



LAUREA
AMMATTIKORKEAKOULU

Uuden edellä

Senioripalvelut vuonna 2025

Carpén, Sallamari & Hynninen, Elina

2013 Leppävaara

Laurea-ammattikorkeakoulu
Laurea Leppävaara

Senioripalvelut vuonna 2025

Carpén, Sallamari & Hynninen, Elina
Hotelli- ja ravintola-alan liikkeen-
johdon koulutusohjelma
Opinnäytetyö
Helmikuu, 2013

Carpén, Sallamari; Hynninen, Elina

Senioripalvelut 2025

Vuosi 2013 Sivumäärä 74

Tämän tutkimuksellisen opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää, minkälaisia palveluita senioreille on tarjolla tällä hetkellä ja ennustaa, miten senioripalvelut tulevat kehittymään vuoteen 2025 mennessä. Opinnäytetyössä on tutkittu ympäri Suomea alalla toimivia yrityksiä sekä perehdytty syvemmin Espoon kaupungin senioripalveluiden tarjontaan. Opinnäytetyön toimeksiantajana oli ForeMassi2025 -hanke, jonka tavoitteena on ennakoita hyvinvointi- ja turvallisuusalojen kehitystä vuoteen 2025 asti ja järjestää tulevaisuuden tarpeita vastaavaa koulutusta. Opinnäytetyön tarkoituksena oli tutkia, kuinka senioripalveluita tulisi mahdollisesti kehittää tulevaisuudessa ja millaista osaamista alalle tulisi kehittää.

Teoreettinen viitekehys työlle muodostuu keskeisistä käsitteistä, joita ovat senioripalvelut, palvelutarjonta ja sosiaalipolitiikka. Senioripalvelut ovat yli 60-vuotiaille suunnattuja palveluita, jotka pyrkivät parantamaan senioreiden elämänlaatua kokonaisvaltaisesti. Opinnäytetyössä käytettyjä tutkimusmenetelmiä ovat toimintaympäristökartoitus ja tulevaisuuden tutkimus. Toimintaympäristökartoituksessa perehdyttiin senioripalveluiden nykytilaan ja tarjontaan sekä esimerkin avulla niiden heikkouksiin ja vahvuuksiin. Kartoituksessa käytettiin hyväksi STEEPLE- ja SWOT-analyysyjä. Tulevaisuuden tutkimuksessa pyrittiin löytämään kehityssuuntia senioripalveluiden tulevaisuuden kehitykselle esimerkiksi skenaariotyöskentelyn ja heikkojen signaalien tutkimisen avulla. Haastattelun ja e-lomakekyselyn avulla kartoitettiin senioreiden palveluiden tarvetta, joita verrattiin opinnäytetyössä luotuun skenaarioon.

Toimintaympäristökartoituksen pohjalta havaittiin heikkoja signaaleita, joita olivat seniorien fyysisen hyvinvoinnin ylläpito, räätälöitävissä olevat palvelut ja erityisesti teknologian lisääntynyt hyödyntäminen. Näitä käytettiin tulevaisuuden tutkimisessa. Tutkimisen tuloksena todettiin, että tulevaisuudessa kunnat eivät pysty vastaamaan palvelukysyntään, koska niillä ei ole tarpeeksi resursseja käytettävissä. Se johtanee siihen, että julkinen sektori tulee ostamaan palveluita yksityiseltä sektorilta ja lopulta yksityiset yritykset alkavat korvata kunnallisia palveluita. Tulevaisuudessa kaivattaneen enemmän esimerkiksi henkistä hyvinvointia ylläpitäviä palveluita, interaktiivisten laitteiden ja teknologian korvatesa hoitohenkilökunnan kotikäyntejä. Sosiaalisten suhteiden ylläpito ja ihmiskontaktit ovat tärkeitä seniorien syrjäytymisen ja yksinäisyyden ehkäisemiseksi.

Asiasanat palvelutarjonta, senioripalvelut, sosiaalipolitiikka, toimintaympäristökartoitus, tulevaisuuden tutkimus

Carpén, Sallamari; Hynninen, Elina

Services for Senior Citizens in 2025

Year	2013	Pages	74
------	------	-------	----

The objective of this thesis was to research what senior services there are in the year 2012 and how they will develop by 2025. Companies working in the same field in Finland were researched. The focus was in the senior services the city of Espoo provides. The thesis was commissioned by the ForeMassi2025 -project. The purpose of the project is to anticipate the development of the welfare and security branches by the year 2025 and organize education for future needs. The purpose of this thesis was to research how the services for the seniors should be developed in the future and what knowledge the field needs.

The theoretical framework of the study consists of senior services, supply of services and social policy. Senior services are services produced for people who are over 60 years old. The purpose of the senior services is to improve the quality of life of seniors in different areas of life. The methods used in the thesis were business environment survey and future studies. In the business environment survey the current state and supply of senior services was studied. STEEPLE- and SWOT-analyses were used as tools for analyzing the material. Future studies aimed to find new trends in the future's senior services by using for example scenario working and by studying the weak signals. Interviews and an Internet-based survey were used to scrutinize the current state of seniors' service needs. The needs were compared to the scenario produced in the thesis earlier.

With the business environment survey some weak signals were discovered, which were the maintenance of the physical condition of seniors, a need of more personal services and the increased utilization of technology. These weak signals were used in the future studies. The conclusion of the future studies was that in the future municipalities cannot keep up with the growing demand of services due to the lack of resources. Because of that, the public sector will buy more services from the private sector and finally the private sector starts replacing the public services. In the future interactive machines and new technology will replace the visits of the nursing staff. Therefore more services, which also maintain the mental condition of seniors, should be produced. The upkeep of social relationships and human contacts is important to prevent becoming lonely.

Key words business environment survey, future studies, senior services, social policy, supply of services

Sisällys

1	Johdanto.....	6
2	ForeMassi2025	7
3	Opinnäytetyön prosessi	7
4	Sosiaalipolitiikka ja vanhustenhoito	9
5	Senioripalveluiden toimintaympäristön kuvaus	11
	5.1 Laajaan makroympäristöön vaikuttavat tekijät	12
	5.2 Lähiympäristöön vaikuttavat tekijät.....	13
	5.3 Analysoinnin työkalut.....	13
	5.3.1 STEEPLE-analyysi	14
	5.3.2 SWOT-analyysi.....	15
6	Julkinen ja yksityinen palvelutarjonta Suomessa senioreille vuonna 2012	16
	6.1 Julkinen palvelutarjonta senioreille	17
	6.1.1 Senioreiden kotona asumista tukevat palvelut, kotihoito	17
	6.1.2 Asumispalvelut senioreille	18
	6.2 Espoon kaupungin julkinen palvelutarjonta senioreille	19
	6.3 Yksityinen palvelutarjonta senioreille.....	21
	6.3.1 Teknologisten sovellusten hyödyntäminen palvelutarjonnassa ”Menuatin ateria-automaatti”	23
	6.3.2 Makroympäristöön vaikuttavia tekijöitä - esimerkkinä Menumat	25
7	Tulevaisuuden ennakointi	27
	7.1 Skenaariotyöskentely	27
	7.1.1 Megatrendit.....	28
	7.1.2 Heikot signaalit	29
	7.2 Opinnäytetyössä luotu skenaario	30
8	Haastattelu ja kysely	31
	8.1 Haastattelut hoivakodissa asuneille senioreille.....	34
	8.2 Haastattelun tulosten analysointi	36
	8.3 E-lomakekysely yli 45-vuotiaille	37
	8.4 E-lomakekyselyn tulosten analysointi	48
9	Johtopäätökset	50
	Lähteet	52
	Kuviot	55
	Liitteet.....	56

1 Johdanto

Tämän tutkimuksellisen opinnäytetyön aiheena oli tutkia, minkälaisia palveluita senioreille on tarjolla ja miten ne tulevat kehittymään vuoteen 2025 mennessä. Opinnäytetyössä pyrittiin löytämään kehityssuuntiin vaikuttavia heikkoja signaaleja ja tutkittiin, miten senioripalveluita tarjoavat yritykset ja palvelutarjonta kehittynevät tulevaisuudessa. Kehityssuuntien arvioimisen jälkeen voitiin ForeMassi2025 -hankkeelle tehdä selvitys siitä, kuinka senioripalveluita tulisi mahdollisesti kehittää tulevaisuudessa ja - hankkeen tavoitteen mukaisesti -, millaista osaamista tulisi kehittää alalle.

Tavoitteena oli luoda kuva suomalaisista yrityksistä, jotka tarjoavat kotona asumista tukevia hyvinvointipalveluita senioreille vuonna 2012. Tarkoituksena oli luoda johtopäätöksiä siitä, kuinka senioripalveluita tulisi mahdollisesti kehittää tulevaisuudessa ja millaista osaamista tulisi kehittää alalle. Opinnäytetyö on osa ForeMassi2025 -hanketta, jonka tavoitteena on ennakoida hyvinvointi- ja turvallisuusalojen kehitystä vuoteen 2025 asti ja järjestää tulevaisuuden tarpeita vastaavaa koulutusta.

Opinnäytetyö aloitettiin tutustumalla aiheen teoreettiseen viitekehykseen. Opinnäytetyön keskeisiä käsitteitä olivat senioripalvelut, palvelutarjonta ja sosiaalipolitiikka. Senioripalvelut ovat yli 60-vuotiaille suunnattuja palveluita, jotka pyrkivät parantamaan senioreiden elämänlaatua kokonaisvaltaisesti. Käytettyjä menetelmiä olivat toimintaympäristökartoitus, tulevaisuuden tutkimus, haastattelu ja kysely. Toimintaympäristökartoituksessa perehdyttiin senioripalveluiden nykytilaan ja tarjontaan sekä esimerkin avulla niiden heikkouksiin ja vahvuuksiin. Tulevaisuuden tutkimuksessa pyrittiin löytämään kehityssuuntia senioripalveluiden tulevaisuuden kehitykselle esimerkiksi skenaariotyöskentelyn ja heikkojen signaalien tutkimisen avulla. Haastattelun ja e-lomakekyselyn avulla kartoitettiin senioreiden palveluiden tarvetta, joita verrattiin opinnäytetyössä luotuun skenaarioon.

2 ForeMassi2025

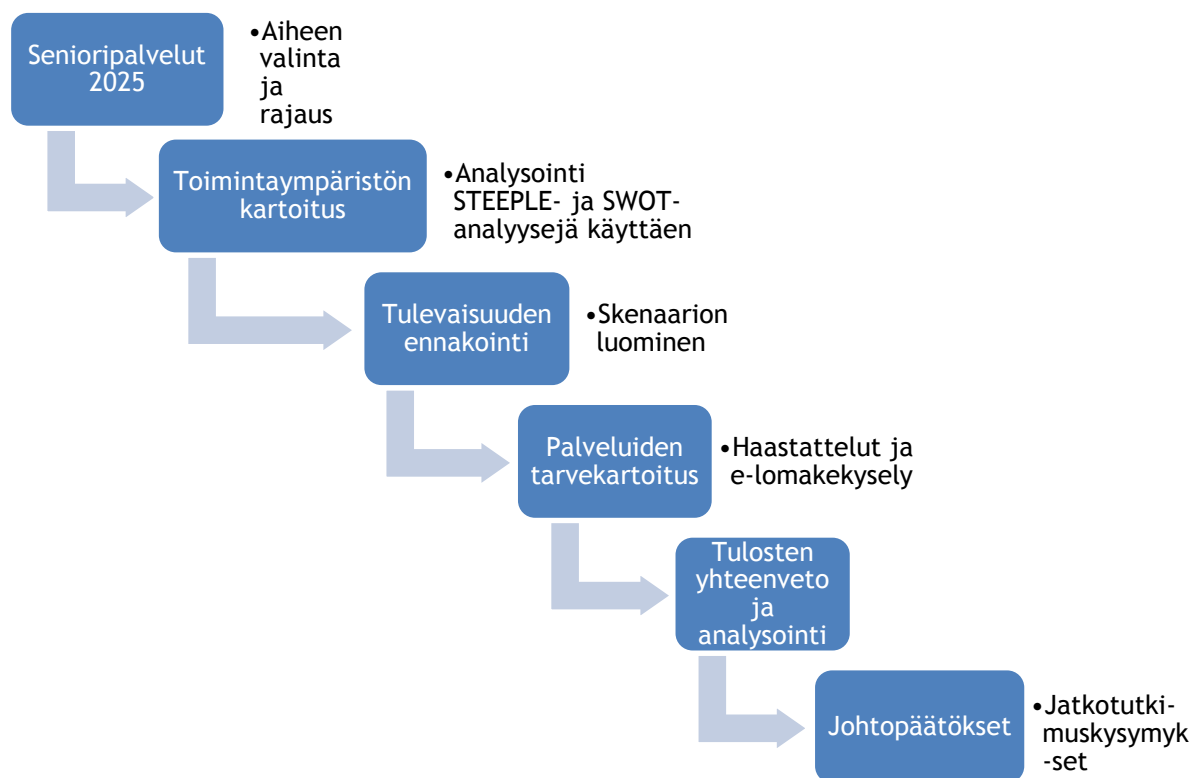
Opinnäytetyö tehtiin ForeMassi2025 -hankkeelle. ForeMassi2025 -hanke on Euroopan Sosiaalirahaston rahoittama hanke ja se kestää vuoden 2011 alusta 2013 vuoden loppuun. Hankkeen tarkoituksena on ennakoida turvallisuus- ja hyvinvointialojen kehittymistä vuoteen 2025 asti sekä kartoittaa palveluiden tarvetta tulevaisuudessa. Tämän myötä kartoitettiin myös uudenlaisia osaamistarpeita hyvinvointi- ja turvallisuusaloille sekä pohdittiin, millaista koulutusta näiden tarpeiden täyttämiseksi tulisi tarjota. (Laurea-ammattikorkeakoulu 2011.)

ForeMassi2025 -hankkeen taustalla on väestön ikääntymisen ja turvattomuudentunteen kasvamisen tuoma tarve uusille hyvinvointipalveluille, jotka tukevat senioreiden kotona asumista. Tämän myötä on myös tarve uudenlaisille turvallisuuspalveluille. Hyvinvointi- ja turvallisuusalojen yksityisten ja julkisten toimijoiden yhteistyöllä luodaan uusia mahdollisuuksia palveluiden tarjoamiselle, mutta se tuo myös uusia vaatimuksia työvoiman osaamiselle sekä tarjottavalle koulutukselle. (Laurea-ammattikorkeakoulu 2011.)

Hankkeessa ovat mukana Laurea-ammattikorkeakoulun lisäksi Satakunnan AMK, Seinäjoen AMK, Tampereen AMK ja Turun AMK. Laurean yritysfutureologiaan keskittyvä tutkimusryhmä CoFi, Corporate Foresight Group, vastaa hankkeen ennakointiosiesta. (Laurea-ammattikorkeakoulu 2011.)

3 Opinnäytetyön prosessi

Opinnäytetyön etenemisprosessin kuvausta varten luotiin prosessikaavio. Opinnäytetyö päätettiin tehdä Foremassi2025 -hankkeelle, koska hanke oli tekijöille entuudestaan tuttu. Hankkeelle oli aikaisemmin tehty palveluinnovaatioiden kehittäminen -opintojaksolla projekti, Ikääntyneet 2025, jonka tavoitteena oli kehittää palveluita, jotka estävät yksinasuvien senioreiden syrjäytymistä ja edesauttavat yksinasumista ja omatoimisuutta. Projektissa toteutettujen haastattelujen tuloksia hyödynnettiin myös opinnäytetyössä. (Kuvio 1.)



Kuvio 1: Opinnäytetyön prosessin eteneminen

Aluksi tutkimuksellisen opinnäytetyön tutkimuskysymyksenä oli ”Kuka hoitaa ikääntyneitä vuonna 2025?”. Tutkimuskysymys muuttui ja tarkentui prosessin edetessä moneen otteeseen. Kysymys tarkentui sen jälkeen muotoon ”Minkälaiset yritykset tarjoavat palveluita ikääntyneille vuonna 2025?”. Lopulta opinnäytetyössä päätettiin keskittyä pohtimaan, minkälaisia hyvinvointipalveluita senioreille on tarjolla ja miten ne tulevat kehittymään vuoteen 2025 mennessä.

Prosessi aloitettiin tekemällä senioripalveluiden toimintaympäristön kartoitus. Sen tarkoituksena oli auttaa ymmärtämään, minkälaisia senioripalveluita vuonna 2012 on tarjolla. Toimintaympäristön kartoituksessa tutustuttiin julkiseen ja yksityiseen palvelutarjontaan. Senioreille tarjolla olevien julkisten palveluiden tarkastelu rajattiin Espoon kaupungin palvelutarjontaan, koska sen nähtiin olevan kattavimpia julkisten palveluiden tarjoajia Suomen suurimpien kaupunkien keskuudessa. Toisena merkittävänä valintaperusteena oli se, että opinnäytetyössä suoritettua haastattelua tehtiin espoolaisessa palvelukodissa sekä e-lomakekyselyn pääasiallisena alueena oli pääkaupunkiseutu. Yksityistä palvelutarjontaa tutkittaessa pyrittiin löytämään erilaisia yksinasumista tukevia senioripalveluita. Toimintaympäristöanalyysin apuvälineinä käytettiin STEEPLE- ja SWOT-analyysejä.

Senioripalveluiden toimintaympäristökartoituksen jälkeen pyrittiin löytämään kehityssuuntiin vaikuttavat heikot signaalit. Näiden pohjalta luotiin skenaario senioripalveluiden tilanteesta vuonna 2025. Skenaario luotiin tässä vaiheessa, koska haluttiin nähdä, vastaako opinnäytetyössä luotu skenaario kyselystä ja haastatteluista saatuja tuloksia. Kehityssuuntien ja skenaarion luomisen jälkeen voitiin Foremassi2025 -hankkeelle tehdä johtopäätöksiä siitä, kuinka senioripalveluita tulisi mahdollisesti kehittää tulevaisuudessa ja millaista erityisosaamista seniorien hyvinvointialalle tulisi kehittää.

Tulevaisuuden ennakkoinnin jälkeen tehtiin palvelun tarvekartoitus. Palvelun tarvekartoitus suoritettiin haastattelun ja e-lomakekyselyn avulla. Haastattelu toteutettiin Hoitokoti Iltalassa, jossa haastateltiin neljää talon asukasta ja yhtä työntekijää. Sen lisäksi hyödynnettiin aikaisemman ”Ikääntyneet 2025”-projektin haastattelun tuloksia. Projektissa oli haastateltu viittä kotona asuvaa 70-80-vuotiasta ja kuutta 50-60-vuotiasta. Haastatteluista hyödynnettiin haastateltavien mielipiteitä siitä, minkälaisia yksinasumista tukevia palveluita he kaipaisivat, ajatuksia palvelutaloon menemisestä ja kuinka paljon he olisivat valmiita maksamaan palveluita. Opinnäytetyössä oli tarkoitus haastatella myös toisen kunnallisen palvelukodin asukkaita, mutta haastattelun järjestämisen vaikeuden vuoksi tämä jätettiin toteuttamatta.

Palveluiden tarvekartoitusta varten tehtiin myös e-lomakekysely yli 45-vuotiaille. Ikähaarukka pidettiin laajana, koska kyselyssä haluttiin selvittää vastaajien kokemuksia senioreille suunnatuista palveluista esimerkiksi heidän vanhempiansa kautta. Vastaaajilta haluttiin myös tiedustella, minkälaisia palveluita he itse haluaisivat vanhetessaan käyttää. Kyselyä jaettiin eri työyhteisöihin pääkaupunkiseudulla ja se toteutettiin toukokuun aikana Internetissä tehdyn e-lomakkeen kautta. Vastausaikaa kyselyyn oli noin kolme viikkoa.

Haastatteluiden ja kyselyn toteutuksen jälkeen vastaukset purettiin ja vastauksista tehtiin yhteenveto. Sen jälkeen haastattelun ja kyselyn tulokset analysointiin ja samalla pohdittiin, kuinka aineistonkeruuprosessin olisi voinut tehdä paremmin ja kuinka luotettavia tulokset olivat. Lopuksi opinnäytetyön tutkimusten pohjalta luotiin johtopäätöksiä senioripalveluiden kehityksestä ja siitä, minkälaista koulutusta tulisi järjestää hyvinvointialalle, jotta senioripalveluiden henkilökunnan osaaminen olisi ajan tasalla.

4 Sosiaalipolitiikka ja vanhustenhoito

Valtion sosiaaliturva senioreille kattaa sosiaali- ja terveyspalvelut sekä toimeentuloturvan. Sosiaali- ja terveysministeriö on vastuussa senioreille tarjolla olevien palveluiden toimivuudesta. Palveluiden kehittämisen suuntaviivoista ja lainsäädännöstä vastaaminen on myös ministeriön vastuulla. Tämän lisäksi se ohjaa ja valvoo uudistusten toteuttamista sekä palvelujen laatua. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2011.) Suomen kunnilla on ollut velvollisuus järjes-

tää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut vuodesta 1993 alkaen. Tämän lisäksi palveluita tarjoaa myös yksityinen sektori eli esimerkiksi yksityiset ammatinharjoittajat, säätiöt ja yritykset. (Tietosanoma 2007, 9.)

Sosiaali- ja terveysministeriön ikäpolitiikan tavoitteena on edistää senioreiden itsenäistä elämää ja toimintakykyä. Tämän lisäksi tavoitteena on edistää senioreiden aktiivista osallistumista yhteiskuntaan. Ikääntymispolitiikkaa ohjataan ministeriön laatimassa strategiassa ja sen lisäksi lainsäädännöllä, laatusuosituksilla sekä erilaisilla ohjelmilla ja hankkeilla. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2011.)

Sosiaali- ja terveysministeriön Sosiaalisesti kestävä Suomi 2020 -julkaisun mukaan hyvinvoinnille pyritään luomaan vahva perusta ottamalla terveys ja hyvinvointi osaksi kaikkea päätöksentekoa. Samalla sosiaaliturvan rahoitus pyritään vahvistamaan kestäväksi ja työhyvinvoinnilla pyritään luomaan pidempiä työuria, jolloin myös pystytään vastaamaan paremmin kasvavaan palveluiden kysyntään hyvinvointialalla. Tavoitteena on pystyä edistämään aktiivisesti hyvinvointia sen sijaan, että painopiste olisi sairauden hoidossa. Ennalta ehkäisevien palveluiden saatavuutta on lisättävä, mutta myös sosiaali- ja terveydenhuollon ennalta ehkäisevän työn osaamista tulee lisätä, jotta painopiste saataisiin siirrettyä ennalta ehkäisevään toimintaan. Julkaisussa linjataan palveluiden uusia rakenteita ja toimintatapoja ihmisläheisempään suuntaan. Palvelut koetaan usein hajanaisiksi ja järjestelmäkeskeisiksi. Siitä halutaan päästä eroon luomalla sosiaali- ja terveydenhuollolle kestävät, yhtenäiset rakenteet. Palveluiden tulee olla laadukkaita ja niiden tulee ylläpitää korkeatasoista ammattiosaamista, mutta samalla niiden tulee olla järjestetty mahdollisimman suurissa kokonaisuuksissa. Jokaisen kansalaisen tulee saada tarvitsemansa palvelut asuinpaikasta riippumatta. Tässä vaiheessa yksityisten palveluntarjoajien osallisuus palvelutarjonnan täydentäjänä ja vaihtoehtojen mahdollistajina tulee olemaan tärkeää. Nämä kaikki toimet pyritään toteuttamaan yhteistyön avulla. Jokaisen hallinnonalan tulee vastata omasta toiminnastaan tavoitteiden täyttämiseksi. Toimintaa ohjaavat muun muassa säädös- ja resurssiohjaus sekä informaatio-ohjaus. Kansainvälinen aktiivisuus muun muassa Euroopan Unionissa on yksi apukeino tavoitteiden saavuttamiseksi. Tavoitteisiin pyritään pääsemään myös viestintää parantamalla ja päätöksenteon pohjana olleen tiedon jakamista vahvistamalla. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2010, 6 - 18.)

Väestön ikärakenteen nopeasta ja suuresta muutoksesta kertoo muun muassa väestön ikärakenteen huoltosuhteiden nouseminen jopa aikaisempia ennusteita nopeammin. Tähän vaikuttaa esimerkiksi eliniän odotteen nousu. Tilastokeskuksen vuonna 2007 tekemän arvion mukaan yli 65-vuotiaiden määrä suhteessa 15-64-vuotiaisiin tulee nousemaan 26 prosentista 46 prosenttiin vuonna 2030. Jako 65-vuotiaiden kohdalla niin sanotusti kahteen ryhmään johtuu siitä, että yli 65-vuotiaiden ajatellaan olevan eläkkeellä ja mahdollisesti hoivattavia. Todelli-

suudessa hoivan tarve yleistyy enemmän vasta 80 ikävuoden tienoilla. (Valtioneuvoston kanslia 2009, 11 - 12.)

Tällä hetkellä suuret ikäluokat ovat 63-67-vuotiaita. Vuoden 2010 loppuun mennessä suurista ikäluokista jo 60 % oli jäänyt eläkkeelle. Vuonna 2025 suuret ikäluokat ovat melkein 80-vuotiaita. Sen seurauksena hyvinvointipalveluiden tarve ja kysyntä kasvanee räjähdysmäisesti tulevina vuosikymmeninä. Tämä asetelma luo kysymyksen, miten saadaan järjestettyä tarpeeksi hyvinvointi- ja terveyspalveluita senioreille. Palveluiden kysyntään vastattaneen yksityisen sosiaalihuollon palveluntarjoajien avulla. Suurimmat yksityisten palveluntarjoajien asiakkaat ovat kunnat ja Kela, mutta terveyspalveluiden ostajista suurimpia asiakasryhmiä ovat Kelan lisäksi kotitaloudet ja työnantajat. Tulevaisuudessa yksityisille palveluntarjoajille haasteina ovat lisääntyvät laatuvaatimukset sekä kilpailuttamiskäytännöt. (Tietosanoma 2007, 9; Tilastokeskus 2012.)

Viime vuosikymmenen aikana on syntynyt yksityisiä palveluita muun muassa kotisairaanhoidon ja kotiavustuksen, turvapalveluiden, kuntoutus- ja terapiapalveluiden, ravitsemispalveluiden ja virkistyspalveluiden toimikentille. Näiden lisäksi on kehitetty uudenlaisia yhteisasumisen muotoja, kuten esimerkiksi palvelutaloja muistisairaille. (Tietosanoma 2007, 14 - 15.)

5 Senioripalveluiden toimintaympäristön kuvaus

Opinnäytetyön tehtävänä oli selvittää, minkälaisia hyvinvointipalveluita senioreille on tarjolla ja miten ne tulevat kehittymään vuoteen 2025 mennessä. Pystyäkseen ennakoimaan tulevaa on selvitettävä minkälaisessa toimintaympäristössä yritykset toimivat tänä päivänä vuonna 2012. Selvitys tehtiin toimintaympäristöanalyysinä STEEPLE- ja SWOT-analyysinä hyödyntäen. Tämänhetkisen toimintaympäristön vaikutuksia liiketoimintaan on kyettävä analysoimaan ja arvioimaan, jotta piilevät heikot signaalit voidaan tuoda esille ja havaita nykyinen kehityssuunta.

Toimintaympäristöä tutkittaessa ympäristön voi jakaa kahteen osa-alueeseen: laajaan makroympäristöön sekä yrityksen omaan lähiympäristöön. Makroympäristö käsittää taloudelliset, poliittiset, teknologiset, sosiaaliset ja kulttuuriset sekä lainsäädännölliset tekijät. Makroympäristöön liittyvät tekijät eivät vaikuta pelkästään kohdeyritykseen vaan ne voivat vaikuttaa laaja-alaisesti eri yrityksiin ja yritystoimintaan maan- tai jopa maailmanlaajuisesti. Lähiympäristöllä tarkoitetaan yritykseen välittömästi vaikuttavia, kuten kuluttajiin, kilpailijoihin, yhteistyökumppaneihin, tavarantoimittajiin ja työvoimaan liittyviä tekijöitä. Muita toimintaympäristöstä analysoitavia tekijöitä ovat muun muassa trendit, globalisaatio sekä eettiset ja ekologiset tekijät. (Viitala & Jylhä 2006, 54; Worthington & Britton 2003, 6.)

5.1 Laajaan makroympäristöön vaikuttavat tekijät

Makroympäristöön liittyvät tekijät eivät ole yleensä suoraan tekemisissä tutkittavan yrityksen kanssa. Tekijät voivat vaikuttaa kohdeyrityksen lisäksi myös muihin liiketoimiin ja yrityksiin jopa kansainvälisellä tasolla. Tällaisia esimerkkejä ovat muun muassa Suomen lainsäädännön muuttuminen tai Yhdysvaltain kauppasaarto Kuuballe. Jälkimmäinen on hyvä esimerkki siitä, kuinka Yhdysvaltain poliittisista syistä julistamalla kauppasaarrolla ja siitä seuranneella Helms-Burton-lailla halutaan kieltää myös muiden maiden liiketoiminnan harjoittaminen Kubaan kanssa. Kanninen (2012) kertoi artikkelissaan esimerkkinä Kaleva Travelin joutuneen kiuksalliseen tilanteeseen siirryttyään yhdysvaltalaisen yrityksen omistukseen, sillä omistuspohjansa takia yritys noudattaa Yhdysvaltain lainsäädäntöä, mutta samalla rikkoo Suomen ja EU:n lainsäädäntöä antiboikottiasetuksen rikkomisesta. (Kanninen 2012; Worthington & Britton 2003, 6.)

Edellä mainittujen poliittisten ja lainsäädännöllisten tekijöiden lisäksi makroympäristöön vaikuttavat myös taloudelliset, teknologiset, eettiset, sosiaaliset ja kulttuuriset tekijät. Viitala ja Jylhä (2006, 54) kertovat Liiketoimintaosaaminen-kirjassaan taloudellisen ympäristön muodostuvan kokonaisostovoimasta, johon vaikuttavat tulot, velkaantuminen, säästäminen, suhdanteet, kulutuksen rakenteen muutokset ja kansainväliset sopimukset. Taloudellisen tilanteen heikentyminen ja taantuma esimerkiksi vaikuttavat suoraan työllisyystilanteeseen, mikä vaikuttaa taas kulutusasteeseen. Kulutusasteen muutoksella on tulotason kanssa suurin vaikutus tuotteiden ja palveluiden myyntiin. Viitala ja Jylhä selventävät kirjassaan, että ympäristön taloudellisista tekijöistä puhuttaessa viitataan yleensä työvoima-, raaka-aine- ja lopputuotemarkkinoiden kehittyneisyyteen sekä infrastruktuuriin, eli energia-, liikenne- ja tietoliikenneoloihin. (Viitala & Jylhä 2006, 54.)

Toimintaympäristön teknologiset puitteet luovat omalta osaltaan reunaehdot yrityksen toiminnalle. Viitala ja Jylhä (2006, 55) sanovat kuvaavasti, että teknologinen taso voi asettaa reunaehdot yrityksen toiminnalle, mutta myös luoda sille mahdollisuuksia. Sama pätee myös esimerkiksi liikeideaan hiottaessa, jolloin teknologia voi mahdollistaa uuden palvelun toiminnan, mutta tietyn teknologisen tason puuttuessa idea on tynkä. Aikanaan uusia teknologisia mahdollisuuksia ovat luoneet esimerkiksi Internet, viestintävälineet, kuten matkapuhelimet, sekä uudet bioteknologiset laitteet. Tällä hetkellä muun muassa digitalisoituminen ja nanoteknologia tarjoavat mahdollisuuksia toimia muun muassa globaaleilla markkinoilla ja kehittää uusia palvelumuotoja ja ulottuvuuksia palveluun. (Viitala & Jylhä 2006, 55; Worthington & Britton 2003, 137 - 138.)

Väestöön konkreettisesti liittyvät asiat, kuten ikärakenne, koulutustaso, terveydentila sekä kielet ovat sosiaalisia tekijöitä. Kulttuurilliset tekijät eivät ole mitattavissa materiassa vaan

niihin kuuluvat muun muassa uskonto, arvot, tavat ja tottumukset. Kulttuurilliset tekijät vaikuttavat esimerkiksi tuotteiden tai palveluiden kysyntään. (Viitala & Jylhä 2006, 57; Worthington & Britton 2003, 8.)

Eettisten ja ekologisten seikkojen huomioimisesta on tullut tärkeä markkinavaltti monelle yritykselle. Worthington ja Britton (2003, 8) kirjoittavatkin, että erityisesti suuria yrityksiä ja organisaatioita haastetaan toimimaan vastuullisemmin sosiaalinen ympäristö huomioiden. He kirjoittavat myös, että yritysten tulisi toimia eettisesti ja ottaa huomioon toimintansa mahdolliset vaikutukset ihmisiin, yhteisöön ja ekologiseen ympäristöön. Myös Viitala ja Jylhä (2006, 58) korostavat asiakkaiden osaavan vaatia eettistä kestävyyttä yrityksiltä. He kirjoittavat asiakkaiden arvostavan erityisesti sitä, etteivät yritykset käytä lapsityövoimaa tai testaa tuotteitaan eläinkokeilla ja että yritykset pyrkivät säästämään luonnonvaroja ja ympäristöä tuotantoprosessissa. (Viitala & Jylhä 2006, 58; Worthington & Britton 2003, 8.)

5.2 Lähiympäristöön vaikuttavat tekijät

Yrityksen lähiympäristöön vaikuttavilla tekijöillä tarkoitetaan yrityksen kanssa välittömässä läheisyydessä tai suorassa kontaktissa toimivia kuluttajiin, kilpailijoihin ja yhteistyökumppaneihin liittyviä tekijöitä. Yhteistyökumppaneihin liittyvä tekijä voi olla esimerkiksi yrityksen tavarantoimittaja. Mikäli yhteistyösopimus katkeaa, ei se vaikuta kuin sopimusten osapuoliin, eikä sillä ole yhtä laajoja seurauksia kuin makroympäristöön liittyvillä tekijöillä voi olla. (Viitala & Jylhä 2006, 54; Worthington & Britton 2003, 6.)

Viitala ja Jylhä (2006, 56) tiivistivät osuvasti, että ”yritykset kilpailevat asiakkaiden ostovoimasta”. Kilpailutilanteeseen vaikuttavat monet muuttuvat tekijät ja sen muutosten arvioiminen on haasteellista. Muutosten arvioimiseksi tulisi kyetä ennakoimaan markkinoille ilmestyvien tuotteiden tai palveluiden vaikutusta kilpailijoiden toimintaan, jotta omaa toimintaa voidaan kehittää vielä paremmaksi. Yritykset joutuvat taistelemaan useilla markkinoilla päihittääkseen kilpailijansa. Asiakkaiden ostovoimasta kilpailemisen lisäksi kilpailijat tulee voittoa myös työvoima- sekä ostomarkkinoilla. Työvoimamarkkinoilla kilpaillaan osaavimmista työntekijöistä, kun taas ostomarkkinoilla kilpaillaan parhaista tavarantoimittajista ja alihankkijoista. (Viitala & Jylhä 2006, 56.)

5.3 Analysoinnin työkalut

Toimintaympäristöanalyysin tekemisessä opinnäytetyössä hyödynnettiin STEEPLE-analyysia ja sovellettiin SWOT-analyysia. Analysointityökalut on luotu yritysten käytettäväksi, joten opinnäytetyössä on oma haasteensa soveltaa niitä käytettäväksi yleisellä tasolla. Analysoinnin työkalut auttavat tutkimaan muuttuvaa toimintaympäristöä, jotta todennäköisimmin tapahtu-

vien muutosten ennakoiminen olisi helpompaa. Toimintaympäristön analysointi ei ole tarkkaa tiedettä edes hyvien työkalujen avulla, sillä ulkoisiin tekijöihin on mahdotonta vaikuttaa. Työkalut auttavat organisaatiota tai johtoa luomaan strategisia suunnitelmia, mutta eivät poista epävarmuutta ennalta arvaamattomista tulevaisuuden tapahtumista. (Worthington & Britton 2003, 473.)

5.3.1 STEEPLA-analyysi

Yleensä yrityksen lähiympäristöön vaikuttavia tekijöitä ja niiden vaikutuksia määritettäessä ei ole ongelmia. Sen sijaan makroympäristöä analysoitaessa ulkoisia tekijöitä voi olla haasteellisempaa havaita ja määritellä. Kew ja Stredwick (2008, 5) kirjoittavat, että ensimmäinen askel makroympäristön analysoinnissa voisi olla brainstorming-ideointimenetelmän käyttö organisaatioon vaikuttavien ympäristöllisten tekijöiden listaamiseksi. He kertovat tällä saatavan hyvän alun ympäristön analysointiin, mutta listauksen jälkeen tekijät tulee ryhmitellä järkevästi. (Kew & Stredwick 2008, 5 - 6.)

STEEPLA-analyysi on alun perin lähtöisin PEST-analyysistä. PEST-analyysi auttaa makroympäristöön vaikuttavien tekijöiden ryhmittelyssä ja analysoinnissa. PEST-analyysin nimi muodostuu tarkasteltavien tekijöiden englanninkielisistä vastineista: political (poliittiset), economic (taloudelliset), socio-cultural (sosiaaliset ja kulttuuriset), ja technological (teknologiset). Analyysiä käytettiin laajasti 80-luvusta 90-luvun alkupuolelle. (Kew & Stredwick 2008, 5 - 6.)

PEST-analyysissä tarkastellaan todennäköisiä muutoksia yrityksen poliittisessa, taloudellisessa, sosiaali-kulttuurisessa ja teknologisessa ympäristössä. Sen jälkeen pyritään ennakoimaan minkä tekijän muutokset tapahtuvat suurimmalla todennäköisyydellä. Yrityksen kannalta on tärkeää luoda käsitys muutosten vaikutuksista sen toimintaan ja varautua niihin. (Worthington & Britton 2003, 466; Kew & Stredwick 2008, 5 - 6.)

90-luvun puolivälissä ei puhuttu enää PEST-analyysistä, vaan siitä oli kehittynyt kattavampi PESTLE-analyysi. Muutoksena edelliseen analyysiin, PESTLE-analyysissä lainsäädännölliset (legal) tekijät oli erotettu poliittisista omiksi osa-alueikseen. Ympäristölliset (environment) tekijät oli lisätty täysin uutena huomioitavana kohteena analyysiin. PESTLE-nimitystä voidaan käyttää myös puhuttaessa makroympäristöön vaikuttavista tekijöistä (Worthington & Britton 2003, 466). 2000-luvun alkupuolella analyysiin lisättiin vielä eettiset (ethical) tekijät, minkä myötä analyysin nimi vaihtui STEEPLA-analyysiksi. (Kew & Stredwick 2008, 5 - 6.)

5.3.2 SWOT-analyysi

SWOT-analyysin nimi muodostuu englanninkielisistä sanoista, strengths, weaknesses, opportunities and threats, eli suomeksi vahvuudet, heikkoudet, mahdollisuudet ja uhat. SWOT-analyysin avulla on tarkoitus perehtyä ja syventyä organisaation tai yrityksen olemassa oleviin resursseihin ja niiden käyttöön ympäristön luomien mahdollisuuksien hyväksikäyttämiseksi ja uhkien voittamiseksi. Viitala ja Jylhä (2006, 59) kertovat SWOT-analyysin soveltuvan yhtä hyvin sekä liikeidean muotoiluun että liiketoiminnan jatkuvaan kehittämiseen. Analyysi auttaa yritystä kiinnittämään huomiota olennaisiin asioihin. (Kew & Stredwick 2008, 11 - 14; Viitala & Jylhä 2006, 59 - 60.)

Aloitettaessa SWOT-analyysin tekemistä tulee määrittää organisaation sisäiset vahvuudet tai voimavarat sekä heikkoudet. Worthington ja Britton (2003, 471) kirjoittavat, että ulkopuolisen konsultin käyttäminen tehtävässä olisi suotavaa mahdollisimman objektiivisen näkemyksen aikaansaamiseksi. Vahvuuksien ja heikkouksien tunnistamisen jälkeen ne voidaan pisteyttää niiden merkittävyyden mukaan. Sama prosessi toistetaan organisaation ulkoisten mahdollisuuksien ja uhkien kanssa, mutta pisteytys toteutetaan tekijöiden toteutumisen todennäköisyyden mukaan. Viitala ja Jylhä (2006, 59) eivät maininneet pisteyttämistä, vaan siirtyivät suoraan vahvuuksien ja heikkouksien tunnistamisen jälkeen kirjaamaan tulokset nelikenttään (Kuvio 2). He korostivat analyysin merkittävimmän hyödyn tulevan analyysin aikana syntyvästä keskustelusta, jonka avulla asioita nostetaan esille, selkiytetään ja dokumentoidaan (Viitala & Jylhä 2006, 59). Juuri tämän keskustelun takia SWOT-analyysia ei tulisi jättää kenellekään yksin tehtäväksi. (Viitala & Jylhä 2006, 59; Worthington & Britton 2003, 471 - 472.)

Suurimman hyödyn saavuttamiseksi SWOT-analyysistä tulee analyysi laatia huolellisesti ja analyttisesti. Sen lisäksi tulokset tulee analysoida huolellisesti, minkä jälkeen tehdään toimenpidemäärittely. Toimenpidemäärittelyssä korostetaan ja vahvistetaan yrityksen vahvuuksia entisestään ja heikkoudet sekä uhat pyritään muuttamaan uusiksi mahdollisuuksiksi. Maksimaalisen hyödyn saavuttamiseksi analyysin tuottamaa tietoa tulisi pyrkiä hyödyntämään päätöstenteossa. (Viitala & Jylhä 2006, 59.)

	Ympäristön uhat (threats)	Ympäristön mahdollisuudet (opportunities)
Yrityksen sisäiset vahvuudet (strengths)	toimenpiteet, joilla yrityksen vahvuuksia käytetään hyväksi uhkien torjumiseksi	toimenpiteet, joilla yrityksen vahvuuksia käytetään hyväksi mahdollisuuksien toteuttamiseksi
Yrityksen sisäiset heikkoudet (weaknesses)	toimenpiteet, joilla uhkaa pyritään välttämään heikkouden eliminoimiseksi	toimenpiteet, joilla mahdollisuutta käytetään hyväksi heikkouksien vähentämiseksi

Kuvio 2: SWOT-kaavio liikeidean työstämisen apuna (Viitala & Jylhä 2006, 60)

6 Julkinen ja yksityinen palvelutarjonta Suomessa senioreille vuonna 2012

Tässä kappaleessa avataan ensiksi palvelu-käsite, minkä jälkeen käydään läpi, mitä julkisia palveluita senioreille on tarjolla eri elämänvaiheissa Suomen julkishallinnon ylläpitämän Suomi.fi-portaalin tietojen mukaan. Opinnäytetyössä julkisen palvelutarjonnan tarkastelu rajattiin tarkemmin Espoon kaupungin palvelutarjontaan senioreille. Koska julkinen sektori ei aina kykene vastaamaan kasvavaan palveluiden kysyntään, yksityiset palveluntarjoajat kilpailevat markkinoista julkisen sektorin kanssa. Opinnäytetyössä tutkittiin, millaisia senioreiden yksinasumista tukevia palveluita yksityinen sektori tarjoaa.

Opinnäytetyön yksi keskeisistä käsitteistä on palvelu. Palvelu on yleisesti toimintaa, jossa myös asiakas on osallisena, sillä palvelussa asiakas ja asiakaspalvelija ovat suorassa vuorovaikutustilanteessa. Hyvän palvelun syntyyn vaikuttaa useampi tekijä, kuten palveluilmapiiri, hyvä palvelupaketti, toimiva palvelutuotanto ja mielikuva palvelun laadusta. Palvelun laatu-käsite on aika hankala, sillä asiakkaat luovat käsityksen laadusta omien kokemuksiansa mukaan itse. Laatumielikuvaan vaikuttavat useat eri osatekijät kuten asiakkaan aiemmat kokemukset, muiden mielipiteet tai mainonta. Palvelun laadun kannalta tärkeintä on se kuinka asiakkaan etukäteisodotuksiin vastattiin. Mikäli odotukset alittuvat, asiakas tuskin tulee enää toiste. (Hemmi & Lahdenkauppi 2002, 33 - 34.)

Palvelutarjonta senioreille on tänä päivänä todella laajaa. Senioreille on tarjolla erilaisia asumismuotoja elämäntilanteesta riippuen. Sen lisäksi senioreille on tarjolla entistä enemmän kotona asumista tukevia palveluita ja uusia arkea helpottavia teknologisia innovaatioita. Esimerkkinä uudesta teknologisesta sovelluksesta on MenuMatin ateria-automaatti, jota käytet-

tiin esimerkkinä teknologisten sovellusten hyödyntäminen palvelutarjonnassa ”Menuatin ateria-automaatti” -kappaleessa.

Opinnäytetyössä perehdyttiin Suomen julkisen- ja yksityisen sektorin tarjoamiin palveluihin eri elämäntilanteissa oleville senioreille. Ensiksi tutustuttiin mitä senioreille tarjolla olevat julkiset palvelut ovat ja mitä esimerkiksi kodinhoito tai palveluasuminen tarkoittaa. Senioreille tarjolla olevien julkisten palveluiden tarkastelu päätettiin rajata vain Espoon kaupungin palvelutarjontaan. Opinnäytetyössä tarkasteltiin Espoon kaupungilla tarjolla olevia senioripalveluita. Koska julkinen palvelutarjonta ei aina kykene vastaamaan kasvavaan palvelutarpeeseen esimerkiksi resurssipulan takia, yksityiset palveluntarjoajat kilpailevat markkinoista julkisen sektorin kanssa. Opinnäytetyössä tutustuttiin senioreiden yksinasumista tukeviin yksityisiin palveluntarjoajiin ja erilaisiin palveluihin.

6.1 Julkinen palvelutarjonta senioreille

Tässä kappaleessa käydään läpi senioreille tarjolla olevia julkisia palveluita Suomen julkishallinnon ylläpitämän Suomi.fi-portaalin tietojen mukaan. Senioreille tarjolla olevat palvelut käydään läpi palvelutarpeen mukaan. Ensiksi käsitellään yksinasumista tukevia palveluita, kuten siivous- ja ateriapalveluita sekä kotihoitoa. Sen jälkeen käydään läpi kunnallisia asu- mispalveluita, kuten palvelutaloasumista ja laitoshoidon.

6.1.1 Senioreiden kotona asumista tukevat palvelut, kotihoito

Suomessa kuntien tavoitteena on, että 90 % yli 75-vuotiaista kuntalaisista pystyisi asumaan omassa kodissaan tai kotipalvelujen piirissä. Ikääntymisen myötä ja kunnon heiketessä korostuu yksinasumista tukevien palvelujen, kuten kotihoidon merkitys. Kotihoidolla tarkoitetaan kunnan tarjoamaa kotiin saatavaa apua. Kotihoito jaetaan kotipalveluihin, kotisairaanhoidon ja tukipalveluihin. (Suomi.fi 2012.)

Kotipalveluun kuuluu avustaminen seniorin arkiaskareissa, kuten henkilökohtaisen hygienian hoito, pukeutuminen ja kodin siisteyden ylläpito. Kotikäynnin pituus ja käyntien tiheys määritellään seniorin toimintakuntoon ja avuntarpeeseen nähden. Kunnilla voi olla eri käytäntöjä ja toimintatapoja palvelujen tuottamisessa resursseista ja kunnan noudattamista arvoista riippuen. Tämä voi näkyä palvelujen sisällöissä erona esimerkiksi eri toimenpiteisiin, kuten parran ajoon, käytettävässä ajassa. (Suomi.fi 2012.)

Kotisairaanhoidon piiriin kuuluvat muun muassa lääkärin laatimat hoito- ja kuntoutussuunnitelmat ja niihin liittyvät seurantakerrat. Osalla kunnista yökoti- ja saattohoito kuuluvat myös kotisairaanhoidon. Suurimmassa osassa kuntia kotisairaanhoidon ja kotipalvelu on yhdistetty

hallinnollisesti yhdeksi yksiköksi. Suuri osa kotona asuvista senioreista käyttääkin sekä kotipalvelua että -sairaanhoitoa (Suomi.fi 2012). Yksiköiden hallinnollinen yhdistäminen näkyy kuntalaiselle siten, että yksi vastuujaaaja hoitaa kaikki kotihoitoon liittyvät toiminnot. (Suomi.fi 2012.)

Kotihoidon tukipalveluja ovat ateria-, siivous-, pyykki-, kylvetys-, sauna-, kauppa- ja turvapalvelut. Turvapalvelut voivat tarkoittaa mahdollisuutta kotiin tuotaviin turvallisuutta lisääviin teknologisiin apuvälineisiin, kuten kehon liikettä ja lämpötilaa mittaavaan hyvinvointirannekkeeseen tai turvapuhelimeen. Turvapuhelin helpottaa avun pyytämistä hätätilanteissa ja useissa turvapuhelimita hälytys tehdään ranteessa pidettävän turvarannekkeen välityksellä. Tukipalvelujen hintoja ei ole säädetty erikseen laissa, joten kunnat saavat hinnoitella palvelut itse. (Suomi.fi 2012.)

Senioreiden kotona asumista tuetaan myös muun muassa kuljetuspalvelulla. Mikäli liikkuminen julkisilla joukkoliikennevälineillä on seniorille liian hankalaa huonon fyysisen kunnan tai muistihäiriön takia, on seniori oikeutettu sosiaalihuoltolain mukaan kuljetuspalveluun. Sen lisäksi kotona asumista helpottavia apuvälineitä, kuten suihkujakkaran, voi lainata terveyskeskuksesta. (Suomi.fi 2012.)

6.1.2 Asumispalvelut senioreille

Senioreille tarjolla olevat asumispalvelut jaetaan kolmeen pääryhmään, jotka ovat palveluasuminen, tehostettu palveluasuminen ja laitoshoido. Asumiskustannukset riippuvat pitkälti tarvittavan päivittäisen hoidon määrästä. Edullisin asumismuoto onkin palveluasuminen. (Suomi.fi 2012.)

Palveluasuminen on tarkoitettu yli 75-vuotiaille, joille kotihoito ei enää riitä, mutta vanhainkotihoitollekaan ei vielä ole tarvetta. Kunnallista palveluasumista voi olla esimerkiksi ryhmä- tai palvelukodissa, tai palvelutalossa, jossa asukkaalla on käytössään oma asunto. Palvelutaloasumisessa asukas huolehtii itse asumiskustannuksista ja esimerkiksi kotivakuutuksen hankinnasta. Palveluasumisessa asukas saa käyttöönsä henkilökohtaisten tarpeidensa mukaisesti sovitut palvelut, kuten ateriapalvelun tai kuntoutusta. Yöaikaan palvelutaloissa ei ole välttämättä henkilökuntaa paikalla, joten asukkaiden tulee olla melko omatoimisia. Tuetussa palveluasumisessa henkilökuntaa saa paikalle yöaikaan sovittuina käynteinä tai turvahälytysten avulla ja tehostetussa palveluasumisessa asukkaalle on tarjolla hoitoa ja apua vuorokauden ympäri. (Suomi.fi 2012.)

Tavallinen palveluasuminen on avohoitoa, joten kunnat saavat määrittellä hinnat itse. Kunnallisissa palvelutaloissa maksetaan vuokraa, ja maksu määräytyy maksukyvyn ja käytettävien palvelujen mukaan. Palvelutalossa asukkaalle jää maksettavaksi kaikki henkilökohtaiset menot, terveydenhuoltomenot, vaatteet, ynnä muut. (Suomi.fi 2012.)

Kolmantena asumismuotona on laitoshoido. Laitoshoido tarjotaan lyhytaikaisena ja pitkäaikaishoidona vanhainkodeissa, hoitokodeissa ja sairaaloissa. Lyhytaikaisen laitoshoidon tarkoituksena on kuntouttaa asiakas ja tukea hänen kotona asumistaan. Pitkäaikaishoido kestää yli kolme kuukautta ja se on tarkoitettu huonokuntoisille tai sairaille senioreille, jotka eivät enää pärjäisi yksin kotona. Laitoshoidossa olevat seniorit tarvitsevat yleensä paljon apua jokapäiväisissä toiminnoissaan ja heillä on käytössään hoitaja koko ajan. Pitkäaikaishoidossa seniorit saavat hoidon lisäksi täyden ylläpidon. Laitoshoidon hoitomaksut kattavat periaatteessa kaikki hoidon, hoivan ja elämisen kulut. Pitkäaikaishoidossa peritään asiakasmaksulakiin perustuva asiakkaan maksukyvyyn mukainen kuukausimaksu. Lyhytaikaisessa laitoshoidossa on käytössä maksukattojärjestelmä. Lyhytaikainen hoito voi maksaa enintään 32,50 € päivältä ja maksukaton ylittymisen jälkeen enintään 15 € päivältä. (Suomi.fi 2012.)

Vanhainkodissa asukkaat saavat omahoitajan hoitosuhteen alussa. Hoitaja vastaa hoito- ja kuntoutussuunnitelman laatimisesta omaisten kanssa. Hoidon tulisi perustua seniorin itsemääräämisoikeuden kunnioittamiseen ja tukea seniorin omatoimisuutta. Vanhainkodin palveluihin kuuluu seniorin avustaminen päivittäisissä toiminnoissa, terveyden- ja sairaudenhoito, sekä virkistys- ja kuntoutustoiminta. (Suomi.fi 2012.)

Pitkäaikaissairaaloihin ohjataan seniorit, jotka tarvitsevat vaativampaa hoitoa kuin vanhainkotiasukkaat. Sairaaloissa on myös muistihäiriöisiä ja monialaista hoitoa ja kuntoutusta kaipaavia potilaita. Usein sairaaloihin sijoitetaan myös senioreita, joille ei ole saatu järjestettyä esimerkiksi tehostettua palveluasumista. Pitkäaikaissairaaloissa asuminen on hinnoiteltu samoin kuin vanhainkotiasuminenkin, eli pitkäaikaishoidon maksu on 85 prosenttia nettotulosta. (Suomi.fi 2012.)

6.2 Espoon kaupungin julkinen palvelutarjonta senioreille

Opinnäytetyössä päätettiin rajata senioreille tarjolla olevien julkisten palveluiden tarkastelu vain Espoon kaupungin palvelutarjontaan, koska sen nähtiin olevan kattavimpia julkisten palveluiden tarjoajia Suomen suurimpien kaupunkien keskuudessa. Toisena merkittävänä valintaperusteena oli se, että opinnäytetyössä suoritettut haastattelut tehtiin espoolaisessa palvelukodissa sekä e-lomakekyselyn pääasiallisena levikkinä oli pääkaupunkiseutu. Tutkimuksessa on kuitenkin huomioitava, ettei pienemmillä paikkakunnilla ole välttämättä mahdollisuutta samanlaiseen palvelutarjontaan.

Espoon kaupunki pyrkii tarjoamaan senioreille tukea omissa kodeissa asumiseen ennaltaehkäisevän toiminnan, neuvonnan sekä erilaisten palveluiden avulla (Espoon kaupunki 2012). Espoo tarjoaa yli 68-vuotiaille espoolaisille mahdollisuuden osallistua ryhmäliikuntatunneille tai käydä kuntosalilla maksutta. Tämä ylläpitää senioreiden liikuntakykyä ja auttaa ylläpitämään toimintakykyä ja omatoimisuutta. Palvelukeskuksissa senioreille tarjotaan mahdollisuus tavalta muita ikäihmisiä esimerkiksi lounaan tai harrastustoiminnan merkeissä. (Espoon kaupunki 2012.)

Kotihoitoa kaupunki tarjoaa lääkärin määräyksestä sairaalasta kotiutuville tai muuten senioreille, joiden toimintakyky päivittäisissä toiminnoissa, kuten peseytyminen ja lääkehoidosta huolehtiminen, on heikentynyt. Kotipalvelussa keskitytään vain seniorin hoivaan kotitöiden sijaan. seniorit ohjataan pääsääntöisesti yksityisten palveluntarjoajien piiriin halutessaan apua vain kotiaskareissa, kuten kaupassakäynnissä ja siivouksessa. Kotihoidon tukipalveluita ovat muun muassa ateria-, kylvetys-, kauppa- ja siivouspalvelut. (Espoon kaupunki 2012.)

Espoon kaupungilla on tarjolla kolme palvelutaloa, jotka on tarkoitettu ensisijaisesti yli 65-vuotiaille espoolaisille, jotka eivät pärjää kotonaan kotihoidon turvin. Palvelutaloissa asukkaat asuvat itsenäisesti vuokra-asunnoissaan lähi- ja sairaanhoitajien avustuksella. Jokaisen palvelutalon yhteydessä toimii palvelukeskus, jossa on mahdollisuus erilaisiin virkistystoimintoihin. (Espoon kaupunki 2012.)

Pitkäaikaishoitoon hakeutuneen seniorin on mahdollista päästä hoivakotiin, jossa apua on tarjolla vuorokauden ajasta riippumatta. Vuonna 2012 Espoon hoiva-asumisen piirissä oli 1200 senioria ja määrä kasvaa jopa moninkertaiseksi vuoteen 2025 mennessä (Espoon kaupunki 2012). Espoon kaupunki järjestää hoivapaikkoja asiakkaan tarpeista riippuen sekä omana että ostopalveluna. ”Kaupungin järjestämää pitkäaikaista laitoshoidtoa on Aurora-kodissa, Espoonlahden hoivakodissa, Taavinkodissa ja hoiva-asumispalvelua toukokuussa 2012 käynnistyneessä Kaukalahden elä ja asu -seniorikeskuksessa” (Espoon kaupunki 2012). Hoivakodeissa korostuu asukkaan itsemääräämisoikeus. Asukkaalla on mahdollisuus esimerkiksi vaikuttaa omaan päiväohjelmaansa ja toteuttaa aikaisempia mieltymyksiään. Sen lisäksi hoivakodeissa pyritään ylläpitämään lämminhenkistä ja kodikasta ilmapiiriä, mikä on tärkeää asukkaiden viihtyvyyden kannalta. Asukkailla on mahdollisuus asua hoivakodissa elämänsä loppuun. (Espoon kaupunki 2012.)

Senioreiden asumiskustannukset ja tuet vaihtelevat kunnista ja palveluista riippuen. Esimerkkinä tässä yhteydessä käytetään Espoon kaupungin hintoja ja senioreille myönnettäviä tukia. Kansaneläkelaitokselta voi saada asumistukea ja eläkkeensaajan hoitotukea, jolla tuetaan kotona asumista ja siellä saatavaa hoitoa. Se myös korvaa sairaudesta aiheutuvia erityiskus-

tannuksia. Verotuksessa kotitalousvähennyskelpoisia ovat normaalit kotitalous-, hoiva- tai hoitotyö ja asunnon sekä vapaa-ajan asunnon kunnossapito- ja perusparannustyö. Kaupungin laitoksissa tai kaupungin ostopalveluilla hankituissa asumispalveluyksiköissä ei voi saada kotitalousvähennystä. Näiden lisäksi seniori voi saada valtion asuntorahaston vanhusten ja vammaisten asuntojen korjausavustuksia, jos asunnossa pysyvästi asuvasta ruokakunnasta ainakin yksi henkilö on vähintään 65-vuotias tai vammainen. (Espoon kaupunki 2012.)

Hoivakotien maksut määräytyvät pitkäaikaisen asumispalvelun tai laitoshoidon maksupäätöksen mukaisesti ja ne ovat tulosidonnaisia. Asumispalveluissa asiakas maksaa 85 % nettotulostaan korvauksena asumisesta ja hoivasta. Asukkaalle on jätävä näiden kustannusten jälkeen minimikäyttövara. Kansaneläkelaitoksen sosiaalivakuutusetuudet kuuluvat hoivakodissa asuville ja he kuuluvat myös avohuollon terveystalujen piiriin. Pitkäaikaiseksi laitoshoidoksi katsotaan hoito, jonka voidaan arvioida kestävän yli kolme kuukautta. Mikäli kuntalainen hakeutuu omatoimisesti hoitoon yksityiseen palvelutaloon tai hoivakotiin, on hänen itse huolehdittava kustannuksista. (Espoon kaupunki 2012.)

Espoon kaupunki on myös ottanut kokeilukäyttöön palvelusetelin, joka on yksi vaihtoehtoinen palvelujen järjestämistapa muiden järjestämistapojen joukossa. Kuntalainen voi palvelusetelin avulla ostaa yksityisiltä palveluntarjoajilta hoiva-asumispalveluja oman valintansa mukaan. Palvelut ovat saatavilla niille kuntalaisille, jotka tarvitsevat ympärivuorokautista hoiva-asumista. Palveluseteliä tulee erikseen hakea ja sen myöntämisestä päättää kaupunki. Kaupunki, asiakas ja yksityiset palveluntuottajat ovat järjestelmän keskeisiä toimijoita. (Espoon kaupunki 2012.)

6.3 Yksityinen palvelutarjonta senioreille

Julkinen palvelutarjonta ei aina kykene vastaamaan palvelutarpeeseen esimerkiksi resurssipulan takia. Tämän takia yksityiset palveluntarjoajat kilpailevat markkinoista julkisen sektorin kanssa. Väestön ikääntymisen myötä palveluiden kysyntä kasvaa entisestään ja julkinen sektori joutuu ostamaan palveluita yksityiseltä sektorilta. Rahan saantia voi näin ollen pitää varmempana, sillä maksu tulee valtion tai kunnan puolelta yksityisen henkilön sijaan. Yksityisen sektorin vahvuutena julkiseen nähden on sen markkinaehtoinen toiminta, joka mahdollistaa paremman resurssien saannin ja suuremmat vaikutusmahdollisuudet omiin palveluihin. Toisaalta markkinaehtoinen toiminta on myös yksityisen sektorin heikkous, sillä kaikki toiminta tapahtuu voiton tavoittelun näkökulmasta, mikä näkyy taas yksityisen puolen korkeammassa hinnoissa. Yksityisen sektorin uhkia ovat uusien yrittäjien tulo alalle ja kilpailun kasvu. Kilpailun kasvu näkyy esimerkiksi hintakilpailuna, minkä seurauksena katteet voivat tippua. (Kuvio 3.)

<p style="text-align: center;"><u>Strengts</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • markkinaehtoinen toiminta <ul style="list-style-type: none"> ➤ resurssien saanti ➤ suuremmat vaikutusmahdollisuudet omiin palveluihin 	<p style="text-align: center;"><u>Weaknesses</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • markkinaehtoinen toiminta <ul style="list-style-type: none"> ➤ voiton tavoittelu <ul style="list-style-type: none"> ➤ korkeat hinnat
<p style="text-align: center;"><u>Opportunities</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • yhteistyö julkisen sektorin kanssa <ul style="list-style-type: none"> ➤ ”varma” rahoitus • väestön ikääntyminen <ul style="list-style-type: none"> ➤ kysynnän kasvu 	<p style="text-align: center;"><u>Threats</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • uusien yrittäjien tulo <ul style="list-style-type: none"> ➤ kilpailun kasvu <ul style="list-style-type: none"> ➤ katteet tippuvat

Kuvio 3: Yksityisen sektorin SWOT-analyysi

Espoon senioreiden yksinasumista tukevien palveluiden tarjonta on laajaa ja palvelumalleja on paljon erilaisia, joten tässä kappaleessa esitellään muutamia yksityisen sektorin tarjoamien palvelumuotojen ääripäitä. Toimintaympäristöanalyysissä tarkasteltiin tarjolla olevia senioreiden yksinasumista tukevia palveluita. Tarkasteluun otettiin muun muassa Kultainen Hauki As Oy, Home Instead Finland Oy, Lappset yrityksen Seniori Sport -tuotesarja, Suomen Pelastusarmeijan Säätiön Hoitokoti Iltala ja Menumatin ateria-automaatti. Menumatia käytettiin hyväksi myös senioreiden terveys- ja hyvinvointialan palveluiden makro- ja lähiympäristön kartoitusta varten, joten sen kuvaus on laajempi.

Itsenäistä asumista tukevat esimerkiksi senioreille rakennetut senioritalot, jotka on rakennettu senioreiden tarpeet huomioiden esteettömiksi. Senioritalo -käsitteelle ei ole luotu vielä tarkkoja kriteerejä, minkä takia asuntojen varustelutaso ja sijainti voivat vaihdella. Asunnot ovat yksityisiä joko vuokra-, asumisoikeus- tai omistusasuntoja ja niihin hakeutuminen tapahtuu omatoimisesti. Senioritalot on yleensä tarkoitettu yli 55-vuotiaille. Senioriasuntoja Espoossa vuokraa esimerkiksi Kultainen Hauki asunto-osakeyhtiö. (Espoon sosiaali- ja terveys-toimi 2012; Kultainen Hauki 2012.)

Kultainen Hauki senioritalossa on 46 asuntoa. Asunnot ovat suunniteltu esteettömiksi ja turvallisiksi. Paloturvallisuutta lisää automaattisesti sammuva liesi ja sprinklerijärjestelmä. Kaikissa asunnoissa on ilmastointi, mikä lisää asumismukavuutta etenkin kesäisin. Senioritalon sisäntuloaula toimii asukkaiden yhteisenä olohuoneena, jossa on mahdollisuus muun muassa seurusteluun ja television katseluun. Näin pyritään rakentamaan olosuhteet hyvän yhteishengen ja yhteisöllisyyden luomiseksi, ja osaltaan yksinäisyyden vähentämiseksi. Asukkailla on mahdollisuus myös käyttää taloyhtiön saunoja tai kuntosalia. (Kultainen Hauki 2012.)

Kotona asumista tukevien palveluiden tarjonta on melko runsasta. Suomeen on rantautunut franchising-periaatteella toimiva Home Instead -ketju, joka värvää koko ajan uusia franchising-yrittäjiä. Tällä hoivapalveluyrityksellä on yli 950 toimipistettä ympäri maailmaa, mikä kertoo jo osaltaan palveluiden kysynnästä. Suomessa Home Instead Finland Oy avasi pilotti-toimistonsa vuonna 2010 ja hyvän menestyksen ja kovan kysynnän vuoksi yritys pyrkii laajentamaan toimintaansa ensiksi koko pääkaupunkiseudulle ja sen jälkeen Turun ja Tampereen kautta koko Suomeen. (Talouselämä 2012.)

Home Instead tarjoaa räätälöityjä ei-sairaanhoidollisia palveluita senioreiden kotona asumisen tueksi. Home Insteadin palveluiden tarkoituksena on edesauttamaa senioreiden itsenäistä kotona asumista ja mahdollistaa omassa kodissa asuminen mahdollisimman pitkään. Home Insteadin verkkosivuilla kerrotaan palveluiden sisältävän sopimuksen mukaan esimerkiksi seuranpitoa, kevyttä kodinhoitoapua, tukea peseytymiseen ja ruokailuun, sekä kuljetuksia ostoksille ja tapaamisiin. (Home Instead Finland Oy 2012.)

Hoitokoti Iltala on Suomen Pelastusarmeijan Säätiön omistama kristillisiä arvoja noudattava hoivakoti asumisen tukea kaipaaville senioreille. Espoon Viherlaaksossa sijaitsevassa hoivakodissa on 60 asukaspaikkaa. Hoivakodin tarjoamien palveluiden, kuten ruokailu, hoiva-apu ja siivous, lisäksi taloon tulee esimerkiksi ulkopuolinen jalkojenhoitaja, kampaaja, fysioterapeutti ja tuolijumpan ohjaaja. Iltalassa asuu pitkäaikaishoidossa olevia ja muistisairaita senioreita. Opinnäytetyön palvelutarvekartoitusta varten haastateltiin neljää talon asukasta sekä yhtä hoitajaa. (Patjas 2012.)

Lappset on suomalainen yritys, joka alun perin ja pääasiallisesti valmistaa leikkipaikkavälineitä lapsille. Nyt yritys on lanseerannut vanhenevalle väelle suunnitellun Senior Sport -tuotesarjan. Senior Sport -sarjan ulkoliikuntavälineiden tarkoituksena on ylläpitää koordinaatio- ja liikkumiskykyä ja vahvistaa lihaksia entistä hauskemalla tavalla. Välineiden käyttäjät voivat omilla toiminnoillaan lisätä haastetta muutoin yksinkertaisiin harjoitteisiin. Lappset on oivaltanut hyvän markkinaraon, sillä Suomessa ei ole kovin montaa senioripuistoa välineineen. Myös Senioripuisto-rakennusyritys on huomannut markkinaraon ja se suunnittelee sekä rakentaa senioripuistoja Etelä-Suomen alueelle tehden yhteistyötä Lappset-yrityksen kanssa (Senioripuisto 2012). (Lappset 2012.)

6.3.1 Teknologisten sovellusten hyödyntäminen palvelutarjonnassa ”Menumatin ateria-automaatti”

Nykyaikana teknologialla on suuri merkitys sairaanhoidossa, sosiaalisten suhteiden ylläpitämisellä ja lähes kaikissa arkisissa toiminnoissa. Tulevaisuudessa teknologia kehittyy ja esimerkiksi amputoidun käden tilalle voi saada oikean käden veroisen korvikkeen. Robotit ja kehittä-

tyneet interaktiiviset laitteet ovat arkipäivää. Interaktiivisuus tarkoittaa vuorovaikutteisuu-
ta, mutta siihen ei välttämättä tarvita samanaikaisesti kahta henkilöä. Esimerkiksi Internetis-
sä surffailu on interaktiivista toimintaa. Interaktiivisessa palvelussa, esimerkiksi Internet-
sivulla, käyttäjällä on mahdollisuus vaikuttaa tapahtumien kulkuun esimerkiksi hiirtä liikutta-
malla. (Galitz 2007, 38.)

Tulevaisuudessa teknologiaa hyödyntämällä voinee ratkaista esimerkiksi hoiva-alan henkilös-
tön resurssipulaa, mutta vaarana on senioreiden ihmiskontaktien väheneminen. Ihmiskontak-
tien vähentyessä uusiin laitteisiin tutustuminen voi jäädä tapahtumatta ja seniorit syrjäytyvät
ja menettävät omatoimisuutensa, koska eivät osaa käyttää teknologiaa hyväkseen. Esimerkik-
si laskujen maksaminen on siirtynyt nykyään melkein kokonaan verkkopankkiin ja kauppojen
maksuautomaatit poistuvat käytöstä. Huonojalkaiselle seniorille pankki voi olla liian kaukana
ja sinne meneminen haasteellista. Kykenemättömyys tehdä esimerkin kaltaisia arkitoimintoja
voi vaikuttaa negatiivisesti seniorin henkiseen hyvinvointiin. (VTT 2008.)

Uuden teknologian käyttö voi olla seniorille haasteellista ja esimerkiksi uudet seurantajärjes-
telmät voivat luoda myös eettisiä ongelmia senioreiden yksityisyyden suojelemiseen. Muisti-
sairaiden seniorien katoaminen on yleistyvää ongelma ja ratkaisuna siihen on kehitelty seuran-
talaitteita. Seurantalaitteen käytössä pitää olla seniorin lupa, mutta mikäli seniorilla on
edunvalvoja, voi edunvalvojakin luvan myöntää. Muistisairaana löytämiseksi laitteesta on suuri
hyöty ja tämä helpottanee omaisten ja hoitajien arkea. Parhaimmillaan teknologia parantaa
senioreiden oloja, turvallisuutta ja lisää mahdollisuuksia sosiaaliseen kanssakäymiseen esi-
merkiksi Internetissä Facebookin tai Skypen välityksellä. (Baraka & Naakka 2012; VTT 2008.)

Nykyaikana teknologiaa käytetään hyväksi arjen pienimmissäkin askareissa. Käkäte-projektin
teetättämän Ikääntyminen ja asuminen 2012 -kyselyn mukaan puolet 75-80-vuotiaista olisi
valmiita maksamaan arkea helpottavasta teknologiasta (Käkäte 2012). Yksinkertaisimmillaan
teknologiaa on esimerkiksi purkinavaajaliina, jonka avulla hillopurkit saa auki pienemmällä
voimalla. Liinan avulla purkista saa tukevan ja luistamattoman otteen ja kannet aukeavat
kevyesti. Senioreille on tarjolla myös hätärannekkeita, turvapuhelimia ja kaatumisen tunnis-
tavia sensoreita. Senioreiden arkea helpottavasta teknologisesta sovelluksesta opinnäytetyös-
sä on esimerkkinä ateria-automaatti Menuumat.

Menuumat Oy on suomalainen franchising-periaatteella toimiva ateriapalvelu, joka tarjoaa
kotona asuville senioreille mahdollisuuden päättää itse ruokailuajankohtansa (Menuumat Oy
2012c). Menuumat toiminta perustuu ateria-automaattiin, jossa on yhdistettynä pakastin ja
kiertoilmauuni. Käyttäjän tulee vain laittaa haluamansa ateria kiertoilmauuniin. Uuni tunnis-
taa annoksen automaattisesti ja osaa valmistaa sen oikein. Aterian valmistuttua uuni ilmoit-
taa siitä puheella käyttäjälle ja sammuttaa itsensä automaattisesti. Menuumat henkilökunta

käy täyttämässä automaatin joka toinen viikko tai sopimuksen mukaan useamminkin (Menu-
mat Oy 2012e). (Menu-
mat Oy 2012a.)

Menu-
mat kehitti oman tuotteistonsa yhteistyössä lentokoneruokien valmistukseen perehty-
neen Finncatering Oy:n kanssa. Finncatering Oy valmistaa Menu-
matin ateriat ja toinen yh-
teistyökumppani Valio Oy toimittaa ateriat Menu-
matin paikallisvarastoihin (Menu-
mat Oy 2012f). Aterioita suunniteltaessa on otettu huomioon myös laktoosittomat, gluteenittomat
yynnä muut erityisruokavaihtoehdot. (Menu-
mat Oy 2012d.)

Tällä hetkellä Menu-
mat tarjoaa palvelujaan pääkaupunkiseudulla, Oulussa, Forssan seudulla,
Kristiinankaupungissa, Keravalla, Sipoossa, Hämeenlinnassa ja Lappeenrannassa, mutta toi-
minta laajenee koko ajan voimakkaasti. Ateriapalvelua tarjotaan sekä yksityisille henkilöille
että kunnille ja kaupungeille. Helsingin kaupungin kotihoidon kanssa Menu-
mat on tehnyt yh-
teistyötä jo yli kymmenen vuotta. Vuonna 2010 Helsinki ja Menu-
mat solmivat kolmivuotisen
yhteistyösopimuksen ja tällä hetkellä Helsinki tarjoaa ateria-
automaattia jopa 1000 koti-
hoidon piiriin kuuluvalla asiakkaalle. (Menu-
mat Oy 2012b.)

Kiinnostus ateria-
automaattipalvelua kohtaan näkyy esimerkiksi siinä, että tällä hetkellä
muun muassa Loimaan kaupungilla ja Pälkäneen kunnalla on käynnissä noin puolivuotiset pi-
lottihankkeet, jonka aikana kaupungit kartuttavat käyttäjien kokemuksia ateria-
automaatista. Hankkeiden jälkeen tuloksista riippuen palvelun käyttöönottoa harkitaan laajemmissa mitta-
suhteissa tai siitä luovutaan. (Oksanen 2012; Gustafsson 2012.)

Pälkäneen kunnassa on laskettu ateria-
automaatin laajemman käyttöönoton vapauttavan koti-
hoitajien päivittäistä työmäärää yhden työntekijän verran. Tämä voisi tarkoittaa säästöjä
henkilöstökuluissa tai sitä, että hoitajilla on enemmän aikaa hoitaa muita askareita. Loimaal-
la Menu-
matin ateria-
automaattipalvelu on edullisempi vaihtoehto käyttäjälleen kuin perintei-
nen ateriapalvelu. Kuluja laskee esimerkiksi aterioiden harvempi tuontiväli. (Oksanen 2012;
Gustafsson 2012.)

6.3.2 Makroympäristöön vaikuttavia tekijöitä - esimerkkinä Menu- mat

Makroympäristöön vaikuttavat muun muassa poliittiset, lainsäädännölliset, taloudelliset, tek-
nologiset, eettiset, sosiaaliset ja kulttuuriset tekijät. Poliitikassa ja mediassa puhutaan pal-
jon tällä hetkellä arvokkaasta ikääntymisestä ja senioreiden paremmasta kohtelusta. Erityi-
sesti laitoshoidossa olevat vuodepotilaat ovat joutuneet kohtaamaan laiminlyöntejä henkilö-
kuntapulan vuoksi. Senioreiden määrä on ollut nousussa koko 2000-luvun ja vuoteen 2025
mennessä suuret ikäluokat ovat 75 - 80-vuotiaita. Tutkimusten mukaan hoivan tarve yleistyy
80 ikävuoden tienoilla, joten työntekijöitä kaivataan paikkaamaan jo tällä hetkellä vaivaavaa

resurssipulaa. Pälkäneellä Menumatin ateria-automaatin laajemman käyttöönoton oli laskettu vapauttavan päivittäin yhden työntekijän verran työtunteja, joten aikaa säästävänä palveluna kaupungit ja kunnat miettivät Menumatia vartenotettavana vaihtoehtona. Senioreiden terveys- ja hyvinvointialan palveluiden makroympäristöön perehdyttiin konkreettisen esimerkin eli Menumatin kautta. (Oksanen 2012; Valkeakosken sanomat 2012; Valtioneuvoston kanslia 2009, 11 - 12.)

Menumatin makroympäristöön voisi vaikuttaa tällä hetkellä muun muassa Suomen lainsäädännön muuttuminen koskien esimerkiksi elintarvikekuljetuksia tai pakasteiden säilytystä. Tällä hetkellä lausuntokierroksella on uusi laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (Valkeakosken sanomat 2012). Tämä vireillä oleva vanhustenpalvelulaki voi vaikuttaa halukkuuteen ottaa käyttöön uusi ateria-automaattipalvelu. Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPer toivoi myös, että käsittelyssä olevassa laissa käsiteltäisiin myös henkilöstömitoitusta, sillä heistä sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstömitoitus laahaa pahasti jälkijunassa. Lainsäädännön muuttumista ei voi ennakoida kovin paljoa, mutta mikäli on tarkkaavainen ja seuraa mediaa ja tehtyjä lakialoitteita, yritys pystyy vaikuttamaan omaan asemaansa. (Valkeakosken sanomat 2012.)

Yleinen hankala taloustilanne maailmalla vaikuttaa myös Menumatiin ja muihin senioreille palveluita tarjoaviin yrityksiin. Maailman taloudelliseen tilanteeseen on viime aikoina vaikuttanut erityisesti Yhdysvaltojen talouden kehitys ja nousu pankkikriisistä sekä Euroopan yritykset pelastaa Kreikan talous. Suomen taloudellisen tilanteen ollessa huono näkynee se kaupunkien ja kuntien halussa investoida uusiin palveluihin. Toisaalta jos uuden palvelun käyttöönotolla on saavutettavissa todistettavasti säästöjä, halukkuutta uusien palveluiden kokeiluun voisi löytyä. (International Monetary Fund 2012.)

Menumatin toimitusjohtaja Jukka Penttinen on työskennellyt ateria-automaatin kanssa Suomessa yli kahdenkymmenen vuoden ajan. Teknologiset puitteet ovat olleet olemassa alusta alkaen. Penttinen totesi Suomen Kuvalehden haastattelussa, että ongelmana toimivan laitteen aikaansaamiseksi oli ennemminkin yritys tehdä liian monimutkainen laite kuin teknologian puute. (Salminen 2010.)

Suomessa senioreiden tarjolla olevat palvelut sisältävät koko ajan enemmän puoliautomaattisia apuvälineitä arjen askareisiin. Nimenomaan teknologian avulla pyritään lisäämään seniorien omatoimisuutta ja antamaan heille mahdollisuus pysyä omassa kodissaan palvelutalon sijaan. Teknologian kovasta kehityksestä esimerkkinä ovat tänä päivänä tarjolla olevat virkistystoimintaan tarkoitetut robotit. Niitä on kokeiltu esimerkiksi Kustaankartanon vanhustenkeskuksessa. (Helsingin kaupunki sosiaalivirasto 2012; Äyväri 2009.)

Sosiaaliset tekijät voivat lisätä haasteita suunniteltaessa palveluja senioreille. Erityisesti ikääntymisen myötä liikkuminen ja liikuntakyky saattavat olla rajoittuneempia, mikä pitää huomioida. Esimerkiksi MenuMATin ateria-automaattia ei suositella vakavasti muistisairaille. Ateria-automaattiin voi kuitenkin ottaa käyttöön palvelun, joka lähettää viestin esimerkiksi käyttäjän omaiselle, mikäli ruokiin ei ole koskettu ennalta määrättyin aikavälein. (Oksanen 2012.)

Eettisyys ja ekologisuus toimivat markkinavalttina monella alalla, miksei siis senioreille suunnatuissa palveluissa. Lahteen on rakenteilla Onnelanpolku-niminen nollaenergiakonseptilla rakennettu palvelutalo, joka on ensimmäinen laatuaan. Kaukolämpöalossa käytetään merkittävästi uusiutuvaa energiaa, kuten aurinkolämpöä ja -sähköä. Energiaratkaisut on valittu mallinnusten ja simulointien jälkeen toimintavarmuuden saamiseksi. (Lähteenmaa 2012.)

7 Tulevaisuuden ennakointi

Mannermaan (1999, 20) mukaan tulevaisuudentutkimus-käsite viittaa näkökulmaan, josta käsin nykyhetkeä ja tietoa menneisyydestä lähestytään. Tulevaisuudentutkimuksessa pyritään rakentamaan perustellusti useampia kehityskulkuja tulevaisuudesta aikaisempien tutkimusten, tilastojen, teorioiden ynnä muiden pohjalta. Tutkimusten avulla pyritään tunnistamaan strategisesti tärkeitä kehittämisalueita ja vaikuttamaan nykyhetkessä tehtäviin päätöksiin. (Mannermaa 1999, 20 - 23.)

Tulevaisuuden ennakkoinnin tarkoituksena on tarkastella järjestelmällisesti tulevaisuuden kehitystä. Ennakoinnin apuna pystytään käyttämään erilaisia aineistonkeruumenetelmiä, jotka määräytyvät muun muassa käytettävissä olevien resurssien mukaan. Ennakointiprosessissa on nykyään entistä enemmän osallisena esimerkiksi tietyn yrityksen työntekijöitä tai tietyllä alueella asuvia ihmisiä tutkimuskohteesta riippuen. (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2009, 131.)

Opinnäytetyössä ennakointimenetelminä käytettiin skenaariotyöskentelyä, megatrendejä ja heikkoja signaaleja. Ennakoinnissa ja erityisesti sen pohjalta tehdyissä johtopäätöksissä käytettiin hyväksi haastatteluiden ja kyselyiden pohjalta saatua aineistoa. Tämän aineiston avulla pystyttiin ennakoimaan palveluiden kehityssuuntia asiakaskunnan tarpeet huomioiden.

7.1 Skenaariotyöskentely

Mannermaa (1999, 57) määrittelee skenaarion seuraavan lailla: ”Skenaariomenetelmällä luodaan loogisesti etenevä tapahtumasarja, jonka tarkoituksena on näyttää, miten mahdollinen, joko todennäköinen, tavoiteltava tai uhkaava tulevaisuudentila kehittyy askel askeleelta nykytilasta”. Skenaariot ovat yksi menetelmä ennustaa tulevaisuutta. Ne ovat ajallisesti toisiaan

seuraavien ja perusteltavissa olevien tulevaisuuskuvien sarja. Skenaariossa tavallisesti kuvataan toimijat, toiminnot ja päätöksentekoprosessi sekä päätöksiin liittyvien seurausten tapahtumaketju. Skenaariosta on usein myös havaittavissa erilaisten päätösten seuraukset tapahtumien kehitykseen. Skenaariotyöskentely on keskeinen työkalu tulevaisuudentutkimuksessa. Skenaariotyöskentelyn tarkoituksena on vaikuttaa siihen, millaiseksi esimerkiksi yrityksen tulevaisuus muotoutuu. (Mannermaa 1999, 62; Ojasalo ym. 2009, 131 - 132.)

Skenaarioiden avulla ei ole tarkoitus ennustaa tulevaisuutta, vaan luoda mahdollisimman monta erilaista kuvausta tulevaisuuden kehittymiselle. Skenaarioiden arvoa ei määritellä niiden toteutumismahdollisuuden mukaan, vaan ennemminkin niiden vaikutusten mukaisesti. Esimerkiksi skenaario jossa kuvataan jotain suurta uhkaa voi olla arvoltaan merkittävä, vaikka uhan toteutumisen riski olisikin mitätön. (Mannermaa 1999, 26.)

Skenaariotyöskentelyyn liittyy useita erilaisia aineistonkeruu- ja analyysimenetelmiä. Työskentely keskittyy kuitenkin aina nykyhetken ja vallitsevien megatrendien ja heikkojen signaalien tutkimiseen. Tilastot ja muut niihin pohjautuvat asiakirjat auttavat myös tulevaisuustutkimuksessa, koska niiden pohjalta voidaan esimerkiksi ennustaa väestönkasvun kehitystä. (Ojasalo ym. 2009, 132.)

Skenaariotyöskentely aloitetaan selvittämällä kohdeorganisaation tai aiheen nykytila, minkä jälkeen kartoitetaan käytettävissä olevat resurssit sekä organisaation arvot, toiveet ja tavoitteet. Näiden tekijöiden kartoituksessa tulee ottaa huomioon myös megatrendien ja heikkojen signaalien vaikutus niihin. Seuraavaksi muodostetaan näihin pohjautuvat skenaariot, joita on yleensä hyvä olla kolme kappaletta. Skenaarioiden pohjalta muodostetaan visio tutkimuskohteen tulevaisuuden kehitykselle, minkä jälkeen laaditaan strategia vision toteuttamiseksi. (Ojasalo ym. 2009, 133.)

7.1.1 Megatrendit

Megatrendit ovat kehityksen suuria aaltoja tai linjoja. Niistä puhuttaessa tarkoitetaan yleensä ilmiötä tai ilmiöiden joukkoa, joka määrittää hallitsevasti tulevaisuuden suunnan tai kokonaisuuden. (Futurix 2011.) Megatrendeiksi nimettyjen ilmiöiden uskotaan jatkuvan samansuuntaisina myös tulevaisuudessa. Megatrendejä voi olla samaan aikaan useita erilaisia ja aivan vastakkaisia ilmiöitä, esimerkiksi globalisoituminen ja lokalisoituminen. (Mannermaa 2011, 3 - 5.)

Jos megatrendejä etsitään globaalista maailmasta, tulee keskittyä tarkastelemaan suuria muutosilmiöitä, jotka näyttävät tapahtuvan parhaillaan. Muutosprosessit tai suuret muutosilmiöt voivat ilmetä esimerkiksi poliittisessa, taloudellisessa tai yhteiskunnallisessa kehitykses-

sä. Megatrendejä etsittäessä tulee muutosilmiöiden havaitsemisen jälkeen miettiä myös niiden kulkua ja merkitystä. Megatrendien havaitseminen voi välillä olla hankalaa myös sen takia, että trendin ja megatrendin ero ei ole aina selkeä. (Futurix 2011.)

Megatrendiksi ilmiötä voi alkaa kutsumaan sen jälkeen, kun sitä voidaan kuvata kehityksen suurena linjana. Sen lisäksi ilmiöllä tulisi olla globaalien tason vaikutuksia ja sen tulisi olla saanut liikkeelle erinäköisiä alailmiöitä. Megatrendit muodostuvat samansuuntaisesti kehittyvistä useista trendeistä, mutta megatrendin suuntaa ei voida määrittää tarkastelemalla vain yksittäisiä tekijöitä. Megatrendi on laaja kokonaisuus, mikä sisältää erilaisia ja jopa vastakkaisia alailmiöitä ja tapahtumaketjuja. (Mannermaa 2011, 3 - 5.)

Usein skenaariotyöskentelyssä voidaan hyödyntää megatrendejä. Tulevaisuutta pohdittaessa on hyvä miettiä voimassa olevia megatrendejä ja niiden suuntaa ja vaikutusta tulevaisuuteen. Mannermaa myös kertoi Apumetodit-artikkelissaan mahdollisuudesta yhdistää megatrendit esimerkiksi tulevaisuustalukkoanalyysiin. Sen ideana on tunnistaa tulevaisuuden keskeiset muuttujat ja niiden mahdolliset toteumavaihtoehdot. (Mannermaa 2011, 5.)

7.1.2 Heikot signaalit

Heikolla signaalilla tarkoitetaan uutta ilmiötä, jolla ei ole aikaisempaa historiaa, mutta jolla on mahdollisuus kasvaa merkittäväksi vaikuttajaksi yhteiskunnassa (Mannermaa 1999, 87). Heikot signaalit ovat muutosten ensioireita, jotka voivat kertoa muun muassa jonkin trendin vahvistumisesta. Usein ne ovat ensimmäisiä merkkejä yrityksille niiden tulevista muutoksista tai muutoksen tekemisen tarpeesta. Heikkojen signaalien havaitsijan ajatellaan olevan etulyöntiasemassa muihin nähden, sillä havaitsijalla on aikaa varautua uusiin ilmiöihin ja muuttamaan esimerkiksi yrityksen toimintaa niiden mukaisesti luoden kilpailuedun toisiin yrityksiin nähden. Heikot signaalit ovat havaittavissa vain hetken aikaa ja niihin on myös tartuttava ennen kuin niistä tulee trendejä. Aina ei kuitenkaan kannata tarttua heikkoihin signaaleihin, vaan niiden joukosta tulee osata poimia organisaatiolle sopivimmat. (Mannermaa 1999, 87 - 88; Ojasalo ym. 2009, 135; 137.)

Mannermaa kuvailee heikkoa signaalia ilmiöksi, jolla ei ole menneisyyttä, jota ei löydy aikakirjoista, mutta josta voi muodostua keskeinenkin ilmiö tai trendi. Heikon signaalin tapahtumisen todennäköisyys on alhainen, mutta mahdolliset vaikutukset voivat olla mittavia. Mannermaan mukaan heikon signaalin tuntee siitä, että se voi olla kummajainen tai muu outo ilmiö. Mannermaan mukaan yritysten tulisi erityisesti kiinnittää huomiota uusiin ilmiöihin, joita vähätellään kovasti. Yritys voi saada mittavan kilpailuedun huomioidessaan nämä uudet ilmiöt. Suuressa osassa uusissa ilmiöissä ei ole potentiaalia uudeksi trendiksi tai menestyksen

luojaksi. Esimerkiksi 90-luvulla verkkokaupan räjähdysmäinen kasvu oli heikko signaali ja tänä päivänä verkkokauppa onkin mullistanut kaupankäynnin. Mikäli heikon signaalin osaa havaita, sen voi hyödyntää teknologisen, taloudellisen tai sosiaalisen innovaation kehittämisessä. Sen avulla voi napata varaslähdön ja selviytyä kovassa kilpailussa ainakin hetken pidempään. (Mannermaa 1999, 87-91; Mannermaa 2001.)

Toimintaympäristön kartoituksen avulla luotiin käsitys senioripalveluiden nykytilasta. Esiin nousseita heikkoja signaaleja olivat seniorien fyysisen hyvinvoinnin ylläpito ja hoidon vaatimustason nousu sekä entistä enemmän räätälöitävissä olevat palvelut. Tulevaisuuteen merkittävästi vaikuttavana trendinä on työvoimapulan paikkaaminen ulkomaisella työvoimalla. Megatrendinä nähtiin erityisesti teknologian kehittyminen ja sen lisääntynyt hyödyntäminen nykyistä moniulotteisemmin. Teknologian lisääntynyt hyödyntäminen nähdään suurimpana muutoksia aiheuttavana tekijänä, sillä se mahdollistaneet tulevaisuudessa senioreiden etähoiton ja luo mahdollisuuden kohdistaa henkilöstöresurssit uudella tavalla. Tänä päivänäkin esimerkiksi dementoituneiden senioreiden kotien ulko-oviin voi asentaa sensorit, jotka hälyttävät asukkaan poistuessa. Toinen esimerkki teknologian hyödyntämisestä on kaatumisen tunnistavat sensorit, jotka hälyttävät apua automaattisesti.

7.2 Opinnäytetyössä luotu skenaario

Suuret ikäluokat ovat vuonna 2025 noin 75-80-vuotiaita, joten tulevaisuudessa senioreiden määrä lisääntyy suuresti. Senioreille suunnattujen palveluiden tarve kasvaa tämän takia, mutta samalla myös työikäisten määrä vähenee tarpeeseen nähden. Palkkatyön luonne muuttuu työikäisten vähäisemmän määrän takia, koska tehokkuuden saavuttamiseksi on alettava hyödyntää teknologiaa ja ulkomaista työvoimaa. Eläkeikää joudutaan nostamaan, jotta työvoiman määrä saadaan edes osittain suhteutettua työvoiman tarpeeseen. Samalla osaamista aletaan keskittää enemmän senioreiden hoitoon ja turvallisuus- ja hyvinvointipalveluihin kasvavan tarpeen takia. Lisäksi lääketiede kehittyy, mikä pidentää elinajanodotetta. Syntyvyys on lievässä kasvussa, joten väestö uusiutuu, mutta syntyvyys ei silti yllä tarvittavalle tasolle (Tilastokeskus 2011). Työtä tekeviä kansalaisia tarvitaan lisää, minkä takia työntekijöitä houkutellaan halvemmista maista paremman palkan avulla. Kasvavan maahanmuuton myötä henkilökunta monikulttuuristuu ja hoiva-alan työvoimapulaa paikataan ulkomaalaisella työvoimalla. Monikulttuurisuus luo haasteita esimerkiksi tapakoulutuksen, kulttuurien välisten erojen tuntemuksen ja kielitaidon parantamisen lisäämiseksi (Työterveyslaitos 2010, 14 - 19).

Väestön teknologinen osaaminen on yleistynyt voimakkaasti ja teknologisten laitteiden käyttö on arkipäivää ja mahdollista lähes jokaiselle Suomessa asuvalle. Myös itse teknologia kehittyä huimaavaa vauhtia ja tarjoaa rajattomia mahdollisuuksia uusille sovelluksille ja palvelukonsepteille. Lääketiedettä viedään isoin harppauksin eteenpäin ja esimerkiksi kansansairauksien

hoidossa on koettu läpimurto uusien lääkkeiden kehityksen ja löydön myötä. Sairauksia pystytään hoitamaan yhä enemmän kotoa käsin hyödyntäen teknologiaa ja esimerkiksi Internetiä ja sen tarjoamia interaktiivisia palveluita asiakkaan ja hoitohenkilökunnan välillä. Kansansairaudet muuttuvat aiemmista sydän- ja verisuonisairauksista esimerkiksi erilaisiin syöpiin ja vaikeasti karkotettaviin virustartuntoihin, koska muun muassa virukset ovat tulleet vastustuskykyisiksi useille lääkkeille. Toisaalta kuitenkin ennaltaehkäisevää hoitoa on opittu hyödyntämään entistä tehokkaammin, jolloin sairauksia havaitaan helpommin ja entistä varhaisemmassa vaiheessa. Tämän myötä paranemismahdollisuus kasvaa. Sairauksien hoitoa pystytään seuraamaan teknologian avustuksella niin, ettei potilaan välttämättä tarvitse mennä terveyskeskukseen tutkimuksiin. Interaktiivisia ohjelmia käytetään hyväksi yhteydenpitoon hoitohenkilökunnan ja asiakkaan välillä. Tämä helpottaa erityisesti hoitoa niillä paikkakunnilla, joissa välimatkat ovat suuret ja liikkuminen hankalaa. Tällä tavoin säästetään resursseja ja parannetaan asiakkaan kokemaa arvoa ja hyötyä palvelusta.

Teknologisten laitteiden ja sovellusten, kuten tietokoneen ja erityisesti Internetin, yleistymisen helpottaa senioreiden sosiaalisten suhteiden ylläpitoa ja vähentää yksinäisyyttä. Videopuheluiden avulla pystytään pitämään yhteyttä niihin tuttuihin tai perheenjäseniin, jotka asuvat toisella puolella Suomea tai jopa ulkomailla. Liikuntarajoitteisille videopuhelut antavat mahdollisuuden kanssakäymiseen kasvokkain, kun kotoa poistuminen on hankalaa.

Tulevaisuudessa vanhustenpalvelualalla kilpailu kasvaa ja yksityiset yritykset korvaavat kunnallisia terveys- ja hyvinvointipalveluita. Kunnat eivät pysty vastaamaan palvelukysyntään, koska niillä ei ole tarpeeksi rahaa ja resursseja käytettävissä. Se johtaa siihen, että yksityiset yritykset alkavat korvata kunnallisia palveluita. Valtio ja kunnat tulevat nostamaan veroja ja terveyskeskumaksuja entisestään, jotta terveydenhoitoalalle saadaan lisää rahaa.

8 Haastattelu ja kysely

Kvalitatiivisen tutkimuksen menetelmiä ovat tavallisesti teema-, avoin ja ryhmähaastattelu sekä näiden lisäksi osallistuva havainnointi. Nämä menetelmät auttavat keräämään uutta aineistoa kohteesta, josta ei entuudestaan tiedetä paljoa. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa tutkimuksen kohteena oleva joukko on pienempi kuin kvantitatiivisessa tutkimuksessa, mutta tavallisesti siitä saadaan enemmän aineistoa. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa kohde on yleensä tarkasti valittu ja tutkija on aktiivisesti mukana tutkittavien toiminnassa. (Ojasalo ym. 2009, 94.)

Opinnäytetyössä käytettiin aineistonkeruumenetelminä kyselyä ja haastattelua, joiden avulla pyrittiin kartoittamaan senioreiden palveluiden tarvetta. Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara (2009, 185) neuvovat kirjassaan valitsemaan kyselyn tai haastattelun, jos halutaan tietoa ihmisten

ajatuksista, mielipiteistä ja heidän yksityisistä tekemisistään. Opinnäytetyössä tehdyssä palvelutarpeiden kartoituksessa tutkittiin senioreiden haluja ja tarpeita erilaisia palveluja kohtaan ja yritettiin selvittää, minkälaisia palveluita mahdollisesti tulevaisuudessa haluttaisiin kehittää ja miten nykyisiä palveluita toivottaisiin parannettavan, joten valittujen menetelmien käyttö on perusteltua.

Haastattelu on yksi käytetyimmistä tiedonkeruumenetelmistä sen joustavuuden ansiosta. Haastattelun avulla saadaan tietoa haastateltavien omista näkemyksistä ja sen kautta voidaan syventää saatuja tietoja esimerkiksi pyytämällä perusteluja aikaisempiin vastauksiin. Haastattelu avaa myös mahdollisuuksia saada tutkimuskohteesta uusia näkökulmia avaavaa aineistoa. Haastattelun etuna tiedonkeruumenetelmänä on mahdollisuus säädellä aineistonkeruuta tilanteen vaatimalla tavalla (Hirsjärvi & Hurme 2004, 34 - 35.)

Haastattelumenetelmiä on useita erilaisia, ja menetelmän valintaan vaikuttaa se, millaista tietoa tarvitaan ja halutaan saada kehittämistyön tueksi. Suurimmat erot liittyvät siihen, miten kiinteästi kysymykset on muotoiltu ja kuinka paljon haastattelija voi joustaa kysymysten kanssa haastattelutilanteessa. Menetelmiä ovat muun muassa strukturoitu eli lomakehaastattelu, teemahaastattelu, avoin haastattelu ja ryhmähaastattelu. (Ojasalo ym. 2009, 95 - 96.) Strukturoidussa haastattelussa käytetään apuna lomaketta, jossa kysymysten muoto ja järjestys ovat määrättyjä, eikä niitä voi muuttaa haastattelun edetessä. Teemahaastattelussa yhdistellään strukturoitua ja avointa haastattelua. Sen aihepiirit eli teemat ovat tarkasti tiedossa ennen haastattelua, mutta kysymysten muotoa ja järjestystä ei ole ennalta tarkasti määriteltä, vaan ne voivat muuttua sen mukaan, miten haastateltava vastaa kysymyksiin. Avoimesta haastattelusta voidaan käyttää myös muun muassa nimityksiä syvähaastattelu ja strukturoimaton haastattelu. Siinä keskitytään selvittämään haastateltavan ajatuksia, mielipiteitä ja tunteita keskustelunomaisesti siinä järjestyksessä kuin ne luonnollisesti tulevat vastaan haastattelussa. Aihe voi muuttua haastattelun edetessä, koska haastattelun runko puuttuu. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 208 - 209.)

Opinnäytetyössä käytettiin haastattelumenetelmänä teemahaastattelun ja avoimen haastattelun yhdistelmää. Kuten edeltävässä kappaleessa todettiin, teemahaastattelun aihealueet suunnitellaan etukäteen, mutta kysymysten muoto ja esitysjärjestys muokkautuvat haastattelun edetessä. Haastatteluista pyrittiin luomaan keskustelumaisia tilanteita, jotta haastateltavilta saataisiin mahdollisimman paljon ajatuksia ja mielipiteitä esille ja samalla myös toivottiin luotavan tietynlaisia luottamusta haastattelutilanteeseen, koska aihealue saattaa olla arka joillekin haastateltaville. Vaikka haastattelusta pyrittiin luomaan keskustelumainen tilanne, haastattelijat noudattivat kuitenkin etukäteen sovittuja ja suunniteltuja teemoja ja kysymysten luonnoksia. Kysymykset muokkautuivat haastattelun edetessä haastateltavan vas-

tausten perusteella. Tästä syystä haastattelumuotoa ei voitu suoraan kategorioida vain yhteen haastattelutyyppiin.

Haastattelun avulla pyrittiin selvittämään senioreiden tämänhetkistä palveluntarvetta. Haastateltavia pyrittiin saamaan ainakin yhdestä palvelutalosta, jossa voitiin haastatella erilaisissa elämäntilanteissa olevia senioreita. Kattavamman tarvekartoituksen kannalta oli tärkeää pyrkiä haastattelemaan sekä liikuntakykyisiä että liikuntarajoitteisia senioreita, mikä toteutui haastatteluissa. Palvelutalon haastattelujen lisäksi hyödynnettiin Ikääntyneet 2025 -projektissa toteutetun haastattelun tuloksia. Projektissa haastateltiin kotona asuvia senioreita.

Toinen opinnäytetyössä käytetty tiedonkeruumenetelmä oli kysely. Tavallisesti kysely sopii tilanteisiin, jossa halutaan saada tietoa aiheesta, josta tiedetään jo jotain ennalta. Kyselyn avulla tälle tiedolle halutaan saada varmistus sen paikkaansa pitävyydestä. Kehittämistilanteissa kyselyn avulla voidaan saada kartoitettua kehittämistyön lähtötilanne, jonka pohjalta työtä aletaan viedä eteenpäin. (Ojasalo ym. 2009, 41; 94.) Kysely on hyvä tapa kerätä laajasti tietoa tutkimuskohteesta, koska se voidaan lähettää monelle ihmiselle samanaikaisesti ja siinä voidaan kysyä useita eri kysymyksiä. Kyselyn heikkoutena sen sijaan on se, ettei voida tietää, kuinka tosissaan vastaajat ovat vastanneet kysymyksiin, eikä vastaajien lähtötietoja aiheesta voida tietää ennalta. Kyselyssä kysymysten asettelu on äärimmäisen tärkeää, jotta vastaajat ymmärtäisivät oikein kysymysten tarkoituksen ja välttyttäisiin väärinymmärryksiltä. (Hirsjärvi ym. 2009, 195.)

Kyselyn voi toteuttaa monella eri tavalla, kuten posti- ja verkkokyselynä tai kontrolloituna kyselynä. Opinnäytetyössä kysely toteutettiin verkkokyselynä eli Internetiin luodun e-lomakkeen kautta. Posti- ja verkkokyselyissä suurimpana ongelmana on kato, eli valikoimattomasta kohderyhmästä ei usein saa kovin suurta vastausprosenttia, varsinkaan jos aihe ei ole kohderyhmälle läheinen tai tärkeä. Kyselyn avulla voidaan kerätä tietoa esimerkiksi asenteista, arvoista, uskomuksista, mielipiteistä ja tiedoista. Avointen kysymysten, joissa esitetään ainoastaan kysymys ja jätetään avoin vastauskenttä, avulla voidaan kysyä täsmällisiä tosiasioita ja mielipiteitä. Avoimet kysymykset voivat tuoda esille asioita, joita tutkija ei ole ajatellut etukäteen ja ne myös antavat vastaajalle mahdollisuuden kertoa todellisista mielipiteistään juuri niillä sanoilla kuin hän haluaa. Avoimet kysymykset eivät myöskään johdattele vastaajaa vastauksissaan tiettyyn suuntaan, eikä vastaajaa kahlita tiettyihin vastausvaihtoehtoihin. Avoimille kysymyksille tulee muistaa jättää tarpeeksi vastaustilaa. (Hirsjärvi ym. 2009, 196 - 204.)

Kyselylomakkeen luomisessa tärkeää on luoda selkeät ja lyhyet kysymykset, jotta vastaaja ymmärtäisi ne helposti ja yksiselitteisesti. Rajatut kysymykset ovat parempia kuin yleisellä

tasolla esitetyt kysymykset, koska niissä on vähemmän tulkinnan mahdollisuuksia. Lomaketta laadittaessa tulee tarkastella kriittisesti kysymysten määrää ja ottaa mukaan vain välttämättömät. Myös kysymysten järjestystä tulee tarkastella huolellisesti. Yleisellä tasolla olevat kysymykset ja helpoimmin vastattavat kysymykset onärkevintä sijoittaa heti kyselylomakkeen alkuun, jotta vastaaja ei koe heti alkuun kyselyä liian hankalaksi ja jätä tästä syystä vastaamatta siihen. Tavallisesti kyselyn alussa on erilaisia vastaajia koskevia kartoitustietoja, kuten ikä, sukupuoli ja ammatti. Kyselyssä tulee myös olla tarkkana sanavalintojen kanssa, jotta vastaajat ymmärtävät, mistä puhutaan ja toisekseen jotta vältettäisiin sanavalinnoilla johdattelemisen. Lomakkeen ja kysymysten toimivuutta on testattava ennen sen julkaisua. Lomakkeen on oltava helposti täytettävä ja sillä on oltava virheetön ulkoasu. Kyselyn mukana on hyvä lähettää saatekirje tai verkkokyselyssä lomakkeen alussa on hyvä olla selvennys siitä, mitä tutkitaan ja miksi. Saatteessa tulisi kannustaa vastaanottajaa vastaamaan kyselyyn ja kertoa sen merkityksestä vastaajalle. (Hirsjärvi ym. 2009, 202 - 204.)

Opinnäytetyössä luotiin e-lomake, jonka avulla toteutettiin kysely 45-65-vuotiaille. Kysely muodostui pääasiallisesti avoimista kysymyksistä, jotta vastaajien omat mielipiteet tulisivat parhaiten esille, eivätkä kysymysten vastausvaihtoehdot olisi liian johdattelevia. Tällä tavoin saatiin myös laajempia vastauksia verrattuna siihen, että vastaajille olisi annettu valmiit vastausvaihtoehdot. Kyselyn avulla aineistonkeruussa säästyä aikaa, koska sillä pystyttiin kysymään paljon kysymyksiä suurelta ihmismäärältä. E-lomakkeen muodossa tehty kysely ei myöskään sido kyselyn tekijöitä tai vastaajia yhteen paikkaan tai aikaan, vaan kysely on tehtävissä silloin, kun vastaajalle itselleen se sopii (Hirsjärvi ym. 2009, 195; 202 - 203).

8.1 Haastattelut hoivakodissa asuneille senioreille

Opinnäytetyötä varten haastateltiin neljää Hoitokoti Iltalan asukasta. Hoitokoti Iltala on Suomen Pelastusarmeijan Säätiön omistama kristillisiä arvoja noudattava hoivakoti asumisen tukea kaipaaville senioreille. Espoon Viherlaaksossa sijaitsevassa hoivakodissa on 60 asukaspaikkaa. Haastatellut asukkaat valikoituivat henkilökunnan suositusten perusteella sen mukaan, ketkä suostuivat haastateltaviksi ja keiden kunto salli haastateltavana olemisen. Haastattelutilanteessa oli kaksi haastattelijaa. Koska vain haastattelujen vastausten sisällöllä oli merkitystä, haastatteluissa ei käytetty nauhoitusvälineitä. Sen sijaan toinen haastattelijoista kirjasi ylös senioreiden antamia vastauksia. Haastattelujen jälkeen kerätty aineisto litteroitiin ja vastaukset jaoteltiin kysymysten mukaan. (Patjas 2012; Ojasalo ym. 2009, 96.)

Kaikki haastateltavat olivat naisia ja iältään 76-92-vuotiaita. Heiltä kysyttiin muun muassa kuinka kauan he olivat asuneet hoivakodissa ja miksi he olivat valinneet juuri kyseisen palvelukodin. Tämän lisäksi heidän palvelutoiveitaan ja käyttämiään palveluita kartoitettiin. Lopuksi kysyttiin, olisivatko he valmiita maksamaan lisäpalveluista tai paremmasta asuinympä-

ristöstä. Haastattelut olivat enemmänkin keskustelutilaisuuksia, joten kysymysten asettelu ja järjestys muuttuivat jokaisen haastattelun kohdalla sen mukaan, miten haastateltava vastasi kysymyksiin. (Hoivakodin asukkaiden haastattelu 2012.)

Haastateltavat olivat asuneet Iltalassa vajaasta puolesta vuodesta reiluun viiteen vuoteen ja osalle Iltala oli ensimmäinen hoitokoti tai kuntoutuspaikka, jossa on asunut. Yhdellä asukkaalla oli aikaisempia kokemuksia Puolarmetsän kuntoutusosastolta ja toinen asukas oli aikaisemmin asunut silloin upouudessa kunnallisessa palvelutalossa. Tästä palvelutalosta asukkaalla oli huonoja kokemuksia, koska henkilökunta oli liian kiireistä, eikä hänen tarpeisiinsa vastattu riittävästi. Hän myös koki paikan liian uudeksi ja steriiliksi. Sen sijaan jokainen asukas oli äärimmäisen onnellinen siitä, että olivat päässeet asumaan Iltalaan ja kehuivat paikkaa ja henkilökuntaa erittäin paljon. Haastateltavat kokivat hoivakodin hyvin kodinomaiseksi ja ilmapiirin lämpimäksi ja ihmisläheiseksi. He kaikki olivat tyytyväisiä siihen, että heillä oli käytössään oma huone, joka oli mahdollista sisustaa omien toiveiden mukaisesti. (Hoivakodin asukkaiden haastattelu 2012.)

Haastateltavat olivat tyytyväisen oloisia tämänhetkiseen palvelutarjontaan Hoitokoti Iltalassa. Eräs haastateltava kehui hoitoa ja palvelua, mutta toivoi hierontapalvelua. Toinen haastateltava kertoi jalkahieronnan sisältyneen hänen aikaisempaan hoito-ohjelmaansa ja kaipasi samanlaista palvelua Iltalassa. Yhtenä toiveena nousi apu kaapin siivouksessa, sillä haastateltavan liikuntakyky rajoittaa ylähylllyiltä tavaroiden nostelun. Kaksi haastateltavaa piti siitä, että Iltalalla on uskonnollinen pohja ja että hengellisyyksiin osallistuminen on vapaaehtoista. (Hoivakodin asukkaiden haastattelu 2012.)

Ennen hoivakotiin muuttamista yksi haastateltavista kertoi käyttäneensä vain K-kaupan kotiinkuljetuspalvelua. Yhdellä haastateltavalla kävi kotonaan kotiaavustaja, joka hoiti kaiken siivouksesta kaupassa käyntiin. Haastatteluista nousi yleisimpänä haluttuna tukipalveluna siivouspalvelu. Haastateltavat kertoivat, että liikuntakyvyn ja kunnan heikentyessä kotia ei jaksa siivota niin paljoa ja apua kaivataan erityisesti rankemmissa kotiaskareissa, kuten imuroinnissa, ikkunoiden pesussa ja nurmikon leikkuussa. Yksi haastateltava kertoi, että olisi valmis ostamaan näitä palveluita, jos hän ei saisi tarvittavaa apua lähipiiriltään tai sukulaisiltaan. Kahden haastateltavan miehet toimivat omaishoitajina ja auttoivat haastateltavia päivittäisissä toimissa pukeutumisesta peseytymiseen. (Hoivakodin asukkaiden haastattelu 2012.)

Viimeiseksi haastateltavilta kysyttiin maksuhalukkuutta lisäpalveluita tai parempaa asuinpaikkaa kohtaan. Osa haastateltavista ei osannut määritellä tarkasti kuinka paljon olisivat halukkaita maksamaan lisäpalveluista. Tämä saattoi johtua heidän tyytyväisyydestään nykytilaa kohtaan. Kaksi haastateltavista sanoivat olevansa valmiita maksamaan lisäpalveluista kohtuul-

lisesti oman eläkkeensä suuruuden ja maksukyvyn mukaan. (Hoivakodin asukkaiden haastattelu 2012.)

Ikääntyneet 2025 -projektissa (Carpén, Hynninen & Majamaa 2011) haastateltiin viittä 70-80-vuotiasta kotona asuvaa senioria ja kuutta 50-60-vuotiasta. Haastatelluilta kysyttiin heidän kokemuksiaan tai mielipiteitään käytössä olevista ja heidän tai heidän vanhempiensa käyttämistään palveluista, avun tarpeesta arjen toiminnoissa ja ajatuksia palvelukotiin menemisestä. Iltalan haastattelussa haastatellut olivat tyytyväisiä tämänhetkiseen palvelukotiasumiseensa. Silti nuoremmat haastatellut suhtautuivat melko negatiivisesti palvelukotiin muuttamiseen, vaikka se helpottaisikin heidän arkeaan. Sen sijaan kotona asuvat seniorit olisivat valmiita menemään palvelukotiin sitten, kun he eivät pärjää enää kotona, sillä he eivät halua rasittaa läheisiään. (Carpén, Hynninen & Majamaa 2011; Hoivakodin asukkaiden haastattelu 2012.)

Ikääntyneet 2025 -projektissa haastateltujen mielestä kotona asumista tukevia palveluita on paljon ja ne lisääntyvät koko ajan. Kotisairaanhoidopalvelu on ollut olemassa jo pitkään mutta siltä toivottaisi enemmän henkilökohtaisuutta, kuten henkilökohtaisia hoitajia. Hoitajien vaihtuvuuden ollessa pienempi suhdetta hoitajaan ei tarvitse luoda aina uudestaan ja hoitaja olisi ehkä paremmin perillä potilaan niin terveyden kuin henkilökohtaisen elämän tilanteesta. Tämän arveltiin olevan mahdollista vain yksityisen sektorin puolella, sillä haastateltavat epäilivät julkisten resurssien riittävyttä. Senioreilla palvelutarve liittyy vahvasti liikuntakyvyn heikkenemiseen. Hissittömässä talossa rappusten kulkeminen voi olla raskasta ja tämän takia muutto esimerkiksi esteettömään senioritaloon voi olla edessä. Myös ruokaostosten kotiinkuljetuspalvelulle voisi olla käyttöä ja haastateltavat olisi valmiita maksamaan tästä pienen korvauksen. Haastateltujen mielestä kaikki heidän mahdollisesti tarvitsemansa palvelut ovat olemassa. Kuitenkin esille nostettiin esimerkiksi ulkoilupalvelu. Palvelutarve liittyi siihen, että seniorit eivät välttämättä uskalla lähteä ulos pimeään tai talviaikaan, koska pelättiin muun muassa kaatumista. Haastatellut toivoivat käyttöönsä myös muunlaisia hyvinvointipalveluita kuten hierontaa. Teknologian kehityksen ajateltiin myös olevan keskeistä palveluiden kehittyessä. Erityisesti tavaroiden paikannuslaitteiden toivottaisi kehittyvän ja yleistyvän, jotta hukassa olevat avaimet, lompakko tai silmälasit löytyisivät helpommin. (Carpén ym. 2011.)

8.2 Haastattelun tulosten analysointi

Haastateltujen vastauksia tarkasteltaessa huomioitiin muun muassa haastateltujen aikaisempi tausta ja hoivakotiin muuttamisen syy, esimerkiksi kaatumisesta aiheutunut äkillinen liikuntarajoite. Hoivakotiin muuttamisen syyllä oli merkitystä esimerkiksi palvelutarpeisiin kotona asuessa.

Haastattelut olivat kaikki todella tyytyväisiä Hoitokoti Iltalaan. Tämä näkyi muun muassa tyytyväisyytenä tämänhetkiseen palvelutarjontaan palvelukodissa, eikä suuria puutteita palvelutarjonnassa ollut havaittavissa. Jos haastatteluja olisi tehty enemmän ja myös muissa yksityisissä ja kunnallisissa palvelutaloissa, olisi haastattelutulos voinut saattanut negatiivisempi perustuen haastateltujen vastauksiin (liite 3). Tarkoituksena oli päästä tekemään haastatteluja niihin palvelutaloihin, joista oli saatu negatiivista palautetta Iltalan haastatteluissa, mutta yleisestä haluttomuudesta etenkin palvelutalon puolelta ja haastattelun järjestämisen vaikeudesta johtuen haastatteluja ei tehty. (Hoivakodin asukkaiden haastattelu 2012.)

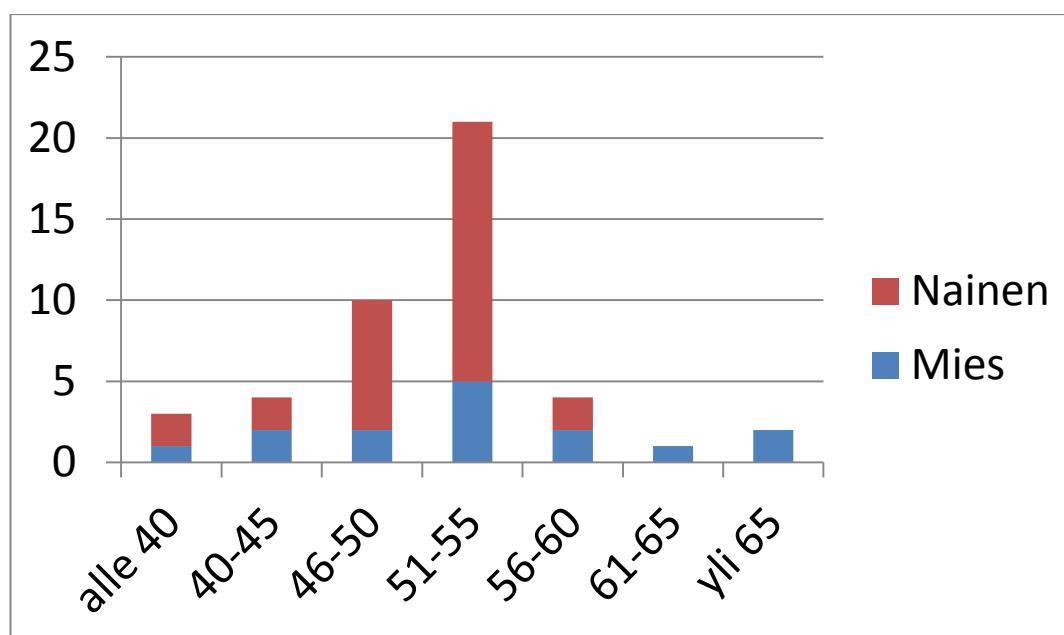
Iltalan haastatteluissa nousi esille erityisesti henkilökunnan suuri merkitys palvelukotiasumisen viihtyvyydessä. Asukkaat voivat joustaa mahdollisista palveluiden puutteesta, jos henkilökunta on ammattitaitoista, ystävällistä ja huolehtivaa. Raha ei saa olla toimintaa pyörittävä voima, vaan henkilökunnan ja asukkaiden viihtyvyys. Palveluita ei välttämättä tarvitse olla peruspalveluiden lisäksi suuria määriä lisää, kunhan hoito ja asumisympäristö ovat mukavia. Aktiviteetteja tulee kuitenkin olla tarjolla jonkin verran, jotta asuminen koetaan mieluisaksi ja henkinen hyvinvointi saadaan ylläpidettyä. (Hoivakodin asukkaiden haastattelu 2012.)

Haastatteluista nousi esille mielipiteitä teknologian hyödyntämisen yleistymisestä, mikä oli myös yksi toimintaympäristön kartoituksessa löydetyistä heikoista signaaleista ja opinnäytetyössä luodun skenaarion yksi keskeisistä tekijöistä. Skenaariossa pohdittiin palkkatyön luonteen muuttumista työikäisten vähäisemmän määrän takia. Tehokkuuden ylläpitämiseksi ja saavuttamiseksi työntekijöitä rekrytoidaan ulkomailta ja teknologiaa hyödynnetään entistä enemmän. Haastatteluissa teknologiasta toivottiin apua arjen helpottamiseen, kuten kadonneiden tavaroiden löytämiseen. Skenaariossa senioripalveluiden kehitykseen vaikuttavia tekijöitä pohdittiin laajemmasta näkökulmasta, kun taas haastatteluissa keskityttiin selvittämään yksityiskohtaisemmin palveluiden tarpeita ja mahdollisia palveluiden kehityssuuntia. (Carpén ym. 2011; Hoivakodin asukkaiden haastattelu 2012.)

8.3 E-lomakekysely yli 45-vuotiaille

Haastattelun lisäksi tehtiin e-lomakekysely noin 45-65-vuotiaille. Ikähaarukkaa ei rajattu tarkasti, koska kyselyn avulla haluttiin selvittää, minkälaisia kokemuksia vastaajilla oli senioreille suunnatuista palveluista esimerkiksi vanhempiensa kautta sekä minkälaisia palveluita he itse haluaisivat käyttää vanhetessaan. Näiden lisäksi kyseltiin vastaajien maksuhalukkuutta palveluista sekä sitä, onko palvelun tarjoajalla väliä palveluita valittaessa. Kysely toteutettiin toukokuun aikana Internetissä tehdyn e-lomakkeen kautta ja siihen oli vastausaikaa kolme viikkoa. Kysely jaettiin eri yrityksiin, jotka toimivat tekniikan-, rahoitus-, ja palvelualoilla.

Alkuun kysyttiin ikää, sukupuolta, ammattia ja koulutusastetta. Koulutusta ja ammattia kysyttiin sen vuoksi, jotta pystyttiin varmistamaan, etteivät kaikki vastaukset ole tulleet tietyn työpaikan sisältä. Tämän nähtiin lisäävän kyselyn luotettavuutta, koska vastanneiden voidaan katsoa edustavan tarpeeksi laajasti eri yhteiskuntaluokkia ja taustoja. Kokonaisuudessaan kyselylomake on luettavissa liitteessä 2. Kyselyyn vastasi 45 henkilöä, joista 15 oli miehiä ja 30 naisia. Prosentuaalisesti naisia vastanneista oli 67 % ja miehiä 33 %.



Kuvio 4: Kyselyyn vastanneiden ikäjakauma (n = 45)

Kyselyyn vastanneet olivat iältään 32-82-vuotiaita ja heidän keski-ikänsä oli 51,1 vuotta. Kuviossa 4 on jaoteltu vastaajat eri ikäluokkiin niin, että vaakasuorassa on ikäluokat jaoteltu ja pystysuorassa on henkilöiden määrä. Havainnollistamiseksi myös mies- ja naisvastaajat on eroteltu omilla väreillään palkkeihin. Kolme vastaajista oli alle 40-vuotiasta ja yli 65-vuotiaita oli kaksi henkilöä. Suurin osa vastaajista, 21 vastaajaa, oli iältään 51-55-vuotiaita. (Kuvio 4.)

Kyselylomakkeen ensimmäinen kysymys oli ”Onko Sinulla kokemuksia palvelutaloista (esim. vanhempiesi kautta) tai senioreille tarjolla olevista palveluista? Jos on, niin minkälaisia?”. Vastaajista 16:lla ei ollut minkäänlaisia kokemuksia palvelutaloista tai senioreille tarjolla olevista palveluista. Palvelutaloista kokemuksia läheisten kautta oli 14 vastaajalla, senioreille suunnatuista kotona asumista helpottavista ja edistävistä palveluista oli neljällä vastaajalla ja senioritalokokemuksia oli kolmella vastaajalla. Kaksi vastaajista kertoi olevansa työn kautta tekemisissä palveluiden tai palvelutalojen kanssa. Kuudella vastaajalla oli joko muiden kautta kuultua tai luettua tietoa palvelutaloista ja senioreille suunnatuista palveluista tai niin sanottu vähäisempiä kokemuksia useamman vuosikymmenen takaa.

11 vastauksessa kerrottiin, miten palvelutaloasuminen oli koettu. Neljä vastaajaa kertoi kokeneensa erittäin huonoja kokemuksia palvelutaloista ja puolestaan kolmella vastaajalla oli hyviä kokemuksia. Lisäksi neljä vastaajaa kertoi kokeneensa niin hyviä kuin huonoja kokemuksia palvelutalosta. Seniorikodeista oli kaikilla hyviä kokemuksia. Huonoissa kokemuksissa tois-tuivat henkilökunnan välinpitämättömyys ja kiireisyys sekä senioreiden huono kohtelu. Use-ammassa vastauksessa kerrottiin seniorien jääneen ilman ruokaa, koska henkilökunnalla ei ollut aikaa hakea liikuntakyvyttöä senioria huoneestaan tai vaihtoehtoisesti ruoka oli koko-naan unohdettu tarjoilla. Senioreiden vaatteiden kerrottiin vaihtuneen tai kadonneen koko-naan muutamassa tapauksessa. Yksi vastaajista kertoi, että keskusteluyhteys omaisten ja hoitohenkilökunnan väliltä puuttui ja henkilökunta vähätteli tai peitteli epäkohtia. Kolme vastaajaa kertoi, että senioreita kohdeltiin loukkaavasti ja epäkunnioittavasti. Hyviä koke-muksia sen sijaan oli muutamalla, mutta niistä ei kerrottu enempää. Yksi vastaajista kertoi äitinsä asuneen palvelutalossa, jossa jokaisella oli oma asunto, mutta myös mahdollisuus osal-listua yhteisiin tapahtumiin ja juhliin. Asuntoon oli myös mahdollista tilata erilaisia lisäpalve-luja, kuten ateriapalvelun. Senioritalot koettiin hyväksi ja viihtyisiksi, koska niissä asukkaalla on oma asunto ja yksityisyys, mutta myös mahdollisuus yhteisöllisyyteen esimerkiksi yhteisten tapahtumien ja kerhojen myötä.

Yleisesti vastauksista oli luettavissa se, että palvelu vaihtelee hyvin paljon palvelutalosta riippuen. Myös ihmisten kuulopuheiden ja muualta luettujen ”tietojen” taso vaihtelee. Suu-rimalla osalla niistä vastaajista, jotka olivat saaneet kokemuksensa jotain muuta kuin palvelu-taloasumisen kautta, oli hyvin neutraali, mutta samalla optimistinen kuva palvelutaloista. Kotona asuville senioreille suunnatut palvelut koettiin kauttaaltaan hyväksi ja tarpeellisiksi. Yksikään vastaajista ei kertonut olleensa kokenut huonoja kokemuksia niiden kautta.

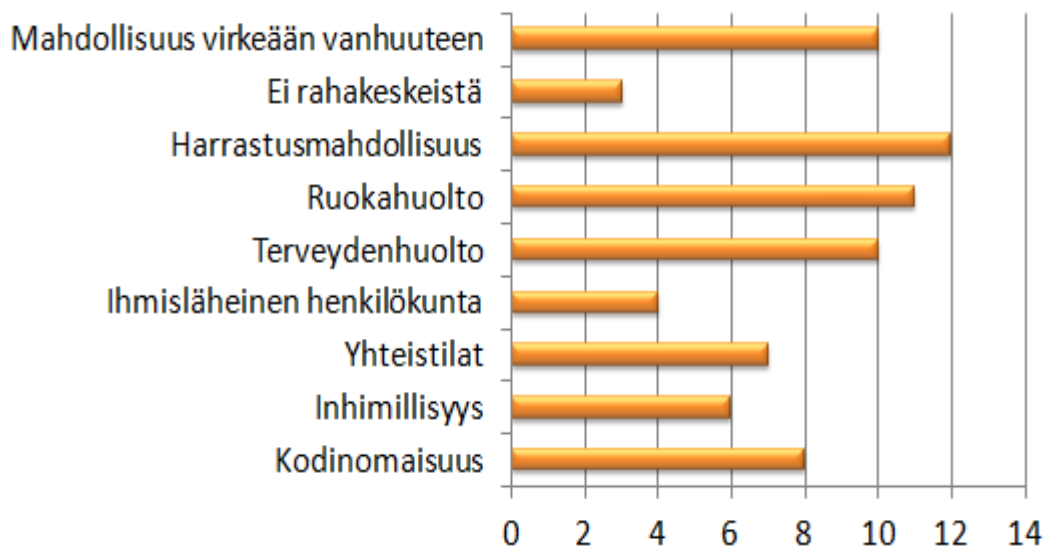
Seuraavaksi tiedusteltiin, mitkä asiat olisivat vastaajalle tärkeitä palveluita mietittäessä. Kysymyksen asettelu oli hieman harhaanjohtava, mistä syystä siihen vastattiin palvelutalo-asumisen sekä kotona asumisen näkökulmasta. Osa vastasi myös molemmista näkökulmista. Vastaukset jaoteltiin molempien näkökulmien mukaan vastauksista riippuen. Alla on kuvaajat niin palvelukotiasumisen kuin kotona asumista edistävien palvelujen kannatusten jakautumi-sesta.



Kuvio 5: Tärkeiksi koetut kotona asumista edistävät palvelut (n = 88)

Tärkeimmiksi palveluiksi koettiin ruokahuolto, terveydenhuolto, sosiaalisten suhteiden ylläpitäminen ja harrastusmahdollisuuksien olemassa olo. Ruokahuolto oli ensisijaisen tärkeää 25 vastaajan mielestä. Terveystenhoolto sisältää lääkäri- ja sairaanhoitajapalvelut ja kuntoutuksen, ja se sai kannatusta 23 vastaajalta. 18 vastaajaa piti tärkeinä myös harrastusmahdollisuuksia, joihin luettiin kuuluvaksi myös ulkoilemismahdollisuudet. Sosiaalisten suhteiden ylläpitäminen oli erakoitumisen estämiseksi ja henkisen hyvinvoinnin kannalta merkittävää 17 vastaajan mielestä. Sosiaaliin suhteisiin sisällytettiin niin ystävien tapaaminen kuin esimerkiksi kerhot ja keskustelupiirit muiden terveiden ihmisten kanssa. (Kuvio 5.)

Palvelutaloasumisen tärkeät elementit



Kuvio 6: Palvelutaloasumisessa tärkeiksi koetut tekijät (n = 71)

Palvelutaloasumisessa nousi kotona asumisen tavoin tärkeimmiksi tekijöiksi ruokahuolto, terveydenhuolto ja harrastusmahdollisuudet. Näiden lisäksi mahdollisuus virkeään vanhuuteen nousi esille merkittävänä asiana. Tämä sisältää sosiaalisten suhteiden ylläpidon, elämän ilon ja elämästä nauttimisen säilyttämisen sekä erilaisten virikkeiden olemassa olon. Tähän liittyen tärkeänä nähtiin myös yhteistilat palvelutalossa, jotta pystyttäisiin tapaamaan muita ihmisiä ja harrastamaan yhdessä. Kodinomaisuus asumisympäristössä on tärkeää, jotta asukkaat viihtyisivät paremmin palvelutalossa. Myös inhimillinen kohtelu tulisi olla lähtökohtana kaikessa toiminnassa, eikä toiminta saisi olla rahakeskeistä. Henkilökunnan on oltava ihmisläheistä ja asukkaita arvostavaa. Asukkaita tulisi kohdella ihmisarvoisina yksilöinä iästä ja terveydentilasta riippumatta. (Kuvio 6.)

Riippumatta siitä, puhutaanko kotona asumisesta vai palvelutaloasumisesta, ihmisellä tulisi olla vaikutusmahdollisuus omaan asumiseen ja arkirutiinien säilyttämiseen niin pitkälti kuin se vain on mahdollista. Seniorin itsenäisyyttä pitäisi tukea ja edesauttaa mahdollisimman pitkään. Yhteys perheenjäseniin ja ystäviin tulisi olla taattu aina ja sosiaalisten suhteiden ja harrastusmahdollisuuksien ylläpitämistä tulisi tukea. Terveysten- ja ruokahuollon on toimittava poikkeuksetta. Palvelut eivät saisi olla rahasta kiinni, vaan henkilökuntaa tulisi olla riittävä määrä ja heidän pitäisi pystyä palvelemaan jokaista ihmistä kiireettömästi ja henkilökohtaisesti jokaisen yksilöllisen tarpeen mukaisesti.

Kolmantena kysyttiin, mikä merkitys palveluntarjoajalla (esimerkiksi kunnallinen tai yksityinen) on vastaajalle. Neljä vastaajaa oli kunnallisen palveluntarjoajan kannalla ja yksi vastaaja suosisi yksityisen sektorin palveluita. Vastaajista suurin osa, 30 vastaajaa, kertoi, ettei

palveluntarjoajalla ole väliä. Epämääräisiä, ei kummankaan puolelle kallistuvia vastauksia oli kahdeksan kappaletta. Sekä kunnallisten että yksityisen palveluiden yhteistyön puolesta puhui kaksi vastaajaa.

45 vastauksesta 19:ssä tuli hinta esille perusteluissa. Henkilöistä, jotka olivat vastanneet, ettei palveluntarjoajalla ole merkitystä, 11 perusteli vastauksensa sillä, että hinta-laatusuhde ratkaisee palveluja valittaessa. Hyvin moni vastaajista sanoi myös, ettei palvelun tarjoajalla ole väliä, kunhan palvelu toimii ja se täyttää sen, mitä on luvattu. Hoidon tulee olla laadukasta ja ihmisläheistä. Henkilökuntaa tulee olla tarpeeksi, jotta jokainen saa tarpeeksi yksilöllistä huomiota ja huolenpitoa. Tärkeimmiksi kriteereiksi luokiteltiin luotettavuus, turvallisuus, ystävällisyys ja kohtuuhintaisuus. Palvelutalon tulisi myös olla puitteiltaan ja sijainniltaan hyvä.

Kunnallisen palvelun puolesta puhui neljä vastaajaa, jotka kaikki perustelivat vastauksensa sillä, että yhteiskunnan tulisi pystyä takaamaan veronmaksajille kunnolliset peruspalvelut. Jokaisella tulisi olla mahdollisuus kunnalliseen palveluun ja palvelun taso tulisi saada hyväksi. Tähän tulisi käyttää enemmän yhteiskunnan varoja. Kunnallinen toimija nähdään myös yksityistä edullisempänä. Kunnallinen palvelu sai sen sijaan negatiivisia kommentteja henkilöstöpuolan vuoksi. Tämän takia aika ei riitä jokaisen ihmisen henkilökohtaiseen, inhimilliseen kohteluun. Kunnallisen puolen sanottiin myös rokottavan suurituloisia, mihin ei luonnollisesti oltu tyytyväisiä.

Yksityisen sektorin palveluilta odotettiin yleisesti suurempaa hintaa ja parempaa palvelua. Työntekijöiden työolojen ajateltiin myös olevan paremmat ja inhimillisemmät, minkä vuoksi asiakkaidenkin oletettiin viihtyvän paremmin. Näiden näkökulmien vastakohtaksi oli kuitenkin yksi vastaaja kertonut huonoimpien palvelukokemusten olleen juuri yksityisestä palvelutalosta, jossa asukkaan kohtelu oli epäinhimillistä ja välinpitämätöntä. Kunnallinen palveluntarjoaja sen sijaan oli tarjonnut hyvää hoitoa. Kuntien ajateltiin olevan edullisempaa rakentaa palveluasuntoja ja valvoa niiden hoidon laatua sen sijaan, että maksettaisiin yksityisille palveluntarjoajille. Harvalla seniorilla uskottiin kuitenkin olevan varaa yksityisiin palveluihin, erityisesti yksityiseen palvelutaloasumiseen.

Neljäntenä kysymyksenä kysyttiin, minkälaisen palvelujen vastaajat kuvittelisivat edistävän kotona asumista heidän ikääntyessään. Vastaukset jaoteltiin isompiin kokonaisuuksiin, jotka sisältävät useampia osatekijöitä. Nämä osatekijät on avattu tarkemmin kuvaajaa seuraavissa kappaleissa. Alla olevassa kuvaajassa on nähtävissä palvelutoiveiden jakautuminen. Kuvaajan alaosassa vaakasuorassa kulkevat numerot ovat vastaajien lukumääriä. Kysymyksessä sai vastata useampia eri palveluita.



Kuvio 7: Kyselyssä kuviteltujen kotona asumista edistävien palvelutarpeiden jakautuminen (n = 106)

42 vastaajaa ajatteli kotiavustajan helpottavan heidän arkeaan ja edistävän näin selviytymistä yksin kotiloissa. Kotiavustaja-palveluun sisältyy niin ruokahuolto, kaupassa käynti, siivous, vaatehuolto kuin saunotus. Näistä osatekijöistä erityisesti painotettiin kaupassa käyntiä, siivousta sekä vaatehuoltoa, koska niiden ajateltiin olevan haastavimpia arkiaskareita senioreille. (Kuvio 7.)

Toiseksi suurimpana arjen helpottajana pidettiin terveyspalveluiden helppoa saatavuutta. Terveyspalveluihin sisältyy niin terveyskeskuksessa ja lääkärissä asiointi, kotisairaanhoido kuin fysioterapia ja kuntoutus. Erityisesti toivottiin henkilökohtaista kotisairaanhoidajaa tai lääkäriä, joka olisi helposti lähestyttävissä ja luotettava. Kotisairaanhoidajia tulisi olla kuitenkin useampia yhdellä henkilöllä, jotta apua saisi aina tarvittaessa, mutta jotka eivät kuitenkaan olisi vieraita senioreille. Tällä tavoin saataisiin myös säännöllisesti arvioitua seniorin kuntoa, jotta pystytään kartoittamaan sellaiset palvelut, jotka auttavat juuri häntä. Vastauksissa tuli ilmi nimenomaan palveluiden räätälöitävyys jokaisen seniorin omiin tarpeisiin. Tähän vaadittaisiin lisää resursseja ja työntekijöitä, joilla olisi aikaa hoitaa jokaista yksilöä henkilökohtaisesti. (Kuvio 7.)

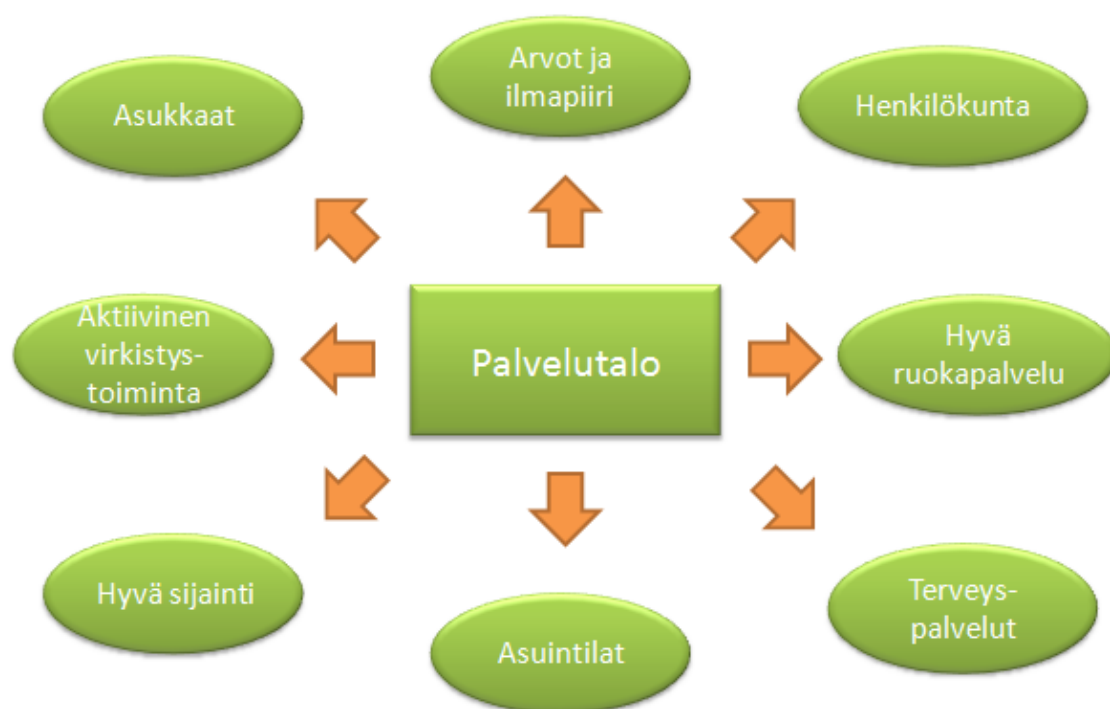
Tärkeinä asioina pidettiin myös aktiviteetteja ja sosiaalisia palveluita, kuten erilaisia kerhoja, keskustelutuokioita, virkistys- ja harrastuspalveluita sekä ulkoilutuspalvelua. Näiden asioiden puolesta puhui 17 vastaajaa, joista kaksi kaipasi myös interaktiivisia palveluita helpottamaan sosiaalisten suhteiden ylläpitämistä. Esimerkiksi kuntoa ylläpitävää jumppaa voisi harjoittaa interaktiivisesti tai vaihtoehtoisesti pystyisi keskustelemaan kauempana asuvien tuttavien ja sukulaisten kanssa Internetin välityksellä. Tämä auttaisi pitämään mielen virkeänä ja helpot-

taisi yhteydenpitoa erityisesti siinä vaiheessa, kun liikkuminen alkaa olla hankalaa, eikä kotoa poistuminen ole enää helppoa.

Kahdeksan vastaajaa haluaisi asunnon muokattavan tarpeita vastaavaksi ja liikuntakykyä helpottavaksi esimerkiksi poistamalla kynnyksiä tai asentamalla tukikaiteita. Myös itsestään sammuvia sähkölaitteita toivottiin vahinkojen minimoimiseksi. Turvalaitteita - esimerkiksi turvarannekkeita tai -puhelimia - ja yleistä turvallisuuden tunnetta arjessa kaipaisi kuusi vastaajaa. Turvallisuuden tunteeseen ajateltiin vaikuttavan kokonaisvaltaisesti niin kotisairaanhoido kuin kotiavustajan käynnit sekä turvallinen asunto, jossa olisi helppo liikkua, eikä olisi vaaraa esimerkiksi liukastumisesta kylpyhuonetiloissa. Avun tulisi vastaajien mukaan olla helposti saatavissa, mikäli jotain tapahtuu.

Huoli liikkumiskyvyn rajoittumisesta ilmeni kuudessa vastauksessa myös kuljetuspalveluiden kaipauksena. Vastaajat toivoivat, että tarjolla olisi kuljetuspalveluita esimerkiksi kaupassa tai lääkärissä käyntiin. Myös vapaa-ajan harrastuksiin, kuten teatterissa käyntiin, toivottiin saatavan apua. Yleistä aktiivisuutta pitäisi tukea, jotta saataisiin ylläpidettyä henkistä ja fyysistä hyvinvointia. Kotona asuminen koettiin ensisijaiseksi asiaksi, johon pyritään niin pitkälti kuin vain on mahdollista.

Viidentenä kysymyksenä pyydettiin vastaajia kuvailemaan, millainen olisi heidän mielestään ideaali palvelutalo, jossa he haluaisivat asua. Peruspalveluiden, eli ruoka- ja terveydenhuoltopalveluiden, lisäksi vastaajat innostuivat kuvailemaan varsin runsaasti toiveidensa mukaista palvelutaloa. Toiveet on tiivistetty alla olevaan ajatuskarttaan (kuvio 8) ja sitä seuraavaan taulukointiin vastausten mukaisesti. Keskeisiä teemoja olivat asukkaat, arvot ja ilmapiiri, henkilökunta, hyvä ruokapalvelu, terveyspalvelut, hyvä sijainti, asuintilat ja aktiivinen virkistystoiminta. (Kuvio 8.) Alkuperäiset vastaukset ovat liitteenä (liite 8).



<p>Asukkaat</p> <ul style="list-style-type: none"> • terveitä ja täysjärkisiä • eri kulttuureista • sairaat ja terveet erillään • eri ikäisiä • mukavia 	<p>Henkilökunta</p> <ul style="list-style-type: none"> • joustava • hauska • auttava • inhimillinen • palkka kohtuullinen • ystävällinen • ammattitaitoinen • riittävä määrä • motivoitunut 	<p>Terveyspalvelut</p> <ul style="list-style-type: none"> • ei pelkää lääkkeillä hoitoa • myös henkisen puolen hoitoa • yhteistoimintaa lääkäreiden ja hoitajien sekä ravinto-asiantuntijoiden välillä 	<p>Hyvä sijainti</p> <ul style="list-style-type: none"> • palvelut lähellä • hyvät yhteydet • puistoja lähellä • normaalin asutuksen keskellä • miellyttävä ympäristö
<p>Arvot ja ilmapiiri</p> <ul style="list-style-type: none"> • ihmisyyttä ja inhimillisyyttä • yksityisyys • muiden ihmisten keskinäinen kunnioitus • kiireettömyys • hyväntuulisuus • lämmenhenkisyys • itsenäistä asumista tukeva • kotoinen, rauhallinen tunnelma 	<p>Aktiivinen virkistystoiminta</p> <ul style="list-style-type: none"> • yhteistyö muiden palvelutalojen välillä • retkiä • kirjasto • yhteistiloja • ulkoilumahdollisuus • musiikkia • teemailtoja • sauna, uima-allas ja kuntosali 	<p>Hyvä ruokapalvelu</p> <ul style="list-style-type: none"> • ruokaa saatavilla aina • kahvila • kotiruokaa, ei laituruokaa • terveellistä • monipuolista 	<p>Asuintilat</p> <ul style="list-style-type: none"> • oma huone, oma rauha • mahdollisuus eläinten pitoon • puutarha, parveke • viihtyisä, kotoisa • mahdollisuus sisustaa omilla tavaroilla • vaikea liikkuminen huomioitu, turvalattiat yms. • mukava piha-alue, grillikatot, keinuja, penkkejä, joogasali, puutyöversta, tilkkutyöpaja • moderni kerrostaloasunto

Kuvio 8: Idealin palvelutalon osatekijät kyselyn vastauksien perusteella

Vastaajat kuvailivat ideaalin palvelutalon muiksi asukkaiksi mukavia, terveitä ja täysjärkisiä eri-ikäisiä ihmisiä - ei pelkästään senioreita. Osa vastaajista haaveili kansainvälisestä palvelutalosta, jossa olisi asukkaita eri kulttuureista. Muutama vastaaja toivoi, että terveet ja sairaaat olisivat erillään, jotta olisi mahdollisuus ”täysjärkeisiin keskustelutuokioihin muiden asukkaiden kanssa”. Pariskuntien pitäisi myös päästä samaan palvelutaloon ja yhteiseen huoneeseen.

Henkilökuntaa kuvailtiin adjektiiveilla joustava, hauska, auttava, ammattitaitoinen, ystävällinen, inhimillinen ja motivoitunut. Henkilökunnalle on maksettava kohtuullista palkkaa ja heitä on oltava riittävä määrä, jotta jokainen asukas saa tarvitsemaansa palvelua ja hoitoa. Palvelutalon arvoina olisivat ihmisläheisyys ja inhimillisuus, lämminhenkisyys, hyväntuulisuus ja kiireettömyys. Palvelutalossa vallitsisi muiden keskinäinen kunnioitus ja toiminta olisi joustavaa. Seniorin itsenäisyyttä ja yksityisyyttä kunnioitettaisiin ja tunnelmaltaan talo olisi kotoisa ja rauhallinen.

Terveystenhoito olisi toimivaa ja jokaiselle asukkaalle olisi tarjolla yksilöllistä hoitoa. Ongelmia ei yritettäisi hoitaa pelkästään lääkkeillä, vaan niihin paneuduttaisiin kunnolla ja niiden syihin olisi aikaa perehtyä syvällisesti. Myös ihmisen henkistä puolta olisi mahdollista hoitaa muuten kuin lääkkeillä. Palvelutalossa harjoitettaisiin yhteistoimintaa lääkäreiden, sairaanhoitajien ja ravintoterapeuttien kanssa mahdollisten ongelmien hoitoon ja ratkaisuihin. Tarjoitava ruoka olisi monipuolista ja terveellistä ja ruokaa olisi saatavilla myös ruokailuaikojen ulkopuolella. Ruokailussa otettaisiin huomioon erityisruokavaliot ja ruokien terveysvaikutukset. Ruoan tulisi olla kotiruokaa, ei valmista laitosruokaa. Asukkaat myös voisivat yhdessä osallistua viikon ruokalistan laatimiseen. Palvelutalossa toivottaisiin myös olevan kahvila.

Asuintilat olisivat tilavat ja viihtyisät. Jokaisella oli luonnollisesti oma huone ja sen tuoma oma rauha. Huone olisi mahdollista sisustaa omilla tavaroilla oman näköiseksi. Vaikea liikkuminen olisi huomioitu ja tilat rakennettu sellaisiksi, että esimerkiksi pyörätuolilla voi liikkua vaivattomasti. Lattioissa olisi myös sensorit, jotka havaitsevat esimerkiksi kaatumisen. Vastuksissa tuli esille toive siitä, että talossa olisi vuokrattavana huone tai huoneisto esimerkiksi sukulaisille heidän vierailujensa ajaksi. Muutama vastaaja toivoi palvelukotia, jossa olisi myös mahdollista pitää lemmikkejä. Palvelutaloa kuvailtiin moderniksi kerrostaloksi, jossa luonnollisesti olisi hissi liikkumista helpottavana tekijänä. Palvelutalossa olisi mukava pihapiiri, jossa olisi muun muassa keinuja ja penkkejä sekä grillikatko. Talossa olisi myös joogasali, puutyöverstas ja tilkkutyöpaja.

Palvelutalon asukkaille järjestettäisiin aktiivisesti virkistystoimintaa. He saisivat osallistua kuntonsa puolesta mahdollisimman paljon myös esimerkiksi kotitöihin näin halutessaan. Talossa olisi paljon yhteistiloja, joissa voisi seurustella muiden asukkaiden kanssa ja jossa järjes-

tettäisiin erilaisia aktiviteetteja, kuten levyraateja, kirjallisuuspiirejä, tuolijumppaa tai keskusteluiltoja. Eri palvelutalot tekisivät yhteistyötä aktiviteettien järjestämisessä, jolloin asukkailla olisi paljon valinnanvaraa ja he pystyisivät tutustumaan halutessaan uusiin ihmisiin. Palvelutalossa toivottiin olevan pieni kirjasto, jota saisi käyttää vapaasti. Musiikkia olisi kuunneltavissa aina ja erilaisia teemailtoja järjestettäisiin usein. Asukkailla olisi mahdollisuus ulkoiluun aina halutessaan ja he saisivat jatkaa aikaisempia harrastuksiaan, mikäli heidän kuntonsa sen sallii. Palvelutalossa olisi myös sauna, uima-allas ja kuntosali, joita voisi käyttää. Kulttuuria olisi tarjolla esimerkiksi teatterikäyntien muodossa.

Palvelutalo sijaitsisi hyvällä ja miellyttävällä paikalla hyvien kulkuyhteyksien varrella. Muutama vastaaja oli kuvailut palvelutalon sijaitsevan kaupungin keskustassa tai mahdollisesti ulkomailla. Yhden vastaajan unelmapalvelutalo sijaitsisi meren rannalla. Talo sijaitsisi normaalin asutuksen keskellä ja siellä olisi palvelut lähellä. Ympäristössä olisi myös puistoja ja muita viheralueita.

Edellä kerrottujen toiveiden lisäksi eräs vastaaja haaveili muun muassa rockhenkisestä talosta, jossa järjestettäisi joka kuukausi teemabileet bändeineen. Iltaisin asukkailla olisi mahdollisuus katsoa rockvideoita isoilta valkokankailta. Ruoka voisi myös ajoittain olla teemapainotteista ja sen kanssa olisi tarjolla viiniä ja olutta. Lääkkeistä annettaisiin vain välttämättömimmät, jos niitäkään. Lemmikki olisi myös mahdollista ottaa taloon mukaan. Toinen vastaaja sen sijaan haaveili maalla olevasta palvelutalosta, jonka pihapiirissä olisi omenapuita ja marjapensaita. Siellä olisi myös puutarhuri, joka kasvattaisi lähiruokaa asukkailla ja asukkaat saisivat myös vointinsa mukaan osallistua tähän. Palvelutalossa olisi tietysti myös eläimiä.

Kuudentena kysymyksenä esitettiin, kuinka paljon vastaajat olisivat valmiita maksamaan palveluista kuukaudessa. Kysymykseen ei ollut annettu valmiita vastausvaihtoehtoja, mikä toisaalta avasi vastaajille mahdollisuuden vastata vapaasti ja kertoa omat näkökantansa, mutta toisaalta myös aiheutti paljon hajontaa vastaustavoissa. Osa vastaajista ei osannut arvioida ollenkaan, kuinka paljon he olisivat valmiita maksamaan, koska heillä ei ollut tietoa palveluiden hinnoista tai yleisesti palvelutarpeista, eikä myöskään omasta tulevasta eläkkeestään.

Suuri osa vastaajista kertoi olevansa valmiita maksamaan suhteellisen paljon - ellei jopa koko omaisuuttaan - siitä, että palvelut takaisivat heille onnellisen ja hyvän elämän. Ehdoton edellytys oli kuitenkin se, että palveluiden tulee olla hyvälaatuisia ja toimivia. Monet vastaajista kertoivat olevansa valmiita maksamaan 80 % tuloistaan, mikäli se sisältää asumisen ja kaikki heidän tarvitsemansa peruspalvelut, esimerkiksi terveydenhuollon ja ruokahuollon. Lisäpalveluista oltiin valmiita maksamaan eläkkeen suuruudesta riippuen, mutta käyttörahaa on myös jätävä. Yleisesti vastaajat olivat sitä mieltä, että tuloihin suhteutettu hinnasto on toimivin vaihtoehto.

erityisesti terveystaluuissa niiden hyvä laatu. Palvelut tulisivat myös olla räätälöitävissä jokaisen asiakkaan toiveiden ja tarpeiden mukaisesti.

Palveluntarjoajalla ei ole merkitystä asiakkaalle, kunhan palvelu on toimiva ja laadukas. Palvelun on myös vastattava lupauksia. Toisaalta veronmaksajat odottavat valtion ja kunnan kustantavan laadukkaat peruspalvelut, koska kansalaisvelvollisuuksista on huolehdittu koko elämän ajan muun muassa nimenomaan veroja maksamalla. Yksityisten palveluiden ajatellaan olevan kalliimpia, mutta parempia. Hoidon laatu ja asiakastyytyväisyys on pitkälti riippuvaista henkilökunnasta, ei palveluntarjoajasta.

Kotona asumista tukevista palveluista tärkeimpänä pidettiin kotiaavustajaa. Kotiaavustajapalveluista tärkeinä pidettiin vaatehuoltoa, siivousta ja kaupassakäyntiä. Muutama vastaaja toivoi myös saunotusapua. Heti kotiaavustajan jälkeen tärkeysasteikossa tulivat terveystaluu. Eri-tyisesti toivottiin henkilökohtaista kotisairaanhoidajaa tai lääkäriä, joka olisi helposti lähestyttävissä ja luotettava. Ympäriuvorokautisen hoidon saamisen takaamiseksi haluttiin kuitenkin hoitajia olevan useampia. Tämä voisi toteutua käytännössä niin, että seniorilla olisi oma hoitoryhmä, johon kuuluisi muutama hoitaja, jotka tuntisivat asiakkaan ja hänen taustatietonsa. Tällöin seniorille muodostuisi luotettava hoitosuhde hoitajiensa kanssa.

Ideaalin palvelukodin kuvittelu sai aikaan paljon monipuolisia ajatuksia. Osa vastaajista toivoi viihtyisää kaupunkikotia, joka olisi viheralueiden ympäröivä. Palveluntarjonnankin tulisi olla laaja ja palveluita tulisi olla saatavilla kuin hotellinomaisessa ympäristössä. Palvelutalosta löytyisi työpajoja ja muun muassa idyllinen piha-alue grillikatoksineen. Henkilökunnan toimintaperiaate olisi ihmislähtöinen ja ystävällinen. Palvelutalon asukkaat voisivat osallistua yhteistoiminnallisesti päivän tapahtumiin, esimerkiksi viikon ruokalistan suunnitteluun. Osa toivoi mahdollisuutta osallistua kotitöihin omien kykyjen mukaan. Asukkaalla tulisi olla mahdollisuus oman asuutilan sisustamiseen ja osa toivoi mahdollisuutta tuoda lemmikkinsä mukanaan. Tämä lisäisi kodinomaista tunnelmaa sekä ennaltaehkäisi asukkaan yksinäisyyttä ja syrjäytymistä. Kokonaisuudessaan kaikki toiveet eivät todennäköisesti tule olemaan mahdollisia, sillä olosuhteet tämänlaisessa palvelutalossa olisivat paremmat kuin monella seniorilla omassa kodissaan. Tämänlaiset palvelutalot todennäköisesti aiheuttaisivat sen, että senioritaloihin olisi hakijoita enemmän myös kuin niihin on mahdollista ottaa, koska myös kotona asumiseen kykenevät seniorit hakisivat näihin taloihin. Ratkaisuna olisi senioritalojen kehittäminen ideaalin palvelutalon suuntaan, jolloin seniorit kuitenkin asuisivat itsenäisesti, mutta heillä olisi käytettävissään nykyistä enemmän palveluita sekä laaja sosiaalinen verkosto ympärillään.

Vastaajat eivät osanneet kuvitella vielä tässä vaiheessa, mitä olisivat valmiita maksamaan palveluista tai palvelukotiasumisesta, koska harvalle se on vielä ajankohtaista. Kuitenkin viihtyvyydestä ja onnellisesta elämästä ollaan valmiita maksamaan, mikäli palvelut ja asuminen

kattavat kaikki asukkaan tarvitsemat palvelut. Yleisesti oltiin sitä mieltä, että tuloihin suhteutettu maksujärjestelmä on paras ja toimivin. Osa vastaajista koki ahdistavana ajatuksena sen, että pakollisten palvelu- ja asumiskustannusten jälkeen eläkkeestä ei jäisi mitään käteen tai maksut ylittäisivät oman eläkkeen suuruuden.

9 Johtopäätökset

Opinnäytetyön tavoitteena oli luoda kuva suomalaisista yrityksistä, jotka tarjoavat kotona asumista tukevia hyvinvointipalveluita senioreille vuonna 2012. Tarkoituksena oli luoda johtopäätöksiä siitä, kuinka senioripalveluita tulisi mahdollisesti kehittää tulevaisuudessa ja millaista koulutusta tulisi järjestää alalle.

Toimintaympäristön kartoituksen avulla muodostettiin näkökulmaa siihen, minkälaisia senioripalveluita tarjoavia yrityksiä toimii alalla tällä hetkellä. Kuntien velvollisuutena on taata peruspalvelut jokaiselle kuntalaiselle. Näiden palveluiden lisäksi yksityisellä sektorilla on laaja palveluvalikoima senioripuistoista ateria-automaatteihin.

Tulevaisuudessa senioripalveluissa tulisi keskittyä erityisesti hoitohenkilökunnan lisäämiseen ja kohdistaa enemmän varoja senioreiden hoitoon. Tällä hetkellä raha määrää alalla liikaa ja resurssipula häiritsee jokapäiväistä toimintaa. Tämä ylikuormittaa hoitajia, jotka eivät ehdi tehdä huolellisesti ja kunnolla kaikkia heille määrättyjä työtehtäviä. Kiire ja rahan puute heijastuvat suoraan hoidettaviin, jotka saavat osakseen epäinhimillistä kohtelua. Senioripalveluiden alalle tulisi saada mukaan enemmän yksityisiä palveluntarjoajia kohtuullisin hinnoin, millä pystyttäisiin vastaamaan resurssipulaan. Toinen tapa torjua resurssipulaa olisi nostaa eläkeikää ja hankkia hoitohenkilökuntaa ulkomailta, kuten opinnäytetyössä luodussa skenaariossa ennustettiin. Hoitoalalle tulisi kehittää luotettava ja toimiva laadunvalvontajärjestelmä, joka takaisi sen, ettei muun muassa laiminlyöntejä ja epäinhimillistä kohtelua sallittaisi eikä sitä tapahtuisi. Henkilökuntaa voisi motivoida erilaisilla kannustimilla. Tärkeää laadukkaan palvelutason ylläpitämiseksi olisi olla kuormittamatta hoitohenkilökuntaa liikaa, jottei tämä heijastu asiakkaisiin. Palvelutaloihin voisi kehittää palautejärjestelmän, jonka avulla palaute asiakkailta menisi suoraan päätöksentekijöille.

Palvelutalokonsepti muuttunee tulevaisuudessa suuresti nykyisestä. Palvelutaloista tulee enemmän hotellinomaisia ja rakennetaan ”teemataloja” esimerkiksi rockhenkiseksi tai lemmikkieläimet salliviksi. Näin samanhenkiset seniorit löytävät toisensa ja henkinen hyvinvointi lisääntynee. Henkilökohtaisesti räätälöityjä palveluita halutaan entistä enemmän ja niille annetaan enemmän arvoa. Palveluiden hintojen halutaan kuitenkin olevan tuloihin suhteutettuja.

Senioritalot saattavat vuosien päästä olla ratkaisevassa roolissa senioreiden sosiaalisten suhteiden ylläpidossa ja yksinäisyyden ennaltaehkäisemisessä. Senioritalot keräävät yhteen mahdollisesti samassa elämäntilanteessa olevia asukkaita, jotka saavat vertaistukea toisiltaan. Hyvien kulkuyhteyksien varrelle ja palveluiden läheisyyteen rakennetut ja rakennettavat senioritalot mahdollistavat aktiivisen seniorielämän.

Skenaariotyöskentelyn pohjalta nousseiden heikkojen signaalien ja megatrendien perusteella alalle tulisi kehittää tulevaisuudessa erityisesti lisää teknologista osaamista. Teknologian avulla pystytään vähentämään hoitohenkilökunnan käyntejä senioreiden luona. Vähentyneet ihmiskontaktit tulisi kuitenkin pystyä korvaamaan esimerkiksi sosiaalityöntekijöiden tapaamisilla tai muilla korvaavilla tavoilla. Tulevaisuudessa toinen kehityskohta on kulttuurisen osaamisen ja sosiaalisten taitojen kehittäminen, koska hoitohenkilökunta sekä hoidettavat tulevat eri maista ja eri kulttuureista.

Opinnäytetyössä nousi yhtenä jatkotutkimuskysymyksenä se, miten hoitohenkilökunta saadaan motivoitua tuottamaan paras tulos kokonaisvaltaisesti sekä asiakkaan että työnantajan näkökulmasta työntekijän jaksamisesta tinkimättä. Toisena jatkotutkimuskysymyksenä heräsi ajatus siitä, kuinka saadaan taattua laadukkaat senioripalvelut kaikille niitä tarvitseville niin, että hinnat pysyvät kohtuullisina, mutta kunnat ja valtio ovat silti kykeneviä tarjoamaan palveluita huolimatta senioreiden kasvavasta määrästä huolimatta.

Opinnäytetyössä käytettyjen aineistonkeruutavoissa olisi ollut kehitettävää. Iltalassa suoritetun haastattelun ja e-lomakkeella tehdyn kyselyn tulokset olivat keskenään paikoin melko ristiriitaisia. Haastattelusta olisi voinut saada enemmän kehitettävää, jos haastatteluja olisi tehty myös kunnallisissa palvelutaloissa. Haastattelun tulokset olisivat voineet myös olla luotettavampia, jos haastateltavia olisi ollut enemmän ja niin kunnallisista kuin yksityisistä palvelukodeista. Opinnäytetyössä keskityttiin kuitenkin enemmän kotona asumista tukeviin, ennaltaehkäiseviin palveluihin, mistä syystä ei pidetty painopistettä palvelutaloasumisen kohdalla niin tärkeänä, eikä lisähaastatteluja suoritettu.

E-lomakekyselyn kysymykset olisi pitänyt asetella paremmin, jotta niistä olisi saatu laadullisesti parempia ja selvempiä vastauksia. Nyt osa vastaajista ei selvästi ollut ymmärtänyt kaikkien kysymysten tarkoitusta tai sitä, puhuttiinko palvelutaloasumisesta vai kotona asumisesta. Lomakkeesta tehtiin testikyselyt aluksi muutamalle henkilölle, jotta tämä ongelma vältettäisiin, mutta testi ilmeisesti epäonnistui siinä mielessä, että koehenkilöt ymmärsivät niin sanotusti liian hyvin kysymysten tarkoituksen. Tästä syystä ongelmakohtia ei havaittu ennen kyselyn julkistamista. Ongelmista huolimatta kyselystä saatiin kuitenkin hyvää aineistoa, sillä useat vastaajat olivat käyttäneet aikaa vastaamiseen, mikä kertonee aiheen kiinnostavuudesta.

Lähteet

Kirjalliset lähteet

Carpén, S., Hynninen, E. & Majamaa, A. 2011. Ikääntyneet 2025. Laurea-ammattikorkeakoulu. Laurea Leppävaara. Espoo. Projekti.

Galitz, W. 2007. The Essential Guide to User Interface Design. 3. painos. Indianapolis: Wiley Publishing, Inc.

Hemmi, M. & Lahdenkauppi, M. 2002. Avec Asiakaspalvelua ravintolassa. 4. painos. Porvoo: WS Bookwell Oy.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2004. Tutkimushaastattelu. Helsinki: Yliopistopaino.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uudistettu painos. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino.

Kew, J. & Stredwick, J. 2008. Business Environment: Managing in a strategic context. 2. painos. Lontoo: CIPD.

Mannermaa, M. 1999. Tulevaisuuden hallinta - skenaariot strategiatyöskentelyssä. Porvoo: WSOY.

Mannermaa, M. 2001. Heikot signaalit on In. Talouselämä 6/2001.

Ojasalo, K., Moilanen, T. & Ritalahti, J. 2009. Kehittämistyön menetelmät - uudenlaista osaamista liiketoimintaan. Porvoo: WSOYpro.

Tietosanoma Oy 2007. Hyvinvointiyrittäjän liiketoimintaopas. Tallinna: AS Pakett.

Työterveyslaitos. 2010. Työn sankareita ja selviytyjiä. Helsinki.

Viitala, R. & Jylhä, E. 2006. Liiketoimintaosaaminen menestyvän yritystoiminnan perusta. Helsinki: Edita.

Worthington, I. & Britton, C. 2003. The Business Environment. 4. painos. Financial Times/ Prentice Hall.

Sähköiset lähteet

Baraka, J. & Naakka, I. 2012. Seurantalaitteella voisi tarkkailla rakkaansa liikkeitä Apukeino vai eettinen ongelma? Viitattu 1.12.2012. http://www.iltalehti.fi/terveys/2012110716301379_tr.shtml

Espoon kaupunki. 2012. Senioripalvelut. Viitattu 8.11.2012. http://www.espoo.fi/fi-FI/Sosiaali_ ja_ terveyspalvelut/Senioripalvelut

Espoon sosiaali- ja terveystoimi. 2012. Iäkkäiden asuminen Espoossa. Viitattu 2.12.2012. <http://www.espoo.fi/download/noname/%7B3AF7D09E-D1FC-4819-A951-4421761726CE%7D/29600>

Futurix. 2011. Trendianalyysi tulevaisuudentutkimuksen menetelmänä. Viitattu 23.11.2011. http://www.futunet.org/fi/materiaalit/tutkimus/03_lahestymistapoina/06_toimintaymparist on_muutosten_tarkastelu/03_trendianalyysi_tulevaisuudentutkimuksen_menetelmana

- Gustafsson, K. 2012. Vanhusten ateria-automaatti kokeiluun Loimaalla. Yle Turku. Viitattu 5.11.2012. http://yle.fi/uutiset/vanhusten_ateria-automaatti_kokeiluun_loimaalla/6264835
- Helsingin kaupunki sosiaalivirasto. 2012. Robottikokeilun uusi teknologia haastoi ikäihmiset. Viitattu 6.11.2012. http://www.hel.fi/hki/sosv/fi/Ajankohtaista/Uutiset/uutiset_120413_robotti_loppuraportti
- Home Instead Finland Oy. 2012. Viitattu 27.5.2012. <http://www.homeinstead.fi/>
- International Monetary Fund. 2012. Weak Global Recovery Depends on Progress in Europe and United States. Viitattu 5.11.2012. <http://www.imf.org/external/pubs/ft/survey/so/2012/NEW071612A.htm>
- Kanninen, J. 2012. Kuuban kauppasaarto tuntuu Suomessa asti. Viitattu 23.2.2012. http://yle.fi/uutiset/ulkomaat/2012/01/kuuban_kauppasaarto_tuntuu_suomessa_asti_3174891.html
- Kultainen Hauki. 2012. Kultainen Hauki. Viitattu 3.12.2012. <http://www.kultainenhauki.fi/>
- Käkäte. 2012. Puolet 75-80-vuotiaista valmiita maksamaan arkea helpottavasta teknologiasta. Viitattu 17.11.2012. http://www.vanhustyonkeskusliitto.fi/document.php/1/1691/Lehdistotiedote_KAKATE_ikaan_tyminen_ja_asuminen_2012.pdf/ed15e8c8e3e8070fda2206ed06affb65/0
- Lappset. 2012. Seniori taipuu liikkumaan. Viitattu 27.5.2012. http://www.lappset.fi/showroom/senior_sport
- Laurea-ammattikorkeakoulu. 2011. ForeMassi2025. <http://www.laurea.fi/fi/cofi/hankkeet/khankkeet/Sivut/ForeMassi2025.aspx>
- Lähteenmaa, K. 2012. YIT:n palvelutalo lämpiää aurinkoenergialla. Viitattu 7.11.2012. <http://www.kauppalehti.fi/etusivu/yitn+palvelutalo+lampiaa+aurinkoenergialla/201208235519?ext=rss>
- Mannermaa, M. 2011. Skenaariotyöskentelyn apumetodeja. Viitattu 26.2.2012. Viitattu 23.11.2011. http://mannermaa.onet.tehonetti.fi/artikkelitjalinkit/index.php?group=00000019&mag_nr
- MenuMAT Oy. 2012a. Ateria-automaatti. Viitattu 5.11.2012. <http://www.menumat.fi/menuMAT-palvelut/ateria-automaatti/>
- MenuMAT Oy. 2012b. Historia. Viitattu 5.11.2012. <http://www.menumat.fi/menuMAT-oy/historia/>
- MenuMAT Oy. 2012c. MenuMAT Oy. Viitattu 5.11.2012. <http://www.menumat.fi/menuMAT-oy/>
- MenuMAT Oy. 2012d. Ruokalistat. Viitattu 5.11.2012. <http://www.menumat.fi/ruokalistat/>
- MenuMAT Oy. 2012e. Täyttöpalvelu. Viitattu 5.11.2012. <http://www.menumat.fi/menuMAT-palvelut/tayttopalvelu/>
- MenuMAT Oy. 2012f. Yhteistyökumppanit. Viitattu 5.11.2012. <http://www.menumat.fi/menuMAT-oy/yhteistyokumppanit/>
- Oksanen, J. 2012. Pälkäneellä kokeillaan ateria-automaattipalvelua. Viitattu 5.11.2012. <http://shl.fi/2012/10/18/palkaneella-kokeillaan-ateria-automaattipalvelua/>

Salminen, J. 2010. Päivän kuvat: Ruokkiiko tämä kone sinut kun olet vanha? Suomen kuvalehti. Viitattu 6.11.2012. <http://suomenkuvalehti.fi/jutut/kotimaa/paivan-kuvat-ruokkiikotama-kone-sinut-kun-olet-vanha>

Senioripuisto. 2012. Viitattu 27.5.2012. <http://senioripuisto.fi/>

Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2012. Ikäihmiset. Viitattu 26.5.2012. http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/ikaihmiset

Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2011. Sosiaalisesti kestävä Suomi 2020 - Sosiaali- ja terveystieteiden strategia. Viitattu 25.5.2012. http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=39503&name=DLFE-14357.pdf

Suomi.fi. 2012. Ikääntyville. Viitattu 19.11.2012. <http://www.suomi.fi/suomifi/suomi/ikaantyyville/index.html>

Talouselämä. 2012. Vanhuudesta tuli hunajapurkki. 17/2012. Viitattu 27.5.2012. <http://www.homeinstead.fi/sites/homeinstead.fi/files/Talousel%C3%A4m%C3%A4%2027.04.2012.pdf>

Tilastokeskus. 2011. Syntyneet. Viitattu 2.11.2011. <http://www.stat.fi/til/synt/index.html>

Tilastokeskus. 2012. Suuret ikäluokat eläkeiässä. Viitattu 2.12.2012. http://www.stat.fi/artikkelit/2012/art_2012-03-12_001.html?s=3

Valkeakosken sanomat. 2012. Hoitajat kyllästyneet hoitamaan huonosti. 19.7.2012. Viitattu 5.11.2012. <http://www.valkeakoskensanomat.fi/Uutiset/1194755443764/artikkeli/hoitajat+kyllastyneet+hoitamaan+huonosti.html>

Valtioneuvoston kanslia 2009. Ikääntymisraportti - Kokonaisarvio ikääntymisen vaikutuksista ja varautumisen riittävydestä. Valtioneuvoston kanslia(n julkaisusarja) (1/)2009. Viitattu 25.5.2012. <http://vnk.fi/julkaisukansio/2009/j01-ikaantymisraportti-j04-ageing-report/pdf/fi.pdf>

VTT. 2008. Teknologian nopea kehitys ahdistaa ikääntyneitä. Viitattu 3.12.2012. <http://www.vtt.fi/uutta/2008/20080408.jsp>

Wellpro, Äyväri, H. 2009. Teknologia kotona-asumisen tukena. Viitattu 7.11.2012. http://www.valli.fi/pdf/teknologia_kotona_asumisen_tukena_raportti_elokuu2009.pdf

Julkaisemattomat lähteet:

Hoivakodin asukkaiden haastattelu. 2012. Hoitokoti Iltalan asukkaiden haastattelut 9.5.2012. Hoivakoti Iltala. Espoo.

Patjas, S. 2012. Vanhustenhoitajan haastattelu 14.5.2012. Hoitokoti Iltala. Espoo.

Kuviot

Kuvio 1: Opinnäytetyön prosessin eteneminen	8
Kuvio 2: SWOT-kaavio liikeidean työstämisen apuna (Viitala & Jylhä 2006, 60).....	16
Kuvio 3: Yksityisen sektorin SWOT-analyysi	22
Kuvio 4: Kyselyyn vastanneiden ikäjakauma (n = 45)	38
Kuvio 5: Tärkeiksi koetut kotona asumista edistävät palvelut (n = 88)	40
Kuvio 6: Palvelutaloasumisessa tärkeiksi koetut tekijät (n = 71).....	41
Kuvio 7: Kyselyssä kuviteltujen kotona asumista edistävien palvelutarpeiden jakautuminen (n = 106)	43
Kuvio 8: Ideaalin palvelutalon osatekijät kyselyn vastauksiin perustuen (Liite 9) ...	45

Liitteet

Liite 1: Haastattelukysymykset	57
Liite 2: E-lomakekyselyn kysymykset	58
Liite 3: Iltalan haastattelun tulokset	59
Liite 4: E-lomakekyselyn vastaukset - lähtötiedot	61
Liite 5: E-lomakekyselyn vastaukset - kysymys 1	62
Liite 6: E-lomakekyselyn vastaukset - kysymys 2	64
Liite 7: E-lomakekyselyn vastaukset - kysymys 3	65
Liite 8: E-lomakekyselyn vastaukset - kysymys 4	67
Liite 9: E-lomakekyselyn vastaukset - kysymys 5	69
Liite 10: E-lomakekyselyn vastaukset - kysymys 6	72
Liite 11: E-lomakekyselyn vastaukset - kysymys 7	74

Liite 1: Haastattelukysymykset

Haastattelukysymykset Hoitokoti Iltalaan

- ikä, kauan asunut palvelutalossa, onko ainut palvelutalo missä asunut
- minkä takia olette valinneet tämän palvelukodin
- mitä palveluita kaivataan tällä hetkellä
 - o kokeeko saavansa palvelutalosta tarvitsemansa palvelut sekä tuen
- ja mitä olisi kaivattu ennen palvelutaloon siirtymistä
- olisiko valmis maksamaan enemmän lisäpalveluista tai paremmasta asuinympäristöstä (vastauksista riippuen) ja kuinka paljon

Liite 2: E-lomakekyselyn kysymykset

Taustatiedot:

Sukupuoli?

Ikä?

Ammatti ja koulutusaste?

1. Onko Sinulla kokemuksia palvelutalosta (esim. vanhempiesi kautta) tai ikääntyneille tarjolla olevista palveluista? Jos on, niin minkälaisia?
2. Mitkä asiat olisivat Sinulle tärkeitä palveluita mietittäessä? (esim. harrastusmahdollisuudet, sosiaaliset suhteet, terveydenhuolto, ruokahuolto jne.)
3. Mikä merkitys palveluntarjoajalla on Sinulle? (esim. kunnallinen, yksityinen)
4. Minkälaiden palveluiden kuvittelisit edistävän kotona asumistasi ikääntyessäsi?
5. Minkälainen olisi ideaali palvelutalo, jonne haluaisit itse mielelläsi muuttaa?
6. Kuinka paljon olisit valmis maksamaan palveluista kuukaudessa?
7. Muuta kommentoitavaa aiheeseen?

Liite 3: Iltalan haastattelun tulokset

Nainen, 91,5 v.

- asunut 3 vuotta Iltalassa, sitä ennen asunut Hopeakotkassa hetken sen valmistumisen jälkeen lähtien
- valinnut Iltalan, koska se on kunnallinen ja kodikas. jonotti pääsyä Iltalaan.
 - o koki Hopeakotkan liian uudeksi ja steriiliksi
 - o Iltalassa paljon tavaraa ja kodikkuutta
 - o miniän kautta löytänyt Iltalan
- kokee palvelut riittäviksi ja tarpeellisiksi
 - o koki henkilökunnan ja toiminnan liian kiireiseksi ja rahanahneeksi
 - o ei kaipaa lisäpalveluja
- ennen palvelutaltoa käynyt kotiaavustaja
 - o sisälsi siivouspalvelun, silityksen, kaupassa käynnin jne.
- on tyytyväinen palvelukotiin
 - o lämminhenkinen, hieman uskonnollinen pohja - kokee tämän hyväksi ja itselle sopivaksi

Nainen, 76 v.

- 5,5 vuotta asunut Iltalassa
- ainoa palvelutalo tmv. jossa on ollut
- lääkäri valinnut Iltalan hänelle, käynyt kuitenkin itse myös katsomassa paikkaa
- viihtyy erittäin hyvin Iltalassa ja on todella tyytyväinen
- kokee hyväksi asioiksi ruoan (riittävä ja hyvää), huoneen (kodikas, lämmin), siivouksen ja suihkun
 - o aamukahvit tuodaan huoneeseen, mikä on hänestä mukavaa
- joutui kaatumisen seurauksena ensin kuntoutukseen ja lopulta hänen miehensä alkoi väsyä hänen hoitamisen seurauksena, jolloin päätti hakeutua hoitokotiin
- kokee kaikkien tarvitsemiensa palveluiden olevan saatavilla
- pitää uskonnollisuutta plussana ja myös sitä, että kaikki (uskonnollinen) toiminta on vapaaehtoista

Nainen, 87 v.

- asunut Iltalassa 1 vuoden ja 7 kuukautta, ensimmäinen hoitokoti tmv.
- mies käy päivittäin katsomassa, hän itse viettää yleensä viikonloput kotona, jos vain kunto sallii
- kotona (okt) käy siivoaja, lapset auttavat myös
- ei valinnut itse Iltalaa, vaan hänet osoitettiin sinne
- ollut äärettömän tyytyväinen Iltalaan
 - o mukavat tilat ja henkilökunta
 - o huone pieni, mutta sopiva
- alun perin tullut kuntoutumaan ja opettelemaan kävelemään, mutta lopulta jäi sinne kuitenkin, koska ei kokenut olevansa tarpeeksi hyvässä kunnossa menemään kotiin täyspäiväisesti "sairaana" miehensä huolehdittavaksi
- poika seuraa avuntarvetta kotona
 - o ei osaa sanoa kaivatuista palveluista muuta kuin että haluaisi apua vaatekaappin siivouksessa, koska ei pysty nostelemaan ylähylliltä vaatteita
- mies hakee aina tarvittaessa apua niin itselleen kuin Ullalle
- lääkäri käy Iltalassa yhtenä päivänä viikossa
- kotona (okt) käy ikkunanpesijä
 - o lapsenlapset auttavat myös
 - o jos ei olisi lähipiiriä auttamassa, tarvitsisi apua esim. nurmenleikkuussa
 - o hyvä apuverkosto
- on viihtynyt todella hyvin Iltalassa, jossa on mm. paljon ohjelmaa tarjolla

- maksuvalmiutta lisäpalveluihin löytyy, mutta eläkeläisyys ja eläkkeen suuruus tulee ottaa huomioon
- Iltalan kasvis- ja marjapitoinen ruokavalio sopii hänelle hyvin
- kokee Iltalassa hyväksi siisteyden, avun saannin helppouden sekä mukavan henkilökunnan

Nainen, 83 v.

- 16.4.2012 alkaen asunut Iltalassa, ei ole ollut aikaisemmin hoitokodissa tmv., ollut kuitenkin Puolarmetsässä kuntoutuksessa aikaisemmin 4 kk.
- miniä ja hän itse valitsivat Iltalan, fysikaalinen hoitaja alun perin löysi paikan
- kokee hyväksi asioiksi hyvät hoidot ja palvelut, mutta kaipaisi hierontapalvelua
- kotona ei ollut käytössä palveluita
 - o käytti kuitenkin K-Kauppan ruokien kotiinkuljetuspalvelua, joka maksaa 10 €
- maksuvalmiutta lisäpalveluille on kohtuullisissa määrin
- Iltalassa kokee yksityiset huoneet hyväksi, kokenut muutenkin asumisen mukavaksi

Liite 4: E-lomakekyselyn vastaukset - lähtötiedot

Vastaajia yhteensä 45. Miehiä 15, naisia 30. Vastaajat iältään 32-82-vuotiaita. Vastaajien ikien keskiarvo 51,1 v.

Ikäjakama:

alle 40	3 kpl
40-45	4 kpl
46-50	10 kpl
51-55	21 kpl
56-60	4 kpl
61-65	1 kpl
yli 65	2 kpl



keskikoulu	1
ylioppilas	3
ammattikoulu/yo	5
korkeakoulu	19
ammattikoulu	2
ylempi korkeakoulu	9
ei ilmoittanut	6

Liite 5: E-lomakekyselyn vastaukset - kysymys 1

Onko Sinulla kokemuksia palvelutalosta (esim. vanhempiesi kautta) tai ikääntyneille tarjolla olevista palveluista? Jos on, niin minkälaisia?

- Olen nähnyt kaupungilta saadun palveluohjeita-vihkosen, johon on koottu palvelutarjonta ikäihmisille sekä auttanut lomakkeiden täyttämässä.
- Ei ole omasta lähipiirissä.
- ei
- ei ole
- ei ole
- Isoäitini asui aikanaan (1970-luvulla) palvelutalossa.
- Ei, äitini asuu senioritalossa, jossa ei ole terveydenhoitopalveluita. Kahvila ja kuntosali ovat käytettävissä (maksullinen).
- Ei, vain kuulopuheiden kautta
- ei
- Isoäitini asui vähän aikaa sitten palvelutalossa ennen siirtymistään vuodeosastolle. Kokemus ei ollut omaisille miellyttävä, isoäiti jäi huoneeseensa ilman ruokaa kun ei pystynyt itse liikumaan ruokasaliin ja henkilökunnalla ei ollut aikaa hakea häntä. Hänen vaatteitaan hävisi usein pesussa. Keskusteluuyhteys henkilökunnan ja omaisten välillä ei toiminut, kaiken vakuutettiin olevan kunnossa mutta esiin tuotuja epäkohtia koetettiin vähätellä ja peitellä eikä korjattu.
- Ei ole kokemuksia palvelutaloista. Vanhemmilla on käynyt ikkunanpesijä pari kertaa vuodessa, siivooja joka 2. viikko ja kesäisin nurmikon leikkaus. paljon on hyödynnetty sukulaisten apua, mutta myös yksityisiä palveluita.
- on kokemuksia sekä isäni että äitini hoidosta. ensinnäkin hoitoa oli vaikea saada, löytää edes paikkaa mitä olisi voitu kokeilla. sitten koettiin muutama tosi ikävä kokeilukokemus. vanhempiamme kohdeltiin loukkaavasti. loppujen lopuksi muutamien vuosien kuluessa asiat saatiin kuntoon, mutta ikävän kautta.
- Työn kautta kuultua ja toki tiedotusvälineistä kuultua
- Helsingin kaupungin palvelutalosta, henkilökunta on osittain ulkomaalaisia, jotka eivät aina oikein ymmärrä mitä kysytään. Tuntuu siltä, että jotkut asiat (esim. hammaslääkärillä käynti) eivät oikein suju ilman omaisten puuttumista asiaan. Muuten hoito tuntuu suht hyvältä. Tuntuisi
- Varsinaisesti ei kokemuksia, tietoja kylläkin. Tiedot ovat monenlaisia, valitettavasti pääasiassa negatiivisia. On toki asiansa hoitaviakin palvelutaloja. Enemmän kuitenkin niitä, joissa vanhusta ei kohdella ihmisenä vaan pelkkänä hoidokkina.
- Vain isovanhempien ja tästä on 20 v aikaa
- Olen käynyt tutustumassa palvelutaloon
- ei
- On kokemuksia vuosikymmenten ajalta. Ne ovat olleet enimmäkseen vanhusten talossa asumiseen liittyviä. Vanhuksella oli oma yksiö, mutta talon alakerrassa oli yhteinen ruokala, josta sai valmiiksi laitettuja ruokia. Lisäksi oli yhteisiä seurustelutiloja.
- ei vielä suurta, mutta muiden kokemuksissa on valtavia eroja. toisissa laitoksissa homma toimii hyvin ja toisessa hoito on vain niukkaa ja ylläpitävää.
- Äitini asui pari vuotta palvelutalossa ennen kuolemaansa. Jokaisella oli siellä oma asunto, mutta oli mahdollisuus osallistua yhteisiin tapahtumiin ja mm. illanviettoihin. Siellä järjestettiin myös juhlia, esim. itsenäisyyspäiväjuhlat. Asuntoonsa sai tilata ateriapalvelun (muistaakseni kaupungin tarjoama palvelu) ja oli mahdollisuus myös käyttää talon terveydenhuoltopalveluita.
- Anoppi asuu palvelutalossa. Asuu yksityisessä palvelutalossa jossa mielestäni palvelu toimii jotenkuten. Valitettavasti kustannuspaineet näkyvät myös siellä.
- Senioritalosta on hyviä kokemuksia. Vanhuksille on seuraa toisistaan ja voidaan järjestää yhteisiä tapahtumia ja kerhoja (esim. "rupattelukerho" ja helmityöpaja).
- Ei palvelutalosta, mutta senioritalosta kyllä. Vaikuttaa kivalta: jokaisella on oma kämpppä, mutta elämä on yhteisöllistä oman halun ja kunnan mukaan.

- Kyllä, palvelutalojen nykyinen taso on monimuotoinen, -perusterveydenhuollon palvelut ostetaan pääosin julkisesti ylläpidettävien palvelujen kautta. Osa palvelutaloista tarjoaa monipuolista virikkeellistä toimintaa, osan tarjotessa vain peruspalveluja. Julkisin varoin ostopalveluina ostettavat palvelutalot tarjoavat vain itsenäisille ja hyväkuntoisille vanhuksille palveluja, -sairaanhoidon tai perusterveydenhuollon palveluja tarvitsevat siirtyvät tai siirretään yleensä kunnallisen pitkäaikaishoidon piiriin. Yksityiset palvelutalot kuitenkin keventävät käsittääkseni kunnallista laitoshuollon tarvetta ja kustannuksia.
- Ikäntyneiden etäisempien sukulaisten kautta. Palvelutalo antaa perusturvaa silloin kun ei enää ihan itse pärjää kotona. Ruokailusta ja sairauksista huolehditaan, apu on lähellä, ja kuitenkin omaakin rauhaa jää, tosin aika vähän.
- Ei
- Ei ole
- ei.
- Ei kokemuksia.
- ei
- Vanhempien kautta kotisairaanhoidosta, palvelusetelien käytöstä ja apuneuvopalvelusta ja palveluiden hankinnan monimuotoisuudesta ("paperisodasta").
- Palvelutaloasuminen ja kaupungin kotihuoltopalvelut esim. siivous, pihan hoito ja ateriapalvelut (kotiin toimitettavat ateriat ja lounassetelietu). Hyvinvointi/terveyspalvelut esim. hierontaa, kotisairaanhoido.
- On, työni kautta
- isä asuu / oma huoneisto, apua tarvittaessa saatavilla, sosiaalista toimintaa (esim. konsertteja, jumppaa, pelejä)
- Olen töissä vanhustyössä hoivakodissa.
- Äitini(88v.silloin) lähes sokeutui ja joutui muuttamaan pois kotoa osittain siksi, että kunta ei voinut tarjota palveluja syrjäseudulla asuvalle.Hän "pääsi" yksityiseen hoitokotiin, jossa häntä istutettiin tuntikausia ruokasalissa, eikä tultu katsomaan, vaikka hän hälytti soittorannekkeella apua. Samoin hänelle esim.unohdettiin antaa ruokaa, vaikka hän oli erityisen huolenpidon tarpeessa uudessa paikassa ja vaikean näkövammansa vuoksi. Häneltä katosi vaatteita ja hänen kaapissaan oli toisten asukkaiden vaatteita, eikä niitä merkattu vaikka se olisi kuulunut hoitokodille.Joka kerran käydessäni häntä katsomassa n.kerran viikossa, hän pyysi päästä pois hoitokodista.Hoitokoti toimii entisen hotellin tiloissa ja siellä hoidetaan paljon muistisairaita, esim. reseption-kylltti on vieläkin paikoillaan.
- Ei
- on, äidin kautta. Hyviä kokemuksia yksityisestä hoitokodista äidin saattohoidosta.
- Isäni on hoitokodissa Alzheimerin taudin vuoksi.
- ei
- ei ole
- On,ystävänäni kautta. Kodinomainen hoivakoti, jossa asukkaita kohdellaan pääsääntöisesti hyvin ja rakkaudella - henkilökuntaa voisi olla enemmän.
- kokemuksia kotipalveluista,esim.siivous ja ruokapalvelut.

Liite 6: E-lomakekyselyn vastaukset - kysymys 2

Mitkä asiat olisivat Sinulle tärkeitä palveluita mietittäessä? (esim. harrastusmahdollisuudet, sosiaaliset suhteet, terveydenhuolto, ruokahuolto jne.)

Ruokahuolto ||| 21
Saunottaja 1
Siivous ||| 5
Kotiavustaja, esim. kaupassa käynti || 3
terveyspalvelut ||| 18
kuntoutus 1
harrastusmahdollisuudet ||| 16
sosiaalisten suhteiden hoito ||| 15
palvelut lähellä ||| 4
vaatehuolto | 2
itsenäisyyden säilyttäminen ja tukeminen 1
vaikutusmahdollisuus omaan asumiseen ja arkirutiineihin 1
hinta | 2
palveluiden riittävyys 1

Kerhot ja keskustelutuokiot | 2
Leffailtoja, veneretkiä 1

Palvelutalossa tärkeää:

kodinomainen oma asunto || 3
turvallisuus 1
terveyspalvelut ||| 14
ruokahuolto ||| 15
yhteiset tilat (sosiaal. suhteet) ||| 11
harrastusmahdollisuudet (esim. pelit, ohjattu liikunta, käsityöt, musiikki) ||| 13
räätälöidyt palvelut || 3
samaa ikäluokkaa ja kuntoa olevat muut asukkaat 1
ulkoilumahdollisuus vaikka itse ei pystyisi liikkumaan ||| 5
mahdollisuus virkeään vanhuuteen 1
ihmisläheinen toiminta ja henkilökunta ||| 6
pieni palvelutalo, jolloin yksittäinen ihminen ei huku massaan 1
tarpeeksi osaavaa henkilökuntaa ||| 4
sairaanhoitaja | 2
lääkäri 1
kahvila ja ravintola 1
hyvä ruokahuolto - terveellinen, mutta ei liian tiukka 1
ihmisarvoinen kohtelu iästä ja terveydentilasta riippumatta || 3
hyvä yhteydenpito omaisiin (hlökunta - om.), varsinkin jos ei itse pysty kertomaan tarpeista tai päättämään omista asioista 1
vaatehuolto 1
kunnan palkka hoitajille 1

Liite 7: E-lomakekyselyn vastaukset - kysymys 3

Mikä merkitys palveluntarjoajalla on Sinulle? (esim. kunnallinen, yksityinen)

Kunnallinen 4

Yksityinen 1

Ei merkitystä 30

Ei suoraa vastausta 8

Molempia tarjolla 2

Syyt kunnallisen puolesta:

- kulujen takia
- veroja maksettu koko ikä, joten kunnan tulisi tarjota palvelut
- yhteiskunnallisesti katsottuna kunnallisen palvelun tulisi olla tarjolla kaikille ja sen tason tulisi olla hyvä
- jokaisella tulisi olla oikeus kunnalliseen palveluun

Ei merkitystä, koska:

- hinta/laatusuhde ratkaisee, palveluntarjoajalla ei siksi merkitystä | | | | | | (2)
- jos hoito laadukasta, ei väliä
- ihmiset (henkilökunta) ratkaisee (tyly hoitaja voi olla niin kunnallisella kuin yksityisellä puolella tai vastaavasti ihana hoitaja) |
- ei merkitystä, kunhan palvelu toimii (ja ikääntyneitä kohdellaan samanarvoisesti riippumatta siitä, onko omaisia huolehtimassa palvelun toimivuudesta) | | |
- tärkeimmät kriteerit luotettava, turvallinen, ystävällinen ja kohtuuhintainen
- hinta tärkeä tekijä |
- interaktiivisuus ja netinkäyttömahdollisuus tärkeitä
- taso, laajuus ja saavutettavuus ratkaisee
- kunhan puitteet kunnossa ja tarpeeksi henkilökuntaa

Yksityinen, koska:

- valmis maksamaan yksityiselle, jos se takaa paremman palvelun

Oltava luotettava toimija.

Riippuu taloudellisesta asemasta.

Yksityisen uskotaan olevan joustavampi tietyissä asioissa.

Ei sinänsä merkitystä, mutta yhteiskunnan on huolehdittava siitä, että näitä palveluita on saatavilla kaikkialla Suomessa

Yksityisellä sektorilla voisi olla enemmän erilaisia variaatioita palvelutaloista/hoivakodeista.

Kunnallinen kuulostaa aina edullisemmalta.

Ei varmaankaan voi ehdottomasti sanoa, kumpi on parempi. Riippuu henkilökunnasta ja heidän motivaatiostaan. Meidän tapauksessa Äiti pääsi pois yksityisestä hoitokodista kunnalliseen palveluasuntoon, jossa hoito oli hyvää. Kuvittelisin kuitenkin, että olisi kuntien edullisempaa rakentaa palveluasuntoja ja valvoa hoitoa niissa, kuin maksaa yksityisille palveluntarjoajille, harvalla vanhuksella on kuitenkin rahaa maksaa hoitomaksut itse.

Peruspalvelut voisivat olla kunnallisia, jotta ne olisivat kaikkien kansalaisten saatavilla ja erityispalvelut yksityisten tuottamia ellei kunnalliset resurssit tai varat niihin riitä.

Toivottavasti ei vielä ajankohtainen. Jos kunnallinen toimisi hyvin, ei mitään sitä vastaan. Yksityinen tarjoaisi yleensä paremmat palvelut. Melko tärkeää olisi tietää, osallistuuko kunta yksityisen tarjoamiin palveluihin. Toisaalta tiedämme, että jos on kunnallisen palveluntarjoajan "leivissä", kunta rokottaa suurituloisia.

Palveluntarjoajana kunnallinen perusterveydenhuolto yhdessä kaupallisten toimijoiden kehittämien palvelujen kanssa muodostaisivat kustannustehokkaan toimintamallin, kunhan toiminnalle on olemassa luotettava laadunseurantajärjestelmä, -tällaista ei liene nyt olemassa. Kilpailutuksissa ainoa valintakriteeri on kunnallisessa päätöksenteossa hinta, -laatu määrittelyt tehdään kilpailutuksen yhteydessä.

En ole vielä ajatellut asiaa, mutta uskoisin yksityisen olevan aina paljon kalliimpi vaihtoehto. Siihen kaikilla ei ole varaa.

Minusta voisi olla tarjolla sekä kunnallisia ja yksityisiä palveluita. Minulle olennaista on se, mitä palveluita ja millä hinnalla niitä tarjotaan.

Jos on luotettava iso toimija niin yksityinen on ihan ok, luulen että työntekijöillä on siellä paremmat/inhimillisemmät työolot joten asiakkaatkin voivat viihtyä paremmin

Hintaero. Rahalla saa parempaa palvelua. Kunnallisella puolella henkilöstöpula, eikä aikaa inhimilliseen henkilökohtaiseen palveluun

Toki yksityisellä saa laadukkaammat palvelut, mutta kellä varaa maksaa 3500 - 5500 e per kk? Kunnallinen palvelu tulisi saada myös hyvälle tasolle ja siksi niiden kehittämiseen tulisi satsata enemmän yhteiskunnan varoja.

Liite 8: E-lomakekyselyn vastaukset - kysymys 4

Minkälaiden palveluiden kuvittelisit edistävän kotona asumistasi ikääntyessäsi?

- Kotiavustajan saanti eli kaupassakäyntiä, siivousta, saunottamista jne varten.
- Krs. Kakkosen vastaukset.
- ruoka- ja lääketarpeet. Hygieniahuolto, pesut, vaatteet, yms.
- etenkin jos on sairauksia ja esim. liikkuminen huona silloin terveydenhuoltopalvelut ovat tärkeitä
- Ruokahuolto, terveydenhuolto- ja virkistyspalvelut
- Liikkumista helpottavat palvelut.
- Terveydenhuoltopalvelut helposti tavoitettavissa, mahdollisuus harrastuksiin, ruokahuoltoon ja siivouspalveluihin.
- Tarkistaa, että syön tarpeeksi ruokaa, sairaanhoito ja aikaa keskittyä sekä kuunnella minua.
- säännöllinen ruokahuolto, lääke ja lääkäripalvelut kotiin tuotuina niin kuin mahdollista.
- Terveysviranomaisen säännöllistä arviointia kunnostani, jotta voitaisiin kartoittaa sellaiset palvelut, jotka auttavat juuri minua. Jos fyysinen kunto on huono, toivoisin saavani apua siivouksessa, ostoksissa, ruoanlaitossa jne. Jos on mielenterveydellisiä tai muistiongelmia, säännöllinen stimulaatio, toisten ihmisten seura ja tarvittaessa terapia on tärkeää.
- Siivouspalvelut, kaupassakäynti, kuljetus esimerkiksi lääkäriin, teatteriin/harrastuksiin. Huonekalut ja asunto olisi muokattu tarpeilleni sopivaksi. Mahdollisesti liikkumista ja arkiasiareita helpottavia toimintoja (kynnuksetön asunto, tukikaiteita yms.)
- kotona oleva hoitaja. heitä pitäisi olla 3 samalla henkilöllä. jos omaiset ei jaksaa, eikä jaksakaan koska on myös tunteet mukana. mekin hoidimme neljän sisaruksen voimin vanhempiamme ja uuvuimme silti. hoito pitää sisällään kaiken, ruokahuolto, suunnittele terveellisen ruoka, käy kaupassa, pese vanhus ja vaatehuolto, sekä kodin siistiminen. myös terveydenhoito. eli kokonaisvaltaisesti.
- toimiva ruokahuolto, esim. Menuomat Oy:n tarjoama ateriakone. Toimiva kotisairaanhoito. Apu lähellä/turvarannekkeet
- Siivous, ruoka, ulkoilu/sosiaaliset kontaktit
- Ruokaan, vaatehuoltoon, yleiseen puhtauteen, kotisairaanhoitoon liittyvät palvelut. Myös mahdolliset asiomisliikennepalvelut.
- Siivous, pyykkäys, kaupassakäynti, ruokatoimitukset
- Siivous- ja terveydenhoitopalvelut, mukaanlukein toiminta- ja fysioterapia. Kotisairaanhoitaja tarvittaessa.
- Oma tukihenkilö, joka kävisi päivittäin ja joka koordinoisi palvelujen sujuvuuden.
- Ensisijainen tavoitehan on asua kotona ja niin minäkin haluaisin. Kotona pitäisi tehdä liikkuminen esteettömäksi ja wc- ja kylpyhuonetilat ikääntyvän rajoittunut liikuntakyky huomioivaksi. Hissi on tarpeellinen. Keittiössä on syytä olla esim. sähköliesi, joka sammuttaa itsensä, mikäli se unohtuu päälle.
- ihan perusjutut kuten siivous ja ruoka. minun ikäpolvessani voisi olla jo myös käyttöä netin välityksellä tapahtuvan kommunikaation/jumpan/aktiivoinnin jne. lisäämisellä.
- ihan perusjutut kuten siivous ja ruoka. minun ikäpolvessani voisi olla jo myös käyttöä netin välityksellä tapahtuvan kommunikaation/jumpan/aktiivoinnin jne. lisäämisellä.
- Siivousapu, ateriapalvelu ja terveydenhuolto kotiin.
- Kodinhoidon palvelut kunnassa. Myöskin asuntojen suunnittelu jos jonkinmoista liikuntarajoitettisuutta.
- Kaupassa käynti/verkkokauppa kotiin kuljetuksella. Siivous- ja pyykinpesuapu. Taksikuljetukset kyläilyreissuille ja teatteriin. Ateriapalvelu.
- Apuvälineet, jos olisi huonokuntoinen, käytännön apu tarvittaessa: siivous-, kaupassakäynti- tai kaupassakäyttöapu. Ehkä jopa jonkinlainen älyllisesti aktiivoinnista: keskusteluseura, kirjallisuuspiirit jne., jos ei enää itse jaksaisi olla aktiivinen. Siis niin, että asuinpaikassa olisi tai kävisi joku vaikkapa pitämässä opintopiiriä tai keskustelukerhoa. Tämä tietysti, jos asuisi vaikkapa yhteisössä, mitä pidän varsin varteenotettavana asumismuotona myös iäkkäämpänä. Eli palaaminen perhevuosien jälkeen kimppekämppeään voisi jossakin tapauksessa olla myös kotona asumista edistävä olosuhde - semminkin, jos porukassa olisi erilaisia ja eri kuntoisia ihmisiä.

- Interaktiiviset tekniikat palveluja tarjoavien ja vanhusen välillä, turvallisuus, yhteyksien tukeminen omaisiin ja palvelutaloasumista edeltävään elämisen sisältöön, -pyrittävä säilyttämään sisältö.
- Tarvittaessa apu raskaammassa kotitöissä, ehkä kauppa-asioiden hoidossa, ulkoilutus- ja kuljetuspalvelu. Mahdollisesti ateriapalvelut, jos on huonommassa kunnossa. Yleinen aktiivisuuden tukeminen. Tarvittaessa kodin rakenteiden muokkaaminen vanhusystävällisemmäksi.
- Maalla asuessa esim. ruokatarvikkeiden tuonti kotiin sekä raskaammassa askareissa avustaminen.
- Kotihoidon.
- ruoka- ja terveyspalveluiden kotiin tuomista, siivous y.m.vastaavaa apua. Kotona asumiseen pitää liittyä turvallisuuden tunne.
- Siivous, ruokahuolto, fysioterapia tyyppinen kuntosalimainen lihaksistosta ja liikunnasta huolehtiminen.
- säännöllinen ruokahuolto ja omalääkäri järjestelmä
- terveydenhuoltopalvelut - erilaisten apuvälineiden tarjoaminen - ruokailupalvelut - puhtaanapito - kodinhoito - ystäväpalvelut - virkistystoiminta ja harrastusmahdollisuudet
- Ateriapalvelut, kodinhoito ja terveyspalvelut.
- Kotihoidon yöhoito, vanhusten päivähoito, vapaaehtoistyöntekijät ulkoiluttaa säännöllisesti
- siivous- ja muu kotiaskareissa avustaminen, kauppa-apu,
- Apteekkipalvelut, jalkahoito, kampaaja, kirjastopalvelut, jne. ilman, että niitä tarvitsee erikseen anoa diagnoosin perusteella...
- Kuntiin työntekijöitä, jotka voisivat auttaa vanhuksia mahdollisimman monipuolisesti ja sen mukaan kuka mitään palveluita tarvitsee. Siivousta, ruuanlaittoa, terveydenhuoltoa, mahdollisesti vain säännöllinen puhelinsoitto ja voinnin tarkistus toisi turvallisuudentunnetta.
- Siivous, ruokahuolto
- ruokahuolto, terveydenhuolto, siivous, ystäväpalvelu
- Ruokapalvelu ja kotiapupalvelut
- Kotona käyvä hoitohenkilöä tilanteesta riippuen riittävän monta kertaa päivässä, viikossa tai kuukaudessa.
- lääkehoitoa, ruokahuoltoa, pesuhoitoa
- siivous ja kaupan kotiinkuljetus
- Tarvittava apu esim. ruokapalvelu, kotisairaanhoido, siivousapu,
- kotisairaanhoido, ruokahuolto, päivittäiset avut esim. siivous, lääkkeiden jako, ruoka ym.

Liite 9: E-lomakekyselyn vastaukset - kysymys 5

Minkälainen olisi ideaali palvelutalo, jonne haluaisit itse mielelläsi muuttaa?

- Tervettä ja täysjärkistä porukkaa. Sairaas ja terveet erillään.
- Viihtyisä, kotoisat asuintilat, täysjärkiset ja pöpit erillään. Hyvät ruokapalvelut, terveyspalvelut ja aktiivinen virkistystoiminta, jos asukas haluaa olla aktiivinen.
- hauska, inhimillinen asun ympäristö. Virkistys toiminta.
- hyvä sijainti vaikkapa ulkomailla, palvelut tarjolla, harrastukset, terveyden huolto. mukavaa olisi jos asukkaina olisi saman "kuntoisia" asukkaita
- Jossa olisi edellä kuvattujen lisäksi, ystävällinen ja ammattitaitoinen, motivoitunut henkilökunta, jolle maksetaan edes kohtuullisesti korvausta.
- Riippuu vähän silloisesta kunnostani, mutta haluaisin asua palvelutalossa, joka sijaitisi Helsingin keskustan alueella ja jossa olisi lähellä esim. joku puisto.
- Lähellä palveluita, kuitenkin miellyttävä ympäristö, terveydenhoitopalvelut saatavilla, ruokahuolto tarvittaessa, yhteistiloja muiden asukkaiden tapaamisen haluttaessa.
- Kotoinen rauhallinen tunnelma. Ei liian suuri. Ei kohdella kuin pikkulasta. Pakollisten ruokaikeiden lisäksi saa purtavaa toivomuksen mukaan. Saa mennä nukkumaan, kun väsyttää. Ongelmia/sairauksia tms ei tulisi ratkaista vain lääkkeillä. Lääkärit/sairaanhoitajat ja ravintoterapeutit tekevät yhdessä työtä mahdollisen sairauteni tai ongelmani ratkaisuun.
- oma rauha, mutta kaikki elämään liittyvät palvelut saatavilla läheltä. asiantunteva ja auttava henkilökunta.
- Palvelutalo, joka tarjoaisi yksityisyyttä = oman huoneen, mutta myös sosiaalista toimintaa vireystason ylläpitämiseksi, musiikkia, mahdollisuuden yhteisruokailuihin jne. Tahtoisin mahdollisuuden jatkaa harrastuksiani, esim. lukemista mahdollisuuksien mukaan, ja mahdollisuus ulkoiluun ja säännölliseen raittiin ilman saantiin on tärkeää, joko omin jaloin tai pyörätuolissa.
- Koitoisa, henkilökunnalla olisi aikaa palveluuni.
- hyväntuulinen ja kiireetön.
- riittävän tilava huoneisto parvekkeella, edellä mainittua sosiaalista kanssakäymistä sekä motivoitunut henkilökunta
- Jokaisella oma huone joka mahdollista sisustaa omilla tavaroilla, ruoka olisi hyvää, riittävästi suomen/ruotsinkielistä ystävällistä henkilökuntaa, viihtyisät yhteiset tilat, pieni kirjasto...
- Liikkumisen kannalta esteetön, peruspalvelut tarjoava talo, jossa ihmisyyys ja yksityisyys arvoissaan.
- Kaunis rakennus meren rannalla, jossa riittävästi osaavaa henkilökuntaa, joka osaa kunnoittaa vanhuksia
- Palvelutalo, jossa olisi kaikki edellä mainittu sekä lisäksi sauna ja uima-allas sekä kuntosalit. Asukkaiden huoneistoihin lattioihin sensorit, jotka antavat hätyksen, ellei liikettä huoneistossa ole määrättyyn ajanjaksoon samoin kuin jos kylpytiloista ei tule pois tietyn ajan kuluessa. Ylimääräinen huoneisto/huoneistoja talossa, jota voisi vuokrata esim. ystäville ja omaisille heidän tullessaan vierailulle.
- kts. kohta 2
- Se sijaitsee kaupungissa hyvien yhteyksien päässä. Mielellään on hyvät mahdollisuudet virkistämiseen ulkona. Hissi kuuluu siihen. Asukkaina voisi olla myös muunkin ikäisiä kuin pelkästään vanhuksia. Palvelutalo on ihan normaali talo muun asutuksen keskellä. Itse talossa on huomioitu vanhenemiseen liittyviä asioita. Liikkuminen pitää olla mahdollista vaikka pyörätuolilla.
- tärkeää olisi saada oma rauha & mahdollisuus yhteiseen tekemiseen. lehdissä olevat kirjoitukset, että pariskunnat eivät pääse samaan hoitoon, kuullosvat kauhutarinoilta, joten tämän pitäisi ehdottomasti olla yksi lähtökohta. palvelutalojen pitäisi tehdä yhteistyötä harrastusryhmissä, koska minä esim. en virkkauskerhoista välitä, mutta jokin toinen voisi taas kiinnostaa.
- Haluaisin seurata ja aktiviteetteja sekä myös retkiä. Itse eläinrakkaana ihmisenä olisin iloinen kissoista tai koirista. Ymmärrän, että se ei aina onnistu allergioiden takia. Tärkeintä olisi kuitenkin se, että on jotain mukavaa tekemistä, eikä yksinäisyys vaivaisi. Puutarha olisi aivan

luksusta, siellä voisi istuskella ja sitä voisi hoitaa. Ja vaikka ei olisi puutarhaa, niin mukava piha-alue kuitenkin, missä olisi esim. grillikatot, keinu ja penkkejä jne.

- Moderni kerrostaloasunto jossa hissi ja muut esteet liikkumiselle poistettu. Palvelut lähellä ja mahdolliset harrastus mahdollisuudet sekä mahdollisuus erilaisiin aktiviteetteihin jotta sosiaalinen kontaktti säilyy.

- Talossa olisi omat makuuhuoneet asukkaille, yhteiset oleskelu- ja harrastustilat: joogasali, puutyövälineet ja tilkkutyöpaja, uima-allas ja saunatilat. Talossa olisi keittiö, josta voisi tilata ruoka-annoksia ja pieni kahvila. Puutarha kukkineen ja kasvimaaineen olisi tärkeä virkistävyyden paikka. Lisäksi päivystävä sairaanhoitaja. Asukkaat huolehtisivat tiloista ja toisistaan voimien mukana.

- Edellä kuvatut: toisaalta omaa rauhaa, toisaalta halutessani yhteisöllisyyttä, kivaa porukkaa, hyvää ruokaa, hoivaa ja apua. Tietysti sisustus ja ympäristö olisivat myös tärkeitä. Ei laitospaikkaa kliinisyttä.

- Itsenäistä asumista tukeva, ei ainoastaan vanhuksia, eri kulttuureista olevia vanhuksia. Oma ja tarvittaessa tuettu ruoka-hygienia ja vapaa-ajan toiminta. Mahdollisuus osallistua myös toiminnan kehittämiseen yhdessä palvelujen tuottajien kanssa, -voisi olla kehittämisseurantaryhmiä.

- Lämminhenkinen, toiminnoissaan joustava ja vanhuksia oikeasti kunnioittava. Palveluja (ruoka, terveydenhuolto, liikkumisen avustaminen sisältäen ulkoilun ja esim. kulttuurierinnot) oltava tarjolla mutta myös oma yksityisyys voitava säilyttää. Omaan aktiivisuuteen kannustava mutta tarvittaessa riittävää apua tarjoava.

- Pieni ja kodikas, jossa on "samantyyppisiä" ihmisiä.

- Kodinomainen asuminen terveysaseman läheisyydessä.

- kodinomaisuus

- Kodinomainen, turvallinen ja viihtyisä.

- sijainti ja em. palveluiden luotettavuus ratkaisevat

- Oma huoneisto, jossa huomioitu asumisen esteettömyys. Yhteiset kokoontumistilat harrastus yms toimintaa varten, liikuntatilat. Tarvittaessa tulisi olla saatavilla ainakin ruokapalveluita, kodinhoitoapua ja kotisairaanhoidoa. Palvelutalon tulisi sijaita keskeisellä paikalla, jotta välimatkat lyhyitä ja kulkuyhteydet hyvät.

- Oma asunto/huoneisto; mahdollisuus yksityisyyteen sitä halutessa, kuitenkin niin, että tietyt peruspalvelut esim. terveyspalvelut ja ruokailut olisivat mahdollista saada läheltä. Kodinomainen asuminen, jossa olisi mahdollisuus myös erilaisiin harrastuksiin esim. pihanhoito, kulttuuri jne...

- Ikäihmistä kunnioittava, nykyaikaista

- oma huoneisto, helppokulkuisuus, ei liian suuri talo, sauna käytettävissä, sosiaaliset tilat, aktiviteetteja

- Rockhenkinen!! Ja sinne voisi myös tuoda oman lemmikkinsä. Ei lääkkeitä (vain välttämättömät, jos niitäkään). Ruoka voisi olla teemapainotteinen ja tietenkin ruuan kanssa viiniä ja olutta. Joka kuukausi pidettäisiin teemabileet bändeineen. Iltaisin voisi katsoa screeniltä rockvideoita....

- Talo, jossa minulla olisi oma huone ja omat tavarat. Olisi mahdollisuus osallistua "kotitöihin" vointini mukaan. Asukkaat suunnittelisivat yhdessä ruokalistat ja päivän ohjelman. Jos talo olisi maalla, siellä olisi omenapuita ja marjapensaita, mahdollisesti puutarhuri, joka kasvat- taisi lähiruokaa asukkaille ja heidän kanssaan. Siellä olisi myös eläimiä tai ainakin kissa/koira. Kaupungissakin oma piha/viherhuone. Henkilökuntaan kuuluisi myös kulttuurialan ihminen, joka järjestäisi esim. retkiä teatteriin/konsertteihin. Nille, jotka eivät jaksaisi lähteä näitä palveluja järjestettäisiin palvelutaloon. Levyraateja, runoraateja ym. Palvelutalossa voisi olla oma osasto niille, jotka esim. myöhemmin tarvitsevat vuodeosaston tapaista hoitoa niin että voisi kuulemaansa asti asua samassa paikassa.

- ei ainakaan kauhean iso laitos, pienimuotoinen, kodinomainen

- Oma huone mutta palvelut saatavilla (hyvä ruoka ja virikkeitä)

- Palvelutalo jossa olisi mahdollisuus harrastuksiin esim. liikunnan muodossa sekä terveyspalvelut ja ruokapalvelu

- En osaa sanoa

- virikkelistä toimintaa jossa kaikki on yhdessä

- siellä auisi eri ikäisiä ihmisiä, monesta eri syystä. ei vain dementikkoja.

- Palvelutalossa tulisi olla oma huone, jossa keittomahdollisuus ja oma kylpyhuone ja mielellään parveke. Terveystuolto toimii hyvin, on mahdollisuus ruokailuun ja siivousapuun. Harrastusmahdollisuuksia ja erilaista ohjelmaa tarjolla.
- omat huoneet, harrastusmahdollisuuksia ja virikkeitä. ruoka ja terveydenhoito apua.

Liite 10: E-lomakekyselyn vastaukset - kysymys 6

Kuinka paljon olisit valmis maksamaan palveluista kuukaudessa?

- Noin 75-80 % tuloistani. Mahdollisesti voisin ostaa jonkun palvelutalo-osakkeen eli asunnon palvelutalosta omakseni.
- Riippuu paikkakunnasta. täällä lahdessa noin 800-1000e.
- riippuen mitä kk-hinta sisältää. esim - 2000/kk mutta siihen tulisi kuulua jo joitain palveluita ei siis pelkkä asumine
- 60% nettoeläkkeestä
- Aika paljonkin, jos homma toimii. Palveluista riippuen kustannus voi olla selvästikin suurempi kuin nykyiset asuinmenot.
- En osaa arvioida.
- n. eur 1.500,-
- jos palvelu on all inclusive niin silloin 80 % tuloista.
- Riippuisi täysin tulotasostani, mutta maksimissaan 80% nettotuloista, jotta minulle jäisi jonkin verran rahaa omaan käyttöön.
- Pavelutalo asumisesta suurimman osan tuloistani/eläkkeestä, Oma taskurahaakin tulisi jäädä. Siivous 20-30- kerta riippuen työn suuruudesta.
- tulojen mukaan. jos hoito kattaa kaiken niin kyllä 80% tuloista on ok. kuten nytkin on.
- Palvelut ja nimenomaan hoito muodostavat hinnan joten todella vaikea arvioida kun ei tiedä mitä joutuisi sisällyttämään. Asuminen ja avunsaanti lähellä niin varmaan reilun tonnin. Jos vaatii lähes sairaalatasoista hoitoa niin tiedän että jopa 4.500e /kk veloitus, tuntuu itsestä aika mahalta mutta olisiko vaihtoehtoja
- 80% eläkkeestä, jos palveluun sisältyy ruoka, sairaanhoito ja asuminen.
- Eläkkeestä ja mahdollisista hoitotuista riippuen. Samoin siitä mitä palveluja käytettävissä. Jos laadullinen täysipalvelu niin 80 % tuloista.
- En pysty kommentoimaan. Jos tarve on pakottava melkein mitä tahansa - mutta en tosin kauaa...
- Vuokra/vastike mukaanlukien 2000-3000 -/kk tasosta riippuen.
- Palvelut eivät saa olla rikkaiden etuoikeus! Siksi pitää kehittää järjestelmä, johon kaikilla on varaa. Tiedän, että nykyään on käytössä "prosenttuaalinen osuus eläkkeestä". Se on mielestäni oikeudenmukaista. Senioritalo (kts. kohta 2) lisäpalveluista kukin tietysti maksaisi erikseen, mutta en ota kantaa paljonko olisin valmis maksamaan...tulevasti PIKKURUISESTA eläkkeestäni.
- Riippuu siitä, mitä palveluita kuuluu mukaan. Jos palvelut kattaisivat yksinön vuokran, sähkön ja veden, sisältäisi päivittäisen ruokailun, terveydenhuollon ja lääkärin palveluita sekä yhteisten tilojen käytön, niin vuokra voisi olla tasoa 1500-2000 euroa
- tätä en osaa sanoa vielä. ei ollut ajankohtaista.
- Liian vaikea kysymys, kun ei tiedä tulojaan eläkeiässä.
- Tämä riippuu tietysti kunnasta ja palveluiden laadusta. hintahaitari voisi olla 1000-1500 sisältäen palvelut ja perusruokahuollon.
- 80 prosenttia eläkkeestäni.
- Osa palveluista olisi varmasti mahdollista järjestää vastavuoroisena auttamisena, jolloin niille ei kertyisi välttämättä kovaa hintaa. Tätä on todella hankala alkaa laskea, mutta jos eläke on esim. 2000;- euroa brutto, niin rajat tulevat melko äkkiä vastaan. Riippuu palvelusta: osa on sellaisia, että ne on pakko saada, jos on huono- tai vajaakuntoinen, osa taas sellaisia kulttuuri- ja viihtymispalveluita, joista on valmis maksamaankin, luonnollisesti eläkeläishinnan. Asumisesta ja ruuasta ei voi tinkiä.
- Asunto 2h-k-parveke 700- Ateriapalvelut ja pesula jne. erikseen hinnoiteltuina Terveyden - ja sairaanhoitopalvelut olemassaolevien julkisten palvelujen kautta.
- Vaikea sanoa, riippuu siitä mitä palveluja juttu kaikkiaan sisältää ja myös omista varoista sillä hetkellä.
- En osaa vielä sanoa.
- No 1500 -. Kuitenkin niin, että kuussa jäisi muuhun käyttöön 300 - 400 euroa.
- tällä hetkellä 500 euroa, jos palvelu toimisi
- 1500 -/kk.

- asumisvastike yleisen vuokratason mukaisesti ja muut palvelut käytön/tarpeen pohjalta (esim. ruokahuolto jonkun keittiö hinnoittelun mukaisesti)
- 1000-
- Hintaa; se on hyvin suhteellinen käsite. Pitäisi olla jollakin tapaa suhteessa siihen, mitä on maksanut asumisestaan aiemmin. Yhteiskunnan tulee tukea ikääntyvien asumista/palveluita niin, että kuukausittainen summa ei muodotu kohtuuttoman suureksi ja maksuvalmius riippuu ilman muuta tulotasosta ja siitä mitä palveluita haluaa. Karkea summa voisi olla n. 1000-/kk, sen tulisi kattaa asuminen, siivous ja ruokailut.
- Asuminen ja palvelut yhteensä 3000 euroa/kk
- max 1000 eur
- Riippuisi tietenkin eläkkeen suuruudesta....
- Laadukkaassa palvelutalossa asumisesta koko eläkkeeni niin, että jäisi pieni taskuraha.
- puolet eläkkeestä
- puolet eläkkeestä
- Tulojen mukaan suhteutettu maksu
- Tiedän, että yksityisellä voi maksaa 4000 - 5000 euroa ja kunnallisellakin eläkkeestä riippuen paljon. Maksu pitää olla aidosti sellainen, ettei puoliso joudu pienen eläkkeensä takia liian ahtaalle.
- 800-1000 euro siellä jos olisin vielä kotona 200-400 euroa
- sopivasti
- 500 euroa. Joskin riippuu palvelujen tarpeesta, laadusta ja omasta rahatilanteesta.
- 500-800 euroa (palvelutalo), 100-300e (kotipalvelut).

Liite 11: E-lomakekyselyn vastaukset - kysymys 7

Muuta kommentoitavaa aiheeseen?

- Tärkeä aihe kaiken kaikkiaan. Moni vanhus haluaa asua kotonaan mahdollisimman pitkään, mutta kyllä joku haluaa seuraa ja pelkää olla yksin kotona ja siksi tarve palvelutaloon voi tulla jo hyväkuntoiselle ja vähän nuoremmalle vanhukselle.
- Kuntopalvelut ja virkistys toiminta tosi tärkeää. Ei saa jäädä yksin tuleen makaamaan.
- Onnea tutkimukselle, mielenkiintoinen aihe.
- Ihmisarvoinen kohtelu koko elämän ajan tulisi olla kaikkien palvelujen suunnittelun lähtökohta. Valitettavan usein esim. kunnallisista palveluista päättävät tietävät olevansa sen verran onnellisessa asemassa, että he voivat ostaa itselleen tarvitsemansa palvelut yksityissektorilta. Jokainen päätös tulisi tehdä niin, että päättäjät voisivat tyytyväisinä kuvitella itsensä tai omaisensa palvelujen käyttäjiksi.
- vanhusten huolto on niin huonolla tolalla. lääkäritkin välillä valitettavasti kohtelevat omaisia alentuvasti ja ylimielisesti. myöskin hoitajat on pakotettu hoitamaan potilaita puolinaisesti, koska henkilökuntaa on liian vähän. yhteiskunnan varat täytyy uudelleen kohdistaa ja tehdä koko maahan uusi arvojärjestys. ei urheilu ja politiikka(puoluetuet) saa olla yhteiskunnan tärkein asia, johon aina löytyy varoja. hoitajatkin jaksaa tehdä työtään sydämmellä kun heitä vaan tarpeeksi , eivätkä he turhaudu.
- Palvelutalojen toimintaa seurattava, pelkkiin "mainoksiin" ei voi luottaa, olipa kunnallinen tai yksityinen.
- En pelkää vanhana vanhustentaloon muuttamista. En ymmärrä vanhuksia, jotka kynsin hampain pitävät kiinni oikeudestaan asua kotona, jos eivät siihen pysty. Tietysti toivon, että pysyn tällaisena vaativana akkana, joka osaa pitää puoliaan, eikä joudu koneiston riepoteltavaksi (kuten kilteille tytöille eittämättä käy).
- Mielenkiintoinen kysely. Onnea matkaan tutkijoille. :-)
- ihmisarvon on jatkuttava jokaisella loppuun asti. tämä koskee kaikkia elämänvaiheita. ihmisen perustarpeet on ensisijaisesti tyydytettävä, mutta ihmisen fyysinen hyvinvointi on parempaa, jos hän henkisesti hyvässä vedossa.
- Yksi vaikea ongelma vanhuksilla on yksinäisyys. Varsinkin leskeksi jäätyään moni on erittäin yksinäinen ja masentuu helposti. Sen ehkäisyyn pitäisi todella panostaa!
- Mielenkiintoinen aihe :-)
- Tuhannen taalan paikka, jos onnistutte kehittämään uudenlaisia palvelukonsepteja! Kiinnostava oppinäytetyön aihe! Onnea matkaan!
- Tuetaan vanhusten itsenäisyyttä, omatoimisuutta ja ihmisarvoa. Ei eristetä vanhuksia omiin palvelutaloihin joissa ei ole muuta elämää.
- Inhimillisyys pitäisi voida säilyttää, liika tehokkuus ei tee onnelliseksi. Onnea ja tsemppiä työn loppuun viemiseen!
- Kotipalveluiden määrää (palvelun tarjoajia ja sisältöä) tulisi kasvattaa ettei ihmiset laitostuisi liian aikaisin. Julkiavaroja voisi ohjata palveluiden ostamiseen nykyistä enemmän. En kylläkään edes tiedä ohjataanko niitä jo nyt ja missä määrin.
- Kotona asumista toivoisin mahdollisimman pitkään.
- Väestö ikääntyy lähivuosina voimakkaasti ja huoltosuhde muuttuu merkittävästi. Tämä asettaa suuria vaatimuksia rahoituksen riittävydelle ja palveluiden tuottajille. Uskon, että yksityisten palveluntuottajien määrä kasvaa ja se tulee olemaan merkittävä bisnesalue. Vaarana on, että yhteiskunta jakaantuu ns hyväosaisiin, joilla on varaa ostaa palveluja ja heikompiosaisiin, joille ei voida turvata kuin minimipalvelut.
- Viitaten edelliseen kysymykseen; yhteiskunnan tulisi tukea enemmän ikääntyvien kotona asumista. Erityisesti maaseudulla tämä voi olla haaste, sillä palveluiden saatavuus ei ole riittävää.
- Kotihoito tulee varmaankin lisääntymään, koska 'suuret ikäluokat' eivät mahdu palvelutaloihin/hoivakoteihin lähitulevaisuudessa.
- Toivottavasti parannusta vanhusten hoitoon tapahtuu jo ennen tuota vuotta 2025.
- jos ihmisistä huolehditaisi kotona ja sukupiireissä enempi niin olisi aivan hienoa, että olisi enempi viriketoimintakerhoja vanhuksille
- ei vielä
- iäkkäille helpompi tapa saada tietoa eri palveluista ja vähemmän lomakkeiden täyttöä!