

Sirkka Sipponen

PALVELUOPAS RANTASALMEN  
IKÄIHMISILLE  
”SENTRAALI SANTRA”

Opinnäytetyö  
Sairaanhoitajakoulutus


Marraskuu 2014




MAMK

University of Applied Sciences

## KUVAILULEHTI

	<b>Opinnäytetyön päivämäärä</b> 13.11.2014	
<b>Tekijä(t)</b> Sirkka Sipponen	<b>Koulutusohjelma ja suuntautuminen</b> <b>Sairaanhoitajakoulutus</b>	
<b>Nimeke</b> Palveluopas Rantasalmen ikäihmisille ”Sentraali Santra”.		
<b>Tiivistelmä</b> <p>Palveluohjaus on asiakaslähtöinen sosiaalityön toimintamalli, jolla voidaan tukea ikäihmisten osallisuutta. Tämän työelämälähtöisen opinnäytetyön tarkoituksena on lisätä rantasalmelaisten ikäihmisten tietoisuutta saatavilla olevista palveluista ja yleisistä etuuksista palveluoppaan muodossa. Opinnäytetyön toimeksiantajana toimi Rantasalmen kunnan vanhuspalvelut.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin tuotekehitysprosessina, josta tuotoksena syntyi Rantasalmen ikäihmisen palveluopas ”Sentraali Santra”. Palveluopas esittelee keskeiset sosiaali- ja terveystyöpalvelut, joita on tarjolla rantasalmelaisille ikäihmisille ja antaa tietoa muun muassa Kelan etuuksista. Teoriaosuudessa on perehdytty ikääntyvään yhteiskuntaan ja palveluohjaukseen.</p> <p>Rantasalmen kunnalla ei ollut aikaisemmin ikäihmisille kohdennettua palveluopasta. Tuotekehitysprosessissa huomioitiin Rantasalmen ikäihmisten toiveet ja toimeksiantajan odotukset palveluopasta kohtaan.</p> <p>Palveluopas on tarkoitettu kaikille rantasalmelaisille ikäihmisille ja heidän läheisilleen. Palveluopas on luovutettu Rantasalmen kunnan vanhuspalveluiden käyttöön ja se on tulevaisuudessa myös saatavilla internetissä. Opasta voivat moniammatillisesti hyödyntää Rantasalmen kunnan vanhuspalveluiden työntekijät.</p>		
<b>Asiasanat (avainsanat)</b> ikääntynyt, vanhuspolitiikka, palveluohjaus, tuotekehitys, palveluopas		
<b>Sivumäärä</b> 37 s. + liitteet	<b>Kieli</b> Suomi	<b>URN</b>
<b>Huomautus (huomautukset liitteistä)</b>		
<b>Ohjaavan opettajan nimi</b> Leena Uosukainen	<b>Opinnäytetyön toimeksiantaja</b> Rantasalmen kunta, vanhuspalvelut	

## DESCRIPTION

		<b>Date of the bachelor's thesis</b>  13.11.2014
<b>Author(s)</b>  Sirkka Sipponen	<b>Degree programme and option</b>  <b>Degree programme in nursing</b>	
<b>Name of the bachelor's thesis</b>  Service guide named "Sentraali Santra" for elderly people in Rantasalmi.		
<b>Abstract</b>  <p>Case management is a customer-oriented operating model for social work which supports the participation of the elderly person. The purpose of this working-life-oriented thesis is to increase the knowledge of the services and benefits available for elderly person living in Rantasalmi in the form of a service guide. This thesis project was commissioned by the elderly care services of Rantasalmi municipality.</p> <p>The thesis was implemented as a product development process and the final product is a service guide named "Sentraali Santra" and aimed for the elderly people living in Rantasalmi. The service guide introduces the essential social and healthcare services available and it provides information for example on the benefits they can get from the social insurance institution of Finland (KELA). The theoretical framework deals with the aging society and case management.</p> <p>Rantasalmi municipality has not had a service guide for elderly people until now. During the product development process I paid attention to the wishes of elderly people and to the expectations of the commissioner.</p> <p>The service guide is meant for all elderly people in Rantasalmi and for their close relatives. The guide has been handed over to the elderly services and it will also be available in the internet. The guide can be used multi-professionally by all employees at the elderly services of Rantasalmi municipality.</p>		
<b>Subject headings, (keywords)</b>  elderly, elderly care policy, case management, product developing, service guide		
<b>Pages</b>  37 p. + appendices	<b>Language</b>  Finnish	<b>URN</b>
<b>Remarks, notes on appendices</b>		
<b>Tutor</b>  Leena Uosukainen	<b>Bachelor's thesis assigned by</b>  Municipality of Rantasalmi, elderly care services	

## SISÄLTÖ

1	JOHDANTO .....	1
2	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET .....	2
3	IKÄÄNTYVÄ SUOMI.....	2
	3.1 Vanhuspolitiikka Suomessa.....	3
	3.2 Vanhuspolitiikka Rantasalmella .....	6
	3.3 Rantasalmen vanhuspalvelut.....	7
4	PALVELUOHJAUS .....	8
	4.1 Hyvää palveluohjausta yksilökohtaisesti ja yhteisöllisesti .....	9
	4.2 Palveluohjaus osana ikäihmisten hoitotyötä.....	10
5	TUOTEKEHITYSPROSESSI .....	14
	5.1 Kehittämistarpeen tunnistaminen .....	14
	5.2 Ideavaihe.....	15
	5.3 Luonnosteluvaihe.....	19
	5.4 Tuotteen kehitysvaihe .....	20
	5.5 Viimeistelyvaihe .....	25
6	EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS .....	28
7	POHDINTA .....	29

## LIITTEET

- 1 Kyselylomake rantasalmelaisille ikäihmisille helmikuussa 2014
- 2 Kyselylomake rantasalmelaisille ikäihmisille syyskuussa 2014

## 1 JOHDANTO

Ikäihmisten määrä kasvaa jatkuvasti ja väestörakenne muuttuu, joka luo haasteita nykyiselle palvelujärjestelmälle. Kotona asuminen on tutkimusten mukaan yhteiskunnalle edullisempaa kuin laitoshoido. Tukipalvelujen avulla kotona asuminen mahdollistuu yhä pidempään. Palveluohjaus on sosiaalityön kehittämisen kautta Yhdysvalloista lähtöisin oleva asiakaslähtöinen toimintamalli, joka on jo varsin juurtunut Suomeen (Hänninen 2007). Ennalta ehkäisevän palveluohjauksen tavoitteena on antaa tietoa erilaisista saatavilla olevista palveluista ja etuuksista ja näin ollen lisätä ikäihmisten tietoutta tukien heidän autonomiaansa ja osallisuuttaan.

Opinnäytetyöni tavoitteena oli edistää ikääntyneiden hyvinvointia ja osallisuutta kehittämällä rantasalmelaisille ikäihmisille ajantasainen ja selkeä palveluopas. Sairaanhoidajan on oltava hyvin tietoinen ikääntyneiden saatavilla olevista palveluista ja yleisistä etuuksista, jotta palveluohjaus toteutuisi laadukkaasti ja asianmukaisesti. Palveluopas on hyvä apuväline sairaanhoitajalle sekä muille ammattiryhmille, jotka antavat työssään palveluohjausta ikäihmisille.

Opinnäytetyö oli työelämälähtöinen ja sen toimeksiantajana oli Rantasalmen kunnan vanhuspalvelut. Toimeksiantajan edustajana ja työelämäohjaajana toimi vanhuspalveluiden koti- ja asumispalvelujen esimies. Rantasalmen kunnalla ei ollut ennestään ikäihmisen palveluopasta.

Opinnäytetyö toteutettiin tuotekehityksenä Jämsän ja Mannisen (2000) tuotekehitysmallia mukaillen. Tuotekehityksen tavoitteena on valmistaa Rantasalmen kunnan vanhustyön tarpeisiin sopiva A5-kokoinen ikäihmisten palveluopas. Oppaan tavoitteena on esitellä keskeiset palvelut, joita on tarjolla rantasalmelaisille ikäihmisille. Tavoitteena on myös lisätä rantasalmelaisten ikäihmisten tietoutta erilaisista etuuksista. Opasta voivat hyödyntää myös eri alojen ammattilaiset.

Opinnäytetyö koostuu teoriaosuudesta, tuotekehitysprosessista ikäihmisten palveluoppaan luomiseksi sekä itse lopullisesta tuotteesta. Opinnäytetyön teoriaosuudessa käsiteltiin ikääntyvää suomalaista yhteiskuntaa, Rantasalmen kunnan vanhuspalveluita ja palveluohjauksen käsitettä. Palveluoppaassa käytin sanaa ikäihminen, joka on jo va-

kiintunut suomen kielessä ja on mielestäni varsin neutraali ilmaisu ikääntyneelle ihmiselle.

Oppaasta olisi mahdollisuus myös kehittää omat versiot erilaisille kohderyhmille, esimerkiksi lapsille tai vammaisille. Tulevaisuudessa oppaan päivittäminen onnistuu sähköisesti ja sen sisältöä pystytään muokkaamaan saadun palautteen perusteella.

## **2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET**

Opinnäytetyöni tarkoituksena oli luoda palveluopas rantasalmelaisille ikäihmisille. Palveluoppaan tarkoituksena oli esitellä Rantasalmen kunnan keskeiset palvelut, joita on tarjolla rantasalmelaisille ikäihmisille. Palveluopas on myös konkreettinen työväline Rantasalmen kunnan vanhuspalveluiden käyttöön, jota voivat hyödyntää eri alojen ammattilaiset. Opinnäytetyön tavoitteena oli tukea vanhuspalveluja palveluohjauksen näkökulmasta antamalla ikäihmisille ja heidän läheisilleen tietoa sosiaali- ja terveyspalveluista.

Lain ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (2012/980) mukaisesti kunnan on annettava ikääntyneille ohjausta ja neuvontaa terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi. Lain (2012/980) mukaan ohjausta ja neuvontaa on annettava ikääntyneille käytettävissä olevien hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä sekä itsenäistä suoriutumista edistävien palvelujen käyttöön. Kunnan ikäihmisille ja heidän läheisilleen suunnattu palveluopas on konkreettinen tiedon välittämisen keino.

Itseäni ja tulevaa ammattiani varten minulla oli tavoitteena perehtyä syvemmin palveluohjaukseen sekä sen merkitykseen ikäihmisten hyvinvoinnissa ja koko yhteiskunnassa. Oma kiinnostukseni vanhustyötä kohtaan ja halu tehdä jotain konkreettista vaikuttivat myös opinnäytetyön tavoitteisiin.

## **3 IKÄÄNTYVÄ SUOMI**

Ikääntymiskäsitykset ovat muuttuneet monella tavalla ja vuosissa mitattavan iän merkitys on vähentynyt vanhuuden määrittämisessä. Siirtyminen eläkkeelle ja varsinainen vanhuus ovat erkaantuneet yhä kauemmas toisistaan muuttuneen ikääntymiskäsityk-

sen, vanhempien ihmisten heterogeenisuuden ja parantuneen terveyden ja toimintakyvyn mukana, joten esimerkiksi yli 65-vuotiaille ei ole käytössä yhtä yhtenäistä ilmaisu. (Suomen kuntaliitto 2006, 13–14.)

Suomi ikääntyy ja koko väestön keski-ikä nousee, sillä työikäisten ja lasten suhteellinen osuus väestöstä pienenee, johon vaikuttaa yli 65-vuotiaiden määrän ja suhteellisen osuuden jatkuva kasvaminen. Yli 65-vuotiaiden määrä tulisi ennusteiden mukaan lähes kaksinkertaistumaan yli 1,7 miljoonaan vuosien 2010 ja 2060 välillä. Hyvin huomioitavaa on, että yli 85-vuotiaiden määrä kasvaa erittäin nopeasti; vuoden 2011 lopulla heitä oli reilut 100 000 ja laskelmien mukaan vuonna 2060 heitä olisi jo lähes puoli miljoonaa. (Kauhanen ym. 2013, 94–96.)

Ikäihmisten määrän kasvaminen kertoo koko kansanterveyden parantumisesta, jolloin ihmiset elävät pidempään yhä parempikuntoisina. Vuonna 2011 Suomessa syntyneen poikalapsen eliniän odote oli 77,2 vuotta ja vastaavasti tyttölapsen 83,5 vuotta. Ennakoitu elinajanodote on aina vain arvio, joka perustuu olettamukseen kuolleisuuden vähenemisen pysähtymisestä ja olettamuksesta, että lääketieteelliset hoidot jäävät nykyiselle tasolle ja terveyspalvelut pysyvät ennallaan. Koska näin tuskin tulevaisuudessa tulee käymään, todellinen elinajanodote tulee olemaan huomattavasti korkeampi. Jos kehitys sattuisi pysähtymään, enemmistö ikäluokasta tulisi selvästi ylittämään ennustetun elinajanodotteen, sillä ns. mediaanikuolinikä on elinajanodotetta korkeampi. Jo 1970-luvulla syntyneistä ikäryhmistä yhä useammat tulevat elämään yli 90-vuotiaiksi, eikä tulevaisuudessa yli 100-vuotiaat ole mikään harvinaisuus niin Suomessa kuin muuallakaan Euroopassa. (Kauhanen ym. 2013, 94–96.)

### **3.1 Vanhuspolitiikka Suomessa**

Vanhuspolitiikalla tarkoitetaan yhteiskuntapolitiikkaa, joka ottaa huomioon ikääntyvän väestön aseman ja tarpeet luomalla lainsäädölliset ja taloudelliset edellytykset ikääntyvien parissa tehtävälle ammatilliselle työlle muodostaen toimintajärjestelmiin toimintakehikon, jossa vanhustyötä toteutetaan. Vanhuspolitiikkaa toteutetaan paikallisesti, alueellisesti, kansallisesti sekä kansainvälisesti kokoamalla ikääntyneiden asemaan ja elinoloihin liittyviä tavoitteita, strategioita ja toimenpiteitä (Suomen kuntaliitto 2006, 6.)

Sosiaali- ja terveysministeriö (2013) on laatinut laatusuosituksen hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. Laatusuosituksen päätavoitteena on turvata mahdollisimman terve ja toimintakykyinen vanheneminen koko ikääntyvälle väestölle ja laadukkaat sekä vaikuttavat palvelut niitä tarvitseville ikääntyneille. Ikäystävällinen yhteiskunta ottaa huomioon ikääntyneiden heterogeenisyyden toiminnassaan, jolloin pystyy tarjoamaan ikääntyneilleen mahdollisuuksia terveeseen ja toimintakykyiseen ikääntymiseen sekä antamaan tarvittavan turvan ja huolenpidon elämänkaaren loppuvaiheessa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013, 10, 15.)

Hyvä elämänlaatu ei ole yksinomaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä tai hoidon ja huolenpidon tarpeen arviointia ja siihen vastaamista. Kyse on laaja-alaisesti hyvän elämän edistämisestä eli hyvän elämänlaadun ja toimivan arjen turvaamisesta, johon parannuksia tuovat hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen sekä palvelujen laadun parantaminen. Iästä ja toimintakyvystä riippumatta ikääntyneellä on mahdollisuus elää omanlaistaan hyvää elämää omassa yhteisössään ollen omien voimavarojensa mukaisesti osallistuja ja toimija asettaen itse omat tavoitteensa, sekä valikoiden kiinnostuksen kohteensa ja toimintatapansa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013, 10, 15.)

Laissa ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (2012/980) veloitetaan kuntaa toimimaan yhteistyössä eri toimialojen kanssa. Yhteistoiminnan tavoitteena on ikääntyvän väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukeminen. Kunta on veloitettu tekemään toimintasuunnitelma, joka sisältää toimenpiteet ikääntyvän väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi sekä ikääntyneiden tarvitsemien palvelujen ja omaishoidon järjestämiseksi ja kehittämiseksi (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 2012/980).

Tiedot kunnan ikääntyneen väestön toimintakyvystä, sairastavuudesta ja asuin- ja elinolosuhteiden kehityksestä auttavat kuntia kehittämään ikääntyneiden kuntalaisten tarpeita vastaavia palveluita. Palveluntarvetta lisäävät erityisesti muistisairaudet, heikentynyt fyysinen toimintakyky, yksin asuminen, asuin- ja lähiympäristön esteellisyys ja sosiaalisten verkostojen puute. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013, 29.)



Yhteiskunnan näkökulmasta väestörakenteen muuttuminen vaikuttaa haasteellisesti väestölliseen huoltosuhteeseen. Väestöllinen huoltosuhde, eli lasten ja eläkeikäisten määrä sataa työkäistä kohden, tulee kasvamaan nopeasti lähitulevaisuudessa; Suomessa vuonna 2008 huoltosuhde oli 50,3 ja ennusteiden mukaan huoltosuhde olisi 2020-luvun puolivälissä jo 70 ja vuonna 2060 noin 80. Tästä syystä ikäihmisten hoito- ja hoivapalvelut tulevat vaatimaan uudenlaisia järjestelyjä, jotta ne voidaan turvata myös tulevaisuudessa. Kansanterveydellisesti oleellinen kysymys on ikääntyneen väestön toimintakyky, sillä suomalaiset näyttävät vanhenevan yhä parempikuntoisina, ja myös koettu terveys on kohentunut. Ikäihmisten ruokailutottumukset ovat muuttuneet terveellisempään suuntaan, mutta erityisesti nuorimpien eläkeikäisten alkoholin käyttö on kasvanut aiempiin ikäluokkiin verrattuna. Sukupuolten keskinäiset erot alkoholin käyttämisessä ovat pienentyneet. Stressaavat elämäntapahtumat saattavat myös altistaa alkoholiongelmien, esimerkiksi leskeksi jääminen, läheisten kuolemat, sairastuminen tai yksinäisyys. Ongelmia ikäihmiselle voi kehittyä jo hyvin vähäisen alkoholimäärän käytön yhteydessä, sillä lääkitykset, pitkäaikaissairaudet ja muutokset toimintakyvyssä, kuten esimerkiksi tasapainon heikkeneminen iän myötä, saattavat aiheuttaa yllättäviä ja ennalta arvaamattomia haittoja. Lisääntynyt alkoholin käyttö kasvattaa palveluiden tarvetta ja luo haasteita koko sosiaali- ja terveystalouden järjestelmälle. (Kauhanen ym. 2013, 95–96, 98; Seppänen & Koskinen 2010, 391; Vilkkonen ym. 2010.)

Usealla ikäihmisellä on käytössä runsaasti erilaisia lääkkeitä, joihin liittyy arvaamattomiakin yhteisvaikutuksia. Ikääntyminen aiheuttaa muutoksia elimistössä, jolloin lääkkeiden vaikutuskin muuttuu. Vasta viime aikoina on alettu kiinnittämään yhä laajaa huomiota tähän ikäihmisten monilääkitykseen. Ikääntyneen lääkehoitoa tulisikin aina arvioida kokonaisuutena. Monilääkitys on myös yksi kaatumistapaturmien riskitekijä. Kaatumistapaturmille altistavat heikentynyt aistitoiminta, keskushermoston toimintaan vaikuttavat tekijät, heikentynyt alaraajojen lihasvoima ja akuutit sairaustilat. Ikääntyneiden kaatumistapaturmien merkittäviä seurauksia ovat lonkkamurtumat, jotka ovat moninkertaistuneet muutaman vuosikymmenen aikana. (Honkanen ym. 2008, 11; Hyttinen 2009, 54; Kauhanen ym. 2013, 95–96, 98.)

Huomattavia kansanterveyden haasteita ovat muistisairaudet ja muut hermoston rappeumailmiöt, joiden merkitys koko väestössä kasvaa koko ajan. Yleisin etenevä muistisairaus on Alzheimerin tauti, jonka on arvioitu yleistyvän merkittävästi tulevaisuudessa yhdistymällä verisuoniperäisen kognitiivisen heikkenemisen kanssa. Kokonaan

tai osittain muistisairaudet voivat olla seurausta muun muassa runsaasta alkoholinkäytöstä, Parkinsonin taudista tai päähän kohdistuneista traumaista. Muistisairauksia pystytään osin ehkäisemään vaikuttamalla ennestään tunnettuihin riskitekijöihin, kuten kohonneeseen verenpaineeseen. (Kauhanen ym. 2013, 97–98.)

### 3.2 Vanhuspolitiikka Rantasalmella

Rantasalmen kunta on laatinut valtakunnallisen lain ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista (2012) mukaisesti oman vanhuspoliittisen strategian- ja palvelurakenteen kehittämisohjelman. Rantasalmen kunnan visio kuvaa kuntaa luonnonläheisenä, eläväisenä ja verkostoituneena sekä asumiseen ja yrittämiseen vetovoimaisena kuntana, josta näkyy välittäminen ja yhdessä tekeminen. Rantasalmen vanhustenhuollon strategian päätavoitteena on ikääntyneiden hyvinvoinnin, aktiivisen elämän ja mahdollisimman itsenäisen suoriutumisen tukeminen ja edistäminen toimintakyvystä ja asuinpaikasta riippumatta. Rantasalmen vanhuspalveluiden visio on ”Hyväkuntoinen ja aktiivinen vanhus omassa kodissaan”. (Rantasalmi 2011, 4.)

Rantasalmen ikärakenne tulee ennusteen mukaan muuttumaan (taulukko 1). Kunnan väkiluku laskee hiljalleen ja ikääntyneiden suhteellinen osuus kuntalaisista suurenee. Huomattavaa on palvelujen tarpeen lisääntymisen kannalta, että yli 85-vuotiaiden määrän lisääntyminen lähes kaksinkertaistuu vuoteen 2040 mennessä Rantasalmella.

**TAULUKKO 1. Rantasalmen väestöennuste ikäryhmittäin vuoteen 2040. Tilastokeskus 2012.**

<b>VUOSI</b>	<b>2012</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2020</b>	<b>2030</b>	<b>2040</b>
<b>Kunnan väestö- määrä</b>	3876	3743	3685	3631	3446	3144	2952
<b>0 - 64 vuotiaat</b>	2779	2618	2545	2476	2216	1809	1713
<b>yli 65-vuotiaat</b>	531	561	587	593	677	600	426
<b>yli 75-vuotiaat</b>	396	387	376	375	372	539	505
<b>yli 85-vuotiaat</b>	170	177	177	187	181	196	308

Painopisteenä Rantasalmella on kotihoidon palvelukokonaisuus tukipalveluineen, yhteistoimijuus sekä kuntoutus, joiden keskeisenä periaatteena on aktiivisuuteen kannustava ja kuntouttava työote. Kuntoutuksen ja lyhythoitajien kautta kiinnitetään huomiota omaishoitajien tukitoimiin ja palveluasumisen kehittämällä laitoshoitopainotteisuutta kevennetään (Rantasalmi 2011, 5.)

Rantasalmen tulevaisuuden suurimmat haasteet ovat ikääntyneiden määrän lisääntymisen myötä kasvavaan palveluntarpeeseen vastaaminen, jolloin entistä enemmän on kiinnitettävä huomiota kotiin annettaviin palveluihin; kuntouttaviin ja kotona asumista tukeviin palveluihin sekä jo ennalta ehkäiseviin toimenpiteisiin. On huolehdittava hoidon porrastuksen kriteereiden tehokkaasta käytöstä ja ikääntyneiden hoidosta heidän kuntoisuuttaan vastaavissa paikoissa. (Rantasalmi 2011, 21–22.)

### **3.3 Rantasalmen vanhuspalvelut**

Rantasalmen hoivapalvelualueeseen kuuluvat kotihoito, päiväkeskustoiminta, tehostettu palveluasuminen, kotihoidon tukipalvelut (ateria-, kauppa-asiointi-, pyykki-, kuljetus-, turvapalvelut) ja vanhusten omaishoito. Vanhusten ryhmäkodit, sosiaalihuoltolain mukainen kuljetustuki sekä ostopalveluna tuotetut vanhusten asumispalvelut kuuluvat myös palvelualueeseen. (Rantasalmi 2014.) Rantasalmella omaishoidon tuesta sopimuksen tehneitä 65 vuotta täyttäneitä hoitajia oli 21 vuonna 2012 (Terveys- ja hyvinvoinnin laitos 2014).

Kotihoidolla tarkoitetaan kunnan ja Itä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymän kotisairaanhoidon ja muita kotona selviytymisen tueksi saatavilla olevia tukipalveluja. Rantasalmella toimii moniammatillinen SAS-työryhmä (Selvitä - Arvioi - Sijoita), joka arvioi ja suunnittelee palveluasunnon tai hoidon tarpeessa oleville henkilöille oikeaa ja asianmukaista asumis- ja hoitopaikkaa sekä tekee hoitoa tarvitsevien sijoitusehdotukset palveluasumis- ja laitospaikoille. Ensisijainen toiminnan tavoite on karottaa avohoidon mahdollisuudet palvelujen järjestämisessä. (Rantasalmi 2014.)

Rantasalmen hoivapalvelualue tuottaa ikäihmisille sosiaalihuoltolain mukaisia palveluja, joiden tarkoituksena on turvata omassa kodissa asuminen mahdollisimman pitkään ja sen jälkeen löytää asiakkaalle tarkoituksenmukainen, hänen toimintakykyään vastaava hoitopaikka. (Rantasalmi 2014.)

Rantasalmen kunnan palveluohjaaja on kotihoidon viranhaltija, jonka työtehtäviin kuuluvat ensisijaisesti ennaltaehkäisevät kartoituskäynnit, tukipalvelujen myöntäminen ja omaishoidontukiasiat sekä sotainvalidi- ja sotaveteraanipalvelut. Palveluohjaaja toimii myös kunnan muistihoidtajana. Palveluohjaaja tekee hyvinvointia edistäviä kotikäyntejä (HEHKO –käynnit) 75 vuotta täyttävälle rantasalmelaisille, jotka eivät ole kotipalveluiden piirissä. Kotikäynnit ovat vapaaehtoisia, maksuttomia ja luottamuksellisia. Kotikäyntien tarkoituksena on saada tietoa ikäihmisten terveydestä ja hyvinvoinnista, selviytymisestä päivittäisissä toiminnoissa ja mahdollisesta apuvälineiden ja asunnon muutostöiden tarpeesta. Haastattelun ja tiedon keruun apuna palveluohjaaja käyttää tarvittaessa erilaisia mittareita, esimerkiksi yli 65-vuotiaiden alkoholimittaria tai MMSE–muistitestiä. Tapaamisella palveluohjaaja antaa tietoa kunnassa tarjolla olevista palveluista ja toimintakyvyn ylläpitämisestä. Vaihtoehtoisesti tapaamisen ja keskustelun voi sopia palvelukeskus Mäntylään, jossa samalla voidaan tehdä toimintakykytestaus fysioterapeutin ohjaamana. Tapaamisen pohjalta ikääntynyt tietää, mihin ottaa yhteyttä tarvittaessa. Tapaamisen ja haastattelun perusteella palveluohjaaja ohjaa tarpeen mukaan ikäihmisille palveluja tai muuta asiantuntija-apua. (Rantasalmi 2011; Tarkiainen 2014.)

#### **4 PALVELUOHJAUS**

Palveluohjaus (case management) on sosiaalityön kehittämisen kautta Suomeen juurtunut toimintamalli, joka on lähtöisin Yhdysvalloista. Hännisen (2007) mukaan palveluohjaus on asiakaslähtöistä ja asiakkaan etuutta tähdentävä toimintatapa, jossa asiakkaan tarpeiden mukaan määritellään työtavat, tavoitteet, tuki sekä tarvittavat palvelut. Palveluohjaajan ja asiakkaan luottamuksellinen suhde on perusta toimivalle palveluohjaukselle, jonka tavoitteena on asiakkaan autonomisen elämän tukeminen. Palveluohjaus on tapahtumaketju, jonka tarkoituksena on määrittää ihmisen yksilölliset palvelutarpeet ja voimavarat sekä löytää niiden kanssa parhaiten yhteensopivat palvelut. Palveluohjaukseen kuuluu myös jatkuva palvelutarpeen arviointi ja muutoksien tekeminen tarpeen mukaan. (Hänninen 2007, 11–12; Pietilä 2012, 200.)

#### 4.1 Hyvää palveluohjausta yksilökohtaisesti ja yhteisöllisesti

Pietiläisen & Seppälän (2003) ja Säikän (2007) mukaan palveluohjausta voidaan antaa yksilökohtaisesti tai yhteisöllisesti (Pietilä 2012, 200). Yksilökohtaisen palveluohjauksen päätavoitteena on lieventää palvelujärjestelmän hajanaisuutta, yhteen sovittaa eri toimijoiden työtä ja aktivoida omaisia ja läheisiä sekä vapaaehtoisia auttajia. Eri-tyisesti palveluohjauksen tärkeys korostuu, kun asiakkaalla on pitkäaikainen ja monimuotoinen palvelutarve. Yhteisöllinen palveluohjaus tavoittaa erilaisia ihmisiä kuin yksilökohtainen palveluohjaus; se on ehkäisevää työtä, jolla on mahdollisuus löytää sellaisia ihmisiä, jotka eivät ole vielä palvelujen käyttäjiä. Yhteisöllisen palveluohjauksen tavoitteena on antaa informaatiota erilaisista saatavilla olevista palveluista. (Hänninen 2007; 11–12; Larmi ym. 2005, 115; Pietilä 2012, 200–201.)

Yksilökohtaisessa palveluohjauksessa moniongelmaiselle ja monia eri palveluja tarvitsevalle asiakkaalle nimetään henkilökohtainen vastuuhenkilö, joka on erityisen tärkeää esimerkiksi monissa siirtymä- ja muutostilanteissa (sairaalasta kotiutuminen, toimintakyvyn äkillinen heikkeneminen, elämäntilanteeseen liittyvä kriisi). Palveluohjaus on myös merkittävä toimintaketju ennalta ehkäisevänä työnä; kun palveluohjaus saadaan käynnistettyä tarpeeksi aikaisessa vaiheessa, on mahdollisuus löytää asiakkaan ongelmiin ratkaisuja ennen kuin ne kasaantuvat. Varhaista puuttumista on myös palveluohjauksesta hyötyvien asiakkaiden löytäminen ja ohjaaminen palvelujärjestelmän palveluohjauksen piiriin. Haastavaksi palveluohjauksen tekee tilanne, kun ikäännytynyt ei kykene itse ilmaisemaan tahtoaan, jolloin tahdon selville saamiseksi on tehtävä yhteistyötä ikääntyneen omaisten tai läheisten kanssa hänen henkilöhistoriansa selvittämiseksi. (Hänninen 2007, 11–12; Larmi ym. 2005, 115–116; Vaarama & Ahonen 2002, 60.)

Onnistunut palveluohjaus perustuu luottamukselliselle suhteelle ja aidolle kohtaamiselle edellyttäen työntekijältä kykyä hyvään vuorovaikutukseen ja moniammatillista yhteistyötä. Valmista käsikirjoitusta palveluohjaukselle ei ole, vaan tietoa ja vastauksia lähdetään etsimään yhdessä asiakkaan kanssa, jolloin molemmat toimivat asiantuntijoina; asiakas oman elämänsä asiantuntijana ja työntekijä oman ammattinsa perusteella ammatillisena asiantuntijana. Asiakaslähtöisyyden keskeinen tekijä on tasavertainen vuorovaikutus, joka edellyttää myös oikeaa aikaa ja rauhallista tilaa kohtaamiselle. Asiakkaan toiveikkuuden ja sitä kautta voimavarojen lisäämistä voidaan synnytt-

tää tulevaisuuden muistelulla. Avuntarpeen loppuessa tai asiakkaan siirtyessä pitkäaikaishoitoon yksilökohtainen palveluohjaus päättyy. (Hänninen 2007, 12–13; Larmi ym. 2005, 116.)

Palveluohjauksen onnistumiseksi on palveluohjaajalla oltava monipuolinen tietoperusta tekemälleen työlle. Palveluohjausta toteuttavalta vaaditaan ammattietiikan hallintaa, palvelujärjestelmän tuntemusta, geriatria osaamista sekä lainsäädännön tuntemista. Palveluohjaajan on oltava myös tietoinen yhteiskunnallisista muutoksista ja näin ollen päivitettävä osaamistaan tarvittaessa. Jotta palveluohjaus toteutuisi asianmukaisesti, vaaditaan palveluohjaajalta hyviä vuorovaikutus- ja yhteistyötaitoja, päätöksentekotaitoja ja ongelmanratkaisukykyä. On myös omattava lujaa ammatillista itseluottamusta, joka auttaa luottamaan omaan asiantuntijuuteen ja siitä nousevaan näkemykseen asiakkaan hyvästä ja tarkoituksenmukaisesta palvelusta. (Mattila 2010, 33; Vaarama & Ahonen 2002, 62.)

Yksilökohtainen palveluohjaus on paitsi työmenetelmä, myös tapa harjoittaa palveluhallintoa, jossa palveluohjaajan rooli on kaksinainen; hän edustaa yhtäaikaisesti sekä asiakasta että rahoittajaa ostamalla asiakkailleen palveluja kokonaistaloudellisesti edullisesti. Toimiessaan palveluohjaajana hän on myös aitiopaikalla palvelujärjestelmän, toimintamenetelmien ja yhteistyön toimimisen arvioinnissa. Näitä aktiivisesti havainnoimalla palveluohjaaja voi antaa merkittävän työpanoksen palvelujärjestelmän ja toimintamenetelmien kehittämiseksi. Selvää on, että palveluohjaajan tehtävä on huomattavasti vaativampi, mitä ensi käsitykseltä voisi luulla. (Larmi ym. 2005, 116–117; Vaarama & Ahonen 2002, 61.)

## **4.2 Palveluohjaus osana ikäihmisten hoitotyötä**

Ikäihmisten palvelujärjestelmä perustuu Suomen perustuslakiin (1999/731) kirjatusta oikeudesta riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin, joka on järjestelmärakenteellisesti sekä sisällöllisesti laajentunut uusien palvelujen myötä. Palvelukokonaisuuden hallitseminen vaatii ammattihenkilöltä monipuolista ja laaja-alaista osaamista sekä tietoutta. (Paasivaara 2004, 19, 32.)

Sosiaali- ja terveysministeriön laatusuosituksen mukaan laadukkaiden ja turvallisten ikääntyneiden ihmisten palvelujen takaamiseksi on oltava riittävä määrä osaavia työn-

tekijöitä ja lähijohtamisen on oltava asianmukaista. Vanhustyössä vaaditaan moniammatillista erityisosaamista ja asiantuntijuutta ikääntyneiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen, gerontologiseen hoito- ja sosiaalityöhön, geriatriaan, lääkehoitoon, ravitsemukseen, suun terveydenhuoltoon sekä kuntoutuksen eri muotoihin. Apuväline- ja hyvinvointiteknologia kehittyvät jatkuvasti ja työympäristöt muuttuvat yhä tietoteknillisemmiksi vaatien myös osaamista hoitotyöntekijöiltä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013, 39–40; Tiikkainen & Voutilainen 2009, 366.)

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (1994/559) edistää potilasturvallisuutta ja terveydenhuollon palvelujen laatua varmistamalla terveydenhuollon ammattihenkilön ammattitoiminnan vaatiman koulutuksen. Terveydenhuollon ammattihenkilön on harjoittamassaan ammattitoiminnassa käytettävä ja sovellettava yleisesti hyväksytyjä menettelytapoja koulutuksensa mukaisesti, jota ammattihenkilö on velvollinen jatkuvasti päivittämään ja täydentämään (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 1994/559).

Vanhustyön asiantunteva lähijohtaminen on yhteydessä hoidon laatuun ja sen vaikuttavuuteen ja näin ollen vaikuttaa myös ikääntyneiden hyvinvointiin. Lähijohtamisen vastuulla on myös työn tarkoituksenmukainen kohdentaminen, työkäytäntöjen ja ammattihenkilöstön osaamisen varmistaminen ja tarvittaessa täydennyskouluttaminen sekä sen turvallisuuden ja hyvinvoinnin kehittäminen. Hoitohenkilökunnan näkökulmasta toimiva työyhteisö, yhteisöllisyyden tunne ja avoin ilmapiiri vaikuttavat myös ikääntyneiden hyvinvointiin. Strategisen johtamisen haasteena on kehittää hoito- ja palveluketjuista yhtenäinen kokonaisuus, jossa yhdistyvät sosiaalitoimi, perusterveydenhuolto, erikoissairaanhoito ja kuntoutus, jolloin esimerkiksi sairaalasta kotiutuminen tapahtuisi huomioiden kaikki potilaan tarpeet ja tiedonkulku jatkuisi eheänä. (Heimonen ym. 2010, 167, 170, 178; Sosiaali- ja terveysministeriö 2013, 39, 52.)

Ikääntyneiden hoidossa ja huolenpidossa tärkeä voimavara ovat omaiset ja läheiset. Heidän osallistumisensa ikääntyneen hoitoon perustuu aina ikääntyneen ja omaisten omaan haluun (Vaarama & Voutilainen 2002, 77). Omaishoitajat ja heidän voimavarat ovat yksilölliset, joten näin ollen tuet ja palvelun tarpeet vaihtelevat. Tärkeää on, että heidän toimintakykyään tuetaan tavoitteellisesti, sillä omaishoitajien tekemä työ on arvokasta ja yhteiskunnallisesti vaikuttavaa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013, 42.)

Vuonna 2012 omaishoidon tuesta sopimuksen tehneitä 65 vuotta täyttäneitä hoitajia oli Suomessa 21 249 (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2014).

Vanhustyön yhtenäisenä tavoitteena on vanhusten terveyden edistäminen, sairauksien ehkäisy ja hoitaminen sekä kärsimysten lievittäminen (Lahtinen 2004, 51). Ikääntyneiden hoitotyön teoriapohjainen tietoperusta pohjautuu tietoon fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta vanhenemisesta sekä terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen mahdollisuuksista, kuten esimerkiksi tiedosta toimintakyvyn heikentymisen ennaltaehkäisystä ja kuntouttavasta työotteesta. Hoitotyössä on oltava myös vankkaa osaamista yleisimmistä pitkäaikaissairauksista ja niiden hoidosta sekä palvelujärjestelmän kokonaisuudesta. Työ on vastuullista ja itsenäisiä päätöksiä on osattava tehdä. Sairaanhoidajan on osattava hahmottaa asiakkaan kaaosmaisestakin tilanteesta olennainen ongelma, johon on haettava tavoitteellisesti ratkaisua. Pelkkä teoretiedon omaaminen ei kuitenkaan riitä, sillä hoitotyössä tarvitaan myös käytännön osaamista, kuten inhimillistä hoitavaa ja huolehtivaa läsnäoloa. Hoitotyössä omaa persoonallisuutta käytetään työvälina, joka voi myös aiheuttaa jaksamiselle vaatimuksia tai synnyttää vahvoja tunteita (Backman ym. 2002, 75). Hoitotyöntekijä saattaa joutua toisinaan sellaisiin tilanteisiin, joista hänellä ei voi olla omakohtaista kokemusta, jolloin yksilöllinen kohtaaminen, ikääntyneen kuunteleminen sekä kyky eläytyä ikääntyneen ihmisen maailmaan ja katsoa sitä hänen näkökulmastaan korostuvat. (Heimonen ym. 2010, 156 – 160; Tiikkainen & Voutilainen 2009, 369.) Hyvä on myös pohtia, kuinka itseään haluaisi hoidettavan, kun on avun ja hoivan tarpeessa (ETENE 2008, 18).

Välittämisen etiikka on perusta jokapäiväiselle vanhustyölle. Etiikalla tarkoitetaan ihmisten käsityksiä eettisesti hyvästä ja oikeasta tavasta toimia, jossa pohditaan perusteluja tekojen, tavoitteiden ja arvoperustan hyväksyttävyydestä joilla päädyttäisiin parhaisiin mahdollisiin tuloksiin. Se myös auttaa tekemään valintoja ja arvioimaan sekä omaa että muiden toimintaa, mutta ei anna valmiita vastauksia eettisiin kysymyksiin. Näslindh-Ylispangarin (2012, 12) mukaan oma ihmiskäsitys vaikuttaa siihen, miten yleisesti suhtautuu muihin ihmisiin, johon vaikuttavat oma kulttuuriperimä yhdessä teoriapohjaisen ja kokemuksellisen tiedon kanssa. Tärkeää on tiedostaa oma sekä asiakkaan ainutlaatuinen olemassaolo, yksilölliset taustatekijät ja elämänselitys. Vuorovaikutus on olennainen osa hoitotyötä ja jokaisessa vuorovaikutustilanteeseen osallistuu vähintään kaksi eettistä näkökulmaa; asiakkaalla ja hoitotyöntekijällä ovat omat eettiset perustansa. Hoitotyöntekijällä on aina taustallaan terveydenhuoltoa oh-



jaavat lait, terveydenhuollon eettiset ohjeet, ammattietiikka ja jokaisen toimintayksikön omat eettiset ohjeet. (Lahtinen 2004, 50-53.)

Turvallinen vanhuus on taattava tasavertaisesti kaikille riippumatta iästä, asuinpaikasta, sosiaalisesta asemasta tai mistään muustakaan henkilökohtaisesta ominaisuudesta. Jokainen on oikeutettu saamaan tarpeenmukaista hoitoa ja hyvää huolenpitoa. Ikääntyneellä on oikeus osallistua omaa hoitoaan koskevaan päätöksentekoon aina, jos se on mahdollista sillä itsemääräämisoikeus edellyttää päätöksentekokykyä, jota on arvioitava yksilökohtaisesti. Osallistumiseksi ikääntynyt tarvitsee tietoa eri vaihtoehdoista, esimerkiksi erilaisista palveluista, ja niiden monialaisista vaikutuksista. (ETENE 2008, 17–18.) Muurin (2008, 36) ”Sosiaalipalveluja kaikille ja kaiken ikää?” -tutkimuksessa nousi toive palveluiden ja etuuksien tiedotuksen lisäämisestä kansalaisten keskuuteen. Kuten luvussa 2 olen maininnut, ikäihmisille suunnattu palveluopas on hyvä tiedon välittämisen keino kunnan keskeisistä palveluista ja yleisistä etuuksista tiedottaessa.

Ikääntyneiden hoitotyössä hoitajalta vaaditaan vahvan ammattiosaamisen lisäksi hienotunteisuutta, empatiaa ja vahvuutta ilmaista tilanteen hallintaa menetysten, kuoleman ja surevien ihmisten kanssa. Kärsivällisyys, päämäärätietoisuus ja pitkäjänteisyys myös korostuvat työssä, koska tuloksia ei synny välttämättä nopeasti. Asiantunteva ikääntyneiden hoito vaatii siis niin tietojen ja taitojen yhdistämistä kuin tilannetajuakin. (Heimonen ym. 2010, 156–160.)

## 5 TUOTEKEHITYSPROSESSI

Rantasalmen ikäihmisen palveluopas toteutui Jämsän ja Mannisen (2000) tuotekehitysmallin avulla, jonka eri vaiheita ovat tuotekehitysprosessin käynnistäminen, luonnostelu, kehittäminen ja viimeistely. Palveluopas on A5-kokoinen lehtinen, josta löytyvät ikääntyviä koskevat sekä kunnan että sairaanhoitopiirin tarjoamat julkiset terveydenhuolto- ja sosiaalipalvelut. Oppaasta löytyy myös tietoa kunnan yksityisistä palveluntuottajista, Kansaneläkelaitoksen palveluista, verohallinnosta sekä muista palveluntarjoajista. Oppaan oli tarkoitus olla mahdollisimman selkeä ja helppolukuisen ja se koottiin yhteistyössä toimeksiantajan edustajan kanssa.

Sosiaali- ja terveysalan tuotteen keskeiseen ominaisuuteen kuuluu sen laatiminen terveyden, hyvinvoinnin ja elämänhallinnan parantamiseksi. Tuotekehitysprosessin tavoitteet ja tuotokset määräytyvät projektikohtaisesti. Kun alkuvaiheessa on tehty päätös tuotoksesta ja sen sisältämistä ominaisuuksista, on pääpaino tuotteen valmistamisessa. Tuotekehitysprosessista voidaan erotella viisi eri vaihetta, joita ovat kehittämistarpeen tunnistaminen, ideointi, luonnostelu, kehittäminen ja viimeistely. (Jämsä & Manninen 2000, 14, 28.) Heikkilän ym. (2008, 58 - 59) mukaan jokaisen vaiheen lopussa on arvioitava tehty työ ennen siirtymistä seuraavaan vaiheeseen.

### 5.1 Kehittämistarpeen tunnistaminen

Tuotekehitysprosessi alkaa kehittämistarpeen tunnistamisesta (Jämsä & Manninen 2000, 29). Yhteydenotto syksyllä 2013 Rantasalmen kunnan vanhuspalveluihin ja keskustelu Rantasalmen kunnan koti- ja asumispalvelujen esimiehen sekä palveluohjaajan kanssa toi esille kunnan ajantasaisen ja kattavan ikäihmisen palveluoppaan puuttumisen. Sain käsityksen, että kunnalla olisi tarvetta ajantasaiselle ja käytännölliselle ikäihmisen palveluoppaalle, joka tulisi ensisijaisesti kunnan ikäihmisille, mutta myös työvälineeksi vanhuspalveluihin. Näin kehittämistarve oli tunnistettu ja Rantasalmen kunnan ikäihmisen palveluoppaan tuotekehitysprosessi sai alkunsa.

## 5.2 Ideavaihe

Ideointivaihe käynnistyy, kun varmuus kehittämistarpeesta on saatu. Ratkaisuvaihtoehtoja voidaan löytää esimerkiksi palautteita keräämällä, jolloin selvitetään millainen tuote vastaa eri tahojen tarpeisiin. (Jämsä & Manninen 2000, 35.) Parkkusen ym. (2001, 8) mukaan parhaaseen tulokseen pääsee, kun kohderyhmältä itseltään kysytään mitä he haluavat ja odottavat aineistolta, tässä tapauksessa palveluoppaalta.

Esittelin opinnäytetyöideaani ikäihmisille helmikuussa 2014 vapaaehtoisten järjestämässä tilaisuudessa palvelukeskus Mäntylässä Rantasalmella, johon osallistui myös koti- ja asumispalvelujen esimies, palveluohjaajan sijainen sekä fysioterapeutti. Tilaisuudessa kerroin palveluoppaan tarkoituksen sekä suurpiirteisesti sen tulevaa sisältöä 17 henkilölle. Tilaisuutta varten laadin kyselylomakkeen ikäihmisille (liite 1), jonka kysymykset hyväksyin opinnäytetyön ohjaajalla sekä koti- ja asumispalvelujen esimiehellä. Jaoin lomakkeet ja halukkaat saivat vastata kysymyksiin. Ikäihmiset muodostivat pieniä ryhmiä, joissa pohtivat kysymyksiin yhdessä vastauksia. Vastaaminen tapahtui täysin anonyymisti, eikä vastauksista voi tunnistaa vastaajaa. Tilaisuudessa käytiin myös keskustelua palveluoppaan ulkoasusta ja kuvituksesta. Tultiin päätökseen, että maisemakuva Rantasalmelta ja Rantasalmen kunnan vaakuna tulevat kanteen. Selkeää ja helppolukuista opasta toivottiin, mutta kuvia oppaan sisällöksi ei niinkään. Palveluoppaalle ideoitiin myös alustavasti nimi, Sentraali Santra. Tilaisuuden jälkeen keräsin kyselylomakkeet, joita tuli yhteensä viisi. Kyselylomakkeella oli neljä yksinkertaista kysymystä selkeällä tekstillä, joihin sain kohtuullisen hyvin vastauksia.

Kysymyslomakkeen (liite 1) ensimmäiseen kysymykseen ”Mitä palvelujen puhelinnumeroita etsitte puhelinluettelosta tai muista tiedotteista?” ja toiseen kysymykseen ”Mitä puhelinnumeroita toivoisitte löytyvän palveluoppaasta?” sain hyvin samankaltaisia vastauksia (taulukko 2; taulukko 3), joka johtui kysymysten samankaltaisuudesta. Vastauksilla näihin kysymyksiin sain konkreettisia toiveita palveluoppaan sisällölle.

**TAULUKKO 2. Mitä palvelujen puhelinnumeroita etsitte puhelinluettelosta tai muista tiedoiteista?**

ALKUPERÄISET ILMAISUT	PELKISTETYT ILMAISUT	YHDISTETYT LUOKAT
”Apteekki, pankki, Kela, terveyskeskuksen vastaanotto, kauppa, Lipposka, Kesko, Tokmanni, Mäntylä”	Apteekki, Kela, terveyskeskuksen palvelut, päivittäistavaraliikkeet, palvelukeskus Mäntylä, pankki, yksityiset siivoojat, keskussairaala, taksi	Apteekki Sosiaali- ja terveyspalvelut Päivittäistavaraliikkeet Pankki Taksi Yksityiset palveluntarjoajat Järjestöt
”Terveyskeskus, Kunta/Mäntylä, kunnan palveluohjaaja, kirjasto, pankki, apteekki, taksi, silmälääkäri, hammaslääkäri, yksityiset fysioterapeutit, ruokakaupat”		
”Terveyskeskus, hammaslääkäri, Kela, neuvola, yksityisiä siivoojia, keskussairaala”		
”Terveyskeskus, taksi, Kela”		
”Eri järjestöjen puhelinnumeroita”		

**TAULUKKO 3. Mitä puhelinnumeroita toivoisitte löytyvän palveluoppaasta?**

ALKUPERÄISET ILMAISUT	PELKISTETYT ILMAISUT	YHDISTETYT LUOKAT
”Jos yöllä sairastuu, mihin soittaa?, kuntouttajat, parturit, jalkahoitajat, taksi, seurakunta, Onnibussi, eläkeläisjärjestöt”	Yöpäivystys, kuntouttajat, parturit, jalkahoitajat, taksi, seurakunta,	
”SKS yöpäivystys, Kela, seurakunta, kerhot ja järjestöt, järjestöjen yhdyshenkilöiden tiedot, apuvälineet”	Onnibussi, järjestöt, Kela, kerhot, apuvälineet, lääkäripalvelut, terveysaseman palvelut, yksityiset siivoajat	Sosiaali- ja terveyspalvelut Yksityiset palveluntarjoajat Seurakunta Kuljetuspalvelut Järjestöt
”Terveyskeskus, erillisiä lääkäreitä esim. Savonlinnasta ja Mikkelistäkin, Kela”		
”Terveyskeskus, hammaslääkäri, Kela, neuvola, yksityisiä siivojia, keskussairaala”		
”Terveyskeskus, keskussairaala, taksi, Kela”		

Kolmannella kysymyksellä halusin tietää ikäihmisten odotuksia palveluoppaalta; ”Mitä odotatte tulevalta palveluoppaalta?”. Toive selkeydestä tuli esiin jokaisella lomakkeella (taulukko 4). Isoa fonttikokoa ja helppolukuisuutta myös toivottiin.

**TAULUKKO 4. Mitä odotatte tulevalta palveluoppaalta?**

ALKUPERÄISET ILMAISUT	PELKISTETYT ILMAISUT	YHDISTETYT LUOKAT
”Isoa tekstiä”	Suuri fontti	Helppolukuinen  Selkeä
”Selkeitä tietoja, helposti luettava”	Helppolukuisuus	
”Selkeyttä”	Selkeä, suuri fontti	
”Selkeyttä”		
”Selkeyttä, isoa tekstiä”		

Viimeiseksi kysyin; ”Olisiko teillä palveluoppaalle käyttöä?”. Jokaisella lomakkeella oli myöntävä vastaus (taulukko 5). Vastauksista tuli ilmi, että palveluopas olisi tarpeellinen ja käytännöllinen.

**TAULUKKO 5. Olisiko teillä palveluoppaalle käyttöä?**

ALKUPERÄISET ILMAISUT	PELKISTETYT ILMAISUT	YHDISTETYT LUOKAT
”On käyttöä ja tarpeellinen”	Käytettävä	Käytettävä
”Odotetaan mielenkiinnolla”	Tarpeellinen	
”Kyllä”	Käytännöllinen	
”Kyllä olisi”		
”Kyllä”		

Keskustelin tilaisuuden jälkeen palveluoppaan sisällöstä vielä koti- ja asumispalvelujen esimiehen sekä palveluohjaajan kanssa. Kyselylomakkeiden vastaukset ja keskustelut niin tilaisuudessa kuin työelämäohjaajan kanssa antoivat vahvistusta palveluoppaan sisällölle, mutta myös uusia asioita tuli ilmi, joita en ollut osannut tähän mennessä vielä ajatella. Asioita, joita en ollut osannut huomioida olivat useat paikalliset yksityisyritykset, Rantasalmen kunnan yhteis palvelupiste sekä eri yhdistykset ja järjestöt. Tästä oli hyvä jatkaa palveluoppaan kehittelyä ja olin mielissäni, että ikäihmiset olivat

kiinnostuneita oppaasta. Olin kyseisenä ajankohtana työharjoittelussa Rantasalmen terveysasemalla ja eräänä päivänä sain sinne kirjeen koti- ja asumispalveluiden esimieheltä. Kirjeessä oli erään tilaisuuteen osallistuneen henkilön kirjoittama runo tulevasta palveluoppaasta, joka sai minut hyvin otetuksi sekä ymmärretyksi siitä, että palveluopasta todella odotettiin.

### 5.3 Luonnosteluvaihe

Tuotteen luonnosteluvaihe alkaa, kun on tehty päätös millainen tuote on aikomus suunnitella ja valmistaa. Tuotteen luonnostelu pohjautuu kohderyhmän analyysiin, jossa selvitetään kohderyhmän terveyteen ja hyvinvointiin liittyvät tarpeet ja odotukset. Tavoitteena on selvittää ketkä ovat tuotteen ensisijaiset hyödynsaajat ja millaisia tuotteen, tässä tapauksessa palveluoppaan, käyttäjiä he ovat. Tehokkaimmin kohderyhmää palvelee tuote, joka on suunniteltu huomioon ottaen sen tarpeet, kyvyt ja muut ominaisuudet. Yksikkökohtaiset linjaukset on otettava huomioon tuotteen asiasisällön ja tyylin ratkaisemisessa. (Jämsä & Manninen 2000, 43, 44, 49.)

Yhteydenpito Rantasalmen kunnan vanhuspalveluiden koti- ja asumispalveluiden esimieheen oli tiivistä, sillä tuotteen suunnittelussa ja valmistamisessa tarvitaan tuotekohtaista asiantuntemusta ja osaamista (Jämsä & Manninen 2000, 50).

Jämsän & Mannisen (2000, 51-52) tuotekuvaus eli tuotespesifikaatio vastaa kysymyksiin:

1. Millaisia ovat tuotteen käyttäjät ja hyödynsaajat
2. Keitä ovat muut osapuolet (henkilöt, organisaatiot, yksiköt), jotka osallistuvat tuotteen käyttämiseen ja joista sen hyödyntäminen on riippuvainen
3. Mitkä ovat tuotteen tavoitteet ja mitä tavoitteiden saavuttaminen edellyttää
4. Mitä arvoja ja periaatteita tuotteen toivotaan täyttävän ja mitkä periaatteet hallitsevat sen suunnittelua ja valmistamista
5. Mikä on tuotteen välitön asiasisältö
6. Mitä muita osia tuotteeseen sisältyy
7. Mitkä ratkaisuvaihtoehdot valikoituvat käytettäväksi eri vaiheissa tuotteen aikaansaamista
8. Mitä asiantuntemusta ja osaamista tuotteen valmistamiseen tarvitaan
9. Mitä materiaalia tai laitteita tuotteen valmistamiseksi tarvitaan

## 10. Millä tavoin on tuotteen suunnittelua ja kehittelyä tarpeen arvioida tuotekehitysprosessin eri vaiheissa

Tuotteen, eli palveluoppaan, käyttäjät ja hyödynsaajat ovat ikäihmisiä, joka on varsin heterogeeninen ryhmä. Palveluoppaan käyttämiseen osallistuu Rantasalmen kunnan vanhuspalveluiden henkilöstö ja esimerkiksi palveluohjaaja voi hyödyntää palveluopasta jakamalla sitä 75-vuotiskäyntien yhteydessä. Palveluoppaan tavoitteena oli tuoda Rantasalmen kunnan ikäihmisille tietoutta saatavilla olevista palveluista ja esimerkiksi Kelan yleisistä etuuksista. Tavoitteen saavuttaminen edellytti ennen kaikkea laadukkaan ja ajantasaisen palveluoppaan kokoamista, mutta tulevaisuudessa myös palveluoppaan kulkeutumista ikäihmisten käsiin ja koteihin.

Palveluopas toteuttaa niin valtakunnallisesti kuin kuntakohtaisestikin vanhuspoliittista strategiaa tukemalla ikäihmisten itsenäistä suoriutumista itsemääräämisoikeutta kunnioittaen. Tuotteen välittömäksi asiasisällöksi koostuivat kunnan ja sairaanhoitopiirin tarjoamat ikäihmisiä koskettavat palvelut, esimerkiksi perusterveydenhuolto, kotihoito ja kotihoidon tukipalvelut. Muuta sisältöä oppaassa ovat esimerkiksi paikallisten yrittäjien (muun muassa hieronta, kotisairaanhoito, jalkahoito, kodinhoito) palvelut, yleinen hätänumero ja tiedot Kelan ja verohallinnon ikäihmisiä koskettavista etuuksista. Palveluoppaan kokoamiseksi tarvittiin ennen kaikkea tietoutta kunnan ja sairaanhoitopiirin palveluista sekä tietoa siitä, mitä palveluoppaalta odotetaan.

Itse en ole kotoisin Rantasalmelta, joten palveluiden kokoaminen oli työläämpää. Palveluiden kokoamiseksi hyödynsin hyvin paljon koti- ja asumispalvelujen esimieheltä ja palveluohjaajalta saamiani materiaaleja, Rantasalmen kunnan ja Itä-Savon sairaanhoitopiirin internetsivuja sekä Kelan, verohallinnon ja maistraatin internetsivuja. Rantasalmen paikallislehdestä tarkkailin myös yksityisten palveluntarjoajien mainontaa.

### 5.4 Tuotteen kehitysvaihe

Painotuote, kuten tässä tapauksessa palveluopas, on tyypillinen informaation välittämisen muoto, jonka suunnittelu etenee tuotekehityksen vaiheiden mukaan. Varsinai- sessa tuotteen valmistusvaiheessa tehdään lopulliset tuotteen sisältöä ja ulkoasua koskettavat valinnat. Painoasu on myös palveluoppaan oheisviestintää ja tekstinkäsittely- ohjelmat tarjoavat sille runsaasti eri vaihtoehtoja. Erityisen tärkeää valitessa tuotteen



kuvitusta on muistaa koko ajan sen käyttäjäryhmä. Kehitysvaiheesta saadaan tulokse-  
na tuotteen mallikappale. (Jämsä & Manninen 2000, 56–57, 85.)

Palveluoppaan kokoamisen aloitin tyhjälle Microsoft Word–asiakirjapohjalle. Palve-  
luoppaan varsinaiseksi valmistamiseksi se täytyi luoda A5-kokoiseksi lehtiseksi, jolla  
on kansi, sisällysluettelo ja varsinainen asiasisältö. Hyvin pian palveluoppaan asiasi-  
sällön kehittymisen alettua ikäihmisten toiveiden (taulukko 2; taulukko 3) mukaisesti,  
aloin kehittämään opasta Microsoft Word–ohjelmalla A5–asiakirjamuotoon, jolloin  
oppaan varsinainen koko alkoi vähitellen selvitä.

Tekstin rakennemalli on valittava viestintätarkoituksen mukaan, sillä asioita voidaan  
käsitellä eri järjestyksessä sekä tarkastella eri näkökulmista tekstin tarkoitusperän, sen  
aiheen ja tekstin kohderyhmän mukaan. Rakenne vaikuttaa olennaisesti tekstin luetta-  
vuuteen ja sen ymmärrettävyyteen. Palveluoppaan sisällön pää rakenne muotoutui lä-  
hes kokonaan jo oppaan kokoamisen alkuvaiheessa ja loogista oli, että kunnan van-  
huspalvelut tulisivat järjestyksessä ensimmäiseksi oppaan asiasisällöksi. (Niemi ym.  
2006, 129.)

Asiasisällön perille menoon vaikuttaa tekstin lisäksi olennaisesti sen ulkoasu. Koska  
kohderyhmänä olivat ikääntyneet, sekava ulkoasu olisi ollut erittäin huonosti hahmo-  
tettavissa. Ikäihmiset toivoivat selkää ja helppolukuista palveluopasta kyselyn perus-  
teella (taulukko 4) ja siksi pyrin mahdollisimman yksinkertaiseen ja selkeään, sekä  
neutraaliin ulkoasuun jo palveluoppaan suunnitteluvaiheessa. (Niemi ym. 2006, 138.)  
Valitsin kirjainkooksi 14 ja kirjainväriksi mustan Näkövammaisten keskusliiton  
(2014) suosituksen mukaan. Muutoin valkoisen pohjaväriin piristykseksi valitsin otsi-  
koiden kontrastiväriksi keltaisen Rantasalmen vaakunan mukaan, mutta myös Näkö-  
vammaisten keskusliiton (2014) suosituksen mukaan, sillä mitä parempi kontrasti  
tekstin ja taustan välillä on, sen luettavampaa myös teksti on.

Hyvä yleiskieli ja asiantyölin hallitseminen ovat lähtökohtina asiakirjoittamiselle.  
Yleiskieli on selkää, yksiselitteistä ja se on helposti luettavaa, jolloin teksti on jäsen-  
nelty loogiseksi kokonaisuudeksi. Yleiskielen virke- ja lauserakenteet ovat selkeitä ja  
sanasto ytimekästä. Koska kyseessä on informaatiotuote, tekstityyliksi valitsin asia-  
työlin. Palveluoppaan tekstityyliksi muotoutui asiantyöli, sillä asiantyölin tavoitteena on  
tiedon välittyminen yksiselitteisesti ja tehokkaasti ja asiateksti perustuu tosiasioihin.

Asiatekstiä käytetään tiedottamiseen, vaikuttamiseen tai toiminnan ohjaamiseen. Tarkoituksena on, ettei tekstin tulkitsemiseen tarvitse keskittyä vaan itse asia tai tiedottamisen kohde nousee merkittävimmäksi tekijäksi. (Niemi ym. 2006, 109–111.)

Kun sain oppaan ulkoasun ja sisällön omasta mielestäni tyydyttäväksi ja jo melko kattavaksi, oli aika tulostaa ensimmäinen versio palveluoppaasta. Tähän meni monta viikkoa ja itseäni alkoi hieman tuskastuttaa, sillä lehtisen tulostaminen olikin monimutkaisempi prosessi mihin olin varautunut. Hain apua opiskelijakollegoiltani sekä koulun opettajilta. Olin samaan aikaan harjoittelussa Rantasalmen kotihoidossa ja kerroin tulostusongelmastani opinnäytetyön toimeksiantajalle. Hän pyysi minua lähettämään ensimmäisen version palveluoppaasta sähköpostiinsa. Palveluoppaan ensimmäisen version sisältö oli tuolloin mielestäni varsinaisen kattava, mutta sisällysluettelo mielestäni vielä liian sekava ja pitkä (KUVA 1). Ensimmäisen version palveluoppaasta sain tulostettua opiskelijan avustuksella Rantasalmella palvelukeskus Mäntylässä ja olin varsin mielissäni, kun oppaan tulostaminen vihdoinkin onnistui ja sain ohjeet, kuinka saan oppaan itse tulostettua seuraavan kerran.

<b>Sisällysluettelo</b>	
<u>PERUSTURVAPALVELUT</u> .....	7
<u>KOTIHOITO</u> .....	7
<u>KOTIHOIDON TUKIPALVELUT</u> .....	9
<u>OMAISHOIDON TUKI</u> .....	15
<u>MUISTIHOITAJAN PALVELUT</u> .....	16
<u>IKÄIHMISTEN NEUVONTAPISTE</u> .....	16
<u>SOTAVETERAANIT JA -INVALIDIT</u> .....	16
<u>PALVELUSETELJ</u> .....	17
<u>ASUMINEN</u> .....	19
<u>VANHUSTEN VUOKRA-ASUNNOT</u> .....	19
<u>PALVELUASUMINEN</u> .....	20
<u>PERUSTERVEYDENHUOLLON PALVELUT</u> ...	23
<u>PÄIVYSTYS</u> .....	23
<u>LÄÄKÄRIN VASTAANOTTO</u> .....	24
<u>LABORATORIO</u> .....	24
<u>HAMMASHOITOLA</u> .....	25
<u>MUUT TERVEYSASEMAN PALVELUT</u> .....	26
<u>KRIISITYÖ</u> .....	27
<u>POTILASASIAMIES</u> .....	29
<u>SOSIAALIASIAMIES</u> .....	30
<u>MAKSUKATTO</u> .....	31
<u>MONIPALVELUAUTO ONNI</u> .....	32
<u>KANSANELÄKELAITOS</u> .....	38
<u>KOTITALOUSVÄHENNYS</u> .....	43
<u>EDUNVALVONTA</u> .....	44
<u>VANHUSNEUVOSTO</u> .....	46
<u>YHDISTYKSET JA JÄRJESTÖT</u> .....	47
<u>MUUTA HYÖDYLLISTÄ</u> .....	49
<u>RANTASALMEN APTEEKKI</u> .....	49
<u>RANTASALMEN OSUUSPANKKI</u> .....	49
<u>K-MARKET HUMMERI, POSTI</u> .....	49
<u>S-MARKET RANTASALMI</u> .....	50
<u>TAKSIASEMA</u> .....	50
<u>ELÄINKÄÄKÄRI</u> .....	50
<u>R-KIOSKI RANTASALMI</u> .....	50
<u>TOKMANNI RANTASALMI</u> .....	51
<u>RANTASALMEN LEHTI</u> .....	51
<u>KULTTUURI JA VAPAA-AIKA</u> .....	53
<u>YKSITYISET PALVELUNTARJOAJAT</u> .....	54
<u>SEURAKUNTA</u> .....	58

**KUVA 1. Palveluoppaan ensimmäisen version sisällysluettelo.**

Palveluoppaan ensimmäisestä versiosta sain rakentavaa ja tarkkaa palautetta työelämäohjaajalta. Keskustelimme yhdessä, kuinka opas tästä kehittyisi. Työelämäohjaajan ideoimana päädyin lisäämään oppaaseen sisällysluetteloä ennen puhelinluettelon, jossa ovat muun muassa paikallisen pankin, postin, apteekin ja kauppojen puhelinnumerot, terveysaseman ja päivystyksen numerot sekä yleinen hätänumero. Siirtelin myös asiasisältöjen paikkoja hieman, jotta oppaan järjestyksestä tulisi hieman loogisempi sekä tein sisällysluettelosta tiiviimmän, jotta se mahtuisi yhdelle sivulle. Näin ollen toinen versio palveluoppaasta oli syntynyt ja sisältö sekä sisällysluettelo (KUVA 2) olivat mielestäni kehittyneet.

### Sisällysluettelo

1	SOSIAALIPALVELUT	1
2	ASUMINEN	10
3	MONIPALVELUAUTO ONNI	13
4	YHTEISPALVELUPISTE	19
5	VANHUSNEUVOSTO	20
6	EDUNVALVONTA	21
7	PERUSTERVEYDENHUOLTO	23
8	KRIISITYÖ	27
9	KANSANELÄKELAITOS	30
10	KULTTUURI JA VAPAA-AIKA	35
11	YHDISTYKSET JA JÄRJESTÖT	36
12	SEURAKUNTA	38
13	YKSITYISET PALVELUNTARJOAJAT	40

**KUVA 2. Palveluoppaan toisen version sisällysluettelo.**

Palveluoppaan kehittelyä on tarpeen arvioida jatkuvasti prosessin eri vaiheissa ja toisen version palveluoppaasta esittelin työelämäohjaajalle Rantasalmella toukokuussa 2014. (Jämsä & Manninen 2000, 80). Työelämäohjaaja oli tyytyväinen tehtyihin muutoksiin ja omasta mielestäni palveluoppa oli nyt selkeämpi. Toisen version valmistamisen jälkeen kansikuvaa yhdessä pohdittuamme työelämäohjaaja lähetti minulle kuvan, jonka hän oli ottanut palvelukeskus Mäntylän pihapiiristä. Näin kansikuva palveluoppaalle oli löytynyt. Kuvan lisättyäni oppaan kanteen ja oppaan uudelleen luetuani vaihdoin vielä kahden asiasisällön paikkaa. Kolmannen version esittelin työelämäohjaajalle elokuussa 2014, johon olin jo hieman luonnostellut ”Lukijalle” kirjoitusta. Työelämäohjaaja toivoi oppaaseen runoa, jonka keväällä terveysasemalla harjoittelussa ollessani olin saanut. Lisäsin työelämäohjaajan toiveen mukaisesti runon palveluoppaan alkuun. Runon tekijä oli jo aiemmin antanut työelämäohjaajalle luvan runon käyttämiseen tulevassa palveluoppaassa. Tultiin myös tulokseen, että puhelinluettelo on käytännöllisempi sijoittaa oppaan takaosaan. Muutin vielä muutamien asiasisältöjen paikkoja ja lisäsin palveluoppaaseen tietoa hoitotahdosta, jonka jälkeen lähetin

palveluoppaan sähköpostilla työelämäohjaajalle kommentoitavaksi. Mielestäni palveluoppas niin ulkoasultaan kuin sisällöltäänkin (KUVA 3) alkoi olla melko valmis.

<b>Sisällysluettelo</b>		
<b>1</b>	<b>SOSIAALIPALVELUT</b>	<b>1</b>
<b>2</b>	<b>ASUMINEN</b>	<b>10</b>
<b>3</b>	<b>MONIPALVELUAUTO ONNI</b>	<b>13</b>
<b>4</b>	<b>VANHUSNEUVOSTO</b>	<b>19</b>
<b>5</b>	<b>EDUNVALVONTA</b>	<b>20</b>
<b>6</b>	<b>PERUSTERVEYDENHUOLTO</b>	<b>24</b>
<b>7</b>	<b>KRIISITYÖ</b>	<b>29</b>
<b>8</b>	<b>KANSANELÄKELAITOS</b>	<b>31</b>
<b>9</b>	<b>KOTITALOUSVÄHENNYS</b>	<b>35</b>
<b>10</b>	<b>YHTEISPALVELUPISTE</b>	<b>36</b>
<b>11</b>	<b>KULTTUURI JA VAPAA-AIKA</b>	<b>37</b>
<b>12</b>	<b>YHDISTYKSET JA JÄRJESTÖT</b>	<b>38</b>
<b>13</b>	<b>SEURAKUNTA</b>	<b>40</b>
<b>14</b>	<b>YKSITYISET PALVELUNTARJOAJAT</b>	<b>42</b>
<b>15</b>	<b>PUHELINNUMEROITA</b>	<b>46</b>

**KUVA 3. Palveluoppaan neljännen version sisällysluettelo.**

Sähköpostitse sain työelämäohjaajalta ”Hyvältä näyttää” -palautteen viimeisimmästä versiosta ja hänen toivomuksestaan lisäsin vielä yhden puhelinnumeron oppaan lopussa olevaan ”puhelinumeroita” -osioon.

### **5.5 Viimeistelyvaihe**

Tuotteen valmisteluvaiheessa on parasta koekäyttää tai esitestata sitä esimerkiksi tuotteen tilaajalla. Palautetta on hyvä hakea myös tuotteen loppukäyttäjiltä, jotka eivät tunne entuudestaan kehitettävää tuotetta. Esitestauksella voidaan saada selville, kuinka hyvin tuote sopii kohderyhmälle ja sen jälkeen tuotetta voidaan vielä tarvittaessa muokata sopivammaksi. Viimeistelyvaihe alkaa saatujen palautteiden perusteella, kun

tuote mahdollisten eri vaiheissa tehtyjen versioiden jälkeen valmistuu. (Jämsä & Manninen 2000, 80–81, Parkkunen ym. 2001, 19.)

Tuotteen viimeistelyvaiheessa hain palautetta palveluoppaasta sen tulevalta kohde-ryhmältä, eli rantasalmelaisilta ikäihmisiltä sekä työelämäohjaajalta ja Rantasalmen vanhuspalveluiden palveluohjaajalta. Esittelin syyskuussa 2014 viimeistelyvaiheessa olevaa palveluopasta vapaaehtoisten järjestämässä tilaisuudessa palvelukeskus Mäntylässä Rantasalmella. Tilaisuudessa oli 18 henkilöä ja työelämäohjaaja oli jakanut heidän keskuuteensa neljä palveluopasta luettavaksi. Tilaisuutta varten laadin kyselylomakkeen (liite 2), jossa oli kaksi yksinkertaista kysymystä. Jaoin lomakkeet kaikkien tutustuttua oppaaseen ja pyysin ikäihmisiä vastaamaan lomakkeen kysymyksiin yksin tai pienryhmissä. Muistutin ikäihmisiä, että vastaaminen tapahtuu täysin anonyymisti eikä vastauksista voi tunnistaa vastaajaa. Palveluoppaasta käytiin vilkasta keskustelua ja sain suullisesti paljon positiivista palautetta. Tilaisuuden jälkeen keräsin oppaat ja kyselylomakkeet. Kyselylomakkeita tuli yhteensä kuusi.

Ensimmäisenä kysymyksenä kysyin ”Mitä mieltä olette palveluoppaasta?” (taulukko 6). Jokaisella lomakkeella oli positiivinen vastaus ja palveluoppaan tarpeellisuus korostui. Palveluoppaan käyttäjän näkökulmasta tuote on laadukas, kun se vastaa hänen tarpeisiinsa (Jämsä & Manninen 2000, 127). Toisena kysymyksenä kysyin ”Mitä asioita muuttaisitte palveluoppaasta?” (taulukko 7). Tähän kysymykseen vain kolmelle lomakkeelle oli vastattu. Syy vastaamattomuuteen saattoi olla, ettei ikäihmisillä ollut muutosideoita opasta kohtaan tai he saivat kerrottua mielipiteensä tilaisuudessa suullisesti, sillä keskustelu oppaasta oli vilkasta ja avointa.

**TAULUKKO 6. Mitä mieltä olette palveluoppaasta?**

ALKUPERÄISET ILMAISUT	PELKISTETYT ILMAISUT	YHDISTETYT LUOKAT
”Hyvä ja tarpeellinen, myös kauempana asuville omaisille”	Hyvä, tarpeellinen ikään- tyneelle, omaiset huomioonottava	Tarpeellinen Hyvä
”Erittäin tarpeellinen vanhuksille, minulle ainakin. Hyvä!”		
”Ihan hyvälle tämä vaikuttaa”	Hyvä, tarpeellinen, selkokielineen, hyvä nimi	
”Hyvin selvä”		
”Hyvä ja tarpeellinen”		
”Hyvä, tarpeellinen, selkokielineen, nimi hyvä”		

**TAULUKKO 7. Mitä asioita muuttaisitte palveluoppaasta?**

ALKUPERÄISET ILMAISUT	PELKISTETYT ILMAISUT	YHDISTETYT LUOKAT
”Ei kerennyt tutustua, pitää antaa palautetta myöhemmin”	Palaute myöhemmin	Ei osaa sanoa Tietoja pitopalveluyrittäjistä
”Lisäisin pitopalveluyrittäjät”	Pitopalveluyrittäjät	
”En osaa sanoa”	En osaa sanoa	

Tilaisuuden jälkeen keskustelimme vielä työelämäohjaajan ja palveluohjaajan kanssa palveluoppaasta ja tilaisuudessa saadusta palautteesta sekä esille tulleista ideoista. Palveluoppaalle ideoitii tilaisuudessa monenlaista sisältöä, mutta yhteistuumiin työelämäohjaajan ja palveluohjaajan kanssa tulimme tulokseen, että keskiössä palveluoppaassa ovat kunnan sosiaali- ja terveyspalvelut.

Viimeistelynä tein palveluoppaaseen tilaisuuden ja keskustelun työelämäohjaajan ja palveluohjaajan tiimoilta muutamia lisäyksiä sekä korjauksia. Lähetin työelämäohjaajalle viimeistellyn version sähköpostitse kommentoitavaksi.

Viimeistelyvaiheen jälkeen tuloksena oli käyttövalmis tuote (Jämsä & Manninen 2000, 85). Työelämäohjaaja totesi palveluoppaan valmiiksi lokakuussa 2014.

## 6 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Etiikan tarkoitus on puolustaa arvoja, joita pidetään yleisesti hyvänä ja moraalisesti oikeana. Etiikka ei ole kuin laki, vaan ohjeet ovat ennemminkin suosituksia. Kehittämistyössä on noudatettava hyvän tieteellisen toiminnan periaatteita, jossa korostuvat myös ammattieettiset periaatteet. Kehittämistoiminnalla ei saa loukata ketään eikä väheksyä eri ihmisiä tai ihmisryhmiä. Terveystieteissä ensisijainen kehittämistoiminnan päätavoite on asiakkaiden tai potilaiden hyvä. Tärkeää on jatkuva, koko kehitysprosessin kokonaisvaltainen arvioiminen. (Heikkilä ym. 2008, 43–45.)

Sosiaali- ja terveysalan eettisen toiminnan lähtökohtana on asiakkaan etu. Hyvän tekeminen pohjautuu perusteltuun tietoon ja ammattitaitoon, joka ohjaa ratkaisuihin tukien hoivaa ja hoitoa tarvitsevan ihmisen tarpeita, odotuksia ja tavoitteita. (ETENE 2011, 5.) Tiedon antaminen palveluoppaan muodossa ikäihmisille ja heidän omaisilleen on osaltaan eettistä toimintaa. Palveluopas tukee hyvän tekemistä ja pyrkii välttämään vahingon tekemistä.

Kehittämistoiminnan aloittavan on jo sen aloitusvaiheessa arvioitava, voiko siihen oman arvoperustansa pohjalta sitoutua. Pyrin eettisesti hyväksyttävään toimintaan koko opinnäytetyöprosessin ajan ja arvioin omaa toimintaani kriittisesti. Toimeksiantaja on mainittu opinnäytetyössä selkeästi. Kävin perustellen tuotekehityksen erinäiset vaiheet yksitellen, yksityiskohtaisesti ja totuudenmukaisesti läpi, jolla sain lisättyä opinnäytetyöni luotettavuutta (Hirsjärvi ym. 2009, 232).

Kaikki tietoon perustuva kirjoittaminen perustuu aikaisemman tiedon hyödyntämiseen, jolloin tiedon rakentumiseksi on suhtauduttava lähteisiin kriittisesti. Lähdekriittikkiä on käytettävä tiedon alkuperän, varmuuden ja käyttökelpoisuuden arvioimiseksi. Kiinnitin huomiota tietolähteiden valintaan ja kaikki lähteeni ovat 2000-luvulta.



Arvioin lähteiden luotettavuutta niiden julkaisuajankohdan sekä huomioimalla myös tekijän aseman. Eettisyyttä arvioimalla sain lisättyä myös opinnäytetyön eettistä turvallisuutta. Koulutukseeni kuuluvan opinnäytetyön tekemiseen valmistavan opintojakson vuoksi koen hallitsevani oman alani raportointi- ja tutkimuskäytännön. (Heikkilä ym. 2008, 43–45; Niemi ym. 2006, 145-146.)

Palveluopas löytyy usealta kunnalta ja kaupungilta. Koko tuotekehitysprosessin ajan selasin läpi useita kymmeniä palveluoppaita, joihin vertasin omaa kehitteillä olevaa palveluopastani. Useista palveluoppaista löytyi samoja asioita, joita olin myös itse nostanut tärkeiksi asiasisällöiksi kehittämäni palveluoppaaseen. Tämä lisää palveluoppaan luotettavuutta, sillä muutkin ovat nostaneet tiettyjä samoja asioita palveluoppaisiin, esimerkiksi tietoutta Kelan etuuksista, kotitalousvähennyksestä ja hoitotahdosta (Hirsjärvi ym. 2009, 231). Opinnäytetyön työelämäohjaaja ja Rantasalmen kunnan palveluohjaaja arvioivat palveluoppaan sisältöä jatkuvasti tuotekehitysprosessin eri vaiheissa, mikä toi oppaan kehittymiselle erilaisia ja moniammatillisia näkökulmia.

## **7 POHDINTA**

Sairaanhoitajakoulutuksen tutkimusopinnot suoritin syksyllä 2013, jolloin ajatus opinnäytetyöprosessin aloittamisesta syntyi. Kiinnostus vanhustyötä kohtaan sekä ajatus siitä, että opinnäytetyöstä olisi konkreettista hyötyä, sai minut ajattelemaan erilaisia vaihtoehtoja opinnäytetyön aiheeksi.

Opinnäytetyöprosessini alkoi marraskuussa 2013 yhteydenotolla Rantasalmen vanhuspalveluiden koti- ja asumispalvelujen esimieheen. Keskustelu koti- ja asumispalvelujen esimiehen ja palveluohjaajan kanssa selkeytti opinnäytetyöidean ikäihmisen palveluoppaasta Rantasalmelle. Sähköpostitse sekä kirjallisesti sain myös koti- ja asumispalvelujen esimieheltä ja palveluohjaajalta paljon lisämateriaaleja palveluoppaan kokoamista varten. Esittelin ikäihmisille opinnäytetyöideaani helmikuussa 2014 vapaaehtoisten järjestämässä tilaisuudessa palvelukeskus Mäntylässä Rantasalmella.

Opinnäytetyön suunnitelman esittelin seminaarissa huhtikuussa 2014. Suunnitelmaseminaarin jälkeen toimitin työelämäohjaajalle suunnitelmaseminaarissa esittelemäni opinnäytetyön suunnitelman. Opinnäytetyön suunnitelmasta työelämäohjaaja antoi

positiivista palautetta sekä halusi tarkentaa muutamaa asiaa. Syyskuussa 2014 esittelin viimeistelyvaiheessa olevaa palveluopasta vapaaehtoisten järjestämässä tilaisuudessa palvelukeskus Mäntylässä Rantasalmella, jonka jälkeen tehtiin vielä pieniä muutoksia. Korjauksien jälkeen todettiin palveluopas valmiiksi.

Koulutuksessani ei ole käsitelty varsinaisesti palveluohjausta. Opinnäytetyön myötä olen perehtynyt syvemmin aiheeseen ja oppinut paljon uutta sekä saanut laajemman käsityksen koko aihealueesta. Ennen kaikkea olen ymmärtänyt palveluohjauksen moniulotteisen tärkeyden ja palveluohjaajan työn haastavuuden. Tietoa palveluohjauksesta tarvitsen tulevaisuudessa, jotta osaan sairaanhoitajana ikäihmisiä sekä heidän läheisiään ohjatesani ohjata heitä palveluiden piiriin sekä osaan kertoa heille kuuluvista etuuksista.

Opinnäytetyötä tehdessä ongelmanratkaisutaidot ovat kehittyneet. Alusta saakka oli selvää, että teen opinnäytetyön yksin. Aiheen selvittyä ja sen laajuuden huomattua tulin ajatelleeksi, että ei olisi pahitteeksi ollut vaikka kaksikin opiskelijaa olisi tätä opinnäytetyötä tehnyt. Kun työtä tekee yksin, on päätöksiä osattava tehdä itsenäisesti.

Opinnäytetyö vaati myös tarkkuutta ja huolellisuutta; jotta lähdeviitteet ovat asianmukaiset ja palveluoppaan tiedot, esimerkiksi puhelinnumerot ovat oikein. Stressinsietokyky myös harjaantui, sillä opinnäytetyöni aikataulu oli melkoisen reipas, enkä voinut keskittyä päätoimisesti sen tekemiseen, vaan työn alla oli myös useampia koulutusohjelmaan kuuluvia opintojaksoja ja työharjoitteluja sekä kesätyöt. Opinnäytetyöhön sain myös erilaista näkökulmaa sekä huomiota kieliopillisiin seikkoihin ja luettavuuteen kahdelta opiskelijakollegalta, sillä opinnäytetyön opponointi eli vertaisarviointi on myös osa opinnäytetyön prosessia. (Niemi ym. 2006, 231).

Raportoin opinnäytetyössäni palveluoppaan monivaiheisen tuottamisprosessin mielestäni selkeästi. Opinnäytetyötäni vaiheisti Jämsän & Mannisen (2000) tuotekehitysmalli, koska olin tutustunut siihen tutkimusopinnoissa syksyllä 2013. Olin huomannut erilaisia opinnäytetöitä lukiessani, että kyseinen malli oli erittäin käytännöllinen. Ohjaava opettajani myös suositteli kyseistä mallia käytettäväksi.

Edellytyksenä asiantuntijuuden kehitykselle on työelämän ja koulutuksen sitoutuminen yhteistyöhön (Luukkainen & Uosukainen 2011, 113). Työelämäohjaaja oli tiiviisti

yhteistyössä mukana koko opinnäytetyöprosessin ajan ja sähköpostitse tiedon kulku oli nopeaa. Viestintä oli ennen kaikkea avointa ja asiantuntemusta jakavaa.

Opinnäytetöissä, joissa tuotoksena on kirjallinen opas, on arviointivaiheessa hyvä pohtia olisiko tuotoksen voinut toteuttaa verkkototeutuksena ja olisiko se ollut onnistuneempi valinta (Vilkkä & Airaksinen 2004, 158). Mielestäni ikäihmisille suunnattu internetopas ei voi olla vielä nykyisessä yhteiskunnassa käytännöllinen, koska vain harvalla ikäihmisellä on käytössään tietokone. Rantasalmen vanhuspalvelut saavat ikäihmisen palveluoppaan sähköisessä muodossa käyttöönsä, jotta sitä voidaan pitää ajantasaisena ja se on mahdollista julkaista myös esimerkiksi Rantasalmen internetsivuilla, jossa se on helposti myös omaisten saatavilla. Palveluoppaan lopussa on myös tilaa omille muistiinpanoille.

Ammattikorkeakoulun koulutuksen tavoitteena on opiskelijan toimiminen asiantuntijatehtävissä koulutusohjelmasta valmistuttuaan, jolloin hänellä on tietoja ja taitoja alansa kehittämisen ja tutkimiseen (Vilkkä & Airaksinen 2004, 10). Opinnäytetyön tekeminen kokonaisvaltaisuudessaan oli mielenkiintoinen ja opettavainen työ. Työ oli laajuudeltaan sairaanhoitajakoulutuksen suurin ja vaativin.

Olen tyytyväinen palveluoppaaseen ja mielestäni se on tarkoitukseen sopiva. Rantasalmelaiset ikäihmiset totesivat palveluoppaan hyväksi ja tarpeelliseksi (taulukko 6). Otsikosta ilmenee, kenelle palveluopas on tarkoitettu. Toivon rantasalmelaisten ikäihmisten, vanhuspalveluiden työntekijöiden ja koko kunnan hyötyvän palveluoppaasta. Opinnäytetyöprosessin aikana oppimiani asioita ja menetelmiä pystyn hyödyntämään tulevaisuudessa, sillä olen erittäin kiinnostunut vanhustyöstä ja sen kehittämisestä. Sairaanhoitajana tietoisuuttani ikäihmisten palveluista ja etuuksista pystyn myös hyödyntämään hyvin monessa eri työpaikassa.

Olen saanut valmiista palveluoppaasta positiivista palautetta. Opponoivalta opiskelijakollegalta sain valmistuneesta oppaasta kommentit ”Ulkoasu on selkeä”, ”Palvelut on hyvin kuvattu, lyhyesti, mahdollisimman vähällä tekstillä (ei liian tarkkaan, ei jaksaisi lukea...)...” ja ”Erittäin hyvä tuotos!”. Ohjaava opettajani arvioi valmista palveluopasta sähköpostitse ”Hieno”. Tulkitsin työelämäohjaajan olevan tyytyväinen oppaaseen, kun hän kommentoi palveluopasta sen viimeistelyvaiheessa kommentilla ”Hyvältä näyttää”.

Valmistuneen palveluoppaan on osaltaan tarkoitus auttaa rantasalmelaisia ikäihmisiä, heidän omaisiaan sekä vanhuspalveluiden työntekijöitä palveluohjauksessa. Ikäihmisille suunnattu palveluopas myös kielii heitä huomioivasta ja heistä välittävästä kunnasta. Jatkotutkimusaiheeksi ehdotan kartoittavaa kyselytutkimusta rantasalmelaisille ikäihmisille, jotka asuvat kotonaan eivätkä kuulu kotihoidon tai muiden palveluiden piiriin. Kyselytutkimuksella voisi selvittää, millä tavoin he haluaisivat saada tietoa Rantasalmen kunnan palveluista ja yleisistä etuuksista, sekä millä tavoin heidän kotona selviytymistään voitaisiin tukea.

## LÄHTEET

Backman, Kaisa, Paasivaara, Leena, Voutilainen, Päivi & Isola, Arja. Hyvän hoitotyön erityispiirteet ikäihmisten hoidossa – gerontologisen hoitotyön haaste. Teoksessa Voutilainen, Päivi, Vaarama, Marja, Backman, Kaisa, Paasivaara, Leena, Eloniemi-Sulkava, Ulla & Finne-Soveri, U. Harriet (toim.) 2002. Ikäihmisten hyvä hoito ja palvelu. Opas laatuun. Saarijärvi: Gummerus Kirjapaino Oy.

ETENE 2008. Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta. Vanhuus ja hoidon etiikka. PDF-dokumentti. [http://www.etene.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=17135&name=DLFE-525.pdf](http://www.etene.fi/c/document_library/get_file?folderId=17135&name=DLFE-525.pdf). Ei päivitystietoa. Luettu 3.5.2014.

ETENE 2011. Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta. Sosiaali- ja terveysalan eettinen perusta. PDF-dokumentti. [http://www.etene.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=63023&name=DLFE-2903.pdf](http://www.etene.fi/c/document_library/get_file?folderId=63023&name=DLFE-2903.pdf). Ei päivitystietoa. Luettu 30.8.2014.

Heikkilä, Asta, Jokinen, Pirkko & Nurmela, Tiina 2008. Tutkiva kehittäminen. Avaimia tutkimus- ja kehittämishankkeisiin terveysalalla. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.

Heimonen, Sirkkaliisa, Sarvimäki, Anneli & Suni, Arja 2010. Hoitaja haavoittuvuuden kohtaajana. Teoksessa Sarvimäki, Anneli, Heimonen, Sirkkaliisa & Mäki-Petäjä-Leinonen, Anna (toim.) 2010. Vanhuus ja haavoittuvuus. Helsinki: Edita.

Hirsjärvi, Sirkka, Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2009. Tutki ja kirjoita. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.

Honkanen, Risto, Luukinen, Heikki, Lüthje, Peter, Nurmi-Lüthje, Ilona & Palvanen, Mika 2008. Ikäihmisten kaatumistapaturmat ja niiden ehkäisy. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille. Kotitapaturmien ehkäisykampanja. PDF-dokumentti. <http://www.kotitapaturma.fi/wp-content/uploads/2011/06/Ikaihmisten-kaatumistapaturmat-ja-niiden-ehkaisy.pdf>. Ei päivitystietoa. Luettu 2.10.2014.

Hyttinen, Hanna 2009. Ikäihminen hoitotyön asiakkaana. Teoksessa Voutilainen, Päivi & Tiikkainen, Pirjo (toim.) 2009. Gerontologinen hoitotyö. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.

Jämsä, Kaisa & Manninen, Elsa 2000. Osaamisen tuotteistaminen sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Tammi.

Kauhanen, Jussi, Erkkilä, Arja, Korhonen, Maarit, Myllykangas, Markku & Pekkanen, Juha 2013. Kansanterveystiede. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Lahtinen, Mari 2004. Välittämisen etiikka vanhustyön lähtökohtana. Teoksessa Kangas, Hannu & Lintula, Hanna (toim.) 2004. Vanhuksen äänen kuuleminen. Helsinki: Tammi.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 2012/980. WWW-dokumentti.  
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>. Ei päivitystietoa. Luettu 17.3.2014.

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 1994/559. WWW-dokumentti.  
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559>. Ei päivitystietoa. Luettu 26.4.2014.

Larmi, Aini, Tokola, Eeva & Välkkiö, Heleena 2005. Kotihoidon työkäytäntöjä. Helsinki: Tammi.

Luukkainen, Sirpa & Uosukainen, Leena 2011. Koulutus asiantuntijuuden perustana. Teoksessa Ranta, Iiri (toim.) 2011. Sairaanhoidon asiantuntijana. Hoitotyön vuosikirja 2011. Suomen sairaanhoitajaliitto ry. Helsinki: Edita Prima Oy, 113.

Mattila, Kati-Pupita 2010. Asiakkaana ihminen. Juva: WS Bookwell Oy.

Muuri, Anu 2008. Sosiaalipalveluja kaikille ja kaiken ikää? Tutkimus suomalaisten mielipiteistä ja kokemuksista sosiaalipalveluista sekä niiden suhteesta legitimitettiin. Helsingin yliopisto. Valtiotieteellinen tiedekunta. Akateeminen väitöskirja. PDF-

dokumentti.

<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/23547/sosiaali.pdf?sequence=2>. Ei päivitystietoa. Luettu 3.5.2014.

Niemi, Terttu, Nietosvuori, Leena & Virikko, Helena 2006. Hyvinvointialan viestintä. Helsinki: Edita Prima.

Näkövammaisten keskusliitto 2014. Ohje selkeän julkaisun suunnitteluun. WWW-dokumentti.

[http://www.nkl.fi/fi/etusivu/esteettomyysratkaisut/painettu\\_teksti#paragraph0](http://www.nkl.fi/fi/etusivu/esteettomyysratkaisut/painettu_teksti#paragraph0). Ei päivitystietoa. Luettu 4.8.2014.

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

Paasivaara, Leena 2004. Kuuleeko palvelujärjestelmä vanhuksia? Teoksessa Kankare, Hannu & Lintula, Hanna (toim.) 2004. Vanhuksen äänen kuuleminen. Helsinki: Tammi.

Parkkunen, Niina, Vertio, Harri & Koskinen-Ollonqvist, Pirjo 2001. Terveysaineiston suunnittelun ja arvioinnin opas. Helsinki: Trio-offset.

Pietilä, Anna-Maija 2012. Terveysten edistäminen. Teorioista toimintaan. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Pietiläinen, Erja & Seppälä, Heikki 2003. Palveluohjaus asiakastyössä ja organisaatiossa. Teoksessa Pietilä, Anna-Maija (toim.) 2012. Terveysten edistäminen. Teorioista toimintaan. Helsinki: Sanoma Pro Oy, 200–201.

Rantasalmi 2011. Rantasalmen vanhustenhuollon strategia 2012–2020. PDF-dokumentti. [http://rantasalmi.fi/uploads/pdf/Palvelustrategia/515\\_Strategia%202012-2020\\_Rantasalmi.pdf](http://rantasalmi.fi/uploads/pdf/Palvelustrategia/515_Strategia%202012-2020_Rantasalmi.pdf). Päivitetty 23.11.2012. Luettu 14.3.2014.

Rantasalmi 2014 . Rantasalmen kunnan kotisivut. Vanhuspalvelut. WWW-sivut. <http://rantasalmi.fi/palvelut/vanhuspalvelut/>. Ei päivitystietoa. Luettu 22.3.2014.

Seppänen, Marjaana & Koskinen, Simo 2010. Ikääntymispolitiikka. Teoksessa Niemelä, Pauli (toim.) 2010. Hyvinvointipolitiikka. Helsinki: WSOYpro Oy, 391.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2013. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. PDF-dokumentti. [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=6511564&name=DLFE-26915.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=6511564&name=DLFE-26915.pdf). Päivitetty 16.7.2013. Luettu 17.3.2014

Suomen kuntaliitto 2006. Ikäpolitiikka kunnissa. Helsinki: Suomen kuntaliitto. Suomen perustuslaki (1999/731). Finlex 2014. WWW-dokumentti. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=suomen%20perustuslaki>. Ei päivitystietoa. Luettu 16.4.2014.

Säikkä, Marja 2007. Keskellä seniorin arkea. Tavaratalon tiloissa toimiva ennaltaehkäisevä palveluohjaus Jyväskylässä. Teoksessa Pietilä, Anna-Maija (toim.) 2012. Terveyden edistäminen. Teorioista toimintaan. Helsinki: Sanoma Pro Oy, 200 – 201.

Tarkiainen, Anne 2014. Henkilökohtainen tiedonanto 30.9.2014. Palveluohjaaja. Juvan kunta.

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2014. Tilasto- ja indikaattoripankki SOTKANet. WWW-sivut. <http://uusi.sotkanet.fi/portal/page/portal/etusivu>. Ei päivitystietoa. Luettu 26.4.2014.

Tiikkainen, Pirjo & Voutilainen, Päivi (toim.) 2009. Gerontologinen hoitotyö. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.

Tilastokeskus 2012. Rantasalmen väestöennuste ikäryhmittäin vuoteen 2040. Tilastokeskus 28.9.2012. WWW-sivut. <http://www.tilastokeskus.fi/>. Ei päivitystieoa. Luettu 4.3.2014.

Vaarama, Marja & Ahonen, Sari 2002. Sosiaalityö ikäihmisten parissa. Teoksessa Voutilainen, Päivi, Vaarama, Marja, Backman, Kaisa, Paasivaara, Leena, Eloniemi-Sulkava, Ulla & Finne-Soveri, U. Harriet (toim.) 2002. Ikäihmisten hyvä hoito ja palvelu. Opas laatuun. Saarijärvi: Gummerus Kirjapaino Oy.



Vaarama, Marja & Voutilainen, Päivi 2002. Omaiset tukena arjen areenoilla. Teoksessa Voutilainen, Päivi, Vaarama, Marja, Backman, Kaisa, Paasivaara, Leena, Eloniemi-Sulkava, Ulla & Finne-Soveri, U. Harriet (toim.) 2002. Ikäihmisten hyvä hoito ja palvelu. Opas laatuun. Saarijärvi: Gummerus Kirjapaino Oy.

Vilka, Hanna & Airaksinen, Tiina 2004. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Vilkko, Anni, Sulander, Tommi, Laitalainen, Elina & Finne-Soveri, Harriet 2010. Miten iäkkäät suomalaiset juovat? Julkaisussa Mäkelä, Pia, Mustonen, Heli & Tigerstedt, Christoffer (toim.) 2010. Suomi juo. Suomalaisten alkoholinkäyttö ja sen muutokset 1968-2008. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. PDF-dokumentti. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80301/371e1e08-9bc1-47ea-81aa-68b04f27088c.pdf?sequence=1>. Ei päivitystietoa. Luettu 20.9.2014.

**1. Mitä palvelujen puhelinnumeroita etsitte puhelinluettelosta tai muista tiedotteista?**

**2. Mitä puhelinnumeroita toivoisitte löytyvän palveluoppaasta?**

**3. Mitä odotatte tulevalta palveluoppaalta?**

**4. Olisiko teillä palveluoppaalle käyttöä?**

**1. Mitä mieltä olette palveluoppaasta?**

**2. Mitä asioita muuttaisitte palveluoppaasta?**