



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Mervi Ilves

Seniorin hyvinvointineuvolan vaikuttavuus ja vaikuttavuuden mittaaminen

Opinnäytetyö
Syksy 2024
Geronomin tutkinto-ohjelma



Opinnäytetyön tiivistelmä

Tutkinto-ohjelma: Sosiaali- ja terveystieteiden koulutusyksikkö

Suuntautumisvaihtoehto: Geronomi AMK

Tekijä: Mervi Ilves

Työn nimi: Seniorin hyvinvointineuvolan vaikuttavuus ja vaikuttavuuden mittaaminen

Ohjaaja: Anna-Kaarina Koivula

Vuosi: 2024

Sivumäärä: 43

Liitteiden lukumäärä:3

Keski-Suomen hyvinvointialueella käynnistyi hanke Kestävän kasvun toisen vaiheen hankesuunnitelma vuosille 2023–2025. Yhtenä kokonaisuutena ja tavoitteena tässä oli vanhusneuvolapalveluiden kehittäminen tulevaisuudessa Keski-Suomen alueella sekä yhteisen toimintamallin luominen hyvinvointialueella ikääntyneiden ennaltaehkäisevässä työssä. Seniorin hyvinvointineuvolatoiminta käynnistyi syksyllä 2023 Keski-Suomen hyvinvointialueella pilottikokeiluna, ja tätä toimintaa varten Hyvaks halusi opinnäytetyönä tutkia mittareiden avulla sen vaikuttavuutta.

Keski-Suomen hyvinvointialueella on otettu käyttöön PEI-mittari toiminnan vaikuttavuuden arviointiin ja sitä on käytetty myös tämän opinnäytetyön aineiston keruuseen.

Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivisena eli laadullisena tutkimuksena sekä kvantitatiivisena eli määrällisenä tutkimuksena yhdistäen nämä kyselyyn Seniorin hyvinvointineuvolan asiakkaille. Kysely tehtiin huhti-/toukokuussa 2024 ja vastausprosentti oli 70 %. Asiakkaat vastasivat nimettömänä kyselyyn. Pilottikokeilun alueista valitsin Äänekosken alueen seurantaani, koska se on minulle kotipaikkakuntana helpoiten saavutettavissa.

Tutkimustulokset osoittivat, että PEI-mittarin yhden kysymyksen PEI oli vahvassa yhteydessä koko mittarin kanssa ja osoitti vaikuttavuuden. Asiakas arvioi vastaanotokäyntinsä jälkeen, miten kykenee tulemaan toimeen "sairautensa" kanssa. Vaihtoehdot olivat paljon paremmin, paremmin, entiseen tapaan, huonommin tai en osaa sanoa.

Käynti Seniorin hyvinvointineuvolassa lisäsi pärjäämisen tunnetta ja antoi asiakkaille lisää tietoa omasta tilanteestaan. Johtopäätös on, että Seniorin hyvinvointineuvolan toiminta lisää ikäihmisten pärjäämisen tunnetta ja auttaa kokonaisuutena vaikuttamaan ikääntyneen parempaan hyvinvointiin.

Avainsanat: Ikäneuvola, seniorin hyvinvointineuvola, hyvinvointi, vaikuttavuus, PEI-mittari, integraatio, matalan kynnyksen palvelut, ehkäisevä vanhustyö.

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Thesis abstract

Faculty: School of Health Care and Social Work

Degree programme: Bachelor of Social Services and Health Care, Applied Gerontology

Author/s: Mervi Ilves

Title of thesis: Effectiveness and measurement of effectiveness of senior welfare clinics

Supervisor: Anna-Kaarina Koivula

Year:2024 Number of pages: 43 Number of appendices: 3

In Central Finland, a project named Sustainable Growth Phase Two Project Plan 2023–2025 was launched. One goal within this project is to develop elderly people's wellness services across the region and to create a unified model for preventive work with seniors within the well-being area. The Senior Wellness Clinic initiative began in autumn 2023 in Central Finland as a pilot project, and as part of this effort, Hyvaks requested a thesis to assess its impact through selected metrics.

In the Wellbeing Services County of Central Finland, the PEI indicator has been implemented to assess the effectiveness of operations, and it has also been used for data collection in this thesis.

The thesis was conducted as both a qualitative and quantitative study, combining these approaches in a survey given to the Senior Wellness Clinic clients. The survey was carried out in April/May 2024 and achieved a 70% response rate. The clients responded anonymously. For the pilot project, the Äänekoski area was selected for the follow-up, as it is the author's home municipality and most accessible to her.

The study results showed that one PEI survey question correlated strongly with the overall survey and indicated its impact. Clients evaluated how well they could manage their "illness" after their visit. The response options were: Much Better, Better, Same as Before, Worse, or Cannot Say. The visits to the Senior Wellness Clinic increased clients' sense of coping and provided them with more information about their situation. In conclusion, it can be said that the Senior Wellness Clinic activities improve seniors' sense of coping and contribute overall to better well-being among the elderly.

Keywords: Senior clinic, senior wellness clinic, wellness, impact, PEI survey, integration, low-threshold services, preventive elderly care

SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä	2
Thesis abstract	3
Kuva-, kuvio- ja taulukkoluetelo.....	5
Käytetyt termit ja lyhenteet.....	6
1. JOHDANTO	7
2. EHKÄISEVÄ VANHUSTYÖ	9
3. KESTÄVÄN KASVUN HANKESUUNNITELMA.....	11
4. HYVINVOINTI	14
5. VAIKUTTAVUUS	15
6. VAIKUTTAVUUDEN MITTAAMINEN	18
6.1 PEI-mittari.....	19
6.2 Sosiaali- ja terveydenhuollon integraatio.....	21
7. TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	23
7.1 Tarkoitus ja tavoitteet.....	23
7.2. Aineiston keruu ja tutkimusmenetelmät.....	23
8. TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS JA EETTISET NÄKÖKULMAT.....	25
8.1 Analysointi	26
8.2 Tulokset.....	28
Kysymys 1	28
Kysymys 2.....	30
Kysymys 3.....	32
Kysymys 4.....	34
8.3 Johtopäätökset	36
LÄHDE.....	38
LIITTEET	41

Kuva-, kuvio- ja taulukkoluetelo

Kuva 1. PEI-mittari (Keski-Suomen hyvinvointialue, (hyvaks), (2023).....	20
Kuvio 1. Vaikuttavuus (Hyvän mitta, vaikuttavuusketju)	18
Kuvio 2. Tyytyväisyys seniorin hyvinvointineuvola käyntiin	28
Kuvio 3. Pärjäämisen tunne seniorin hyvinvointineuvolan käynnin jälkeen.	30
Kuvio 4. Käynnin vaikutus hyvinvointiin.	32
Kuvio 5. Kokemus pärjäämisen tunteesta.	34

Käytetyt termit ja lyhenteet

Hyvaks Keski-Suomen hyvinvointialue

PEI-mittari Pärjäämisen tunnetta mittaava mittari, asiakkaan tunne liittyen oman tilanteensa ymmärtämiseen, miten selviytyy normi arjessa ja pärjää ns. ”sairautensa” kanssa.

1. JOHDANTO

Vanhusneuvola- tai ikä-/seniorineuvolatoimintaa on ollut Keski-Suomen hyvinvointialueella jo ennen sote-uudistuksen voimaantuloa. Vanhusneuvolatoiminta on ollut erilaista eri alueilla, ja sen tuomat palvelut eivät ole kaikkialla vastanneet yhdenmukaisesti ikääntyneiden tarpeisiin. On taas myös paikkakuntia, joilla vanhusneuvola toimintaa ei ole ollut ollenkaan.

Keski-Suomen hyvinvointialueen tavoitteena on yhdenmukaistaminen ja palvelun tuottaminen kaikille yli 65-vuotiaille, jotta ennaltaehkäisevä työ ja sen tuoma hyöty tulevaisuudessa toimitaisivat pohjana hyvälle vanhenemiselle ja palvelujen saamiselle oikea aikaisesti.

Neuvolatoiminnan vaikuttavuus ja sen mittaaminen ovat nousseet esiin hyvinvointialueilla suunnitelmia laadittaessa. Opinnäytetyöksi aihe valikoitui siksi, että se tukee omaa osaamistani ja mielenkiintoani ikääntyneiden hyvinvointiin ja tulevaisuuden ennaltaehkäiseviin matalakynnyksellisiin palveluihin.

Vaikuttavuutta ikä-, vanhus- tai seniorineuvoloissa ennen hyvinvointialueille siirtymistä on yleensä mitattu terveydenhuollon omilla käytössä olevilla mittareilla (Terveysportti, 2020). Palvelutarpeen arviointi ja RAI-mittaukset sekä haastattelut ovat keskeisessä asemassa, ja ne ovat myös Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen suosittamia sekä lakisääteisiä. Mielenterveyteen, päihteisiin ja psyykkisiin ongelmiin liittyvät mittarit, kuten AUDIT, ovat käytössä, kun riippuvuus tai sairaus on todettu sosiaali- tai terveydenhuollon yksiköissä. FINGER-mittaria käytetään myös usein muistisairauden riskien tunnistamiseen ja liittyen käyttäytymisen muutoksien oirekuvaan yhdessä Mini-mentaalilin sekä CERAD-testin kanssa. Ravitsemuksen sekä kaatumisriskien tunnistamisen mittarit antavat myös lisätietoja asiakkaan tilanteesta. Fysioterapia käyttää omia mittareitaan kuntoutumisen tukemiseen ja seurantaan (Terveysportti, 2020). Tämä ei sulje pois muiden mittareiden käyttöä, joita asiakkaan tilanne vaatii. Jokaista mittaristoja tulee käyttää asiakkaan toimintakyvyn tueksi.

Leemann ja Hämäläinen (2015, s. 1–2) kirjoituksessaan Matalan kynnyksen palveluista mainitsevat, että sosiaalinen osallisuus ja sen tukeminen on asiakasryhmille,

jotka helposti jäävät palveluiden ulkopuolelle. Palveluihin täytyy kuitenkin asiakkaan itse hakeutua ja tämä on yritetty tehdä mahdollisimman helposti tavoitettavaksi toiminnaksi esteitä madaltamalla. Asiakas ei yleensä tarvitse palveluun pääsemiseksi lähetettä, ja aukioloajat vastaavat asiakkaiden arjen sujumista normaalisti. Esteenä asiointille ei saa myöskään olla kansallisuus, asuinpaikka tai päihteettömyys, vaan palvelussa kunnioitetaan asiakkaan autonomiaa, jotta palvelu sujuu vaivattomasti. Yksi esimerkki matalan kynnyksen palveluista on ikäneuvolatoiminta.

Ikäneuvolat toimivat aikaisemminkin jo esimerkiksi Äänekoskella, jossa ikäneuvolan työntekijä koordinoi kaikkia ikäihmisille suunnattuja ennaltaehkäiseviä toimintamuotoja, joita ovat hyvinvointia edistävää neuvontaa ja tuki esimerkiksi ravitsemuksen, liikunnan ja sosiaalisten suhteiden ylläpitämiseen. Lisäksi neuvola tarjoaa mielenterveys- ja päihdeongelmien tukemista, kaatumisien ehkäisyä, kansansairauksien ja aivoterveysten huomioimista vastaanotolla. Ikäneuvolan sovittujen ikä- ja riskiryhmien hyvinvointitarkastukset ja hyvinvointia edistävät kotikäynnit ikäryhmille. Ikäneuvola järjesti myös hyvinvointia edistäviä tapahtumia sekä osallistui erilaisiin hankkeisiin. Neuvolassa hyödynnettiin myös ikäteknologiaa sekä yhteistyötä tehtiin palveluohjauksen, terveystoimen, sosiaalitoimen, vapaa-aikatoimen ja kolmannen sektorin toimijoiden kanssa.

Ikäneuvolatoimintaa järjestettiin Äänekosken eri taajamissa joka viikko. Muistihoitaja ja muistikoordinaattori järjestivät 3–4 ensitietopäivää vuosittain muistisairausdiagnosin saaneille ja heidän omaisilleen yhteistyössä Arjen tuen ja ammattilaisten kanssa. Neuvolan palvelut olivat maksuttomia ja ne oli tarkoitettu ikääntyneille yli 65-vuotiaille asukkaille.

Toiminnan lähtökohtana oli tukea kotona asumista auttamalla heitä ylläpitämään omaa toimintakykyä ja hyvinvointia sekä terveyttä. Ikäneuvoloissa voitiin asiakkaan toivomuksesta mitata verenpaineita, verensokeria, huuhdella korvia ja puhdistaa kuulolaitteita, hoitaa pieniä haavoja ja poistaa tikkejä, tehdä alustavia muistitestejä ja jutella kuulumisia. Erilaisten lomakkeiden täyttämiseen sai apuja ja yhdessä voitiin myös tutustua internetin maailmaan. Isommat sairaanhoidolliset asiat hoidettiin edelleen terveyskeskuksessa sairaanhoitajien ja lääkäreiden vastaanotoilla. Paikalle ikäneuvoloihin pystyi menemään ilman ajanvarausta.

2. EHKÄISEVÄ VANHUSTYÖ

Yksinäisyys ja syrjäytyminen saavat aikaan arjen olosuhteissa hankaluuksia asiakkaille ja heidän turvalliselle ikääntymiselleen, ja arjessa selviytyminen tulevaisuudessa palveluiden turvin on sinänsä jo vaikuttavuutta (Malvivaara, A. 2022).

Ehkäisevä vanhustyö tarkoittaa yleensä palveluita ja niitä toimia, millä edistetään ikääntyneiden ihmisten hyvinvointia, toimintakykyä ja itsenäistä elämää (Vanhustyön keskusliitto (i.a.)). Toimintakyvyn heikkeneminen tapahtuu fyysisten, psyykkisten ja sosiaalisten asioiden takia ja näiden ennaltaehkäisy on tärkeää, jotta asiakkaat voisivat elää mahdollisimman pitkään omassa kodissaan. Osallisuus yhteiskunnassa sekä elämänlaadun tukeminen ovat tärkeää ennaltaehkäisevää palvelua.

Ennaltaehkäiseviin palveluihin kuuluvat mm. liikunta- ja hyvinvointiohjelmat, jotka parantavat ikääntyvien asiakkaiden fyysistä kuntoa ja tasapainoa, ehkäisevät kaatumisia ja muita tapaturmia ja edesauttavat kotona pidempään pärjäämistä. Yhteisöllisyys vähentää yksinäisyyttä ja auttaa ylläpitämään sosiaalisia suhteita sekä vertaistuen merkitys korostuu esimerkiksi sairauden sattuessa lisäten asiakkaan pärjäämistä. Masennuksen ehkäiseminen ja mielenterveyden tukeminen ovat myös ehkäisevän vanhustyön osa-alueita. Nämä ehkäisevät omalta osaltaan kognitiivista heikentymistä ja tarjoavat keskusteluapua ja ryhmätoimintaa tukevia palveluita. Terveyskasvatus ja ravitsemusneuvonta puolestaan tukevat ikääntyneiden terveellisempiä elämäntapoja. Ennaltaehkäiseviin palveluihin kuuluvat lisäksi vielä kotona pärjäämistä tukevat palvelut, kuten asumisneuvonta, teknologian hyödyntäminen ja kaikki kodin turvallisuuden parantamiseen liittyvät palvelut (Vanhustyön keskusliitto. 2019).

Ennaltaehkäisevä vanhustyö koskee tulevaisuuden ikääntyneitä, joille hyvinvointineuvolat ovat ennaltaehkäisevää toimintaa ja tukevat osaltaan iäkkään ihmisen vanhenevista ja kotona asumista tarvittavien tukien vastatessa tarpeeseen ajoissa (Keski-Suomen hyvinvointialue, (hyvaks.) (i.a.)). Hyvinvointineuvolan palvelut ovat matalan kynnyksen palveluita, ja toiminnalla on pitkänaikavälin tavoitteena edistää asiakkaiden hyvinvointia. Tätä ajatusta tukee myös kokemuserusteinen näkökulma, ja matalan

kynnyksen ennaltaehkäisevät palvelut vähentävät tulevaisuuden ns. raskaita palveluja (Caiels ym., 2010, s. 6).

Ehkäisevä vanhustyö on erittäin tärkeä osa ikääntyvän väestön palvelujärjestelmäkonaisuutta. Sen merkitys kasvaa koko ajan enenevässä määrin, kun pyritään vähentämään laitoshoidon tarvetta ja tuetaan ikääntyvien elämänhallintaa ja kotona asumisen mahdollistamista pitkään.

3. KESTÄVÄN KASVUN HANKESUUNNITELMA

Keski-Suomen hyvinvointialueella on käynnistynyt hanke, joka on Kestävän kasvun ohjelman toisen vaiheen hankesuunnitelma vuosille 2023–2025 koskien vanhus-/seniorineuvolapalveluita tulevaisuudessa Keski-Suomen alueella. Keski-Suomen kestävän kasvun ohjelman tavoitteena on mm. purkaa sosiaali- ja terveydenhuollon hoito-, kuntoutus- ja palveluvelkaa sekä kehittää haavoittuvassa ja heikossa asemassa olevien palveluita (Keski-Suomen hyvinvointialue, (hyvaks), 2023). Tämä osaltaan edistää sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen toteutumista. Kestävän kasvun ohjelma luo selkeän kehittämisen jatkumon ja tukee soteuudistuksen toimeenpanoa. Yhtenä tavoitteena hankkeessa on senioripalveluiden ja neuvolatoiminnan yhdistäminen ja palvelun aloittaminen, eli alueellinen toimintamalli Keski-Suomen hyvinvointialueella ikääntyneiden ennaltaehkäisevässä työssä. (Keski-Suomen hyvinvointialue, (hyvaks), 2023).

Kestävän kasvun ohjelma on tärkeää, jotta Keski-Suomalaiset asiakkaat saavat tarvitsemansa sosiaali- ja terveystyöpalvelut yhdenvertaisena, helposti ja monikanavaisesti sekä kynnyksettömästi. Kestävän kasvun ohjelmassa pyritään siihen, että se purkaa koronan aiheuttamaa palveluvelkaa ja nopeuttaa ihmisten hoitoon pääsyä pysyvästi koko maassa ottamalla käyttöön uusia toimintatapoja ja -malleja. Tämä osaltaan edistää sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen toteutumista. Kestävän kasvun ohjelma luo selkeän kehittämisen jatkumon ja tukee soteuudistuksen toimeenpanoa.

Innokylässä on julkaistu kehittämisohjelma, jossa Kansallinen Suomen kestävän kasvun ohjelmalla (RRP) tuetaan ekologisesti, sosiaalisesti ja taloudellisesti hallitusohjelman tavoitteiden mukaisesti kestävästä kasvusta Suomessa ja Kaikilla Suomen hyvinvointialueilla (Innokylä (i.a.)). Kestävän kasvun ohjelman rahoituksesta vastaa sosiaali- ja terveysministeriö. Ohjelman rahoitus tulee EU:n kertaluonteisesta elpymisvälineestä (Next Generation EU. 2023). Keski-Suomen hyvinvointialue hallinnoi hanketta (Hyvaks, 2023).

Vanhusneuvosto sai alussa tehtäväkseen miettiä nimeä neuvola toiminnalle. Oli tärkeää, millä tätä toimintaa kuvataan. Nimeksi valikoitui Seniorin hyvinvointineuvola.

Vanhusneuvostossa kerättiin myös aiheeseen liittyviä toiveita ja tarpeita. Näitä olivat seuraavat seikat:

- Palveluiden läheisyys ja saman katon alla olevaa kohdennettua toimintaa toivottiin.
- Kohtaamispaikkana toimiminen sekä siellä voisi harrastaa viriketoimintaa.
- Teemoina kohtaamisille olisi aivoterveys, uni, muisti, mielen hyvinvointi ja yksinäisyys.
- Palveluohjausta, jotta palvelut kohdentuisivat oikeaan aikaan ja oikeaan paikkaan.
- Painetun median kautta tiedotettaisiin toiminnasta.
- Digitukea olisi myös saatavilla.
- Hyvinvointi ja ikääntyneiden ennaltaehkäisevä työ sekä palveluiden tuottaminen ikääntyneille koko hyvinvointi alueella keskeistä vanhusneuvoston toiveissa.
- Turvallinen ikääntyminen omassa kotiympäristössä sekä tapaturmien ehkäisy liittyvät vahvasti myös tähän.

Hyötynä toiminnassa olisi ikääntyneiden terveyden ja toimintakyvyn lisääntyminen, hyvinvointi, omahoidon ja omaseurannan vahvistuminen ja terveysriskien varhaisempi tunnistaminen sekä ennaltaehkäisy.

Tavoitteena olisi siis hyvinvointineuvolan kehittäminen ja yhtenäisen toimintamallin luominen Keski-Suomen hyvinvointialueelle. Tällä puretaan koronan ikääntyneille aiheuttamaa hoito- ja palveluvelkaa sekä edistetään hoitoon ja palveluihin pääsyä. Seniorin hyvinvointineuvolassa seurataan yli 65-vuotiaiden terveystarkastuksia ja tätä toimintamallia laajennetaan koko hyvinvointialueille maakunnassa. Pilottialueina toimivat Jyväskylä, Viitasaari, Pihtipudas ja Muurasjärvi. Toiminta alkoi pilottialueilla syksyllä 2023 ja laajeni siitä vuoden 2024 alussa Laukaaseen, Lievestuoreelle, Uuraisille, Äänekoskelle, Hankasalmeen, Konnevedelle, Saarijärvelle ja Keuruulle sekä Jämsään.

Väestö ikääntyy ja ikääntyneiden ennaltaehkäisevässä toiminnassa on eroavaisuuksia ja palveluita ei ole maakunnassa kaikkien saatavilla. Koko Keski-Suomen hyvinvointialueella väestöstä on 24,5 prosenttia yli 65-vuotiaista, mikä tarkoittaa noin 70 000 henkilöä (Keski-Suomen hyvinvointialue. hyväks 2023). Ikääntyneille tulisi tarjota matalan kynnyksen ennaltaehkäiseviä ja kokonaisvaltaisia, hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä edistäviä palveluita. Se sijoittuu Koti- ja asumispalveluihin, varhaisen tuen

palveluihin ja yli 65-vuotiaille itsenäisesti kotona asuville, jotka eivät vielä ole palveluiden piirissä. Tiivis yhteistyö muiden sote-, kunta- ja järjestötoimijoiden kanssa eli kolmas sektori tukee toiminnallaan ikääntyneiden saatavia palveluita (Keski-Suomen hyvinvointialue. 2023).

4. HYVINVOINTI

Hyvinvointi on jokaisen ihmisen haluama tila, jota kohdin pyrimme kaikin tavoin koko ikämme. WHO:n määritelmä hyvinvoinnista ja terveydestä on: “terveys on täydellisen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila”. Hyvinvointi myös koostuu fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta ulottuvuudesta sekä se on yksilön ja yhteiskunnan kokema myönteinen tila WHO:n mukaan. Hyvinvointia jaetaan myös kolmeen ulottuvuuteen; koettuun hyvinvointiin, materiaaliseen hyvinvointiin sekä terveyteen (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. (THL) (i.a.). Yhteisötasolla hyvinvointiin liittyvät elinolot, työolot ja työllisyys ja myös toimeentulo ja yksilötasolla niitä ovat sosiaaliset suhteet, sosiaalinen pääoma, onnellisuus sekä kyky toteuttaa itseänsä.

Kuitenkin jokainen ihminen on persoona ja kokee oman hyvinvointinsa ja terveytensä eri tavoin. Hoitajien on huomioitava yksilöllisyys ja saatava aikaan palvelupolku tukemaan asiakasta hänen tarvitsemillaan palveluilla. Mittarit eivät kerro aina totuutta siitä, miten asiat ovat ja hoitajien onkin oltava ammatillisesti tietoisia monista eri ihmisten ongelmista. Mielenterveys, päihteet ja muistisairaudet voivat muuttaa ihmistä ja heidän vastaamisensa mittareihin voikin olla epäsuorasti valheellista.

Hyvinvointia tukemaan on tehty lakeja ja terveyden edistäminen onkin osa kansanterveystyötä (Sosiaali- ja terveysministeriö (STM),). Sosiaalihuoltolaki ja työturvallisuuslaki ovat väestön hyvinvoinnin edistämistä ja sen vastuista säättäviä lakeja. Kuntalaki määrää myös, että kunnan tulee pyrkiä edistämään kuntalaistensa kestävä kehitystä ja asukkaidensa hyvinvointia (Kuntalaki/Finlex (2012)). Kansainväliset sopimukset ja EU:n lainsäädäntö vaikuttavat myös terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen sekä ympäristöterveydenhuoltoon. Sosiaali- ja terveysministeriö edistää toiminnallaan myös osallisuuden vahvistamista liittyen sosiaaliseen hyvinvointiin.

5. VAIKUTTAVUUS

Vaikuttavuus tarkoittaa toiminnalla aikaansaattua muutosta ihmisen terveydentilassa, toimintakyvyssä tai hyvinvoinnissa. Valtionkonttori määrittelee vaikuttavuuden niin, että ” se on *toiminnan ominaisuus, joka ilmentää sitä, miten ja millaisia vaikutuksia toiminta voi saada tai on saanut aikaan ilmiössä tai muussa tarkasteltavassa kohteessa suhteessa valittuun vertailukohtaan*” (Valtionkonttori (2021)).

Vaikuttavuudesta kirjoitetaan paljon eri artikkeleissa, mutta kuitenkin terveydenhuollossa sitä mitataan esimerkiksi kuolleisuuden kaltaisilla mittareilla, jotka ovat aika kargeita. Malvivaara (2022, s.25) kirjoittaa teoksessaan Vaikuttavuus sosiaali- ja terveydenhuollossa, että ”vaikuttavuus on kahden vaihtoehdon välinen hoitotulosten erotus”. Vaikuttavuutta voi mitata eri näkökulmista, mutta on mietittävä tarkkaan, mitä asioita on otettava huomioon asiakkaan ja ammattilaisen näkökulmasta niin, että saadaan mittaamisella tuloksia vaikuttavuudesta asiakkaan parempaan arki elämään. Asiakkaan turvallisuus ja kustannusvaikuttavuus eivät ole pois suljettavia asioita tutkiessa vaikuttavuutta (mts.25).

Otan näkökulmaksi sosiaali- ja terveydenhuollon vaikuttavuuden mittaamiseen (Vaikuttavuudentalo, (2019)). Vaikuttavuutta ja vaikuttavuuden mittaamista on tärkeä tutkia, jotta pystytään osoittamaan toiminnan tarpeellisuus ennaltaehkäisevässä vanhuustyössä.

Vaikuttavuus kertoo yleensä siitä, miten hoitomenetelmät vaikuttavat hoitoon ja terveyteen joko positiivisesti tai negatiivisesti (Morris ym., 2014). Vaikuttavuudesta on noussut nykytrendin mukainen ilmiö ja sitä on alettu tutkia monilla eri saroilla laajasti. Yksilölle ja yhteiskunnalle tulisi saada aikaan myönteisiä asioita sosiaali- ja terveyspalvelu aloilla (Silvennoinen-Nuora, 2015, s. 5).

Keskeiset tavoitteet vaikuttavuudelle ovat kansainvälisesti ja valtakunnallisesti laaturakisteröityjä ja noudattavat periaatteita yhtenäisillä tulosmittareilla (Hyvän mitta, (2019)). Mittarit kuitenkin itsessään eivät kerro hoidon laadukkuudesta, ja eri asiakasryhmät eivät voi mitenkään tuottaa samanlaista tietoa. Onkin tärkeää tutkia ja kokeilla eri mittareita, jotta vaikuttavuutta pystytään tulevaisuudessa kustannustehokkaasti tuottamaan saadaksemme asiakkaille palveluja, joilla vaikuttaa heidän ikääntyessä

eteen tulevien arjen hankaluuksien sujumista tukien eri palveluiden ja moniammatillisten osaajien avulla.

Palvelutarpeen selvittäminen on asiakaskohtaista asiakkuuden alkaessa eri tilanteissa ja se sisältää asiakkaan oman näkemyksen arjen sujumisesta sekä ammattiryhmien kannan asiakkaan tilanteeseen (Toimia-suositus, (2020)). Toimintakykyyn vaikuttavia riskitekijöitä sekä tarvittavia avun muotoja selvitettäessä tulee ottaa huomioon asiakkaan yksilöllisyys. Haastattelut ja henkilökohtaiset tapaamiset luovat pohjaa hyvälle asiakkuussuhteelle. Asiakkaan kotona selviytymistä ei saa tapahtua terveyden ja hyvinvoinnin kustannuksella (Malvivaara, 2022, s. 29).

Seniorin hyvinvointineuvolat ovat yhteiskunnallisesti vaikuttavia ja muutoksia syntyä toiminnan seurauksena välillisesti tai välittömästi ihmisissä, ympäristössä ja yhteiskunnassa. Yhteisöllisyys aikuissosiaalityössä voi syntyä omasta viiteryhmästä, maantieteellisestä paikasta ja omasta toiminnasta (Aikuissosiaalityö, 2021, s. 149). Yhteisöllisyyttä ja vaikuttavuutta mitataan terveydenhuollossa sairausspesifisesti ja sitä, kuinka paljon terveysvaikutuksia on palvelujen käyttäjillä (Kind, 2001).

Tarve on lähtökohta tuotokselle ja tuotoksen vaikuttavuus on tutkittavissa erilaisilla mittareilla. Näillä mittareilla seurataan yleensä hoidon vaikutusta, parantumista ja onko sairauteen tai loukkaantumiseen vaikuttava hoito tuonut sivuvaikutuksia (Lumijärvi, 1994). Seniorin hyvinvointineuvola toimintaa tukeva ajatus moniammatillisesta yhteistyöstä vastaa parhaiten asiakkaan tarpeisiin ihmisen ikääntyessä. Yhteistyö terveys-, sosiaali- ja kolmannen sektorin toimijoiden kanssa saa aikaan asiakkaalle parhaan mahdollisen yksilöllisen palvelupolun.

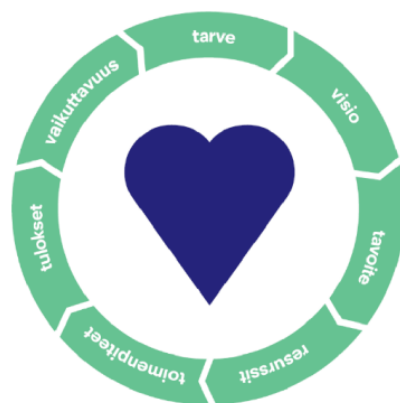
Aihetta vaikuttavuudesta ja vaikuttavuuden mittaamisesta on tärkeä tutkia, jotta pystytään osoittamaan toiminnan tarpeellisuus ennaltaehkäisevässä vanhus työssä. Monia mittareita löytyy TOIMIA-tietokannasta, ja tehtävänä onkin rajata pois ei aiheeseen liittyvät mittarit. Mittarit itsessään voivat kertoa paljon asiakkaasta sekä haastattelut asiakastapaamisen aikana toimivat tiedon pohjana. Aika on rajallinen yhtä asiakasta kohden neuvoloissa, joten mittarien täytyy olla toimivia ja helposti käyttöön otettavia. Tämä suositus ei sulje pois muita mittareiden käyttöä, joita asiakkaan tilanne

vaatii. Jokaista mittaristoa tulee käyttää asiakkaan toimintakyvyn tueksi. Ihmisten erilaiset elämäntilanteet ja olosuhteet ovat kaikilla yksilöllisiä ja onkin tiedostettava, että kaikkia ihmisiä ei saada seniorin hyvinvointineuvolaan mukaan.

6. VAIKUTTAVUUDEN MITTAAMINEN

Tarkoituksena on siis selvittää PEI-mittarin soveltuvuutta Seniorin hyvinvointineuvola-toiminnan vaikuttavuuden mittaamiseen. PEI-mittarilla kartoitetaan opinnäytetyössä 68-vuotiaiden ikäryhmätarkastuksessa käyneiden itse kokemaa pärjäämisen tunnetta ja käynnin vaikuttavuutta. Vaikuttavuusketju (kuvio 1.) antaa työkalut kokonaisuuden hahmottamiseen (Hyvän mitta, vaikuttavuusketju (i.a.)).

Terveydenhuollon resurssit saadaan tehokkaammin ja järkevämmiin käyttöön vaikuttavuuden arvioinnissa käytettävillä mittareilla (Linna, P. & Suhonen, M. 2022 (i.a.)). Terveydenhuollon tarkoitushan on terveyden ylläpitäminen ja sen parantaminen ja vaikuttavuuden mittarina toimii silloin subjektiivinen näkemys ihmisen terveydentilasta juuri sillä hetkellä. Terveys on kuitenkin ihmisille muutakin, kuin kokemus pelkästä terveydestä. Fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen terveys ja hyvinvointi onkin syytä sisällyttää terveyden määritelmään (Malvivaara, 2022, s. 21). Yksinäisyys ja syrjäytyminen saavat aikaan arjen olosuhteissa hankaluuksia asiakkaille ja heidän turvalliselle ikään-tymiselleen, ja arjessa selviytyminen tulevaisuudessa palveluiden turvin on sinänsä jo vaikuttavuutta, kertoo Malvivaara.



Kuvio 1. Vaikuttavuus (Hyvän mitta, vaikuttavuusketju)

Vaikuttavuutta ikäneuvoloissa ennen hyvinvointialueille siirtymistä on yleensä mitattu terveydenhuollon omilla käytössä olevilla mittareilla. Tämä suositus ei sulje pois muita mittareiden käyttöä, joita asiakkaan tilanne vaatii. Jokaista mittaristoa tulee käyttää asiakkaan toimintakyvyn tueksi. Ihmisten erilaiset elämäntilanteet ja olosuhteet ovat

kaikilla yksilöllisiä ja onkin tiedostettava, että kaikkia ihmisiä ei saada seniorin hyvinvointineuvolaan mukaan. Raja pois mittarit, joita tehty monia eri henkilön fyysiseen, psyykkiseen tai sosiaaliseen hyvinvointiin liittyen. Mittarit itsessään voivat kertoa paljon asiakkaasta sekä haastattelut asiakastapaamisen aikana toimivat tiedon pohjana. Aika on rajallinen yhtä asiakasta kohden neuvoloissa, joten mittarien täytyy olla toimivia ja helposti käyttöön otettavia. Lain määräämät, kuten RAI-mittari on sinällään jo melko kattava kokonaisuus. Terveys- ja hyvinvointilaitoksen (THL) (2024) mukaan RAI-mittari on asiakastyössä käytettävä palvelutarpeen kartoitusta ja arviointia tehtäessä. En kuitenkaan opinnäytetyössäni huomioi RAI-mittaria tai muita, vaan keskityn PEI-mittarin käyttökelpoisuuteen vaikuttavuutta tutkittaessa.

Tiedon luotettavuus vaikuttavuuden mittaamiseksi on olennainen osa prosessia. Uuden äärellä oleminen ja nämä uudet alkavat palvelutoiminnot tarvitsevat vahvoja, vertailevissa olevia mittareita, jotka antavat luotettavaa tietoa ja ovat helppo käyttäisiä. Muutoksen todentamiseen on seurattava jatkumoa asiakkaan elämässä ja se onnistuu parhaiten laadukkaalla ja asiakaslähtöisellä mittaristolla ja osaavalla henkilökunnalla. Kohtaamistilanteet asiakkaiden kanssa ovat aina erilaisia riippuen asiakkaista ja heidän elämäntilanteestaan.

6.1 PEI-mittari

Isossa-Britanniassa kehitettiin 1980-luvulla Patien Enablement Instruments (PEI) -mittari, joka mittaa asiakkaan pärjäämisen tunnetta liittyen oman tilanteensa ymmärtämiseen sairaudestaan. Asiakas arvio, miten hän tavallisessa arjessa selviytyy käytyään vastaanotolla lääkärin luona ja miten sairaus vaikuttaa hänen elämäänsä. PEI-mittari soveltuu perusterveydenhuollon laatumittariksi, koska se ei liity mihinkään tiettyyn sairausryhmään. Pohjoismaisia tutkimuksia PEI-mittarin käytöstä on olemassa vain vähän, muista maista löytyy enemmän tietoa mittariston käytöstä. Asiakkaan pärjäämisen tunteesta myös laaja kansainvälinen vertailu on vähäistä (Terveys- ja hyvinvoinninlaitos (THL) (i.a)).

PEI-mittarin kuusi kysymystä mittaavat samaa kokonaisuutta, mutta voidaan ajatella, että yksi kysymys vastaa siihen, miten asiakas kokee pärjäämisen tunteen. Kriteeri-

valiteetti on suomalaisessa perusterveydenhuollossa hyvä tutkimusten mukaan (Terveystieteiden- ja hyvinvoinninlaitos (THL (i.a.)). Kansainvälisessä Quality and Costs of Primary Care in Europe (QUALICOPC) -tutkimuksessa PEI-mittarin pohjalta kehitettyä kysymystä käytettiin, mutta huomattiin kulttuurikeskeisten muutosten vaikuttavan asiakkaan pärjäämisen tunteeseen sekä iän ja sukupuolen. Myös sillä, millä lääkäriellä potilas kävi ja miten hän eli tietyissä maissa, oli vaikutusta ja yhteys tunteeseen pärjäämisestä (THL). Terveystieteidenhuoltojärjestelmien erot eivät selitä eri maiden välisiä muuttujia PEI-mittariin liittyen (THL). Kulttuurisidonnaiset erot voivat hieman vaikuttaa tuloksien vertailuun eri maissa ja tutkijoiden/hoitajien olisi hyvä ottaa tämä huomioon tuloksia vertaillessa, kun mittaria otetaan käyttöön. Kokemukset mittarin käyttöönotosta ja vaikuttavuudesta tulisi olla mitattavissa Seniorin hyvinvointineuvolan asiakkaiden seurannan aikana.

Asiakas arvioi vastaanotto käyntinsä jälkeen, miten kykenee tulemaan toimeen "sairautensa" kanssa. Vaihtoehdot ovat; paljon paremmin, paremmin, entiseen tapaan, huonommin tai en osaa sanoa. Tämä kysymys heijastaa hyvin kokonaiskuvaa siitä, miten asiakas pärjää ja on vahvassa yhteydessä koko mittarin tuloksiin (Terveystieteidenhuolto, Toimia-suositus, (i.a.)).

Tämän vastaanottokäynnin jälkeen kykeneen	paljon paremmin	paremmin	entiseen tapaan	huonommin	en osaa sanoa
ymmärtämään sairauttani	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
tulemaan toimeen sairauteni kanssa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
pitämään itseni terveenä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
selviytymään elämässäni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
tuntemaan terveydentilani	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
auttamaan itseäni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kuva 1. PEI-mittari (Keski-Suomen hyvinvointialue, (hyvaks), (2023).

Hyvinvointitarkastuksien pohjana Keski-Suomen hyvinvointialueella käytetään lisäksi Omaolon hyvinvointitarkastusta ja siinä olevaa kolmea osiota: terveystarkastus, elämänlaatukysely WHOQOL-BREF ja suun terveyden kysely OHIP-14. Tarpeen mukaan hoitajat lisäksi tekevät muistisairauden Finger-riskitestit, 2-tyyppin diabeteksen riskitestit, fyysisen aktiivisuuden mittaamisen Kasari Fit-indeksiä käyttävää testiä ja Audit +65 -lomaketta.

6.2 Sosiaali- ja terveydenhuollon integraatio

Potilas sanaa käytetään terveydenhuollon näkökulmasta ajatellen ja sosiaalihuollon kohdalla sanaa asiakas yleensä (Malvivaara, 2022, s. 10). Mielestäni asiakas olisi molemmissa näkökulmissa parempi sana ja ihmistä ei lokeroitaisi eri palveluihin sen mukaan, onko hän kumman tahansa alan palveluihin turvautuva ihminen.

Sosiaali- ja terveydenhuolto ovat osa ihmisen kokonaisvaltaista elämää. Toinen ei sulje pois toista ja avuntarve on ihmisillä molemmissa suuri. Jokainen muutos normaalissa arjessa tuo tuen ja palveluiden tarvetta ja jo pelkkä ikääntyminenkin voi olla oleellisessa tarpeen määrittäjän roolissa. Se, miten vastaamme ammattilaisina tuohon tarpeeseen moniammatillisen työryhmän kautta tarvittaessa ja näin yhdessä tuemme yksilöiden elämää omassa kotonaan mahdollisimman pitkään.

THL:n haastattelututkimuksen (2023) mukaan omatyöntekijämalli on osoittautunut toimivaksi kokonaisuudeksi ja tätä mallia kannattaisi alkaa käyttämään kaikilla sosiaali- ja terveydenhuollon hyvinvointialueilla. Tutkija Kivipellon (2023) mukaan Sosiaali- ja terveydenhuoltopalvelut voidaan saada toimimaan yhteen ikääntyneiden sekä muidenkin asiakkaiden kanssa. Hänen mukaansa työntekijöiden tulee tunnistaa asiakkaiden yksilöllinen palveluntarve. Ikääntyneillä on monesti sosiaalisia ja terveydellisiä ongelmia yhtä aikaa. Niihin liittyy lisäksi usein taloudelliset ongelmat. Tämä kokonaisvaltainen lähestymistapa tukisi asiakkaan parhaaksi tehtyä työtä tutkija Kivipellon mukaan ja vähentäisi samalla terveydenhuollon kuormitusta, kun tarkastellaan näitä palveluita yhdessä.

Hyvinvointi on toimintakyvyn arviointiin ja tukemiseen liittyvää ja ihmisen selviytymistä arjessa voidaan parantaa ennaltaehkäisevin keinoin (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos, (THL) (i.a.)). Toimintakyky on edellytyksenä ihmisen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen toiminnan kautta selviytymistä jokapäiväisen arjen toiminnoista. Ihmiselle merkitykselliset asiat kotona ja ympäristössä tukevat hänen jaksamistaan ja auttavat erilaisten palveluiden turvaamana jaksamaan paremmin ja pidempään kotona asumista.

Kansainvälinen ICF-luokitus (International Classification of Functioning, Disability and Health) on toimintakyvyn yleisin määritelmä. Se kuvaa kokonaisvaltaisesti toimintakykyä, joka koostuu ihmisen terveydentilan, yksilön ja ympäristötekijöiden yhteisvaikutuksesta (Terveysten- ja hyvinvoinninlaitos, (THL) (i.a.)). ICF-luokitus avaa toimintakykyä ja sen käsitettä laajasti yhdenmukaista eri ammattiryhmien käyttämää kieltä. Se tarjoaa myös lähtökohdan toiminnallisen terveydentilan ymmärtämiseksi sekä tutkimukseksi. Lisäksi sen avulla voidaan suorittaa tietojen vertailua asiakastyössä ja sähköisissä tietojärjestelmissä (Terveysten- ja hyvinvoinninlaitos, (THL) (i.a.)). Arjessa itsenäinen selviytyminen ja hyvinvointi ovat jokaisen ihmisen oikeus ja perusturva, jotta yhteiskunta säästyisi tulevaisuudessa tarpeettomilta hoitokustannuksilta.

7. TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

7.1 Tarkoitus ja tavoitteet

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää Seniorin hyvinvointineuvolassa käyvien 68-vuotiaiden, kutsun saaneiden kokemuksia vaikuttavuudesta. Kartoitan ikätarkastuksessa käyneiden itse kokemaa pärjäämisen tunnetta ja käynnin vaikuttavuutta. Kerään asiakkailta kyselylomakkeen avulla tietoa, miten seniorin hyvinvointineuvolan käynti kokemuksena on tuonut asiakkaalle, lisääkö se pärjäämisen tunnetta ja vaikutti se hänen hyvinvointiinsa.

Ikääntyneille tulisi tarjota matalan kynnyksen ennaltaehkäiseviä ja kokonaisvaltaisia, hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä edistäviä palveluita. Se sijoittuu koti- ja asumispalveluihin, varhaisen tuen palveluihin ja yli 65-vuotiaille itsenäisesti kotona asuville, jotka eivät vielä ole palveluiden piirissä. Tiivis yhteistyö Seniorin hyvinvointineuvolan ja muiden sote-, kunta- ja järjestötoimijoiden kanssa (Keski-Suomen hyvinvointialue, (hyvaks) (2023)).

Opinnäytetyössäni etsin vastauksia seuraaviin kysymyksiin:

- Mitä vaikuttavuus on ja miten sitä arvioidaan?
- Millaisia tuloksia Keski-Suomen hyvinvointialueen valitsema PEI-mittari antaa seniorin hyvinvointineuvolan työn vaikuttavuudesta?

Eniten keskityn Äänekoskella kutsun saaneisiin asiakkaisiin, jotka tulevat tarkastukseen seniorin hyvinvointineuvolaan. Otantana haettiin vastauksia noin 5–20 henkilöltä. Vastauksia tuli 14 kappaletta eli vastausprosentti oli noin 70 %.

7.2. Aineiston keruu ja tutkimusmenetelmät

Opinnäytetyösuunnitelman teko sekä tutkimuslupahakemus kevään 2024 aikana. Asiakkaille kysely kevään aikana, kun tutkimuslupa saatu. Otanta toive oli 5–20 henkilöä. Teoriaan perehtyminen kevään ja kesän 2024 aikana. Aineiston analysointi tuloksista

syksyllä 2024. Analysoin aineistoa sekä laadullisesti että määrällisesti soveltuvin osin. Tavoitteena on opinnäytetyön valmistuminen marraskuussa 2024.

Aineiston keruu tehtiin kyselyllä Keski-Suomen hyvinvointialueen Äänekosken seniorin hyvinvointineuvolan asiakkaille keväällä 2024. Kyselyn jakoi asiakkaille Seniorin hyvinvointineuvolan työntekijä sairaanhoitaja Reetta Kauppinen. Kysely tehtiin anonyymisti paperisena kyselynä. Kyselyssä oli neljä määrällistä eli kvantitatiivista kysymystä sekä kvalitatiivinen näkökulma. Lisäksi toiseen ja kolmanteen kysymykseen pystyi vastaamaan sanallisesti lisätietoa. Kyselyyn vastaaminen oli asiakkaille vapaaehtoista. Tällä haettiin vastaamiseen helppoutta ja kyselyyn pystyi vastaamaan heti käynnin jälkeen.

Tutkimusta varten hain tutkimusluvan, koska kyseessä on organisaatio. Yleensä organisaatiossa ja sen sisällä käsiteltävät tiedot, työntekijät ja asiakkaat on luvan varaisia tutkimuskohteita (Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene, 2019, s.19). Tutkimuslupa myönnettiin 9.4.2024.

Tässä tutkimuksessa on hyödynnetty monimenetelmäistä tutkimusta. Se tarkoittaa, että tutkimuksen kysymyksissä on kvalitatiivisen ja kvantitatiivisen näkökulman antavia vastausvaihtoehtoja. Tämän menetelmän käyttäminen lisää tutkimuksen luotettavuutta ja se monipuolistaa analyysia (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka, 2006).

Yli 65-vuotiaat seniorit ja iäkkäät, jotka asuvat yksin tai eivät ole palveluiden piirissä. Tulevaisuuden ikääntyneet siis, joille Seniorin hyvinvointineuvola on ennaltaehkäisevää toimintaa ja tukevat osaltaan iäkkään ihmisen vanhenemista ja kotona asumista tarvittavien tukien vastatessa tarpeeseen ajoissa.

Eniten keskityn opinnäytetyössäni kutsun saaneisiin 68-vuotiaisiin, jotka tulevat tarkastukseen seniorin hyvinvointineuvolaan. Kutsut heille lähtivät helmikuun alussa 2024 ja tarkastuksiin aikaa pystyi varaamaan maaliskuun alusta. Keskityin kyselyssä Äänekosken alueeseen, koska se on lähinnä asuinpaikkakuntaani. Äänekoski aloitti Seniorin hyvinvointineuvola toiminnan vuoden 2024 alussa ja Äänekosken alue sisältää Konginkankaan, Sumiaisen ja Suolahden taajamat.

8. TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS JA EETTISET NÄKÖKULMAT

Tutkimuksen eettisyys on otettava huomioon ja tutkimus on tehtävä hyvän tieteellisen käytännön suosittelemalla tavalla (Tutkimuseettinen neuvottelukunta TENK, 2023; Arene, 2019). Eettisyys on hyvinvoinnin ja toimintakyvyn tunnistamisen kannalta tärkeää, jotta tutkimus ja luotettavuus säilyisi ja tulokset olisivat vertailukelpoisia. Ihmisten kokemukset omassa arjessa selviytymisestä ovat kaikki erilaisia ja persoonallisia, on luotettavuus mittareilla tutkittaessa riippuvainen näistä kokemuksista (TENK, 2019, s. 5). On siis myös tiedostettava, että vaikuttavuuden mittaamisessa löytyvät vastaukset eivät välttämättä ole eettisesti luotettavia tuloksia. Jokainen asiakas on oma yksilönsä ja otettava huomioon juuri sellaisena. Eettisyys on hyvinvoinnin ja toimintakyvyn tunnistamisen kannalta tärkeää, jotta tutkimus ja luotettavuus säilyisi ja tulokset olisivat vertailukelpoisia (Tutkimuseettinen neuvottelukunta TENK, 2023; Arene, 2019). Ihmisten kokemukset omassa arjessa selviytymisestä ovat kaikki erilaisia ja persoonallisia, on luotettavuus mittareilla tutkittaessa riippuvainen näistä kokemuksista.

Tutkimuksen eettisyys on otettava huomioon mittareita mietittäessä. Mittarien täytyy kyetä olla helppoja käyttää, niistä ei saa tulla vääriä mieliekuvia ja työntekijöiden sekä asiakkaiden tulee kyetä kysyä sekä vastata kysymyksiin luontevasti ja että ne ovat helposti ymmärrettäviä. Ihmisten erilaiset elämäntilanteet ja olosuhteet ovat kaikilla yksilöllisiä ja onkin tiedostettava, että kaikkia ihmisiä ei saada seniorihyvinvointi neuvolaan mukaan. Tämä hankaloittaa arviointeja ja tuo mittareihin vain niitä tuloksia, joita saadaan kävijöiltä ja osallistujilta.

Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja osallistujia on tiedotettu tutkimuksesta asianmukaisesti. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisema tietosuojaseloste on luettavissa SeAMK:in internet sivuilta (Seinäjoen Ammattikorkeakoulu (2018)).

Empiiristen aineistojen säilytys tapahtuu koneellani ja tiedostot tuhotaan, kun työ on tehty. Kaikki lähteet, joita käytän, merkitään asianmukaisesti ja lähdeviittaukset sekä merkinnät lähdeluetteloon tehdään lähteitä kunnioittaen käyttäen Seamkin ohjeita merkitsemiseen.

Opinnäytetyössä noudatetaan Opetus- ja kulttuuriministeriön Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK, 2013) oppaan Hyvä Tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa ohjetta. Tutkimuksessa ei kerätä tietoja, joista vastaajat olisivat tunnistettavissa.

Käytetyistä mittareista kirjallisuuskatsauksen perusteella ei ole kovin hyvin saatavilla tutkimuksia. THL:n sivuilta RAI- sekä TOIMIA-sivustojen mittarit ovat luotettavista lähteistä, ja niistä on kertynyt jo pitkään kokemuksia. Monissa mittareissa paljon samankaltaisuuksia ja mittarien käyttö vaatii myös ammattilaiselta vankkaa kokemusta ja yksilöllistä asiakkaan huomiointia kohtaamistilanteessa. Eri paikkakunnilla saattaa olla myös käytössä eri kirjaamispalvelut, jotka hankaloittavat mittaamistulosten seuranta.

Luotettavuutta lisää tutkimukset, kuten aiemmin tehdyt laajat datan keruumenetelmät, joita on käytetty eri kohderyhmissä ja eri konteksteissa. Näiden tutkimusten toistettavuus ja niiden toteuttaminen eri asiakasryhmillä, eri paikkakunnilla tai eri ikäisillä vahvistavat johtopäätöksiä. Luotettavuutta lisäävät myös vertailututkimukset sekä pitkäikäistutkimukset, jotka seuraavat palveluiden käyttäjiä pidemmän ajanjakson välillä (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos (THL)(i.a.)).

8.1 Analysointi

Tulosten kuvaamisessa on käytetty Microsoftin Excel-kaaviointia. Niillä luotiin vastausvaihtoehtoista piirakkakaaviot, jotka näyttävät kokonaisuutena tulokset. Vastauksien määrä muutettiin prosenteiksi ja näin saatiin luotettavaa aineistoa tutkimuksen tuloksia tukemaan.

Aineistolähtöinen sisällönanalyysi oli tässä tutkimuksessa tehtävä, jotta vastaukset saatiin tiivistettyä kaavioiksi. Kokonaiskuvan hahmottaminen ja tuloksien siirtäminen sähköiseen muotoon kysymyksittäin. Avoimet vastaukset muodostivat tuloksia tukevaa tietoa. Tutkimuksen aineisto nousi suoraan kyselyyn vastanneiden asiakkaiden Seniorin hyvinvointineuvolan käynnin jälkeisistä kokemuksista.

Ensimmäinen tutkimuskysymys oli "Miten tyytyväinen olet käyntiinne Seniorin hyvinvointi neuvolassa?" Vastausvaihtoehdot olivat "olen erittäin tyytyväinen", "olen melko tyytyväinen", "en ole tyytyväinen enkä tyytymätön", "olen melko tyytymätön", "olen erittäin tyytymätön" ja "en halua vastata".

Toinen tutkimuskysymys oli "Lisäsikö käyntinne Seniorin hyvinvointineuvolassa pärjäämisen tunnetta?" Vastausvaihtoehtoina olivat "kyllä" ja "ei" sekä avoin kysymys "Miksi?" Avoin kysymys antaa vastaajalle mahdollisuuden täydentää vastaustaan.

Kolmantena kysymyksenä oli "Vaikuttiko käyntinne hyvinvointiinne?" Vastausvaihtoehtoina olivat "kyllä" ja "ei" sekä avoin kysymys "Miten?"

Neljäntenä kysymyksenä oli "Miten koette pärjäämisen tunteen?" Vastausvaihtoehtoina olivat "paljon paremmin", "paremmin", "entiseen tapaan", "huonommin", "en osaa sanoa".

Aloitin analysoinnin läpikäymällä huolellisesti kaikki vastaukset kysymyksiin. Näistä muodostin kokonaiskuvan asiakkaan kokemuksesta ja ajatuksistaan käyntiinsä liittyen Seniorin hyvinvointineuvolassa. Aineisto oli selkeää ja vastauksia ei tarvinnut redusoida eli pelkistää. Tulokset esittelen seuraavassa luvussa, joita analyysin tekeminen kertoo.

8.2 Tulokset

Kysymys 1

Miten tyytyväinen olette käyntiinne Seniorin hyvinvointineuvolassa?

Vastauksia tuli 14 /20 kappaleesta eli vastausprosentti oli 70 %.

Olen erittäin tyytyväinen, 13

Olen melko tyytyväinen, 1

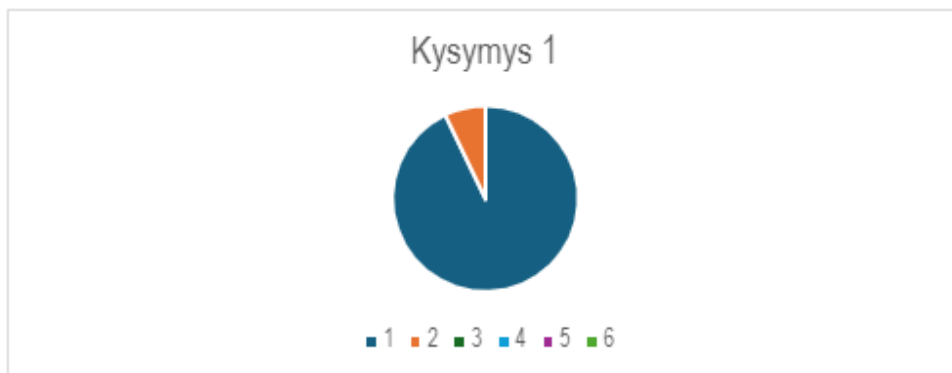
En ole tyytyväinen enkä tyytymätön, 0

Olen melko tyytymätön, 0

Olen erittäin tyytymätön, 0

En halua vastata, 0

Prosentteina vastausvaihtoehdot jakoutuivat seuraavasti: 92.86 % ja 7.14 %.



Kuvio 2. Tyytyväisyys seniorin hyvinvointineuvola käyntiin

Asiakkaiden tyytyväisyys käyntiinsä Seniorin hyvinvointineuvolassa on koettu erittäin myönteisesti. Tämän avulla voimme päätellä seuraavaa. Asiakkaiden kokema tunne vahvistuu työntekijän positiivisuuden ja asiantuntevuuden avulla. Tämä on asiakastytytyväisyydessä tärkeä tekijä. Ikäihmisten kanssa työskennellessä on tärkeää huomioida asiakkaiden yksilöllisyys ja elämäntilanne, joka osaltaan luo luottamuksellisuutta sekä lämpimän ilmapiirin kohtaamistilanteessa. Emotionaalinen tuki ja turvallisuuden tunne näissä tilanteissa korostuvat. Vastauksissa ei ole ollenkaan tyytymättömyyttä taikka moitittavuutta siitä, miten asiakaskäynti on sujunut. Asiakastyö ikääntyneiden asiakkaiden kanssa vaatii työntekijältään taitoa kommunikoida ja huomioida asiakkaan persoonallisuus sekä hänen elämäntilanteensa haastattelun perusteella.

Asiakkaat ovat erittäin tyytyväisiä käyntiinsä ja kokevat tulleensa huomioituiksi ja kuul-
luiksi. Negatiivisia palautteita ei ollut ollenkaan, mikä osaltaan viittaa siihen, että neu-
volan palvelut vastaavat erinomaisesti ikääntyneiden tarpeisiin. Tämä on merkki siitä,
että Seniorin hyvinvointineuvola täyttää korkealaatuisen asiakaspalvelun kriteerit. Pal-
velu on ollut helposti saatavilla, mikä lisää asiakastytyväisyyttä. Asiakkaiden halu
hyödyntää seniorin hyvinvointineuvolan palveluita jatkossa sekä heidän suosittelunsa
muille ikääntyneille, lisää pysyvyyttä ja jatkuvuutta sekä vahvistaa asiakkuussuhdetta
toiminnassa.

Jatkokehitysideoita nousi, kuten asiakaspalautteiden kerääminen ja hyödyntäminen
palvelun laadun ylläpitämiseksi ja kehittämiseksi. Lisäksi yksilöllisen palvelun syven-
täminen, jossa huomioidaan asiakkaan elämänhistoria ja henkilökohtaiset tarpeet
vielä laajemmin palveluiden puitteissa. Myös teknologian kehittyminen tuo uusia haas-
teita ikääntyville asiakkaille ja siihen tarpeeseen vastaaminen voitaisiin ottaa huomi-
oon palveluja tarjottaessa ja kehittäessä.

Kokonaisuutena tämän kysymyksen analyysi osoittaa, että Seniorin hyvinvointineuvo-
lassa tehdään työtä, joka on ammattitaitoista ja asiakaslähtöistä. Tulokset kertovat
palvelun hyvästä laadusta ja sen kyvystä vastata tarpeisiin arvostavalla ja myönteis-
ellä tavalla.

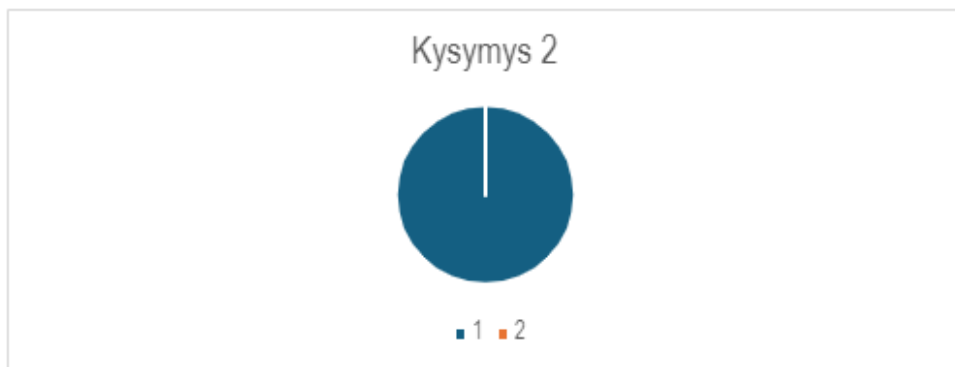
Kysymys 2

Lisäsikö käyntinne Seniorin hyvinvointineuvolassa pärjäämisen tunnetta? Vastauksia tuli 14 /20 kappaleesta eli vastausprosentti oli 70 %.

Kyllä, 14

Ei, 0

Prosentteina tässä vastauksessa kyllä sai 100 %.



Kuvio 3. Pärjäämisen tunne seniorin hyvinvointineuvolan käynnin jälkeen.

Miksi? Tähän avoimeen kysymykseen vastauksia annettiin seuraavanlaisesti:

Tuli hyviä neuvoja, esim. ravitsemukseen liittyen. Hyvän keskustelun kautta huomasin, että voin aika hyvin ja pärjään. Ihana tapaaminen, oli hyvät keskustelut. Antoi vahvistusta nykyiselle tilanteelle, elämäntavat, liikunta + tsemppiä lihaskuntoharjoitteluun.

Vastauksista huokuu tyytyväisyys ja pohdinnallisuus siitä, että asiakas on saanut vastaanotolla vahvistusta sille, miten edetä oman hyvinvoinnin edistämiseksi. Neuvolan palvelut eivät ole jääneet pelkäksi yleishyödylliseksi ohjaukseksi, vaan tarjoaa helposti toteutettavia ja käytännönläheisiä vinkkejä. Asiakkaiden uskon vahvistaminen omaan toimintakykyyn liittyen konkreettisten neuvojen avulla auttavat tässä.

Asiakkaat mainitsevat toistuvasti hyvän keskustelun työntekijän kanssa ja kohtaamisen merkitys on tärkeä. Työntekijän huomiointitaito asiakkaan tilanteesta ja haastatteluidot ovat merkittävässä asemassa silloin, kun asiakas saapuu Seniorin hyvinvointineuvolaan ensimmäisen kerran ja tilanne on uusi molemmille osapuolille. Ammattimainen ja empaattinen lähestymistapa lisää sitoutumista ja asiakastyytyväisyyttä.

Käynnit ovat asiakkaille olleet lisäksi itsearviointin hetkiä, jolloin he joutuneet pohtimaan omaa pärjäämistään. Tämä lisää asiakkaiden luottamusta omiin kykyihinsä ja nykyisiin elämäntapoihin ammatillisen vahvistuksen keinoin. Asiakkaan motivointi sekä psykologinen tuki ovat olleet keskeisiä käynnin osa-alueita. Se tarjoaa asiakkaille selkeitä kannustimia jatkaa omien elämäntapojen parantamista ja on olennainen osa heidän hyvinvointiaan.

Pärjäämisen vahvistamisen tunnetta koki 100 % asiakkaista, niin tämä osoittaa palvelun vaikuttavuutta ja pitkäaikaista hyötyä. Jokainen asiakas on saanut henkilökohtaisesti tukea niillä alueilla, joissa hän on sitä eniten tarvinnut. Tämä korostaa asiakas-keskeisyyttä ja työntekijän kykyä sopeutua erilaisiin tarpeisiin ja tilanteisiin.

Jatkoanalyysinä tässä olisi tärkeä arvioida, miten asiakkaat pystyvät omaksumaan ja toteuttamaan saaneensa neuvot ja ohjauksen. Säännölliset seniorin hyvinvointineuvolan seuranta-ajat lisäävät asiakkaiden itseohjautuvuutta ja vahvistavat asiakkaiden luottamusta palveluihin.

Kysymys 3

Vaikuttiko käyntinne hyvinvointiinne? Vastauksia tuli 14 /20 kappaleesta eli vastausprosentti oli 70 %.

Kyllä, 13

Ei, 1

Prosentteina vastausvaihtoehdot jakoutuivat tässä seuraavasti: kyllä 92.86 % ja ei 7.14 %.



Kuvio 4. Käynnin vaikutus hyvinvointiin.

Miten? Tähän avoimeen kysymykseen annettiin vastauksina seuraavanlaisia:

Ravintoneuvonta, tuli hyvää tietoa x2. Olen tehnyt oikeita asioita. Kyllä tulini iloiseksi, kannatti tulla vastaanotolle henkilökohtaisesti. Vahvistusta ja hyvää mieltä.

Näistä vastauksista hyvinvointiin liittyen Seniorin hyvinvointineuvolasta saatu tuki ja vahvistus sille, että käynti oli kannattavaa. Tämä motivoi asiakasta jatkamaan hyviä elämäntapoja ja tuen saaminen näille omille valinnoille luo myös jatkuvuuden tunnetta. Työntekijän antama neuvonta sai asiakkaan mieltä kohentumaan oikeista päätöksistä, joita hän on tehnyt arjen valinnoissaan. Käynti on lisännyt asiakkaiden positiivista ja hyvää mielialaa sekä hyvinvointia. Asiakkaat ovat kokeneet tulleensa kuulluksi ja nähdyksi sekä arvostetuiksi omana itsenään. Tämä lisää tunnetta siitä, että annetut ohjeet ja neuvot ovat yksilöllisiä.

Seniorin hyvinvointineuvolassa korostuu kasvokkain kohtaaminen, jolloin tämä koetaan joskus tärkeämmäksi kuin tiedon jakaminen, varsinkin ikääntyneiden kohdalla.

Kokonaisvaltainen hyvinvoinnin kokemus koostuu monista eri tekijöistä, kuten fyysisestä terveydestä, sosiaalisista kontakteista ja emotionaalisesta hyvinvoinnista.

Jatkoanalyysi ja kehittämisideat tästä ovat asiakkaan kokonaisvaltainen lähestymistapa. Ravinto ja liikunta olivat selkeästi esillä palautteessa, mutta myös muut hyvinvoinnin osa-alueet, kuten mielenterveyden ja sosiaalisen aktiivisuuden tukeminen lisäisivät entistä syvempää hyvinvoinnin paranemista. Käyntiajat ovat yleensä lyhyitä, mutta niiden säännöllisyys pitkällä aikavälillä ylläpitää asiakkaan saavutettua hyvinvointia ja motivoi jatkamaan oikeiden valintojen tekemistä jatkossakin.

Kysymys 4

Miten koette pärjäämisen tunteen? Vastauksia tuli 14 /20 kappaleesta eli vastausprosentti oli 70 %.

Paljon paremmin, 4

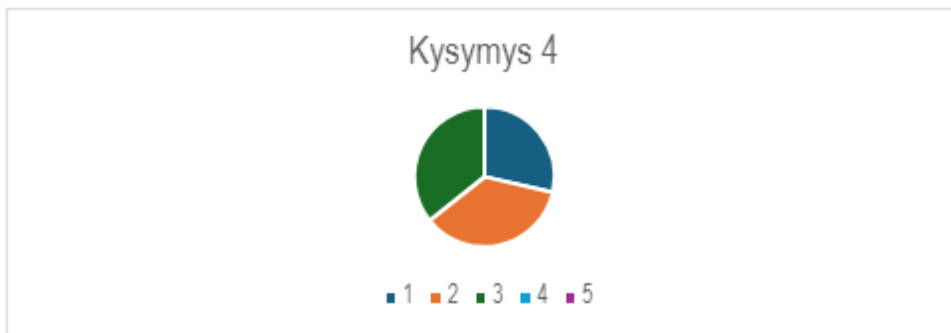
Paremmiin, 5

Entiseen tapaan, 5

Huonommin, 0

En osaa sanoa, 0

Prosentteina nämä vastausvaihtoehdot “paljon paremmin” sai noin 28.57 %, vaihtoehto “paremmin” noin 35.71 %, ja vaihtoehto “entiseen tapaan” myös noin 35.71 %.



Kuvio 5. Kokemus pärjäämisen tunteesta.

Asiakkaan kokema pärjäämisen tunne jakautui vastauksissa tasaisesti kolmeen osioon. Kaikki vastausvaihtoehdot olivat positiivisen puolella ja antavat ymmärtää, että ikäihmisten tunne omasta pärjäämisestä on tämän perusteella positiivinen kokemus.

Yli 64 % asiakkaista on kokenut pärjäämisen tunteen parantuneen ja tämä on merkittävä osoitus siitä, että neuvolan tarjoama tuki, neuvonta ja vuorovaikutus eivät vain ylläpidä asiakkaan tilannetta, vaan aktiivisesti parantaa heidän tuntemuksiaan selvitä arjen haasteista omien kykyjen avulla. Motivoiva ohjaus, positiivinen vuorovaikutus ja henkilökohtainen neuvonta vahvistaa tätä asiakkaan kykyä.

Noin 35,7 % kokee pärjäävänsä “paremmin” ja samaan tapaan vastasi myös “entiseen tapaan”. Tämä tasainen jakauma kertoo sen, että asiakkaista osa kokee selkeää edis-

tymistä ja osa taas on saanut vahvistusta neuvolasta heidän olemassa olevalleen pärjäämisen tunteelle. Pärjäämisen säilyminen samalla tasolla on myös positiivinen tulos, koska silloin asiakkaat ovat löytäneet keinot toimia arjessaan ja neuvola on tukenut/ylläpitänyt tätä tilaa. Ikääntyneille pienikin toimintakyvyn muutos voi olla herkempää kaikilla osa-alueilla. Asiakkaiden, joilla ollut haasteita ennen käyntiä, ovat saaneet kokea suuremman muutoksen positiiviseen suuntaan. Ne asiakkaat, joilla pärjääminen ollut hyvällä tasolla, eivät ehkä ole kokeneet niin suurta muutosta, mutta neuvolassa käyminen on vahvistanut heidän kokemustaan.

Osa asiakkaista on tarvinnut enemmän vahvistusta ja konkreettisia neuvoja omalle pärjäämisen tunteelleen, kun taas toisille on tärkeintä ylläpitää tätä pärjäämisen tunnetta. Seniorin hyvinvointineuvolan monipuolisuus on tehnyt palvelusta joustavan ja kykenee tukemaan erilaisia asiakkaita heidän palvelupolullaan.

Jatkoanalyysinä voidaan todeta myös tästä kysymyksestä, että tarkempi tarkastelu ja seuranta ovat tärkeitä. Voisiko käytäntöä laajentaa kaikkiin asiakkaisiin, jotka ovat kokeneet pärjäävänsä "entiseen tapaan", jotta he saisivat lisätukea ja vahvistusta tunteeseen siitä, niin kuin he, jotka kokivat pärjäävänsä "paljon paremmin" tai "paremmin". Miksi osa asiakkaista ei koe merkittävää parannusta, vaan tuntee pärjäävänsä "entiseen tapaan"? Tarvitsevatko he jatkossa enemmän tukea tai pidempää seurantaa fyysisten tai psyykkisten olosuhteiden vuoksi?

Kokonaisuudessaan analyysi osoittaa seniorin hyvinvointineuvolan vahvistavan ja ylläpitävän asiakkaiden kokemaa pärjäämisen tunnetta. Se, että kukaan ei koe pärjäävänsä "huonommin", on selkeä indikaattori palvelun onnistumisesta ikääntyneiden hyvinvoinnin ja arjen toimintakykyä tukevien toimien osalta. Vaikuttavuus seniorin hyvinvointineuvolan osalta voidaan todeta siis hyvin suureksi ja huomattavaksi osaksi ikääntyneiden palveluita.

8.3 Johtopäätökset

Seniorin hyvinvointineuvolat toimivat keskeisenä osana ikääntyvien kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin edistämistä, ja vaikuttavuuden tutkiminen sen pohjalta edellyttää laajaa näkökulmaa ikääntyvien asioihin ja arjen sujuvuuteen liittyen. Vaikuttavuuden arviointia voidaan toteuttaa useilla erilaisilla mittareilla, mutta valinnat näiden mittarien välillä voivat vaikuttaa tutkimuksen luonteeseen ja myös tuloksiin.

Tässä tutkimuksessa terveydenhuollon PEI-mittarin (Patient Experience Inventory) valitseminen pärjäämisen tunteen arviointiin oli perusteltua. PEI-mittaria käytetään yleisesti terveydenhuollossa ja se painottaa potilaan kokemusta hoidon laadusta. Tämä voi olla keskeistä, kun tarkastellaan senioreiden pärjäämisen tunnetta liittyen palveluiden saatavuuteen ja laatuun sekä asiakkaan kokemusta osallisuuteen oman hoitonsa suhteen. Muitakin vaihtoehtoja olisi ollut käytettävissä, kuten 3X10D-mittari, joka keskittyy enemmän yleiseen elämänlaatuun ja toimintakykyyn, ja olisi täten voinut tarjota erilaisen näkökulman hyvinvoinnin arviointiin (Kainulainen, S., & Valkeinen, H.2022).

Seniorin hyvinvointineuvolat sijoittuvat monialaiselle kentälle, jossa sosiaali- ja terveydenhuollon rajapinnat kohtaavat läheisesti. Seniorin hyvinvointineuvoloiden toiminta perustuu ikääntyvien kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin kattaen fyysisen terveyden ylläpitämisen, sosiaalisen osallisuuden ja henkisen hyvinvoinnin. Tästä johtuen näen, että hyvinvointineuvola ei kuulu yksiselitteisesti vain sosiaali- tai terveydenhuoltoon, vaan se edustaa integroivaa lähestymistapaa, millä nämä kaksi sektoria toimivat tiiviisti yhdessä. Terveys- ja sosiaalipalveluiden yhdistäminen varmistaa omalta osaltaan sen, että iäkkäät saavat hoitoa, joka tukee heidän fyysistä, sosiaalista ja henkistä hyvinvointia. Tällä toiminnalla tarjotaan ikääntyville saumattomia palveluketjuja heidän tarpeisiinsa, ja tämä onkin tärkeä näkökulma sote-integraatioon.

PEI-mittarin käyttäminen osoittaa siis, että pärjäämisen tunteeseen vaikuttaa keskeisesti se, kuinka seniorit kokevat saaneensa tukea ja palvelua hyvinvointineuvoloiden kautta. Tämä kokemus hoidon laadusta, helposta saavutettavuudesta ja vuorovaikutuksesta henkilökunnan työntekijöiden kanssa vahvistavat asiakkaiden pärjäämisen tunnetta. Asiakkaan kokeman elämänlaadun parantamisessa, on palveluiden yhdessä toimiminen tärkeässä asemassa.

Kaikkienensa tämän opinnäytetyön tekeminen vahvisti geronomin ammatillista näkökulmaa tarjoten mahdollisuuden syventyä ikääntymisen ja vanhustyön keskeisiin teemoihin sekä tuottaa tutkimuksellista tietoa. Opinnäytetyö lisäsi ymmärrystä ikääntyvien yksilötason tarpeista sekä siitä, miten sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita yhdistämällä tuetaan ikääntyvien hyvinvointia tehokkaammin. Palveluketjujen sujuvuus, moniammatillinen yhteistyö ja asiakaslähtöinen toimintatapa ovat arvoja, joilla ikääntyneet asiakkaat tulee huomioida.

Tämän opinnäytetyön tekeminen oli kokemuksena ja oman oppimisen kannalta avartavaa. Prosessin aikana eteen tulleet muutokset opettivat laajentamaan omaa ajatusmaailmaa sekä lisäsi selviytymisen tunnetta ja kykenevää kykyä. Opinnäytesuunnitelman uudelleen tekeminen ja muokkaaminen, alustavan suunnitelman muuttuminen, kun kaikki oli jo lähes valmiina, opetti sietämään pettymystä ja lisäsi sisukkuutta. Tämä opinnäytetyö on ollut kaikkienensa mielenkiintoinen ja opettava kokonaisuus.

LÄHDE

- Ammattikoulujen rehtorineuvosto Arene (i.a.). *Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset*. <https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382>
- Caiels, J., Forder, J., Malley, J., Netten, A., & Windle, K. (2010). Measuring the outcomes of low-level services: Final report (PSSRU Discussion Paper 2699). University of Kent. <https://www.chrome-extension://efaidnbmnnnibpajpcgclefindmkaj/https://www.pssru.ac.uk/pub/dp2699.pdf>
- Finlex. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (28.12.2012/980) (<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>)
- Hyvän mitta. (Kuvio 1.) *Vaikuttavuusketju on jatkuvan kehittämisen työkalu* (haettu 16.9.2024) <https://www.hyvanmitta.fi/wp-content/uploads/2018/09/vaikuttavuusketju.png>
- Innokylä .(i.a.) *Keski-Suomen kestävä kasvun ohjelma* <https://innokyla.fi/fi/kokonaisuus/keski-suomen-kestavan-kasvun-ohjelma>
- Kainulainen, S., & Valkeinen, H. (28.7.2022). *3X10D-elämäntilannemittari. Toimia-tietokanta*. Terveysportti. Duodecim. <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/tmi/article/tmm00192?toc=802599>
- Kangasharju, A., Mikkola, T., Mänttari, T., Tyni, T., & Valta, M. (2010). *Vaikuttavuuden huomio on tuottavuus vanhustalouksissa*. (VATT-tutkimukset 160). Valtion taloudellinen tutkimuskeskus. Helsinki.
- Kivipelto, M. (31.05.2023). Sote-uudistus ei saa epäonnistua palvelujen yhteensovittamisessa, mielipidekirjoitus. *Helsingin Sanomat*. <https://www.hs.fi/mielipide/article/2000009619240.html>
- Leemann, L., & Hämäläinen, R.-M. (2015). *Matalan kynnyksen palvelut*. Sosiaalisen osallisuuden edistämisen koordinaatiohanke (Sokra). Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavilla www.thl.fi/sokra
- Malvivaara, A. (10.6.2022a). Miten sosiaali- ja terveydenhuollon vaikuttavuutta pitäisi tutkia? *Lääkärilehti* (2022;77). <https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/katsausartikkeli/miten-sosiaali-ja-terveydenhuollon-vaikuttavuutta-pitaisi-tutkia/?pub-lic=72a6a694b09a4794f5adeb7801056aa8>
- Malvivaara, A. (2022b). *Vaikuttavuus sosiaali- ja terveydenhuollossa*. Kustannus Oy Duodecim

- Morris, R., Matthews, A., & Scott, A. (2014). *Validity, reliability and utility of the Irish Nursing Minimum Data Set for General Nursing in investigating the effectiveness of nursing interventions in a general nursing setting: A repeated measure design*. International Journal of Nursing Studies.
- Pitkänen, L., Haavisto, I., Vähäviita, P., Torkki, P., Leskelä, R-L., & Komssi, V. *Vaikutavuus SOTE:ssa, suoritteista tuloksiin* (haettu 6.10.2023). Nordic Healthcare Group. <https://nhg.fi/wp-content/uploads/2018/11/Vaikuttavuus-sotessa-suoritteista-tuloksiin.pdf>
- Saaranen-Kauppinen, A., & Puusniekka, A. (2006). *Triangulaatio*. KvaliMOTV, Menetelmäopetuksen tietovaranto. https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L2_3_2_4.html
- Seinäjoen ammattikorkeakoulu(2018) *Avoin ja vastuullinen tutkimustoiminta* (haettu 6.4.2024) <https://www.seamk.fi/tutkimus-ja-kehittaminen/avoin-tki-toiminta/>
- Silvennoinen-Nuora, L. 2010. *Vaikuttavuuden arviointi hoitoketjussa: Mikä mahdollistaa vaikuttavuuden ja vaikuttavuuden arvioinnin?* [väitöskirja, Tampereen yliopisto]. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/66667/978-951-44-8251-9.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos (THL). (i.a.). *ICF-luokitus*. Haettu 4.11.2024, <https://thl.fi/aiheet/toimintakyky/icf-luokitus>
- Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos (THL). (i.a.) *Ikääntyminen* <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen>
- Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos (THL) (i.a.) *Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen johtaminen-keskeisiä käsitteitä*. Haettu 4.11.2024 <https://thl.fi/aiheet/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/hyvinvointijohtaminen/hyvinvointi-ja-terveys-erot/keskeisia-kasitteita>
- Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos (THL). (i.a.). *Toimintakyky*. Haettu 11.11.2023, <https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/mita-toimintakyky-on#Toimintakyvyn%20ulottuvuudet>
- Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos (THL). (13.5.2024). *Hyvinvointialueet kehittävät vaikuttavuusarviointia yhteisessä verkostossa*. Haettu 12.10.2024, <https://thl.fi/-/hyvinvointialueet-kehittavat-vaikuttavuusarviointia-yhteisessa-verkostossa>
- Terveysportti. Toimia suositus. (i.a.). *lääkäiden henkilöiden toimintakyvyn mittaaminen palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä***. Haettu 7.11.2024. <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/tmi/article/tms00015?toc=802599>
- Vaikuttavuudentalo. (i.a.). *Kansallinen Vaikuttavuuskeskus -verkosto*. Haettu 11.11.2023, <https://sites.uef.fi/vaikuttavuuden-talo/kansallinen-vaikuttavuuskeskus-verkosto/>

Linna, P., & Suhonen, M. (3.6.2022). Vaikutus vai vaikuttavuus? *Valtiokonttori*. Haettu 5.10.2023, <https://www.valtiokonttori.fi/blogi/vaikutus-vai-vaikuttavuus/>

Vanhustyön keskusliitto. (3.4.2019). Ennaltaehkäisevät toimet ja varautuminen edistävät ikääntyneiden hyvinvointia. Haettu 23.10.2024, <https://vtkl.fi/ennaltaehkaiset-toimet-ja-varautuminen-edistavat-ikaantyneiden-hyvinvointia>

LIITTEET

Saatekirje Seniorin hyvinvointineuvolan työntekijälle 1/1

Saatekirje kyselyyn osallistujalle sekä kysely 1/2

SAATEKIRJE

1 (1)

Äänekoski 9.4.2024

Hyvä Seniorin hyvinvointineuvolan työntekijä

Opiskelen Seinäjoen Ammattikorkeakoulussa kolmatta vuotta Geronomiaksi. Teen opinnäytetyötäni Hyvaksin pyynnöstä liittyen Seniorin hyvinvointineuvolaan. Kestävän kasvun ohjelman toisen vaiheen hankesuunnitelma vuosille 2023–2025 on hanke, joka koskee vanhus-/seniorin neuvola palveluita tulevaisuudessa Keski-Suomen alueella ja opinnäytetyöni liittyy myös osaltani tähän.

Opinnäytetyöni aiheena on Seniorin hyvinvointineuvolan vaikuttavuus ja vaikuttavuuden mittaaminen. Kysely koskee kutsun saaneita 68-vuotiaita asiakkaita.

Opinnäytetyössäni selvitän sitä, mitä vaikuttavuus on ja miten sitä arvioidaan.

Pyydän Teitä antamaan tämän sähköpostin liitteenä olevan kirjeen ja kyselyn asiakkaille, jotka ovat saaneet kutsun tulla Seniorin hyvinvointineuvolaan täytettäväksi käyntinsä lopuksi.

Opinnäytetyöni ohjaajana toimii Anna-Kaarina Koivula Seinäjoen ammattikorkeakoulusta, puhelinnumero xxxxxxxxxxxx, sähköposti anna-kaarina.koivula@seamk.fi

Ystävällisin terveisin

Mervi Ilves

Geronomi-opiskelija, MGERO21 Seinäjoen Ammattikorkeakoulu

Sähköposti: Mervi.Ilves@seamk.fi, Puhelin: xxxxxxxxxxxx

SAATEKIRJE

Äänekoski 9.4.2024

1 (2)

Seniorin hyvinvointineuvolan vaikuttavuus ja vaikuttavuuden mittaaminen

Tervehdys Sinulle!

Olen Mervi Ilves, kolmannen vuoden Geronomi-opiskelija Seinäjoen Ammattikorkeakoulusta. Teen opinnäytetyötäni Seniorin hyvinvointineuvolassa vaikuttavuuteen liittyen yhteistyössä Keski-Suomen hyvinvointialueen kanssa

Opinnäytetyö toteutetaan kyselytutkimuksena, johon kutsun Teitä osallistumaan. Osallistuminen kyselylomakkeeseen on vapaaehtoista ja luottamuksellista. Vastaukset käsitellään nimettöminä ja kenenkään vastaajan tiedot eivät paljastu tuloksissa. Tutkimuksen tekemiseen on saatu asianmukainen lupa.

Jos osallistutte kyselyyn, pyydän palauttamaan sen Seniorin hyvinvointineuvolaan täytettynä viimeistään 31.5.2024. Voitte täyttää myös kyselyn käyntinne loppuksi.

Opinnäytetyöni valmistuu joulukuussa 2024. Valmis opinnäytetyö julkaistaan Internetissä osoitteessa www.theseus.fi .

Ystävällisin kiitoksin

Mervi Ilves

KYSELY VAIKUTTAVUUDESTA

2(2)

Rastita sopiva vaihtoehto tai kirjoita tuntemuksesi

1. Miten tyytyväinen olit käyntiisi Seniorin hyvinvointineuvolassa?

- Olen erittäin tyytyväinen
 Olen melko tyytyväinen
 En ole tyytyväinen enkä tyytymätön
 Olen melko tyytymätön
 Olen erittäin tyytymätön
 En halua vastata

2. Lisäkö käynti Seniorin hyvinvointineuvolassa pärjäämisen tunnetta

- Kyllä
 Ei

Miksi?

3. Vaikuttiko käynti hyvinvointiinne?

- Kyllä
 Ei

Miten?

4. Miten koet pärjäämisen tunteen?

- paljon paremmin
 paremmin
 entiseen tapaan
 huonommin
 en osaa sanoa