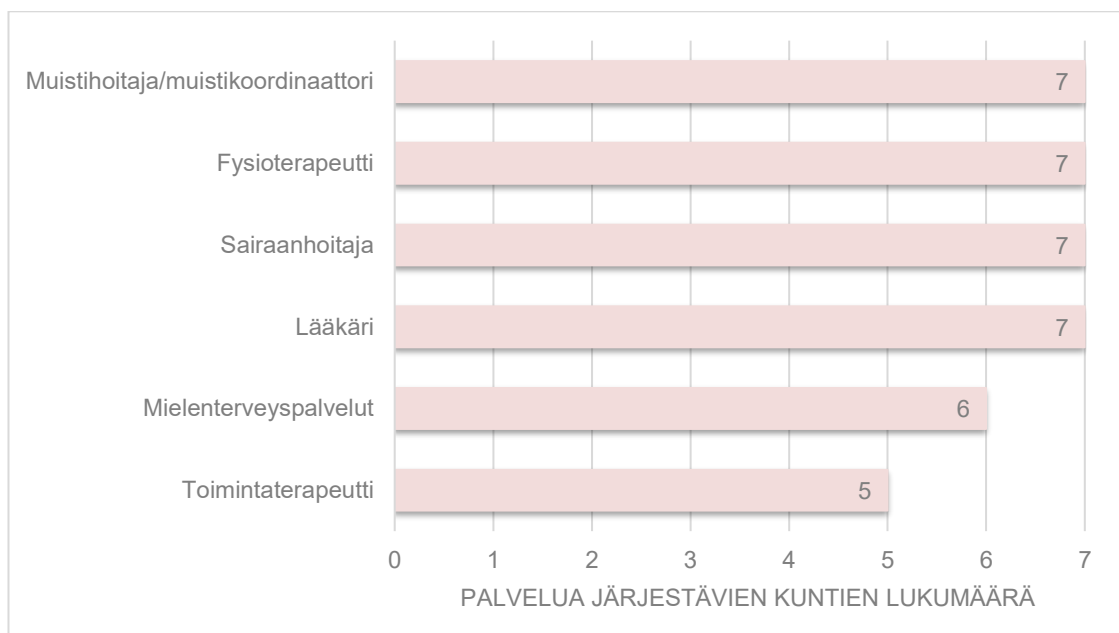
Kyselyyn määritellyt kotihoiton tukipalvelut on kuvattu seuraavassa kuviossa (Kuvio 9.).



Kuvio 9. Kotihoidon tukipalvelut.

Muita kotihoidon tukipalveluja olivat kuljetuspalvelu, kauppapalvelu, siivouspalvelu ja kotihoidon mielenterveystiimi. Määritellyt kotihoidon tukipalvelut olivat suhteellisen hyvin edustettuna kunnissa. Tukipalvelut ovat kuntien itse määrittämät.

Kuntien tarjoamat terveyskeskuspalvelut on kuvattu seuraavassa kuviossa (Kuvio 10.).



Kuvio 10. Terveyskeskuspalvelut.

Ikääntyneiden toimintakykyä kunnassa edistetään monilla tavoin. Kuntien tarjoamat palvelut vaihtelevat jonkin verran. Terveyskeskuspalveluissa muistihoitaja/muistikoordinaattori, fysioterapeutti, sairaanhoitaja ja lääkäri olivat hyvin edustettuna. Mielenterveyspalvelut ja toimintaterapeutti eivät olleet joka kunnassa käytettävissä.

Viimeisessä kysymyksessä haluttiin tietää, olisiko tutkimukseen osallistuneissa kunnissa tarvetta jollekin muulle ikääntyneiden toimintakykyä edistävälle palvelulle, esim. yksityisen sektorin tuottamana. Yhdessä vastauksessa esille tuli se, että esim. ikääntyneiden päivätoiminnalle olisi tarvetta, mutta yksityinen sektori ei ole toistaiseksi halunnut tuottaa sitä. Muuten kysymykseen ei oltu vastattu tai vastauksessa ei oltu tarkkaan määritelty millaista palvelua tarvittaisiin. Tällöin kuitenkin kerrottiin muun muassa, että tarvetta toiminnan kehittämiseksi on aina ja esimerkiksi arkiasiointiaivulle olisi tarvetta.

### 7.3 Haastattelututkimus

Laadullisella tutkimusmenetelmällä tehdyn tutkimuksen tavoitteena ovat ihmisten omat kuvaukset tutkittavasta aiheesta. Tässä tutkimusmenetelmässä usein käytetty aineiston keräämistapa on haastattelu. Tällöin saadaan selville ihmisten kokemukset puheen muodossa. Tutkimuksen tulisi lisätä tutkittavien ymmärrystä tutkittavasta asiasta ja näin ollen olla vaikuttamassa myönteisesti tutkittavaa asiaa koskeviin toiminta- ja ajattelutapoihin. Aineiston keräämisen tavoite tässä tutkimusmenetelmässä on aineiston sisällöllinen laajuus pikemminkin kuin aineiston määrä kappaleina. (Vilka 2005, 97, 100, 103, 109.)

Laadullisessa tutkimusosiossa käytettiin ryhmähaastattelua teemahaastattelun muodossa. Teemahaastattelu toteutettiin eräässä Varsinais-Suomen kunnassa, vanhus- ja vammaisneuvoston kokouksessa. Tutkimuksen tekijä oli fyysisesti paikalla haastattelutilanteessa. Neuvoston kokouksessa paikalla oli 11 neuvoston jäsentä. Jäsenet edustivat kuntaa, yhdistyksiä ja seurakuntaa. Saatekirje ja haastattelurunko oli lähetetty osallistujille etukäteen (Liite 7.). Saatekirjeen liitteen haastattelurungosta puuttui yksi kysymys, joka kuitenkin esitettiin haastattelutilanteessa (Liite 7., kysymys nro. 5.). Haastattelurunko oli luotu toimintakyvyn ulottuvuuksien ympärille sekä yksityisten palveluntuottajien palvelun tarpeelle kunnassa. Haastattelun kesto oli puoli tuntia ja haastattelu nauhoitettiin tutkimukseen osallistuvien suostumuksella. Haastattelun jälkeen aineisto litteroitiin ja järjestettiin teemoitellen toimintakyvyn ulottuvuuksien mukaisesti. Haastattelun avulla haluttiin saada vanhusneuvoston jäsenten ajatuksia ikääntyneiden päivätoiminnan

sisällöstä sekä mahdollista tarvetta yksityisen palveluntuottajan tarjoamille palveluille. Aineisto oli vahvasti tutkijan apuna rakentaessa konseptia.

Ennen haastattelun suorittamista tutkimuksen tekijä kävi tutustumassa Helsingissä ikääntyneiden päivätoimintaa tuottavan yksityisen palveluntuottajan toimipisteeseen. Tapaamisen yhteydessä tavattiin toimipisteen vastuuhenkilö ja hänen kanssaan keskusteltiin toiminnasta yksikössä. Ennen haastattelua oli valmisteltu kysymyksiä, jotka liittyivät mm. itse yrityksen perustamiseen, palvelusetelin käyttöön, päivittäiseen toimintaan yksikössä sekä asiakkaiden toimintakyvyn mittaamiseen. Tämä haastattelu oli osa toista kurssikokonaisuutta, mutta osatehtävä oli suunniteltu kehittämisprojektia silmällä pitäen. Tämän haastattelun avulla saatiin hyvä näkemys yksityisen palveluntuottajan päivätoiminnan toteuttamiseen liittyvistä asioista.

#### 7.4 Haastattelun tulokset

Haastattelussa esille nousi toimintakyvyn ulottuvuuksista fyysinen-, kognitiivinen- ja sosiaalinen toimintakyky. Näiden toimintakyvyn osa-alueiden osalta fyysisten harjoitteiden koettiin olevan tärkeitä. Keskustelussa esille nousi vahvasti ryhmässä yhdessä tekeminen ja se, että yksin ei kotona tule tehtyä fyysisiä harjoitteita tai ulkoiltoa. Fysioterapeutin hyödyntäminen päivätoiminnan yhteydessä nähtiin myös tärkeäksi. Muistiin liittyvät aktiivointitehtävät koettiin hyväksi ja edulliseksi keinoksi kognitiivisen toimintakyvyn ylläpidossa. Tässä osa-alueessa nousi myös esille se, että yksin tällaisten harjoitteiden tekeminen kotona ei välttämättä onnistu. Haastattelun perusteella sosiaalisen toimintakyvyn merkitys korostui. Koettiin, että sosiaalinen toimintakyky tulee muiden toimintakyvyn osa-alueiden kehittämisen ohella päivätoiminnassa. Yksinäisyyden nähtiin olevan monen ikääntyneen ongelma tai haaste. Päivätoiminnan koettiin olevan merkittävä asia erityisesti omaishoidettaville ja omaishoitajille. Päivätoiminnan hinnan suuruus vaikutti myös keskustelun pohjalta korkealta ja ikäihmisten kyky maksaa päivätoiminnasta mietitytti.

## 8 KEHITTÄMISMENETELMÄNÄ PALVELUMUOTOILU

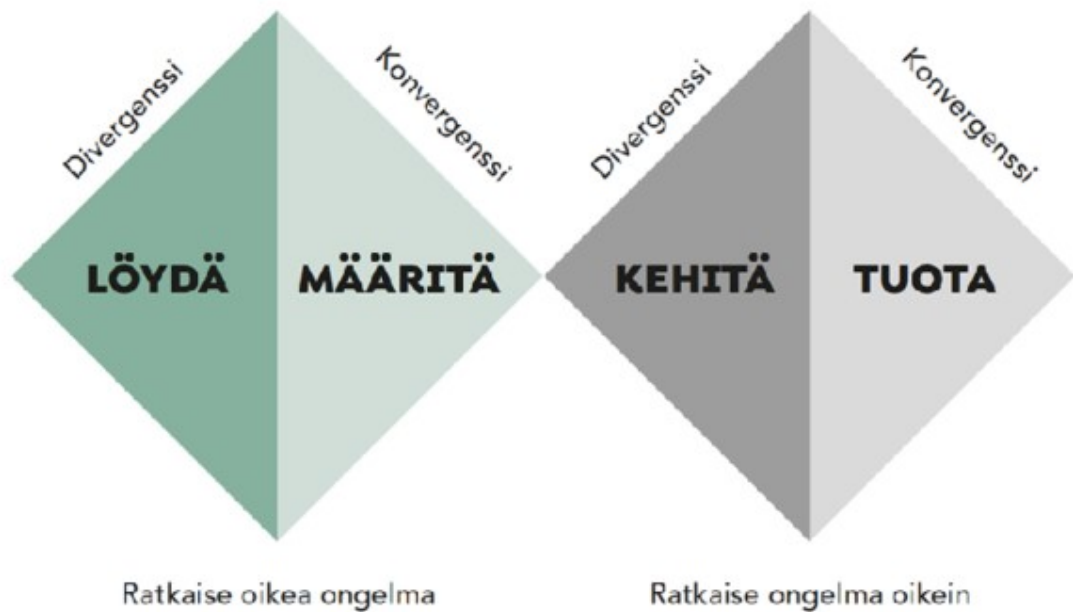
### 8.1 Palvelumuotoilu

Palvelumuotoilu ei ole uusi innovaatio vaan paremminkin tapa yhdistää vanhoja asioita uudella tavalla. Se on konkreettista toimintaa, jossa yhdistetään käyttäjien tarpeita sekä odotuksia ja palveluntuottajan liiketoiminnallisia tavoitteita. Näistä elementeistä on tarkoituksena luoda toimiva palvelu. Tavoitteena on taloudellisesti, sosiaalisesti ja ekologisesti kestävä palvelutuotteet. (Tuulaniemi 2011, 24-27.)

Palvelumuotoilu on systemaattinen tapa kehittää liiketoimintaa, jonka keskiössä on asiakkaan palvelukokemus. Se on yhteiskehittämistä eri osapuolten välillä. Tämän kehittämisen tavoitteena on, että kaikki palveluun liittyvät asiat ja näkökannat tulevat mahdollisimman laaja-alaisesti huomioituiksi tiedon keräämis- ja analysointivaiheessa. Palvelumuotoilijat valitsevat palvelulle määriteltyihin tavoitteisiin parhaiten sopivat elementit palvelukonseptiin edelleen kehitettäväksi. (Tuulaniemi 2011, 96, 117.)

### 8.2 Kehittämisprojektin eteneminen palvelumuotoilun keinoin

Tässä kehittämisprojektissa kehittämismenetelmänä käytettiin palvelumuotoilua. Palvelumuotoilu kehittämismenetelmänä ohjasi kehittämisprojektin etenemistä suunnitelmasta lähtien. Tavoitteena oli asiakasymmärryksen kasvattaminen ja tämän pohjalta konseptin luominen. Konsepti tässä työssä koostuu luoduista tuotoksista. Seuraavassa on kuvattu kehittämisprojektin eteneminen, joka toteutui mukaillen Tuplatimantti -prosessimallia (Kuva 2.).



Kuva 2. Desing Counciliin ”Double Diamond” Process (Koivisto ym. 2019).

**Löydä:** Tässä vaiheessa kerätään tietoa palveluntarjoajan liiketoiminnallisista tavoitteista ja reunaehdoista sekä asiakkaiden tarpeista (Koivisto ym. 2019, 25). Kehittämisprojektin tässä vaiheessa etsittiin teoria- ja tutkimustietoa aiheesta mm. kirjallisuuskatsauksen muodossa ja luotiin projektisuunnitelma. Etsittyyn tietoon pohjautuen luotiin kyselylomake ja haastattelurunko.

**Määritä:** Tässä vaiheessa analysoidaan ja tulkitaan kerätty tieto ymmärrykseksi. Tämän vaiheen tuotos voi olla ymmärrys asiakkaiden tarpeista tai vaatimusmäärittelyt kehitettävälle ratkaisulle. Analyysi perustuu asiakastarpeisiin. Ymmärrys pyritään tiivistämään helposti hyödynnettävään muotoon. (Koivisto ym. 2019, 27.) Kehittämisprojektin tässä vaiheessa kyselystä tehtiin yhteenveto tulosten muodossa. Kyselyn tulosten avulla saatiin selville yksityistä päivätoimintaa tuottavan palveluntuottajan tarve kunnissa sekä kuntien mahdollinen halukkuus myöntää palveluseteli toimintaan. Haastattelut litteroitiin ja analysoitiin. Haastattelusta saadun materiaalin avulla saatiin tietoon toiveet ikääntyneiden päivätoiminnan sisällöstä.

**Kehitä:** Tässä vaiheessa ideoidaan vaihtoehtoisia ratkaisumalleja ja konsepteja. Ideoinnin apuna hyödynnetään syntynyttä ymmärrystä asiakastarpeista ja mahdollisesti erilaisia ideointimenetelmiä. (Koivisto ym. 2019, 27.) Kehittämisprojektin tässä vaiheessa keskusteltiin ja ideoitiin kaikkeen tulevaan konseptiin liittyvästä yhdessä projektissa

mukana olevan terveydenhoitajan sekä mentorin kanssa. Tässä vaiheessa projektipäällikkö valitsi kehittämisprojektissa toteutettavat tuotokset.

Tuota: Tässä vaiheessa rajataan ja tunnistetaan syntyneistä ideoista sellaisia vaihtoehtoja, jotka ovat toimivia ja vastaavat asetettuihin tavoitteisiin. Syntyneitä ratkaisuja arvioidaan myös teknisen toteutettavuuden näkökulmasta. Vaiheen lopuksi on tavoitteena tuottaa palvelusta konsepti, jonka pohjalta päätetään, viedäänkö kehitetty konsepti toteutukseen. (Koivisto ym. 2019, 27.) Kehittämisprojektin lopussa luotiin konsepti ikään-tyneiden päivätoimintaan. Konsepti tässä kehittämisprojektissa käsittää luodut tuotokset. Tuotosten luomisvaiheessa käytiin dialogista keskustelua terveydenhoitajan ja mentorin kanssa. Tuotoksia arvioitiin ja muokattiin yhdessä projektiryhmäläisten kanssa.

Tuplatimantti -prosessimalli on kuviossa esitetty kulkevan lineaarisena, mutta näin ei kuitenkaan ole. Prosessissa aikaisempaan vaiheeseen voidaan aina palata. Prosessi on divergentin ja konvergentin ajattelun vuoropuhelu. Konvergentti ajattelu perustuu analyttiseen päättelyyn ja arviointiin ja divergentti ajattelu intuition, mielikuvitukseen ja asioiden vapaaseen yhdistelyyn. (Koivisto ym. 2019, 24, 27.) Kehittämisprojekti ei edennyt suoraviivaisesti vaiheesta toiseen, vaan edellisiin vaiheisiin palattiin projektin edetessä. Tutkimustietoa etsittiin koko projektin ajan ja ideointia projektiryhmäläisten kanssa tehtiin koko prosessin ajan. Kehittämisprojektin lopussa luotua konseptia ja projektia kokonaisuudessaan on arvioitu. Kuitenkaan itse palvelun toteutumista ei voitu arvioida, koska kehittämisprojekti loppui konseptin luomiseen.

### 8.3 Asiakslähtöisyys

Palvelumuotoilun perustuessa vahvaan asiakslähtöisyyteen, tulee palvelumuotoilua hyödyntävän yrityksen olla myös asiakslähtöinen. Näin yritys kykenee kehittämään palveluita asiakkaiden tarpeista lähtöisin ja vastaamaan asiakkaiden odotuksiin ja tarpeeseen. Asiakslähtöisyys edellyttää yritykseltä keinoja selvittää tarvetta, ymmärtää odotuksia ja toteuttaa ratkaisuja asiakasymmärrykseen perustuen. (Koivisto ym. 2019, 82.) Palvelumuotoilu on asiakasymmärryksen ja liiketoimintatavoitteiden symbioosi. Liiketoiminnan näkökulmasta tärkeitä asioita ovat tuloksellisuus, tehokkuus ja erottuvuus. Asiakasnäkökulmasta esiin taas nousevat termit käytettävyys, johdonmukaisuus ja haluttavuus. Yhteinen näkökulma näille molemmille on hyödyllisyys. Näistä rakenteista muodostuu menestyvä palvelu. Asiakasymmärryksen kasvattaminen on yksi palvelumuotoilun kriittisimpiä vaiheita. Tähän kuuluu kohderyhmän odotukset, tarpeet ja tavoitteet.



Tässä vaiheessa kerätään ja analysoidaan suunnittelua ohjaava asiakastieto. Palvelut suunnitellaan vastaamaan käyttäjien toiveita ja tarpeita. Hyvin analysoitu ja jäsennelty tieto mahdollistaa sellaisen palvelukonseptin kehittämisen, joista asiakkaat ovat valmiita maksamaan ja joista voidaan arvioida tuotto-odotus palvelun tuottajalle ja palvelun arvo asiakkaalle. (Tuulaniemi 2011, 48, 60-61. ) Tässä kehittämissuunnitelmassa asiakasymmärryksen kasvattaminen tapahtui projektin tutkimuksellisessa osiossa kyselyn ja haastattelun muodossa.

#### 8.4 Konseptointi

Konseptointi on idean kehittämistä toteuttavissa olevaksi malliksi, joka sisältää palvelun keskeisiä piirteitä. Konseptin tarkoitus on kuvata ideaa tai asiaa, jotta syntyisi selkeä kuva siitä, mitä tavoitellaan ja ollaan tekemässä. Käytännössä konseptointi tarkoittaa sisällön, muodon ja prosessin määrittelyä niin tarkasti, kuin on tarpeellista. Tavoitteisiin pääseminen vaatii hyvän konseptin lisäksi säännöllistä arviointia ja hyvää johtamista. Konseptiajattelu auttaa sosiaali- ja terveysalalla luomaan uudenlaisia ratkaisuja, joita pyritään kehittämään palvelumuotoilun keinoin. Kehittämisessä apuna käytetään henkilöstöä, asiakkaita ja muita sidosryhmiä. (Ahonen 2017, 92.)

Palvelukonseptin avulla voidaan kuvata palvelun tuottamiseen liittyviä rakenteita ja ratkaisuja. Näin konkretisoidaan palvelun tuotantotapa, rakenne sekä päävaiheet, vaikka palvelua itsessään ei vielä ole olemassa. Konseptointi kannattaa myös kytkeä yrityksen liiketoiminnallisiin tavoitteisiin. (Miettinen ym. 2016, 107.) Konseptisuunnittelussa käytetään toimintatapoina luovuutta, käyttäjäkeskeistä työtapaa, monialaista tarkastelua ja konkretisointia kuvien ja mallien kautta. Konseptia luotaessa riittää, että kuvataan tuotteen kannalta oleelliset piirteet ja ne ratkaisut, jotka erottelevat konseptin olemassa olevista tuotteista tai muista konsepteista. Esitettäessä konseptia uusien mahdollisuuksien tuominen esiin on tärkeää. Tuotteen muokkaus jatkotyöskentelyssä on oleellista ja tämän mahdollistaa helpommin kevyt kuvaus tuotteesta. (Keinonen ym. 2004, 36-37, 40.) Konseptin viitekehys on kuvattu seuraavassa kuviossa (Kuvio 11.).



Kuvio 11. Konseptin viitekehys (Ahonen 2017, 93).

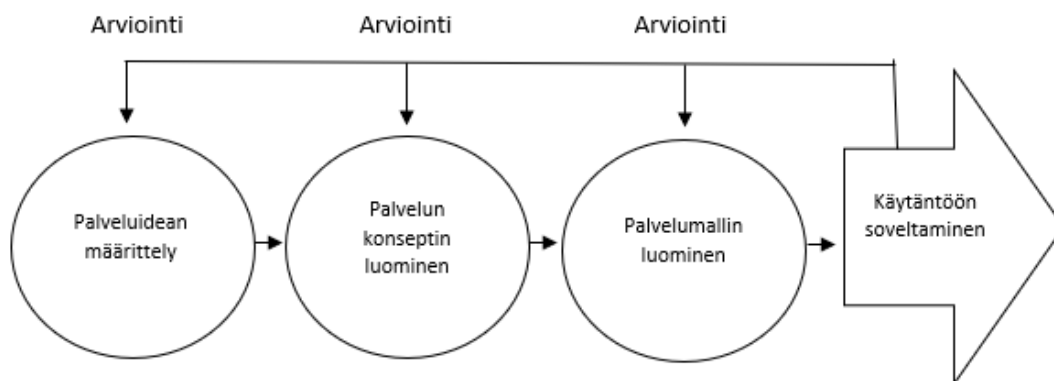
Tässä kehittämissuunnitelmassa konseptia on luotu edellisen kuvion mukaisesti. *Asiakkaat* on määritelty asiakasprofileissa ja *palveluprosessi* on kuvattu asiakkaan palveluprosessin kuvauksessa. *Palveluympäristö*, *myynti* ja *saatavuus* tulevat esille Business Model Canvasissa sekä Value Proposition Canvasissa. *Tuotteena* on luotu ikääntyneiden päivätoimintakonsepti, joka koostuu kehittämissuunnitelmassa luoduista tuotoksista. Lisäksi tuotetta on kuvattu havainnollisesti päivätoiminnan sisältöä esittävässä liitteessä. *Visiona* on Value Proposition Canvasissa kuvattu arvopäätös ”ikäntyneen kokonaisvaltaisen toimintakyvyn paraneminen tai pysyminen ennallaan”.

### 8.5 Palvelun kehitysprosessi

Palvelujen kehitysprosessi voi olla ajallisesti hyvin pitkä. Palvelujen ideointi on usein epämääräistä toimintaa ja osa ideoista kuolee jo alkuvaiheessa. Idean kehittäminen vaatii innostusta viedä hanketta eteenpäin vastarinnasta huolimatta. Erilaisia ideointitekniikoita käytetään ja markkinatutkimusten avulla selvitetään asiakkaiden tarpeita. Ideoinnin

lähtökohtana voidaan hyödyntää tutkimustietoa saaden käsitys asiakkaiden tarpeista ja toiveista. (Kinnunen 2004, 39-43.)

Tuotantokonseptin luominen tapahtuu ideoinnin jälkeen. Tuotantokonsepti on toiminnallinen kuvaus palvelusta. Se sisältää määrittelyt palveluntarjouksesta, keskeisistä toimituksista ja prosesseista sekä palvelun tuottamasta lopputuloksesta asiakkaan näkökulmasta. Tässä vaiheessa voidaan arvioida teknistä lopputulosta ja vastaako tuotettava palvelu asiakkaan tarpeisiin. Tuotantokonseptin arvioinnin tarkoitus on päättää konseptin tulevaisuudesta, jatketaanko palvelun kehittelyä vai hylätäänkö konsepti. Konsepti on hyvä kuvata havainnollisesti sekä sanallisesti. Tässä kohdassa palvelua voidaan testata. (Kinnunen 2004, 64-66, 69.) Palvelumallin laatiminen aloitetaan, kun testaamisesta saadut tulokset ovat riittävän myönteisiä. Palvelumallin käyttöönotto tapahtuu tämän jälkeen, jos palvelumalli koetaan hyväksyttäväksi. Palvelujen suunnittelu on oppimisprosessi, jossa voidaan aina palata tarvittaessa aiempaan vaiheeseen. Hyvin onnistuneen palvelun tuottaminen on tuottajan ja asiakkaan onnistunut yhteistyö. (Kinnunen 2004, 77, 96-97.) Seuraavassa kuviossa (Kuvio 12.) on kuvattu palvelun kehitysprosessi.

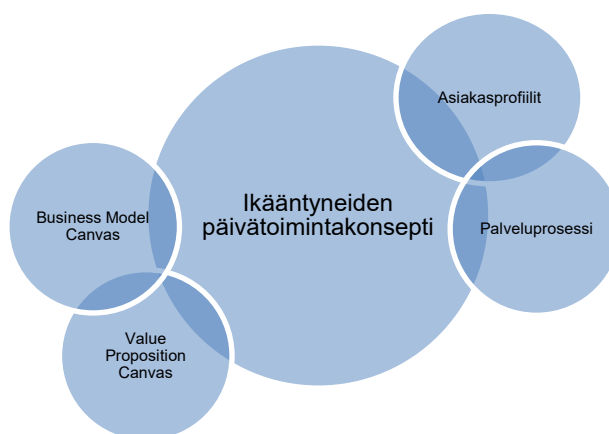


Kuvio 12. Palvelun kehitysprosessi (mukaillen Kinnunen 2004).

Tässä kehittämisprojektissa ideoitiin palveluidea ja luotiin konsepti. Konseptissa luodut tuotokset tarkentuvat ja saattavat muuttua ennen varsinaisen palvelumallin muodostumista. Tulevaisuudessa luotava palvelumalli perustuu kehittämisprojektissa luotuun konseptiin.

## 9 TUOTOKSET

Tämän kehittämisprojektin avulla luotiin päivätoimintakonsepti. Se koostuu asiakasprofiileista, palveluprosessin kuvauksesta asiakkaan näkökulmasta sekä Business Model Canvasista ja Value Proposition Canvasista. Lisäksi luotiin esimerkki päivätoiminnan sisällöstä. Tuotosten luomisprosessissa käytiin vuoropuhelua projektipäällikön ja projekti-ryhmäläisten välillä yksitellen. Alla olevassa kuviossa (Kuvio 13.) on kuvattu luodut tuotokset.



Kuvio 13. Tuotokset.

### 9.1 Asiakasprofiilit

Kirjallisuuden mukaan asiakasprofiilit ovat tutkimuksista saadun tiedon esittämismenetelmä. Niissä kerrotaan tiivistetysti saadun tiedon perusteella mm. asiakkaan arvoista, motiiveista, peloista ja esteistä. Asiakasprofiilien luominen konkreettisesti auttaa ymmärtämään asiakasryhmiä ja ohjaa suunnittelua. Asiakasprofiilien kautta palvelun kohdentaminen helpottuu ja ne ovat myös apuna viestinnän suunnittelussa. Niiden avulla suunnittelijan on helppo tarkastella palvelukokemusta eri suunnilta. Asiakasprofiili konkreettisesti on usein kuva ja lyhyt kuvaus kuvitteellisesta henkilöstä. Ne auttavat asiakasymmärryksen luomisessa. (Tuulaniemi 2011, 67; Moritz 2005, 216.)

Tässä työssä asiakasprofiilien luominen pohjautui empiirisen osion toiseen vaiheeseen eli vanhusneuvoston haastatteluun. Asiakasprofiilit luotiin kolmen toimintakyvyn osa-alueen ympärille. Nämä olivat fyysinen-, kognitiivinen- ja sosiaalinen toimintakyky ja sen edistäminen (Liite 1.). Lisäksi haastattelussa korostui omaishoidettavien ja omaishoitajien jaksamisen tukeminen. Se oli pohjana omaishoidettava -asiakasprofiilin luomisessa. Asiakasprofiilit luotiin asiakasymmärrystä kasvattavana tekijänä.

## 9.2 Palveluprosessi asiakkaan näkökulmasta

Palvelu on toiminnallinen tekojen sarja. Palveluprosessin kuvauksessa kuvataan asiakkaan kulkema reitti, palvelun tuottajan ja asiakkaan kontaktipisteet ja prosessiin keskeisesti kuuluvat toimijat. (Tuulaniemi 2011, 91.) Tässä työssä palveluprosessin kuvauksessa on käytetty apuna palvelupolusta tuttuja vaiheita. Nämä ovat esipalvelu, ydinpalvelu ja jälkipalvelu. Prosessi kuvaa asiakkaan kulkemisen palvelussa sekä tuottajan tarjoamat palvelut asiakkaalle (Liite 2.).

### **Esipalvelu**

Esipalvelussa on kuvattu lähtökohta palveluprosessin alkamiselle. Asiakkaalle on myönnetty palveluseteli tai hän on valmis maksamaan päivätoiminnasta itse. Asiakas valitsee palveluntuottajan ja näin prosessi lähtee käyntiin kartoitus- ja tutustumiskäynnillä.

### **Ydinpalvelu**

Ydinpalvelu on toteutettavaa ikääntyneiden päivätoimintaa. Asiakkaan kanssa sovitaan jakson pituus sekä käyntien määrä ja asiakkaalle tehdään yksilöllinen hoitosuunnitelma. Ryhmät päivätoiminnassa koostuvat sekä suljetuista että avoimista ryhmistä. Toiminnan alkaessa sovitaan jakson pituus ja tarvittaessa tätä pidennetään jakson lopussa. Suljetuissa ryhmissä jäsenet pysyvät samana koko ryhmän keston ajan ja avoimessa ryhmässä ryhmä täydentyy jäsenillä tarvittaessa. Ryhmiin pyritään valitsemaan ikääntyneitä, joilla on jokin yhdistävä tekijä.

### **Jälkipalvelu**

Jälkipalvelu on palveluprosessissa kuvattu ydinpalvelun jälkeen toteutettavana palveluna. Tähän kuuluu asiakaspalautekeskustelu ja asiakkaan informointi muista

kunnassa tarjottavista palveluista ja mahdollisesta päivätoiminnan jatkamisesta. Asiakkaaseen otetaan yhteyttä asiakkuuden loppumisen jälkeen.

Koko palveluprosessin ajan pidetään yhteyttä omaisten tai kotihoidon kanssa.

### 9.3 Business Model Canvas

Business Model Canvas on visuaalinen työkalu liiketoimintamallin ideoinnissa ja kehittämisessä. Työkalun avulla hahmotetaan organisaation liiketoiminnan kannalta tärkeät toiminnot ja havainnollistetaan eri toimintojen vuorovaikutus. Sillä voidaan tuoda konkreettisesti esille organisaation asiakkailleen luoma ja mahdollistava arvon muodostuminen. (Tuulaniemi 2011, 76-77.) Business Model Canvas antaa suunnittelulle viitekehyksen ja rakenteen, jonka avulla liiketoimintaa voidaan konseptoida olemassa olevien uusien palvelujen ja hyödykkeiden ympärille (Innokylä 2020a). Vahvuuksien ohella Business Model Canvas tuo esille havainnollisesti heikkoudet ja sen avulla voidaan tunnistaa prioriteetit. (Stickdorn & Schneider 2019, 212.)

Kehittämiprojektin tuotoksena luotiin sisältö Business Model Canvasiin ikääntyneiden päivätoimintayritykselle (Liite 3.). Webropol® kysely toimi tiedonkeruumenetelmänä yksityisen ikääntyneiden päivätoimintaa tuottavan palveluntuottajan tarpeesta kunnissa. Haastattelu ja kirjallisuus oli pohjana luomassa sisältöä tuotokselle. Tuotoksen luomisessa käytettiin vapaata ideointia. Mukana ideoinnissa oli projektiryhmässä mukana oleva terveydenhoitaja. Aineiston perusteella palvelumuotoilun menetelmistä valittiin tuotokseksi tähän kehittämiprojektiin Business Model Canvas.

Tuotoksessa on keskellä kuvattu yrityksen arvolupaukset ja ydinprosessit. Asiakassegmenteiksi on valittu ikääntyneet, omaiset ja kunnat. Arvolupauksissa on otettu huomioon jokainen asiakasryhmä ja arvolupauksen jakelukanavat on valittu näitä asiakassegmenttejä ajatellen. Asiakassuhteen ylläpitoa pidetään erittäin tärkeänä. Kumppaneiksi on määritelty kunnat, yksityinen kotihoito ja kuljetuspalvelu. Nämä kumppanit ovat mukana toteuttamassa toimintaa tai toiminnan mainostamisessa asiakasryhmälle. Resurssit ja kulurakenne on avattu tuotoksessa. Kulurakenne pohjautuu kannattavuuslaskelmaan. Tulot tulevat asiakkaan kiinteästä jaksokorvauksesta tai kertakorvauksesta päivätoimintayksikön toiminnassa sekä palveluntuottajan osallistumisesta erilaisiin tapahtumiin ja mahdollisesti tuottamalla päivätoimintaa asiakkaiden luokse vietävänä palveluna.

Business Model Canvasissa on pyritty tuomaan kattavasti esille liiketoiminnan toteuttamiseen liittyviä asioita.

#### 9.4 Value Proposition Canvas

Value Proposition Canvas koostuu arvokartasta ja asiakasprofiilista. Se täydentää hyvin luotua Business Model Canvasia. Value Proposition Canvasin avulla voidaan etsiä yksityiskohtia siihen, miten arvoa asiakkaille luodaan tai mitä arvolupaus pitää sisällään. Lisäksi voidaan tarkemmin tarkastella asiakasryhmää. (Osterwalder ym. 2014, 3, 8-9.) Tässä työssä tuotoksena luotiin sisältö Value Proposition Canvasille (Liite 4.). Asiakkaan tarpeet tuotoksessa on kuvattu luotujen asiakasprofiilien pohjalta. Ongelmat on määriteltä empiirisen osion tulosten sekä projektipäällikön kokemuksen kautta. Tuotoksessa on kuvattu määritellyille tarpeille ja ongelmille ratkaisut ja hyödyt. Tavoite täyttyy ja arvolupaus voidaan toteuttaa ikääntyneiden päivätoiminnan avulla.

#### 9.5 Päivätoiminnan sisältö

Päivätoiminnan sisältöä on luotu tutkimuksen haastatteluosion perusteella sekä keskustelemalla projektiryhmään kuuluvan terveydenhoitajan kanssa. Haastattelussa esiin nousivat toimintakyvyn ulottuvuuksista fyysinen-, kognitiivinen- ja sosiaalinen toimintakyky ja niiden tärkeys. Toiminnan tavoitteena on kokonaisvaltaisen toimintakyvyn paraneminen tai säilyminen ennallaan. Esimerkkejä sisällöstä on kuvattu liitteessä (Liite 5.). Toiminnan sisältöä kuvaavan esimerkin avulla haluttiin tuoda konkreettisesti esille kuvien muodossa häivähdys ikääntyneiden päivätoiminnan sisällöstä. Sisältö on luotu vapaan ideoinnin ja projektipäällikön omien kokemusten pohjalta.

## 10 LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS

### 10.1 Kehittämiprojektin luotettavuus

Kaikissa tutkimuksissa pyritään arvioimaan tehdyn tutkimuksen luotettavuutta. Määrällisessä tutkimuksessa reliabelius ja validius ovat käsitteitä, jotka liittyvät tiiviisti luotettavuuden arviointiin. Reliabelius on mittaustulosten toistettavuutta ja validius tarkoittaa tutkimusmenetelmän kykyä mitata juuri sitä, mitä on tarkoituskin mitata. (Hirsjärvi ym. 2008, 226.) Kehittämiprojektissa kokonaisluotettavuus toteutui hyvin. Kysymykset olivat selkeitä ja tarkkaan suunniteltuja. Satunnaisvirheitä voi syntyä vastaajan muistaessa jonkin asian väärin tai vastaajan ymmärtäessä asian eri tavalla, kuin tutkija oli tarkoittanut. Tärkeintä tässä on, että tutkija huomioi ja ottaa kantaa mahdollisiin satunnaisvirheisiin. (Vilka 2021, 153.) Satunnaisvirheitä projektin määrällisessä osiossa on mahdollisesti tullut. Tämä tuli ilmi esimerkiksi siinä, että erään kunnan mukaan yhtä mainittua lakisääteistä palvelua ei kunnassa järjestetty lainkaan. Satunnaisvirheet on otettu raportin arvioinnissa huomioon.

Luotettavuuden kannalta määrällisessä tutkimuksessa oleellista on se, että vastausprosentti on korkea. Vastausprosentin jäädessä alhaiseksi tutkimuksen edustavuus kärsii. (Vehkalahti 2014, 44.) Tässä tutkimuksessa vastausprosentti oli vain 32 %, joten tulosten luotettavuuteen on tällä varmasti merkitystä heikentävästi. Tässä kehittämiprojektissa Webropol® -kysely kunnille oli parhaaksi todettu mahdollisuus kartoitettaessa kuntien tilannetta Varsinais-Suomessa. Keväällä 2020 koronaviruspandemian levitessä yhteydenotto kuntiin sähköpostitse oli ainoa järkevä mahdollisuus. Pandemia voi olla myös yhtenä syynä alhaiseen vastausprosenttiin. Sähköisellä kyselyllä saatiin kattavasti vastaukset haluttuihin asioihin.

Laadullisessa tutkimuksessa luotettavuutta arvioidaan koko prosessin ajan. Tällä tutkimusmenetelmällä tehty tutkimus on aina ainutlaatuinen ja eri tuloksiin voidaan päätyä esim. tulkitessa tutkimustuloksia. (Vilka 2005, 159.) Tutkimuksen toinen osio, eli haastattelu antoi vastauksen haluttuun tutkimuskysymykseen. Haastattelun saatekirje oli lähetetty haastateltaville ajoissa, eli kaksi viikkoa ennen haastattelua. Haastattelurungosta jäi puuttumaan yksi kysymys (Liite 9., kysymys nro. 5.). Tämä kysymys koski yksityisen sektorin tuottamia palveluita. Haastateltavien saadessa kysymyksen etukäteen, heillä olisi ollut aikaa miettiä palveluntarvetta. Laadullisella menetelmällä tehdyn tutkimuksen



tulisi lisätä tutkittavien ymmärrystä asiasta ja vaikuttaa myönteisesti tutkittavien tutkittavaa asiaa koskeviin toiminta- ja ajattelutapoihin (Vilka 2005, 103). Uskon tämän kehittämisprojektin lisänneen haastateltujen tietoisuutta ikääntyneiden päivätoiminnasta.

Tutkimuksellinen osio toteutettiin monimenetelmällisesti ja voidaan todeta, että monimenetelmällisyyden käyttö vahventaa projektin luotettavuutta, koska kehittämiskohdetta tarkastellaan eri tutkimusmenetelmien kautta. Palvelumuotoilussa laadulliset ja määrälliset tutkimusmenetelmät ja niistä saatu tieto täydentävät toisiaan. Kuitenkin laadullisesti tuotettu tieto soveltuu paremmin suunnittelua ohjaavana tekijänä asiakasymmärryksen kasvattamiseen. (Tuulaniemi 2011, 144.)

Riskianalyysia tehtiin tutkimuksen suunnitteluvaiheessa. Projektin riskit voivat olla ulkoisia tai sisäisiä. Ulkoiset riskit ovat sellaisia, joiden toteutuminen ei ole projektin vaikutusvallassa. Ulkoisten riskitekijöiden osalta on saatava varmistus siitä, että riskit toteutessaan eivät merkittävästi vaikuta hankkeen toteuttamiseen ja kestävyYTEEN. Sisäiset riskit taas johtuvat hankkeen omasta toteutusmallista. Nämä riskit on ehkäistävä suunnittelemalla projekti niin, että riskien todennäköinen toteutuminen jää pieneksi. (Silfverberg 2005, 33.)

## 10.2 Kehittämisprojektin eettisyys

Kehittämisprojektin projektipäällikkö tutustui ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettisiin suosituksiin (ARENE 2019) ja sitoutui noudattamaan niitä. Kehittämisprojektissa opinnäytetyösopimus laadittiin tutkimuksen alkuvaiheessa. Tutkimuksiin ja julkaisuihin tässä kehittämisprojektissa on viitattu asianmukaisella tavalla kunnioittaen tutkijoiden tekemää työtä. Kehittämisprojektissa tutkimussuunnitelma oli tehty alkuvaiheessa kattavasti ja projekti toteutui lähes täysin suunnitelman mukaisesti. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2021.)

Osallistuessaan tutkimukseen tutkittavalla on oikeus kieltäytyä osallistumasta tutkimukseen tai keskeyttää osallistumisensa. Tutkija dokumentoi osallistumissuostumuksen suullisesti, kirjallisesti, sähköisesti tai muulla sovitulla tavalla. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019, 8.) Tutkimuslupakäytännöt toteutettiin jokaisen tutkimukseen osallistuvan kunnan ohjeiden mukaisesti. Haastattelun sekä kyselyn saatekirjeessä oli etukäteen mainittu, että tutkimukseen osallistuminen merkitsee suostumusta tutkimukseen osallistumisesta. Ihmisiin kohdistuvan tutkimuksen tekeminen edellyttää tutkijalta hyvän

tutkimuskäytännön noudattamista, jolloin ensisijaista on tutkittavan itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2009, 20). Haastatteluun osallistuminen perustui täysin vapaaehtoisuuteen. Haastattelut kehittämissuorituksissa tehtiin nimettöminä ja kyseessä olevaa kuntaa ei mainita nimeltä. Tutkimuksessa syntyneet aineistot (kyselyt, litteroinnit, äänitallenteet) hävitettiin tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten edellyttämällä tavalla (ARENE 2019, 23). Tutkimuslupa haastatteluun saatiin kyseessä olevan kunnan perusturvajohtajalta.

## 11 ARVIOINTI JA POHDINTA

### 11.1 Kysely

Kysely toimi tutkimuksellisen osion ensimmäisenä osana. Kyselyn vastausprosentti oli vain 32 %. Toive olisi ollut suuremmalle vastausprosentille. Projektissa ei kuitenkaan ollut mukana organisaatiota, joten vastaajien saaminen ei ollut projektin alusta lähtien mitenkään itsestäänselvää. Projektipäälliköllä ei myöskään ollut mitään sidosta näihin Varsinais-Suomen kuntiin tai kuntien päättäjiin. Lisäksi tilanne maailmanlaajuisesti koronapandemian vuoksi oli haastava kyselyn ajankohtaan nähden. Otettaessa huomioon nämä asiat, on oltava tyytyväinen tähän vastausprosenttiin. Tässä tilanteessa projektipäälliköltä löytyi uskallusta heittäytyä tämänkaltaiseen projektiin.

Valmista palvelusetelimallia, täysin uuden palvelun saamiselle kuntaan, ei kaikissa kunnissa ole. Kysymys, joka liittyi tähän, olisi voitu muodostaa vielä paremmin kyselylomakkeeseen. Näin olisi saatu tarkempia vastauksia kysymykseen. Ikääntyneiden toimintakykyä edistävä toiminta kunnissa -osio oli suunniteltu hyvin ja vastauksia saatiin tutkimuskysymyksessä määriteltyihin asioihin. Kunnissa järjestettävät palvelut kotihoidon, kotihoidon tukipalvelujen, terveyskeskuspalvelujen, tilapäishoidon jaksojen ja ennaltaehkäisevien kotikäyntien osalta toteutuvat. Tämä oli hyvin odotettavissa oleva tulos palvelujen ollessa lakisääteisiä (STM 2020g; STM 2020h; Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012). Muut kyselyssä esitetyt palvelut kunnissa olivat suhteellisen hyvin edustettuina. Geriatrian poliklinikka ja senioreiden terveiskioski toteutui vain 29 % kunnissa ja ne olivat näin ollen vähiten toteutettavaa toimintaa. Tämä tutkimustulos saattoi johtua siitä, että pienissä kunnissa geriatrian poliklinikan tapainen toiminta järjestetään esim. terveyskeskuspalvelujen yhteydessä jollakin eri tavalla. Terveyspiste tapainen toiminta voi olla myös yhdistetty johonkin muuhun toimintaan esim. iäkkäiden neuvontapalveluihin. Kotihoidon tukipalveluja kartoittavassa kysymyksessä oli avoin vastausvaihtoehto ja tähän oli saatu hienosti vastauksia. Vastaukset täydensivät hyvin tätä kysymystä.

Terveyskeskusten tarjoamia palveluja kartoittavassa kysymyksessä toimintaterapeutin palveluja jokaisessa kunnassa ei järjestetty ja se mietitytti tutkimuksen tekijää. Toimintaterapeutti on kuntoutuksen asiantuntija ja tarjoaa tärkeitä terveyttä ja hyvinvointia edistäviä palveluita ikääntyneille. Voidaan vain arvailla, miten tämän ammattiryhmän

tarjoamat palvelut kunnissa järjestetään. Tämän lisäksi yhdessä kunnassa ikääntyneiden mielenterveyspalveluita ei kyselyn mukaan lainkaan järjestetty. Projektipäällikkö ei kuitenkaan usko, että yhdessäkään kunnassa olisi jätetty huomioimatta ikääntyneiden mielenterveyspalvelut. Nämä palvelut on määritelty laissa kunnan velvollisuudeksi järjestää (Terveystuolilaki 1326/2010). Tässäkin tapauksessa nämä mahdollisesti tai ainakin toivottavasti järjestetään jonkin muun toiminnan yhteydessä. Kyselyssä olisi voinut olla tässä lisäkysymyksenä syy palvelun puuttumiseen. Tällä tavalla olisi mahdollisesti saatu tieto palvelun puuttumisen syystä, eikä se olisi jäänyt arvailujen varaan.

Kyselyn viimeisessä kysymyksessä haluttiin tietää kuntien tarve ikääntyneiden toimintakykyä edistävälle toiminnalle esim. yksityisen palveluntuottajan tuottamana. Tähän avoimeen kysymykseen olisi toivottu enemmän vastauksia. Tämän kysymyksen oli tarkoitus täydentää päivätoiminnan ikääntyneille tarjoamaa muuta mahdollista toimintaa tulevaisuudessa yrityksessä. Kyselyssä esiin nousi arki asiointiavun tarve. Tämä voisi olla hyvin yksi ikääntyneiden päivätoimintayrityksen täydentävistä palveluista.

## 11.2 Haastattelu

Haastattelun avulla haluttiin kuulla toiveita päivätoiminnan sisällöstä ikääntyneiden si-dosryhmältä. Kehittämiprojektin suunnitelmassa tutkimuksen yhtenä kohderyhmänä oli päivätoimintaan osallistuvat ikääntyneet. Vallitsevan koronaviruspandemian vuoksi tämä jouduttiin poistamaan tutkimuskysymyksistä, koska haastattelua ikääntyneille ei voitu suorittaa. Haastattelussa asiakasnäkulman poisjäänti vaikutti sisällöllisesti haastattelun tuloksiin ja tätä kautta myös tuotoksiin. Vanhus- ja vammaisneuvosto ikääntyneiden si-dosryhmänä antoi kuitenkin hyvän näkemyksen päivätoiminnan sisällöstä. Haastateltavat eivät itse olleet osallistuneet päivätoimintaan, joten henkilökohtaista näkemystä toimin-nan sisällöstä ei työhön saatu.

Omaishoitajien avun tarve nousi esille haastattelussa ja se olikin pohjana omaishoidet-tava -asiakasprofiilin luomisessa. Haastattelutilanteessa kerrottiin tämänhetkinen tilanne päivätoiminnan toteutumisesta valtakunnallisesti ja esimerkiksi se, että toiminta ei ole laissa määriteltyä. Haastateltavien keskuudessa tämä herätti keskustelua ja koettiin, että ikääntyneiden päivätoiminnan olisi oltava laissa määriteltyä toimintaa ja kuntien olisi ol-tava velvoitettuja tarjoamaan tätä palvelua. Haastattelun alussa oli alun perin tarkoitus esittää tilastollinen kuvio ikääntyneiden osuuden kasvusta kuntien väestömäärässä Var-sinais-Suomessa vuosilla 2018-2040. Kuvion tarkoituksena oli havainnollistaa

ikäntyneiden määrän kasvu Varsinais-Suomessa tulevaisuudessa ja näin ollen olla herättely haastatteluun. Tämä ei kuitenkaan haastattelutilanteessa toteutunut, koska projektori ei saatu toimimaan. Tässä tapauksessa haastatteliija olisi voinut etukäteen informoida projektorin käytön tarpeellisuudesta. Haastatteluun ei oleellisesti kuitenkaan vaikuttanut kuvion jääminen pois haastattelutilanteesta, koska haastatteliija kertoi suullisesti Varsinais-Suomen tilanteen ikääntyneiden määrän kasvun osalta.

### 11.3 Tuotosten käyttökelpoisuus

Tässä kehittämissuunnitelmassa luotu konsepti koostuu luoduista tuotoksista. Konseptia voidaan tulevaisuudessa kehittää näiden tuotosten pohjalta. Tätä konseptia luodessa on tuotosten avulla pyritty kuvaamaan palvelun kannalta oleellisia asioita. Kehittämissuunnitelman tuotokset luotiin tutkimuksellisen osion tulosten pohjalta kirjallisuutta ja aiempia tieteellisiä tutkimuksia apuna käyttäen. Konseptin sisältämät tuotokset valittiin asiakas- ja liiketoimintalähtöiseksi. Asiakasprofiilit luovat pohjan palveluprosessille sekä Canvasille. Asiakasprofiilien luomisessa käytettiin laajasti mielikuvitusta ja näin saatiin luotua kuvitteelliset henkilöt asiakkiksi. Näille kaikille henkilöille oli valittu jokin toimintakyvyn osa-alue, jonka edistäminen oli asetettu päätavoitteeksi. Valitut toimintakyvyn osa-alueet pohjautuivat haastatteluun. Tämän lisäksi empiirisestä osiosta nousi esille omaishoitajuus, joten tämän vuoksi yksi luotu asiakasprofiili oli omaishoidettava asiakas.

Palveluprosessi asiakkaan näkökulmasta osoittaa konkreettisesti pääasiat asiakkaan kulkemalla palvelupolulla. Sekä Business Model Canvasin että Value Proposition Canvasin avulla on kuvattu laajasti asioita yksityisen palveluntuottajan sekä asiakkaan kannalta. Jokaisen tuotoksen keskiössä on itse asiakas, unohtamatta kuitenkin liiketoiminnallista näkökulmaa. Projektipäällikkö oli tutustunut erilaisiin palvelumuotoilussa käytettäviin menetelmiin ja valinnut niistä tähän kehittämissuunnitelmaan sopivat menetelmät luotaviksi tuotoksiksi.

Kehittämissuunnitelman tuotosten lisäksi toteutettiin liiketoimintasuunnitelma sekä kannattavuuslaskelma palvelulle. Hyvä liiketoimintasuunnitelma on uudelle yrittäjälle tärkeä työväline, jonka avulla kartoitetaan asiakkaat, tuleva myynti ja mm. mahdolliset kilpailijat. (Suomen yrittäjät 2021). Kannattavuuslaskelman avulla selvitetään konkreettisesti yrityksen kiinteät ja muuttuvat kulut ja se on hyvä olla tehtynä haettaessa ulkopuolista rahoitusta (Digi- ja väestötietovirasto 2018). Liiketoimintasuunnitelman ja kannattavuuslaskelman mainitseminen raportin yhteydessä on oleellista ja antaa kuvan projektipäällikön

aidoista tavoitteesta konseptin toteutumiseen tulevaisuudessa. Niiden julkaiseminen tässä työssä ei kuitenkaan ole liiketoiminnallisten tavoitteiden kannalta järkevää. Tämän lisäksi Business Model Canvas antaa kattavan kuvan liiketoimintasuunnitelman sisällöstä.

#### 11.4 Kehittämiprojektin onnistuminen

Kehittämiprojektin alkuvaiheessa tutkimukselle luotiin tavoite ja tutkimuskysymykset. Kehittämiprojektin tuloksilla saatiin vastaukset haluttuihin tutkimuskysymyksiin. Konsepti luotiin tutkimustulosten, vapaan ideoinnin ja teoriataustan perusteella. Toteutessaan ikääntyneiden päivätoimintakonsepti vaikuttaa kokonaisvaltaisesti edistäen ikääntyneiden toimintakykyä. Tämän lisäksi se antaa kunnille mahdollisuuden tarjota palvelua yksityisen palveluntuottajan toteuttamana.

Kehittämiprojektia arviointiin koko prosessin ajan. Suunnitteluvaiheessa tehtiin riskianalyysia. Näin projektin lopussa voidaan todeta, että projekti toteutui hyvin ennakoituista uhista ja heikkouksista huolimatta. Kehittämiprojektin suunnitteluvaiheessa oli vielä täysin epävarmaa saadaanko empiiriseen osioon lainkaan osallistujia. Kehittämiprojektin edetessä oli hienoa nähdä, että kunnat olivat aktiivisesti mukana mahdollistamassa kehittämiprojektin toteutumista. Kehittämiprojekti opetti projektipäällikön sietämään epävarmuutta ja haastamaan itsensä. Toimeksiantajan puute projektissa aiheutti ajoittain epävarmuuden tunnetta. Kokonaisuudessaan projekti toteutui hyvin ja lopulta saatiin luotua toteuttamiskelpoinen konsepti.

##### 11.4.1 Tavoitteen saavuttaminen ja tutkimuskysymyksiin vastaaminen

Kehittämiprojektin tavoitteena oli luoda ikääntyneiden toimintakykyä edistävä ja ylläpitävä päivätoimintakonsepti valittujen tuotosten muodossa. Tuotokset kehittämiprojektissa valittiin sekä asiakas- että liiketoimintalähtöisesti. Niiden avulla ikääntyneiden päivätoimintaa yksityisen palveluntuottajan tuottamana tarkasteltiin monelta eri näkökannalta. Kehittämiprojektin tuotokset syntyivät analysoidun aineiston, teoria- ja tutkimustiedon sekä projektipäällikön omien näkemysten avulla käyttäen hyväksi projektiryhmäläisten asiantuntijuutta.

Ensimmäiseen tutkimuskysymykseen koskien palveluseteliä saatiin konseptin kannalta positiiviset tulokset. Tarvetta ikääntyneen päivätoiminnalle yksityisen sektorin tuottamana on ja palveluseteli tähän ollaan mahdollisesti valmiita myöntämään. Tämän tutkimustuloksen pohjalta oli hyvä lähteä jatkamaan kehittämisprojektia.

Toisessa tutkimuskysymyksessä haluttiin saada selville palveluseteliprosessi tuottajan näkökulmasta. Näissä vastauksissa esiin nousivat vaatimukset palveluntuottajalle. Vastauksissa ei oltu kuvattu prosesseja. Kyselyssä kriteerejä palvelusetelintuottajalle oli kuitenkin avattu. Näiden vastausten perusteella saatiin selville vaatimukset palvelusetelintuottajalle. Vastauksissa ei tullut esille miten palveluseteliprosessi kunnissa etenee. Lisävaatimuksia oli esitetty yhdessä vastauksessa koskien toiminnan toteuttamista kolmessa eri taajamassa.

Kolmantena tutkimuskysymyksenä oli kuntien tarpeet yksityisen palveluntuottajan toteuttamalle sosiaali- ja terveysalan palvelulle. Tähän kysymykseen saatiin vastauksina ikääntyneiden päivätoiminta sekä arkiasiointiapu. Kysymykseen olisi toivottu enemmän vastauksia. Kysymys oli muodostettu selkeästi ja syytä vastausten puuttumiseen ei tiedetä. Mahdollisesti kunnissa on siis tulosten perusteella jo tarpeelliset yksityisen sektorin tuottamat palvelut, lukuunottamatta edellisiä vastauksia. Lisäksi yhdessä vastauksessa oli mainittu, että tarvetta toiminnan kehittämiseksi aina on. Tämän vastauksen perusteella voidaan ajatella kuntien olevan avoimia uusille yksityisen palveluntuottajan tuottamille palveluille. Viimeisessä tutkimuskysymyksessä selvitettiin vanhusneuvoston toiveita ikääntyneiden päivätoiminnalle. Haastattelu eteni teemoitellen luontevasti ja vastauksia ennalta määriteltyihin kysymyksiin saatiin kattavasti. Haastattelun määrittely teemoittelun toimintakyvyn ulottuvuuksien ympärille oli järkevää ja näin vastauksia saatiin kattavasti.

#### 11.4.2 Projektipäällikön toiminta

Kehittämisprojekti eteni suunnitelman mukaisesti. Idea kehittämisprojektiin tuli projektipäällikön vahvasta halusta edistää ikääntyneiden toimintakykyä ja kiinnostuksesta yrittäjyyttä kohtaan. Lisäksi Turun ammattikorkeakoulu kannustaa yrittäjyyteen mm. yrittäjyys -kurssien avulla sekä olemalla yhteistyössä yrityspalvelupiste Potkurin kanssa. Kehittämisprojektilla ei ollut toimeksiantajaa, joten ajoittain projektipäällikkö koki olevansa hieman yksin työn kanssa. Kuitenkin projektiryhmässä oli mukana vahvoja vaikuttajia, joiden avulla työ eteni tasaisesti koko prosessin ajan.

Kehittämiprojektin suunnitteluvaiheessa projektipäällikkö perehtyi huolellisesti aiheeseen ja näin ollen teoria- ja tutkimustieto oli kattavasti selvillä tutkimukselliseen osioon siirryttäessä. Tutkimuksellinen osio sujui suunnitelmien mukaisesti, lukuunottamatta asiakasryhmän poisjääntiä. Kehittämissosiossa konseptin luominen vaati projektipäälliköltä hyvin paljon. Uuden konseptin luominen ja yksityinen palveluntuottajuus olivat projektipäällikölle lähes uusia asioita. Yhteistyössä yrittäjyyden asiantuntijoiden sekä oman projektiryhmän kanssa luotiin kuitenkin hyvä konsepti. Projektipäällikön oma kiinnostus aihetta kohtaan oli suuri ja näin ollen projektin suorittaminen oli projektipäällikölle hyvin mieleistä. Kehittämiprojekti kokonaisuudessaan oli hyvin monitahoinen ja projektin laajuus lopulta hieman yllätti projektipäällikön.

Yhteistyö projektiryhmän kanssa oli sujuvaa. Yhteistyössä kulloinkin ohjausvuorossa olevan opettajatuutorin kanssa kehittämiprojektin runkoa kehitettiin. Projektipäällikkö oli aktiivisesti yhteydessä ohjaavaan opettajaan ja pyrki saamaan apua tarvittaessa. Kehittämiprojekti oli ensisijaisesti opiskelijan oppimisprosessi ja opiskelija koki, että kehittämiprojektin tekeminen edisti asiantuntijuutta. Opettajatuutorin vaihtuminen kolmesti projektin aikana aiheutti lisähaastetta. Konseptin suunnittelussa sekä kyselyn- ja haastattelurungon luomisessa oli mukana projektissa tiiviisti ollut terveydenhoitaja. Konseptin luomisessa vahvistusta saatiin mentorilehtorilta. Yhteistyö eri opettajatuutorien kanssa sujui hyvin. Projektipäällikkö piti projektiryhmän ajantasalla työn etenemisestä.

#### 11.4.3 Kehittämiprojektin merkitys ja jatkotutkimushaasteet

Ikääntyneiden terveyden edistäminen tukemalla toimintakykyä lisää tulevaisuudessa elämänlaadultaan hyviä vuosia ikääntyneiden elämässä. Kotona asuminen mahdollisimman pitkään on monen ikääntyneen toive ja lisäksi kustannussäästö kunnille. Kehittämiprojektissa kartoitettiin Varsinais-Suomessa sijaitsevien kuntien tarve ikääntyneiden päivätoiminnalle ja kiinnostus tarjota palveluseteliä tähän toimintaan.

Aiemmissa tutkimuksissa esiin nousi mm. fyysisten harjoitteiden tärkeys, sosiaalisen kanssakäymisen merkitys sekä toimintakyvyn osa-alueiden kannalta monimuotoisen harjoittelun merkitys toimintakykyä edistävänä toimintana. (Nieminen 2015; Suvanto 2014; Tolle'n ym. 2011; Tolle'n ym. 2007; Kramer ym. 2006.) Kehittämiprojektin tutkimuksellisen osion tulosten mukaan fyysisten harjoitteiden merkitys korostui. Fyysisten tai kognitiivisten harjoitteiden tekeminen ja niihin motivoituminen ei yksin välttämättä



onnistu. Tutkimuksellisessa osiossa korostui myös yhdessä ryhmässä tekemisen tärkeys. Sosiaalisen kanssakäymisen merkitys nähtiin yksinäisyyttä lieventävänä asiana.

Omaishoitajien stressitekijöiden voidaan nähdä vähentyneen päivätoiminnan ansiosta. Päivätoiminta on omaishoitajille väliaikaista helpotusta arkeen tuottavaa palvelua. Se auttaa omaishoitajia jaksamaan ja näin ollen jopa hidastamaan omaishoitajien oman toimintakyvyn heikkenemistä. (Zarit ym. 2014.) Kehittämiprojektin tutkimuksellisen osion haastattelussa esiin nousi vahvasti tarve omaishoitajien tukemiseen päivätoiminnan avulla.

STM (2007) selvityksen mukaan syy palvelusetelin käytön puuttumiseen kunnista johtui tuottajien puutteesta (Volk & Laukkanen 2007, 71). Tässä kehittämiprojektissa yhden kunnan vastauksen perusteella kunnassa yksityinen sektori ei ole halunnut päivätoimintaa tuottaa ja yhdessä kunnassa palveluseteliä ei vielä oltu otettu käyttöön.

Kehittämiprojektin tavoitteena oli luoda ikääntyneiden toimintakykyä edistävä ja ylläpitävä päivätoimintakonsepti. Projektipäällikön mielestä saatiin luotua toteuttamiskelpoinen konsepti, joka täyttää kehittämiprojektille asetetut tavoitteet. Tämän kehittämiprojektin avulla luodun konseptin avulla edistetään ikääntyneiden toimintakykyä ja elinvoimaisempia vuosia ikääntyneen elämässä. Kehittämiprojektin avulla saatiin myös vahvistus tämänkaltaisen yritystoiminnan tarpeelle kunnissa.

Jatkotutkimusaiheena voisi olla toteutetun konseptin arviointi käytännön työn oltua käynnissä jonkin aikaa. Lisäksi kehittämiprojektissa toteutetun kirjallisuuskatsauksen pohjalta toiveita lisätutkimuksille olisi (Fields ym. 2012; Iecovich & Biderman 2011). Järjestelmällinen ja laaja kansainvälinen kirjallisuuskatsaus ikääntyneiden päivätoiminnasta olisi hyvä saada käyttöön.

## LÄHTEET

Ahonen, L. 2016. SenioriKaste. Ikäihmisten arjen ja palvelujen parantamiseksi 2014-2016. Loppuraportti. Viitattu 5.5.2020. [http://www.sosiaalikallega.fi/hankkeet/seniorikaste/seniorikaste\\_loppuraportti\\_kokokokonaisuus](http://www.sosiaalikallega.fi/hankkeet/seniorikaste/seniorikaste_loppuraportti_kokokokonaisuus)

Ahonen, T. 2017. Palvelumuotoilu sotessa: Palvelumuotoilun käsikirja sosiaali- ja terveystalouden kehittämiseen. Nummela: Painokiila Oy.

Anttonen, A. & Sipilä, J. 2012. Ikääntyneiden palvelujen markkinoistuminen. Talous & Yhteiskunta 3/2012, 44-48.

ARENE 2019. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Viitattu 19.4.2020. <http://www.arena.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULU-JEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382>

Autti-Rämö, I.; Salminen, A-L.; Rajavaara, M. & Ylinen, A. (toim.). Kuntoutuminen. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 2016 (luettu 20.3.2020). Saatavilla internetissä (vaatii käyttäjätunnuksen): [www.oppiportti.fi/op/tunnus.ktm00056](http://www.oppiportti.fi/op/tunnus.ktm00056).

Dahlen-Larsen, P. 2005. Vaikuttavuuden arviointi. FinSoc arviointiraportteja 3/2005. Helsinki: Stakes. Viitattu 5.3.2020. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201204194271>

Digi- ja väestötietovirasto 2018. Rahoitus ja kannattavuuslaskelmat. Viitattu 5.3.2021. <https://www.suomi.fi/yritykselle/yrityksen-perustaminen/yritystoiminnan-suunnittelu/opas/aloittavan-yrityksen-rahoitus/rahoitus-ja-kannattavuuslaskelmat>

Eskola, J. & Suoranta, J. 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. 3.painos. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Fields, N.; Anderson, K. & Dabelko-Schoeny, H. 2014. The Effectiveness of Adult Day Services for Older Adults: A Review of the Literature From 2000 to 2011. The Journal of Applied Gerontology. Vol. 33, No 2, 130-163.

Giles, R. 2015. The Experience of Attending a Day Care Centre: A Study into Older Adults' Quality of Life. MA in Social Work. London: University of London.

Heikkinen, E.; Laukkanen, P. & Rantanen, T. 2013. Toimintakyvyn käsitteen ja arvioinnin evoluutio ja kehittämistarpeet. Teoksessa Gerontologia. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 278-283.

Heimonen, S. 2013. Ikäihmisten mielen hyvinvointi ajankohtaisena teemana. Teoksessa Fried, S.; Heimonen, S. & Jokinen, P.(toim.) 2013. Ikääntyminen ja mielen hyvinvointi: katsaus kirjallisuuteen. Helsinki: Ikäinstituutti. 1-8.

Helin, S. & von Bonsdorff, M. 2013. Palvelujärjestelmä terveyden, toimintakykyisyyden ja selviytymisen edistäjänä. Teoksessa Heikkinen, E., Jyrkämä, J. & Rantanen, T.(toim.) Gerontologia. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 426-443.

Helsingin palveluseteli 2020. Ikääntyneiden henkilöiden päivätoiminta. Helsingin kaupunki. Viitattu 8.1.2021. <https://www.hel.fi/sote/palveluseteli-fi/palvelusetelit/iakkaiden-henkiloiden-paiva-toiminta>

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 1997. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Hirsjärvi, S.; Remes, P. & Sajavaara, P. 2008. Tutki ja kirjoita. 13.-14. osin uudistettu painos. Helsinki: Tammi

Huhtanen, R. 2012. Kunnan sosiaali- ja terveystalvelujen yksityistaminen: oikeudellinen näkökulma. Teoksessa: Anttonen, A., Haveri, A., Lehto, J. & Palukka, H. (toim.) Julkisen ja yksityisen rajalla: Julkisen palvelun muutos. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy. 81-110.

Hyytiälä, K. & Peltomaa, M. 2013. Ikäihmisten päivätoiminta Päijät-Hämeessä. Tietoja ja hyviä käytäntöjä päivätoiminnan kehittämisen tueksi. STM Väli-Suomen ikäkaste II 2011-2013. Päijät-Hämeen Pätevä -osahanke. Viitattu 8.1.2021. <http://www.socca.fi/files/4315/0.pdf>

Hänninen, T. 2013. Kognitiiviset toiminnot. Teoksessa Heikkinen, E., Jyrkämä, J. & Rantanen, T. (toim.) Gerontologia. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 210-215.

Iecovich, E. & Biderman, A. 2011. Attendance in adult day care centers and its relation to loneliness among frail older adults. International Psychogeriatrics. Vol. 24, No 3, 439-448.

Innokylä 2020a. Business Model Canvas. Viitattu 28.12.2020. [https://innokyla.fi/fi/tyokalut/business-model-canvas?qclid=Cj0KCQiAqo3-BRDoARIsAE5vnaKsrciQnwlXFnuLT-SUFdjjOqmN8uhrq6-OYPWPOEf6as5\\_2cdf0TY4aAhk-EALw\\_wcB](https://innokyla.fi/fi/tyokalut/business-model-canvas?qclid=Cj0KCQiAqo3-BRDoARIsAE5vnaKsrciQnwlXFnuLT-SUFdjjOqmN8uhrq6-OYPWPOEf6as5_2cdf0TY4aAhk-EALw_wcB)

Jansson, A. 2012. Psykososiaalisen ryhmätoiminnan yhteys iäkkäiden ihmisten yksinäisyyden lievittymiseen ja ystävystymiseen: tutkimus ystäväpiiri -toiminnasta. Pro Gradu -tutkielma. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Terveystieteiden laitos. <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/40422/URN:NBN:fi:ju-201211243066.pdf?sequence=1>

Juväskylän yliopisto 2015. Monimenetelmäisyys. Viitattu 26.1.2021. <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/tutkimusstrategiat/monimenetelmäisyys>

Karsio, O. & Van Aerschot, L. 2017. Vanhuspalvelut ja valinnanvapaus -johtavien viranomaisten näkemyksiä palvelusetelistä. Gerontologia. Vol. 31, No 3, 165-180.

Kauppi, E.; Määttänen, N.; Salminen, T. & Valkonen T. 2015. Vanhusten pitkäaikaishoidon tarve vuoteen 2040. Kunnallisan kehittämissäätöön Tutkimusjulkaisu-sarjan julkaisu nro 90. Sastamala: Vammalan Kirjapaino Oy. <https://kaks.fi/wp-content/uploads/2015/08/Vanhusten-pitk%C3%A4aikaishoidon-tarve-vuoteen-2040.pdf>

Keinonen, T.; Andersson, J.; Bergman, J-P; Piira, S. & Säaskilahti M. Mitä on tuotekonseptointi? Teoksessa Keinonen, T. & Jääskö, V. Tuotekonseptointi. 2004. Helsinki: Teknologiainfo Teknova Oy. 9-47.

Kinnunen, R. 2004. Palvelujen suunnittelu. Vantaa: WSOY.

Koivisto, M.; Säynäjäkangas, J. & Forsberg, S. 2019. Palvelumuotoilun bisneskirja. Helsinki: Alma Talent Oy.

Kramer, A.; Erickson, K. & Colcombe, S. 2006. Exercise, cognition, and the aging brain. The Journal of Applied Physiology. Vol. 101, No 4, 1237-42.

Kuntaliitto 2017. Palveluiden järjestäminen ja tuottaminen. Viitattu 7.4.2020. <https://www.kuntaliitto.fi/sosiaali-ja-terveysasiat/palveluiden-jarjestaminen-ja-tuottaminen>

Kuntaliitto 2019. Palveluseteli. Viitattu 28.12.2020. <https://www.kuntaliitto.fi/sosiaali-ja-terveysasiat/palveluiden-jarjestaminen-ja-tuottaminen/palveluseteli>

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista. 28.12.2012/980.

Laki yksityisistä sosiaalipalveluista 22.7.2011/922.

Malmström, T.; Leskelä, R-L.; Lindh, M.; Kajova, M.; Niemelä, P.; Rissanen, A. & Salmisaari, T. 2018. Kuntoutusjärjestelmän kokonaisuudistus – tieto muutostyön tukena. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 7/2018. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160569/7-2018-Kuntoutusjarjestelman%20kokonaisuudistus.pdf>

Miettinen S.; Kalliomäki A. & Ruuska, J. 2016. Palvelun konseptointi. Teoksessa Miettinen Satu (toim.) Palvelumuotoilu – uusia menetelmiä käyttäjätiedon hankintaan ja hyödyntämiseen. Helsinki: Teknologiainfo Teknova Oy. 107-127.

Moritz, S. 2005. Service Design. Practical access to an envolving field. Viitattu 22.10.2020. [https://issuu.com/st\\_moritz/docs/pa2servicedesign/4](https://issuu.com/st_moritz/docs/pa2servicedesign/4).

Nieminen, T. 2015. Healthier Together? Social capital, Health behaviour and Health. Väitöskirja. Helsinki: Helsingin yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta.

Ojanen, S. 2018. Päivätoiminta osana ikääntyneiden miesten arkea. Maisterintutkielma. Helsinki: Helsingin yliopisto. Valtiotieteellinen tiedekunta.

Osterwalder, A.; Pigneur, Y.; Bernarda, G.; Smith, A.; Papadacos, T. & Smith, A. 2014. Value Proposition Desing: How to Create Products and Services Customers Want. England: Wiley and Sons.

Pikkarainen A.; Pyöriä, O. & Savikko, N. 2016a. Ikääntyneen kuntoutujan erityispiirteet. Teoksessa Autti-Rämö, I.; Salminen A-L; Rajavaara, M. & Ylinen, A. (toim.) 2016. Kuntoutuminen [online]. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 2016 (luettu 10.1.2021). Saatavilla Internetissä (vaatii käyttäjätunnuksen): [www.oppiportti.fi/op/tunnus](http://www.oppiportti.fi/op/tunnus). ktm00095

Pikkarainen A.; Pyöriä, O. & Savikko, N. 2016b. Ikääntyneiden kuntoutuminen. Teoksessa Teoksessa Autti-Rämö, I.; Salminen A-L; Rajavaara, M. & Ylinen, A. (toim.) 2016. Kuntoutuminen. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 176-191.

Pikkarainen, A. 2016. Gerontologisen kuntoutuksen käsikirja osa II. Jyväskylä: Suomen yliopistopaino Oy.

Pitkälä, K.; Routasalo, P.; Kautiainen, H.; Savikko, N. & Tilvis, R. 2005. Geriatrisen kuntoutuksen tutkimus- ja kehittämishanke: Tutkimusraportti 11, Ikääntyneiden yksinäisyys: psykososiaalisen ryhmäkuntoutuksen vaikuttavuus. Helsinki: Vanhustyön keskusliitto.

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2009. Menetelmäopetuksen tietovaranto KvaliMOTV. Kvalitatiivisten menetelmien verkko-oppikirja. Yhteiskuntatieteellisen tietoarkiston julkaisuja 2009. Tampere: Tampereen yliopisto.

Salminen, A-L. 2016. Ryhmämuotoinen kuntoutus. Teoksessa Autti-Rämö, I.; Salminen, A-L.; Rajavaara, M. & Ylinen, A. (toim.) Kuntoutuminen. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 301-305.

Shabazi, M.; Foroughan, M.; Rahgozar, M. & Roghani, R. 2016 Effects of adult day care services on disability in older persons: evaluation of a designed service package in Iran. Journal of Rehabilitation Medication. Vol. 48, No 8, 719–724.

Silfverberg, P. 2005. Ideasta projektiksi. Projektinvetäjän käsikirja. Viitattu 7.3.2021. [http://www.helsinki.fi/urapalvelut/materiaalit/liitetiedostot/ideasta\\_projektiksi.pdf](http://www.helsinki.fi/urapalvelut/materiaalit/liitetiedostot/ideasta_projektiksi.pdf)

Stickdorn, M. & Schneider, J. 2019. This is service design thinking. 8.painos. The Netherlands: John Wiley Sons Inc.

STM & Kuntaliitto 2013. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2013:11. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö (julkaisija) Tampere: Suomen yliopistopaino Oy. Viitattu 9.10.2020. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3415-3>

STM 2016. Mielen terveys ja päihdesuunnitelma 2009-2015. Suunnitelman loppuarviointi ja ohjausryhmän ehdotukset. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2016:3. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 20.10.2021. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3694-2>

STM 2020a. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmä ja vastuut. Viitattu 28.12.2020. <https://stm.fi/sotepalvelut/jarjestelma-vastuut>

STM 2020b. Yksityiset sosiaali- ja terveyspalvelut. Viitattu 9.1.2020. <https://stm.fi/yksityiset-sotepalvelut>

STM 2020c. Mikä soteuudistus? Viitattu 7.4.2020. <https://soteuudistus.fi/mika-sote-uudistus>

STM 2020d. Palveluseteli. Viitattu 9.1.2021. <https://stm.fi/palveluseteli>

STM 2020e. Kuntoutuksen uudistamisen toimintasuunnitelma vuosille 2020–2022. Kuntoutuksen uudistaminen. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:39. Viitattu 7.1.2021. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-8443-1>

STM 2020f. Kansallinen ikäohjelma vuoteen 2030 Tavoitteena ikävykykäs Suomi. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:31. Viitattu 7.1.2021. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-6865-3>

STM 2020g. Omaishoito. Viitattu 19.2.2021. <https://stm.fi/omaishoito>

STM 2020h. Kotihoito ja kotipalvelut. Viitattu 19.2.2021. <https://stm.fi/kotihoito-kotipalvelut>

STM ja Kuntaliitto 2017. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017-2019. Sosiaali ja terveysministeriön julkaisuja 2017:6. Viitattu 1.2.2021. [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80132/06\\_2017\\_Laatusuositusjulkaisu\\_fi\\_kansilla.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80132/06_2017_Laatusuositusjulkaisu_fi_kansilla.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Strandberg, T. & Tilvis, R. 2016. Vanhuksen toimintakyvyn ylläpito ja pitkäaikaisen laitoshoidon ehkäisy. Teoksessa Tilvis, R.; Pitkälä, K.; Strandberg, T.; Sulkava, R. & Viitanen, M. (toim.). Geriatria [online]. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 2016 (luettu 05.01.2021). Saatavilla Internetissä (vaatii käyttäjätunnuksen): [www.oppiportti.fi/op/tunnus.ger04106](http://www.oppiportti.fi/op/tunnus.ger04106)

Suvanto, S. 2014. Vanhusten päivätoiminnan merkitys sosiaalisen hyvinvoinnin ja kotona asumisen tukena. Pro gradu -tutkielma. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos.

Tamminen, N. & Solin, P. (toim.) Mielen terveyden edistäminen ikääntyneiden asumis- ja hoivapalveluissa. Tampere: Suomen yliopistopaino Oy. Viitattu 8.4.2020. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-913-8>

Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326.

Terveyskylä 2019. Väestön ikääntyminen Suomessa. Viitattu 12.4.2020. <https://www.terveyskyla.fi/ikatalo/ik%C3%A4%C3%A4ntyneelle/ik%C3%A4-ja-arki/v%C3%A4est%C3%B6n-ik%C3%A4%C3%A4ntyminen-suomessa>

THL 2018. Vanhuspalvelujen tila 2018 – Vanhuspalvelujen tila Suomessa kuntakyselyn valossa. THL. Viitattu 28.12.2020. <https://www.slideshare.net/THLfi/vanhuspalvelujen-tila-2018>.

THL 2019a. Mitä toimintakyky on? Viitattu 28.12.2020. <https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/mita-toimintakyky-on>

THL 2019b. 65 vuotta täyttäneet % väestöstä. Sotkanetin tulostaulukko. Viitattu 28.3.2020. [https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/taulukko/?indicator=s073tNY1CbLWrQQA&region=S7Y2TI8PT0\\_JMks3TDe1NtKziDd3NzHKtDBOy0xNS7E2tLA28Y03tDZ-KAwA=&year=sy6rsjbS0zUEAA==&gender=t&abs=f&color=f&buildVersion=3.0-SNAPSHOT&buildTimestamp=201911131146](https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/taulukko/?indicator=s073tNY1CbLWrQQA&region=S7Y2TI8PT0_JMks3TDe1NtKziDd3NzHKtDBOy0xNS7E2tLA28Y03tDZ-KAwA=&year=sy6rsjbS0zUEAA==&gender=t&abs=f&color=f&buildVersion=3.0-SNAPSHOT&buildTimestamp=201911131146)

THL 2020a. Finger tutkimuksen tuloksia. Viitattu 25.10.2020. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/finger-tutkimushanke/finger-tutkimuksen-tuloksia>

THL 2020b. 65 vuotta täyttäneet, % väestöstä, väestöennuste 2030 & 2040. Sotkanetin tulostaulukko. Viitattu 13.3.2021. <https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/taulukko/?indicator=s07yik8CAA==&region=szZ3szYCokAA&year=sy6rBAA=&gender=t&abs=f&color=f&buildVersion=3.0-SNAPSHOT&buildTimestamp=202102100930&drillTo=74>

THL 2020c. Toimintakyvyn ylläpitäminen. Viitattu 13.3.2021. <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/hyvinvointia-vanhuuteen/toimintakyvyn-yllapitaminen>

Tiikkainen, P. 2013. Sosiaalinen toimintakyky. Teoksessa Heikkinen, E.; Jyrkämä, J. & Rantanen, T.(toim.) Gerontologia. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 284-290.

Tilvis, R.; Pitkälä, K.; Strandberg, T.; Sulkava, R. & Viitanen, M. (toim.). Geriatria. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 2016 (luettu 5.1.2021). Saatavilla internetissä (vaatii käyttäjätunnuksen): [www.oppiportti.fi/op/tunnus.ger04106](http://www.oppiportti.fi/op/tunnus.ger04106)

Tolle´n A.; Fredriksson, C. & Kamwendo, K. 2007. Elderly persons' expectations of daycare rehabilitation. Scandinavian Journal of Occupational Therapy. Vol. 14, No 3, 173-182.

Tolle´n, A.; Kamwendo, K. & Ivarsson A-B. 2011. Changes in everyday life after discharge from day care rehabilitation. International Journal of Qualitative Studies on Health & Well-Being. 6(1), 1-11.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2019. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 3:2019. Helsinki. [https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden\\_eettisen\\_ennakoarvioinnin\\_ohje\\_2020.pdf](https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2020.pdf)

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2021. Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK). Viitattu 13.3.2021. <https://tenk.fi/fi/tiedevilppi/hyva-tieteellinen-kaytanto-htk>

Tuulaniemi, J. 2011. Palvelumuotoilu. Hämeenlinna: Kariston kirjapaino Oy.

UKK -instituutti 2020. Liikkumisen suositus yli 65 -vuotiaille. Viitattu 26.12.2020. <https://www.ukk-instituutti.fi/liikkumisensuositus/yli-65-vuotiaiden-liikkumisen-suositus>

Valvira 2016. Omavalvonta sosiaalipalveluissa. Viitattu 28.12.2020. <https://www.valvira.fi/sosiaalihuolto/sosiaalihuollon-valvonta/omavalvonta>

Vanhustyön keskusliitto 2020. Ystäväpiiri -toiminta. Viitattu 6.1.2021. <https://vtkl.fi/toiminta/ystavapiiri>

Vehkalahti, K. 2014. Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Viitattu 29.1.2021. <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/305021/Kyselytutkimuksen-mittarit-ja-menetelmat-2019-Vehkalahti.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Vilka, H. 2005. Tutki ja kehitä. 3.painos. Helsinki: Tammi

Vilka, H. 2021. Tutki ja kehitä. 5., päivitetty painos. Jyväskylä: PS-kustannus

Volk, R. & Laukkanen, T. 2007. Palvelusetelin käyttö kunnissa. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2007:38. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 15.2.2021. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/73997/Selv200738.pdf?sequence=1>

Vorma, H.; Rotko, T.; Larivaara, M. & Kosloff A. (toim.) Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020-2030. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:6. Viitattu 11.2.2021. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4139-7>

VSSH 2018. Varsinais-Suomen alueen hyvinvointikertomus 2018. Sote- ja maakuntauudistus Varsinais-Suomi. <https://www.vssh.fi/fi/ammattilaisille/perusterveydenhuolto/Documents/hyvinvointikertomus-varsinais-suomi-2018-syyskuu.pdf>

Zarit, S.; Kyungmin, K.; Femia, E.; Almeida D. & Klein, L 2014. The Effects of Adult Day Services on Family Caregivers' Daily Stress, Affect, and Health: Outcomes From the Daily Stress and Health (DaSH) Study. *The Gerontologist*. 54(4), 570–57

## Asiakasprofiilit

### Asiakas 1. Yrjö Yksinäinen

80-vuotias Yrjö asuu yksin omakotitalossa. Yrjöllä on kaksi lasta, mutta he asuvat molemmat ulkomailla. Lapsista ei näin ollen ole apua päivittäisten asioiden hoitamisessa. Yrjö on vielä pärjännyt ilman kotiapua. Hänellä käy siivooja kerran viikossa ja naapurissa asuva keski-ikäinen pariskunta auttaa tarvittavissa käytännön asioissa. Yrjö on aina ollut fyysisesti aktiivinen, joten hän pystyy tekemään kotona tarvittavat toimet itsenäisesti (lumenluonti, postin haku, kaupassa käynti tms.) Yrjöllä ei ole muistissa ongelmia. **Yrjö kokee kuitenkin syvää yksinäisyyttä tällä hetkellä.** Iän karttuessa ystävät ovat hävinneet elämästä, ja halu itsenäisesti lähteä muiden seuraan on hävinnyt.

Nyt Yrjö näki esittelyn kaupan aulassa yksityisestä päivätoiminnasta ja olisi tästä kiinnostunut. Hän kokee, että ihmiset päivätoiminnassa voisivat myös olla samassa elämäntilanteessa hänen kanssaan. Hän on päättänyt nyt rohkaistua ja haluaa lähteä mukaan toimintaan. Yrjö asuu kunnassa, joka ei ole vielä myöntänyt palveluseteliä yksityiselle päivätoimintayritykselle. Yrjö on kuitenkin keskustellut lasten kanssa ja yhdessä he ovat valmiita maksamaan toiminnasta itse.





### Asiakas 2. Martta Muistamaton

Martta on 85-vuotias rouva, joka asuu yksin kotihoi-  
don ja lapsen turvin kotona kerrostalossa. Kotihoi-  
don käynnit ovat 1x/päivässä. Martalla on yksi lapsi,  
joka asuu hänen lähellään. He pitävät yhteyttä ti-  
viisti. Martan liikuntakyky on alentunut viime aikoina,  
eikä hän uskalla enää lähteä ulos yksin. Kulkemisen  
turvaamiseksi käytössä on rollaattori. Kotona sisällä  
kulkeminen on kuitenkin sujuvaa. Omaiset ja koti-  
hoito ovat huomanneet Martan muistin heikenty-  
neen viime aikoina hieman. Martalla on elämässään  
läheisiä ja hän viihtyy kotona tehden monenlaisia  
asioita. Martan **fyysisen ja kognitiivisen toiminta-  
kyvyn heikentymisen** vuoksi hän hyötyisi päivätoi-  
minnasta. Martta itse on myös suostuvainen osallis-  
tumaan toimintaan.

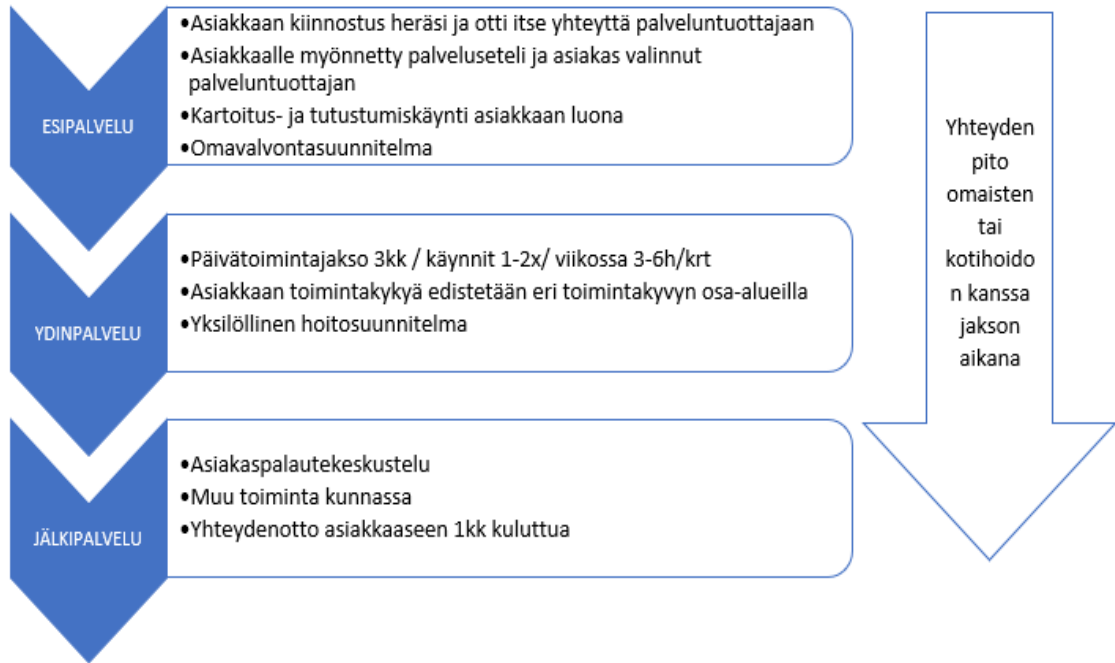


### Asiakas 3. Olli Omaishoidettava

Olli on 80-vuotias herra, jonka muistisairaus on  
edennyt. Ollin vaimo toimii omaishoitajana. Olli ei  
enää kykene itse suoriutumaan kaikista päivittäisistä  
toiminnoista ilman vaimon apua. Vaimo hoitaa kaikki  
kodin askareet ja myös päivittäisissä toiminnoissa  
(peseytyminen, pukeutuminen tms.) Olli tarvitsee  
vaimon apua. Ollilla on liikkumisen apuvälineenä  
keppi. Pariskunnalla ei ole lapsia eikä ulkopuolisia  
apuja. **Vaimo** on väsynyt ja **kaipaisi** yhden päivän  
viikossa omaa aikaa ja **hengähdystauon**. Olli itse  
olisi suostuvainen myös lähtemään toimintaan. Olli  
hyötyisi varmasti **kokonaisvaltaisesta toimintaky-  
vyn ylläpidosta** sekä samalla päivätoiminta edis-  
täisi myös omaishoitajavaimon jaksamista.



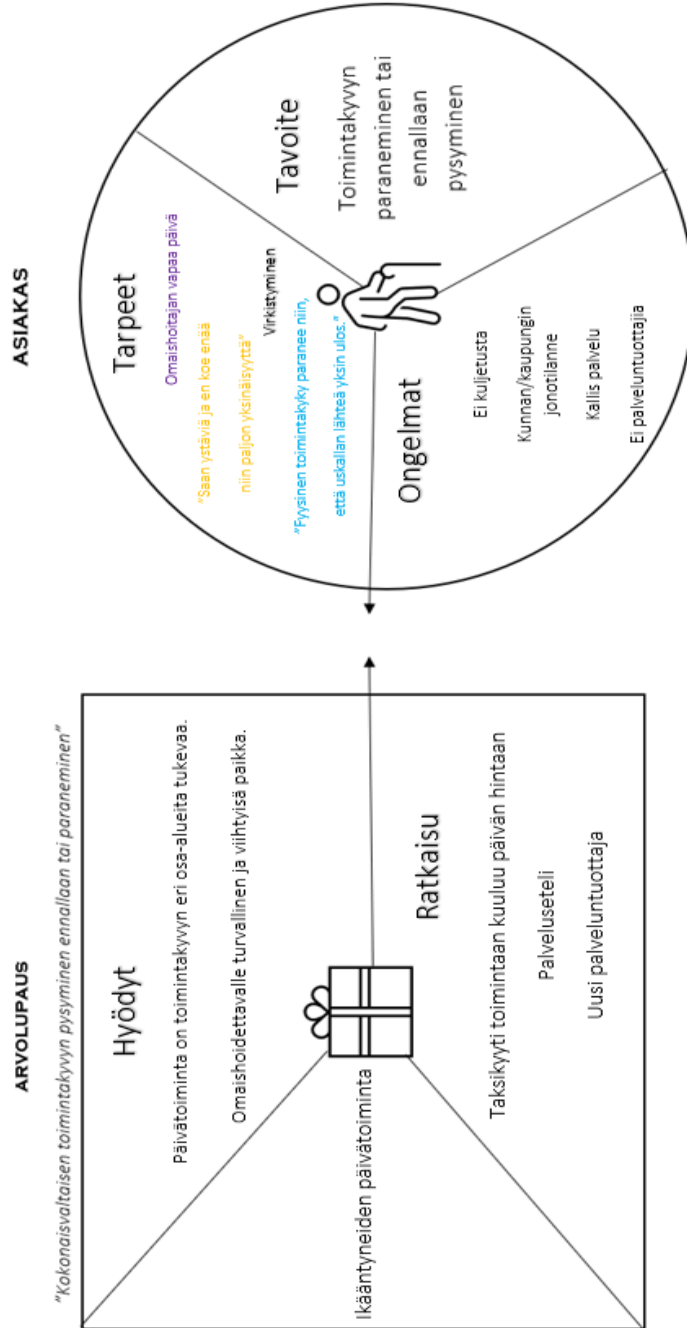
## Palveluprosessi asiakkaan näkökulmasta



# Business Model Canvas

<b>KUMPPANUUDET</b> Kunnat Yksityinen kotihoito (mainostaminen) Kuljetuspalvelu	<b>YDINPROSESSIT</b> Kokonaisvaltaisesti toimintakykyä aktivoiva päivä asiakkaalle päivätoimintayksikössä (kts. toimintakykyä aktivoivat toiminnot) (omilla ja tai kumppaneiden resursseilla tuotettavia)	<b>ARVOLUPAUS</b> Kokonaisvaltaisen toimintakyvyn pysyminen ennallaan tai paraneminen Kotona asuminen toimintakykyisenä mahdollisimman pitkään Asiakas huomioidaan yksilöllisesti	<b>ASIAKASSUHDE</b> Yhteistyö omaisten kanssa (puhelin, s-posti, "reissari", mahd. applikaatio) Asiakaspalautte reaaliajassa ja jakson loputtua Yhteydenotto kk. kuluttua jakson lopusta	<b>ASIAKASSEGMENTIT</b> Ikkääntyneet Omaiset Kunnat
<b>RESURSSIT</b> Osaava henkilökunta Tilat ja varusteet	Omaisille keino tukea ikääntyvän omaisen toimintakykyä ostamalla palvelua Kotona pidempään asuvat ikääntyneet ovat kustannussäästö kunnille	<b>ARVOLUPAUKSEN JAKELUKANAVAT</b> Paikallislehdet Linja-autot Kaupan aulamarkkinointi Tapahtumat Sosiaalinen media (youtube -kanava, facebook, instagram) Kotisivut		
<b>KULURAKENNE</b> Henkilökunnan palkka, tilat ja varusteet, markkinointikulut, hallintokulut, vakuutukset, tutkimus- ja kehittämiskulut		<b>ANSAINNAMALLI</b> Jaksolla kiinteä jaksokorvaus / kertakorvaus Tapahtumat Päivätoiminta "liikkuvana" palveluna		

# Value Proposition Canvas



## Päivätoiminnan sisältö



**fyysinen  
toimintakyky**

**kognitiivinen  
toimintakyky**



**psykkinen  
toimintakyky**

## Webropol® -kysely

- Kyselyn vastaajan virka/ammattinimike:  
\_\_\_\_\_
- Kunnan/kaupungin asukasmäärä
  - alle 5000
  - 5000 - 10 000
  - 10 001 – 20 000
  - 20 001 – 50 000
  - yli 50 000
- **Päivätoiminta:**
  - tarjoaako kunta/kaupunki ikääntyneiden päivätoimintaa
    - kyllä
    - ei, jos niin miksi \_\_\_\_\_
  - onko tarvetta yksityiselle ikääntyneiden päivätoiminnan palveluntuottajalle
    - kyllä
    - ei, jos niin miksi \_\_\_\_\_
- **Palveluseteli**
  - Olisiko kunta/kaupunki valmis myöntämään palvelusetelin ikääntyneiden päivätoimintaan?
    - kyllä
    - mahdollisesti
    - ei, jos niin miksi \_\_\_\_\_
    - tarjoamme palveluseteliä kyseiseen toimintaan
  - Mihin ikääntyneiden toimintaan kunnassa myönnetään palveluseteliä  
\_\_\_\_\_
  - Miten kunnassa/kaupungissa valitaan uudet palvelusetelintuottajat?  
\_\_\_\_\_
  - Mitä vaatimuksia kunnalla/kaupungilla on palvelusetelintuottajalle täysin uuden palvelun saamiseksi kuntaan? (lyhyesti)  
\_\_\_\_\_
- **Ikääntyneiden toimintakykyä edistävä toiminta kunnassa/kaupungissa**
  - Millä toimintakykyä edistävillä keinoilla kunta/kaupunki tukee ja ylläpitää ikääntyneen asiakkaan kotona asumista? (ikäntynyt yli 65 -vuotias)
    - ikääntyneiden päivätoiminta
    - kotihoito (kotipalvelu, kotisairaanhoido)
    - tukipalvelut:
      - kylvetyspalvelu
      - vaatehuolto
      - asiointipalvelu

- ateriapalvelu
  - turvapalvelu
  - jokin muu \_\_\_\_\_
  - terveyskeskuspalvelut
    - lääkäri
    - sairaanhoitaja
    - fysioterapeutti
    - toimintaterapeutti
    - mielenterveyspalvelut
    - muistihoitaja/muistikoordinaattori
  - geriatrian poliklinikka
  - tilapäishoidon jaksot
  - iäkkäiden neuvontapalvelut (esim. neuvontakeskus, seniori-info tms.)
  - digitaalinen alusta ikääntyneiden tiedonhakuun (esim. kunnan internetsivuilla)
  - vanhusten/ikäihmisten neuvola
  - ennaltaehkäisevät kotikäynnit
  - senioreiden terveystiete/terveyskioski
  - eläkeläisliikuntakortti tms. hankittavissa kunnasta/kaupungista
  - yhteistyö kolmannen sektorin kanssa, minkä \_\_\_\_\_
  - jos muuta ikääntyneiden toimintakykyä ylläpitävää toimintaa, niin mitä:
- 

- Olisiko kunnassanne/kaupungissanne tarvetta jollekin muulle ikääntyneiden toimintakykyä edistävälle palvelulle, esim. yksityisen sektorin tuottamana?
- 

Vielä lopuksi kysyn kiinnostuksesta osallistua syksyllä 2020 pidettäviin haastatteluihin. Haastattelujen tarkoituksena on kartoittaa asiakkaiden ja/tai vanhusneuvoston mielipiteitä ja ajatuksia ikääntyneiden päivätoiminnan sisällöstä. Kuntanne/kaupunkinne (vanhusneuvosto ja/tai asiakkaat) lähtiessä mukaan tutkimuksen tähän osioon, tutkimuksen tekijä tekee yhteenedon kunnallenne tiivistelmän muodossa. Näin ollen saatte myös arvokasta tietoa kuntanne ikääntyneiltä. Haastattelut tullaan pitämään nimettöminä. Mikäli olette halukkaita osallistumaan tutkimukseen, otan teihin yhteyttä vielä touko-kesäkuun aikana.

Kunta/kaupunki on halukas osallistumaan tutkimuksen toiseen osioon

- kyllä

Yhteyshenkilö: \_\_\_\_\_

- ei

## Haastattelun saatekirje ja haastattelurunko

Hyvä vanhusneuvoston jäsen

Olen tulossa pitämään teemahaastattelun kuntanne vanhusneuvostolle 11.9.2020 klo. 9.30. Haastattelu on osa YAMK-kehittämistyötäni ”Ikääntyneiden päivätoiminnan mallinnettavan konseptin luominen kartoituksen pohjalta”. Kehittämistyön ensimmäinen osio oli Webropol® -kysely kunnille ja nyt on vuorossa tutkimuksen toinen osio, joka toteutetaan haastatteluna.

Haastattelu pidetään teemahaastatteluna. Teemahaastattelussa haastattelun aihepiirit, teema-alueet, on ennalta määrätty (Liite 1). Haastattelun on tarkoitus kestää noin 30 minuuttia. Haastattelu äänitetään litteroinnin helpottamiseksi. Tutkimuksessa syntyneet aineistot (litteroinnit, äänitallenteet) hävitetään tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten edellyttämällä tavalla. Tutkimuksen tulokset julkaistaan opinnäytetyönä keväällä 2021. En käytä saamiani tietoja muuhun kuin tutkimustarkoitukseen. Äänitallenteet ovat ainoastaan tutkijan käytössä. Tutkimuksessa ei mainita haastatteluun osallistujien nimiä tai haastateltavien edustamaa tahoa.

Lisätietoja tutkimuksesta saa tutkimuksen tekijältä:

Jonna Mattila

Terveystieteiden tutkimuskeskus, YAMK -opiskelija

Terveystieteiden edistäminen



Teemahaastattelun runko:

1. Mitä mieltä olette kunnan ikääntyneiden päivätoiminnasta tällä hetkellä?
2. Toiveita päivätoiminnan sisällöstä seuraavien toimintakyvyn osa-alueiden osalta?
  - Fyysinen toimintakyky  
*”Fyysinen toimintakyky ilmenee kykyinä liikkua ja liikuttaa itseään. Myös aistitoiminnot luetaan fyysisen toimintakyvyn alle.”*
  - Psykkinen toimintakyky  
*”Psykkinen toimintakyky liittyy lisäksi elämänhallintaan, mielenterveyteen ja psyykkiseen hyvinvointiin ja se kattaa tuntemiseen ja ajatteluun liittyviä toimintoja.”*
  - Kognitiivinen toimintakyky  
*”Kognitiivinen toimintakyky on tiedonkäsittelyn eri osa-alueiden yhteistoimintaa, joka mahdollistaa arjessa suoriutumisen. Kognitiiviset toiminnot ovat tiedon vastaanottoon, käsittelyyn, säilyttämiseen ja käyttöön liittyviä toimintoja.”*
  - Sosiaalinen toimintakyky  
*”Sosiaalinen toimintakyky muodostuu yksilön, sosiaalisen verkoston, ympäristön, yhteisön ja yhteiskunnan välisissä vuorovaikutussuhteissa. Tämä toimintakyvyn osa-alue ilmenee esimerkiksi vuorovaikutustilanteissa, sosiaalisena aktiivisuutena ja osallisuuden kokemuksina.”*
3. Koetteko, että vanhusneuvostolla on tarpeeksi toimivaltaa kunnassanne ikääntyneiden varhaisiin palveluihin liittyen?
4. Vapaita näkemyksiä ikääntyneiden päivätoiminnasta.
5. Olisiko kunnassanne tarvetta jollekin muulle yksityisen sektorin tuottamalle palvelulle ikääntyneiden palveluihin liittyen.