



**Virve Hätönen**  
Diakonia-ammattikorkeakoulu  
Johtamisen ja yhteiskunnallisesti vaikuttavan palvelutuotannon kehittäminen  
Sosionomi YAMK  
Opinnäytetyö, 2019

## **KOTIHOIDON PALVELUSETELIN ASIAKASLÄHTÖISYYDEN JA KÄYTTÖÖNOTON VAHVISTAMINEN HELSINGISSÄ**



## TIIVISTELMÄ

Virve Hätönen

Kotihoidon palvelusetelin asiakaslähtöisyyden ja käyttöönoton vahvistaminen  
Helsingissä

66, 4 liitettä

Joulukuu 2019

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Johtamisen ja yhteiskunnallisesti vaikuttavan palvelutuotannon kehittäminen

Sosionomi YAMK

Sosiaali- ja terveysala

Kehittämishankkeen ja opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa asiantuntijoiden ryhmähaastelujen avulla tietoa Helsingin kaupungin kotihoidon palveluseteliprosessin toimivuudesta ja asiakaslähtöisyyden toteutumisesta sekä kehittämisen tarpeista. Tavoitteena oli selvittää, millaisiin asioihin tulisi kiinnittää huomiota kehitettäessä kotihoidon palveluseteliprosessin työnhallintaa ja asiakaslähtöisyyttä. Lisätavoitteena oli tuottaa Helsingin kaupungin henkilöstölle uusi helposti käytettävissä oleva verkkomateriaali tiedon saannin helpottamiseksi.

Opinnäytetyö toteutettiin toimintatutkimuksena. Tutkimus sisälsi kaksi osaa, toiminnallisen osuuden ja prosessin dokumentoinnin. Opinnäytetyön tutkimusaineisto kerättiin tutkijan tekemistä muistiinpanoista ja neljällä ryhmähaastattelulla. Ryhmähaastattelut toteutettiin teemahaastatteluilta. Ryhmähaastattelujen kohderyhmä koostui Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimen asiakasohjausyksiköiden sekä kotihoidon työntekijöistä. Opinnäytetyön tulosten painopiste on haastateltavien asiantuntijoiden kokemuksissa. Kerätty aineisto analysoitiin aineistoanalyysillä.

Haastateltavat kokivat, että palvelusetelillä pystyi saamaan saman sisältöistä palvelua kuin kunnan kotihoidon palvelut ovat. Kotihoidon palvelusetelin mahdollisuus koettiin valinnanvapautta edistävänä ja kaupungin kotihoidon painetta helpottavana asiaa. Asiantuntijat eivät kuitenkaan näe sitä tällaisenaan toimivana ratkaisuna eikä tasa-arvoisuus kaikkia asiakkaita kohtaan toteudu. Analyysin tuloksista nousi selkeitä palveluseteliprosessin sujuvuuteen ja asiakaslähtöisyyteen vaikuttavia tekijöitä. Kehityskohteiksi muodostui palveluseteliä koskevan tiedon ja tunnettavuuden lisääminen sekä prosessin yksinkertaistaminen, jossa korostui yhteistyön merkitys ja toimintatapojen mallintaminen.

Kehittämishankkeen ja opinnäytetyön aikana tehdyn asiakasohjeen ja verkkomateriaalin koettiin olevan hyödyksi tiedon löytymisessä ja jakamisessa. Haastatteluista esiin nousseiden tulosten mukaan, kaikki saatavilla oleva tieto ei kuitenkaan saavuta kaikkia tarkoitettuja tahoja.

Asiasanat: ikääntyneet, palveluseteli, asiakaslähtöisyys, valinnanvapaus, kotihoito

## ABSTRACT

Virve Hätönen

Reinforcing the customer orientation and adoption of the home care voucher in Helsinki

68, 4 appendices

December 2019

Diaconia University of Applied Sciences

Master's Degree Programme in the Development of Leadership and Socially Effective Service Provision

Master of Social Services

The purpose of the development project and the thesis was to provide information on functionality of the home care voucher process of the City of Helsinki. In addition, the purpose was to find out the customer orientation and development needs of the service voucher. The goal was to find out the issues to look for when developing work management and customer orientation in the home care voucher process. Another aim was to provide new and usable online material to facilitate access to information.

The thesis was implemented as action research. The study consisted of two parts: functional part and process documentation. The research material of the thesis was collected from the researcher's notes and four group interviews. The group interviews were conducted as theme interviews. The target group of the interviews consisted of employees from the client counselling units and home care units of the Social and Health Service of the City of Helsinki. The results of the thesis focus on the experiences of the interviewed experts. The collected data was analyzed using material analysis.

The interviewees felt that using the service voucher it was possible to get the same content as the municipal home care services provide. The home care voucher was seen as an issue that promotes freedom of choice and eases the pressure on home care in the city, but experts do not see it as a workable solution in its current form and not equal for all clients. The results highlighted clear factors affecting the smooth running of the voucher process and customer orientation. The focus areas for improvement were increasing knowledge, awareness, and simplifying the process. Importance of co-operation and modelling of practices were emphasized.

Both the customer direction and web material made during the development project were found to be useful in finding and sharing information. However, according to the results of the interviews, not all of the information reaches all the intended parties.

Key words: elderly, service voucher, customer orientation, freedom of choice, home care

# SISÄLLYS

1 JOHDANTO .....	4
2 KESKEISET KÄSITTEET .....	5
2.1 Asiakaslähtöisyys ja valinnanvapaus .....	5
2.2 Palveluseteli .....	8
2.3 Kotihoito .....	10
3 HELSINGIN KAUPUNKI TOIMINTAYMPÄRISTÖNÄ .....	11
4 KOTIHOIDON PALVELUSETELI HELSINGISSÄ .....	13
4.1 Kotihoidon palvelusetelin käyttöönoton tausta .....	15
4.2 Palveluseteliprosessi .....	17
5 AIKAISEMPIA TUTKIMUSTULOKSIA .....	21
6 KEHITTÄMISHANKKEEN TARKOITUS JA TAVOITTEET .....	24
7 TUTKIMUSAINEISTOT JA ANALYYSI .....	25
7.1 Kirjallinen aineisto .....	26
7.2 Havainnointi ja kenttämuistiinpanot .....	27
7.3 Ryhmähaastattelu .....	28
7.4 Ryhmähaastattelun analysointi .....	31
8 TUTKIMUKSEN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS .....	36
9 RYHMÄHAASTATTELUN TULOKSET .....	40
9.1 Palveluseteliprosessin hallittavuus .....	40
9.2 Asiakaslähtöisyys palveluseteliprosessissa .....	46
9.3 Osto- ja palvelusetelijärjestelmä .....	50
10 KEHITTÄMISTARPEET JA IDEOINTI .....	52
11 KEHITTÄMISHANKEEN TOIMINNALLINEN TOTEUTUS .....	56
11.1 Asiakasohje .....	58
11.2 Microsoft Teams'n verkkomateriaali .....	58
11.3 Työntekijöiden muistilista .....	60
12 LOPPUPÄÄTELMÄ JA POHDINTA .....	61
LÄHTEET .....	67
LIITE 1. Tiedote opinnäytetyöstä .....	71
LIITE 2. Suostumuslomake .....	73
LIITE 3. Teemahaastattelurunko .....	74
LIITE 4. Asiakasohje .....	75

## 1 JOHDANTO

Vuoden 2019 alussa Helsingissä ikääntyneitä eli yli 65-vuotiaita asui yli 110 000. 2000-luvulla 65- vuotiaiden osuus väestöstä on kasvanut 46%:lla. Koko Suomen väestömuutokseen nähden Helsingin ikärakenteen vanheneminen on ollut mallista. Ennusteen mukaan vuoteen 2050 mennessä 65 vuotiaiden osuus tulee kasvamaan Helsingissä 21 % eli 170 000: teen. Ikäluokkien kehityksen selkeänä linjana voidaan pitää entistä pidempään elämistä, joten 85-89 vuotiaiden ja 90 vuotta täyttäneiden ikäluokat kasvavat koko ajan. (Helsinki 2019.)

Yhteiskunnan ikääntymisessä on kyse koko väestörakenteen muutoksesta, ei vain iäkkäiden määrällisestä kasvusta. Suurten ikäluokkien eläköityminen vaikuttaa väestön ikääntymiseen ja tämä haastaa kunnat suunnitellaan erilaisia palveluihin liittyviä ratkaisuja. Yhteiskunnan ja kuntien on mukauduttava entistä enemmän iäkkäämmän väestön tarpeisiin. Tarvitsemme monialaista osaamista ja yksilöllisesti räätälöityjä palveluja, jotka tukevat iäkkään henkilön itsenäistä toimijuutta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017,11–13.)

Sote-Uudistuksen tavoitteena oli parantaa palvelujen yhdenvertaisuutta ja saatavuutta, kaventaa ihmisten hyvinvointi- ja terveyseroja ja hillitä kustannuksia. (Hallituksen reformi. Maakunta- ja Sote- uudistus.) Sote-uudistukseen liittyvissä keskusteluissa valinnanvapaus on noussut miltei keskeisimmäksi teemaksi. Palvelusetelin tai asiakassetelin käyttäjällä on jopa parempi laadun tae palvelulle kuin kunnan tekemän kilpailutuksen sijaan. Asiakkaalla on tällöin todellinen mahdollisuus vaikuttaa saamansa palvelun laatuun ja valita itse palveluntuottaja. (Heikkinen 2018, 4.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluseteli on yksi tapa järjestää kuntalaisille palveluja, jotka ovat kunnan järjestämisen vastuulla. Helsingissä kotihoidon palveluseteli on otettu käyttöön porrastetusti, alkaen yksityisistä palvelutaloista vuonna

2015. Palvelusetelin käytön mahdollisuus laajentui keväällä 2018 kaikkien kunta-laisten käyttöön, asuinpaikasta riippumatta. Palvelusetelin käyttäjien määrällinen kasvu on ollut hidasta.

Tämän kehittämishankkeen tarkoituksena on asiantuntijoiden ryhmähaastelujen avulla tuottaa tietoa kotihoidon palveluseteliprosessin nykytilasta, sen toimivuudesta ja asiakaslähtöisyyden toteutumisesta sekä kehittämisen tarpeista. Ryhmähaastattelujen kohderyhmä koostui Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimen HelppiSeniorin asiakasohjausyksiköiden sekä kotihoidon työntekijöistä.

Kehittämishankkeen tavoitteena on saavuttaa asiakaslähtöistä ja laadukasta asiakasohjausta sekä edistää kotihoidon palvelusetelin käyttäjien määrällistä kasvua. Kehittämishankkeen lisätavoitteena oli tuottaa Helsingin kaupungin henkilöstölle uusi, helposti käytettävissä oleva, Microsoft Teamsin pohjalle luotu kattava tietopankki, joka auttaa palveluseteliprosessin hallintaa ja helpottaa tiedon hankintaa. Materiaali sisältää relevanttia tietoa palveluseteliä ohjaavasta laista, kotihoidon palvelusetelin sisällöstä ja palvelusetelijärjestelmästä.

Kehittämishanke toteutettiin laadullisena toimintatutkimuksena, joka sisälsi kaksi osaa, toiminnallisen osuuden ja prosessin dokumentoinnin. Kehittämishankkeessa tuotettiin uutta tiedon saannin materiaalia sähköisesti Helsingin kaupungin asiakasohjaustiimeille ja kotihoidon työntekijöille.

## 2 KESKEISET KÄSITTEET

### 2.1 Asiakaslähtöisyys ja valinnanvapaus

Asiakaslähtöisyys käsitteenä on moninainen. Aiemmin on puhuttu asiakaskeskeisyydestä, johon sisältyy keskeisenä asiakkaan tai potilaan oma toimijuus ja äänen kuuluminen. Valinnanvapaus katsotaan kuluvan samaan käsiteperheeseen

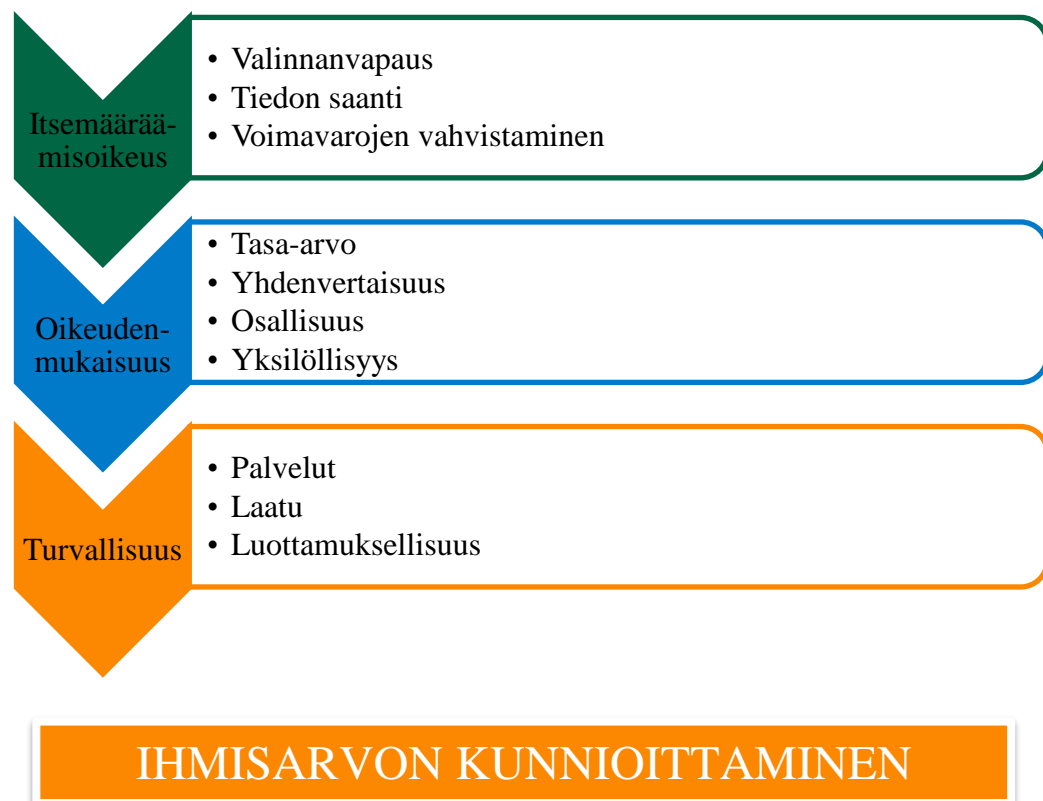
kuin asiakaskeskeisyys, osallisuus ja käyttäjäläheisyys sekä tasa-arvo (Kuusinen-James 2016, 41). Valinnanvapaus on myös hyväksytty julkisten palvelujen kehittämisen tavoitteeksi (Kuusinen-James 2016,111).

Asiakaslähtöisyys on palvelun ja toiminnan tarkastelua asiakkaan näkökulmasta. Palvelut suunnitellaan niin, että asiakkaan voimavarat ja tarpeet ovat keskiössä. Pääperiaatteena on se, että asiakas on mukana omien palvelujensa suunnittelussa, tarpeen arvioinnissa ja palvelun toteutuksessa. Itsenäisten valintojen tekeminen on asiakaslähtöisyyttä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013, 60.) Sosiaalihuoltolain 4 pykälässä veloitetaan työntekijät arvioimaan mitkä toimintatavat ja ratkaisut turvaavat parhaiten asiakkaan itsenäistä suoriutumista ja omatoimisuuden vahvistamista sekä oikea-aikaisen ja riittävän tuen saannin. Asiakkaalla tulee olla myös mahdollisuus vaikuttaa ja olla osallinen oman asiansa päätöksissä. Työntekijän ja asiakkaan suhde tulee perustua yhteistoimintaan ja luottamuksellisuuteen. (L1301/2014.)

Suomen perustuslaki (731/1999) asettaa julkiselle vallalle velvollisuuden turvata kansalaisille sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistää terveyttä. Palveluja tarjotessa tulee kunnioittaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta. Itsemääräämisoikeus on perustuslakiin kiinnittyvä periaate, joka pitää sisältää oikeuden osallistua omaan hoitoon ja huoltoon koskeviin päätöksiin ja itsenäisten valintojen tekemiseen. Itsemääräämisoikeudesta on säädetty myös potilaan asemasta ja oikeudesta annetussa potilaslaissa (L785/1992) sekä sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa asiakaslaissa (L812/ 2000). Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000) 4 pykälässä veloitetaan, että toteutettaessa sosiaalihuoltoa, on huomioitava asiakkaan toiveet ja mielipiteet sekä asiakkaan etu ja yksilölliset tarpeet.

Näiden oikeuksien toteutuminen edellyttää arvojen ja periaatteiden määrittämistä, sillä arvovalinnat ovat palveluiden laadun kehittämisen lähtökohta. Keskeiseksi perusarvoksi on määritelty ihmisarvon kunnioittaminen. Ihmisarvoisen elämän turvaavat eettiset periaatteet ovat asiakaslähtöisten palveluiden perusta. (Kuvio1.) Itsemääräämisoikeuden toteutuminen edellyttää asiakkaan kyvykkyyttä

valintojen tekemiseen sekä riittävää tiedon saantia ja tukea päätöksentekoa varten. Voimavaralähtöisellä toiminnalla voidaan edistää asiakkaan itsemääräämisoikeutta. Tämä vaatii asiakkaan voimavarojen tunnistamista ja vahvistamista. Oikeudenmukaisuudella pyritään varmistamaan asiakkaalle tasa-arvoiset ja yhdenmukaiset palvelujen myöntämisen perusteet sekä palvelutarpeenarviointi. Lisäksi oikeudenmukaisuus korostaa erilaisuuden hyväksymistä. Osallisuus merkitsee vaikuttamisen mahdollisuuksia ja yhteisöön kuulumista. Yksilöllisyyden kunnioittamisella tarkoitetaan asiakkaan huomioimista yksilönä ja ainutlaatuisena ihmisenä. Palvelujen ratkaisuja ja päätöksiä pohditaan mielekkyyden ja elämänlaadun näkökulmasta. Yksilöllisyys tarkoittaa myös vastuunottoa omasta elämästä, vapautta ja valinnanmahdollisuuksia. Turvallisuus tarkoittaa asiakkaan kokonaisvaltaista, elämän osa-alueiden turvallisuuden luomista sekä palvelujen saataavuutta ja luottamusta palveluntuottajan ja asiakkaan välillä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008,12–13).



Kuvio 1. Asiakaslähtöisyyden eettiset periaatteet (Hätönen, 2018)



Asiakkaan asemasta ja oikeuksista säädetyn lain (L 2000/812) tarkoitus on lisätä asiakaslähtöisyyttä, asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sekä luotamuksellisuuteen. Käytännön työntekijöiden on selvitettävä asiakkaalle palvelujen vaihtoehdot ja niihin vaikuttavat tekijät. Palvelusetelin käyttöön oton myötä asiakkaan valinnan mahdollisuuksia on lisätty vuodesta 2004 lähtien, jolloin kuntien oli ensimmäisenkerran mahdollista ottaa palveluseteli käyttöön sosiaalihuollon kotipalvelussa. (Junnilla 2016, 37–41.)

Asiakkaan valinnan tekemisen perusteisiin kuuluu tieto eri palvelujen vaihtoehdoista, palvelujen laadusta sekä palvelun pääsyyn hoitojonoista. Tämä auttaa myös tuottajia kehittämään palveluja ja palvelusetelin myöntäjää asiakasohjauksessa sekä päätöksen tekijöitä kohdistamaan resurssit tarpeiden mukaisesti. (Junnilla 2016, 34.)

Valinnanvapauteen liittyvien tavoitteiden epämääräisyys ja ristiriitaisuus on ollut yksi taka-alalle jäämisen syy valinnanvapautta kehitettäessä sosiaali – ja terveydenhuollon toimialalla palvelutoiminnan tasolla. Heikko kansallinen ohjaus valinnanvapauden toteutumiseen on vaikuttanut toiminnan hitaaseen kehittymiseen. Käytännön työntekijöitä ja palveluntuottajia ei kannusteta riittävästi toteuttamaan valinnanvapautta. (Junnilla ym. 2016, 230–231.)

Asiakkaan valinnanvapautta palvelusetelissä on kahdenlaista. Sosiaalihuoltolain mukaan asiakkaalla on oikeus kieltäytyä palvelusetelistä, jolloin palvelunjärjestäjän tulee ohjata asiakas muiden palvelujen piiriin. Toisen valinnan asiakas tekee, kun hän valitsee palvelusetelin ja valitsee palveluntuottajan kunnan hyväksymien tuottajien listalta. (HE 74/2003 10–11.)

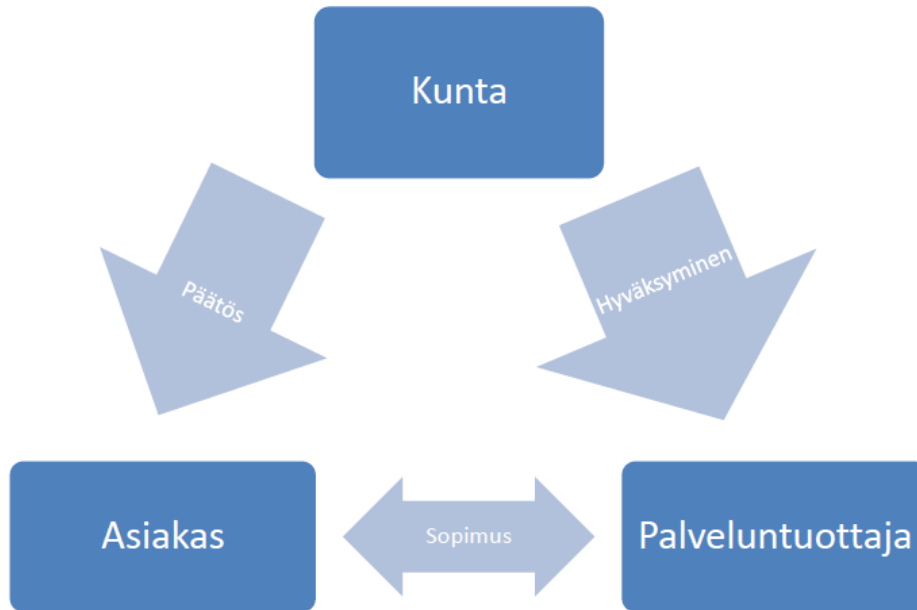
## 2.2 Palveluseteli

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä säätelee ja ohjaa palvelusetelin käyttöä. Palvelusetelilaki astui voimaan 1.8.2009. Palvelusetelillä on tarkoitus

edistää sosiaali- ja terveyspalveluiden käyttäjien valinnanvapautta ja mahdollisuuksia hankkia tarvitsemiaan palveluita yksityisiltä palvelujen tuottajilta. Palvelusetelin käyttöönoton yleisinä tavoitteina on lisätä asiakkaan valinnan mahdollisuuksia ja parantaa palvelujen saatavuutta sekä edistää kuntien, yksityisten palveluntuottajien markkinoiden kehittymistä ja pienyrittäjyyttä. Palvelusetelin taustajatuksena vaikuttaa suuresti asiakkaan valinnanvapaus. (L 569/ 2009, Uotinen 2009, 76.)

Palvelusetelille ei ole yhtä ja oikeaa määritelmää. Sosiaali- ja terveyspalvelujen yhteydessä voidaan puhua rajatusta ostovoimasta, jonka kunnan viranhaltija myöntää asiakkaalle vaihtoehtoisena tapana järjestää asiakkaalle palvelut, jotka olisivat kunnan järjestämisvastuulla. (Uotinen 2009,13–14.) Kunta voi järjestää palvelut itse tai yhteistyössä lähikuntien kanssa tai ostopalveluina yksityisiltä palvelun tuottajilta. Vaihtoehtoisesti kunta voi tarjota palvelun käyttäjälle palveluseteliä, jolla asiakas voi hankkia palvelun yksityiseltä palveluntuottajalta (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 16.)

Palvelusetelillä voi hankkia vain suunnitellun määrän palvelua, jota asiakkaalle on myönnetty. Myöntäjän rahoitusvastuu rajautuu palvelusetelin arvoon ja asiakas vastaa itse mahdollisista ylimenevistä kustannuksista tai tilatuista lisäpalveluista. Palvelusetelin myöntäjätahon täytyy myös hyväksyä palvelusetelituottajat järjestelmään. Palvelusetelin käyttöön liittyy aina asiakkaan valinnanvapaus valita itse palveluntuottaja kunnan hyväksymien palveluntuottajien joukosta. (Uotinen 2009,13–14.) Kunta määrittelee palveluntuottajille palvelusetelin palvelun laadullisen sisällön ja kriteerit. Kunta ovat velvollinen valvomaan hyväksytyjen palveluntuottajien toimintaa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 26). Palvelua tuottaessa sopimuksen osapuolina ovat asiakas ja palveluntuottaja. Sopimuksen sitoumukset ja vastuut eivät kohdistu kuntaan. Sopimussuhteet on esitetty kuviossa 2.



Kuvio 2. Palvelusetelin sopimussuhteet (Helsinki sääntökirja 2019, 4.)

Palvelusetelin omavastuuosuus määräytyy niin, että se on enintään asiakasmak-  
sun suuruinen silloinkin, kun asiakas saa säännöllisesti sekä kotisairaanhoidon ja  
kotipalvelua. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2005:1,15.)

Palveluseteliin liittyy aina se, että palvelusetelin myöntäjä arvioi asiakkaan oikeu-  
den palveluun. Palvelutarpeiden arviointiin sisältyy asiakkaan kokonaistilanteen  
arvioiminen; fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisientekijöiden kattava  
arviointi. Arviointi tehdään moniammatillisena yhteistyönä asiakkaan ja omaisten  
kanssa. Palvelutarpeen arvioinnilla turvataan asiakkaalle laadukkaat, tarpeen  
mukaiset palvelut. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008,26.)

### 2.3 Kotihoito

Kotihoidolla tarkoitetaan kotipalvelun ja terveydenhuoltolain 25 pykälässä sisäl-  
tyvien kotisairaanhoidon tehtävien muodostamaa kokonaisuutta (SHL 20§).  
Ikääntyneiden kotipalvelulla tarkoitetaan asiakkaan asumiseen, henkilökohtai-

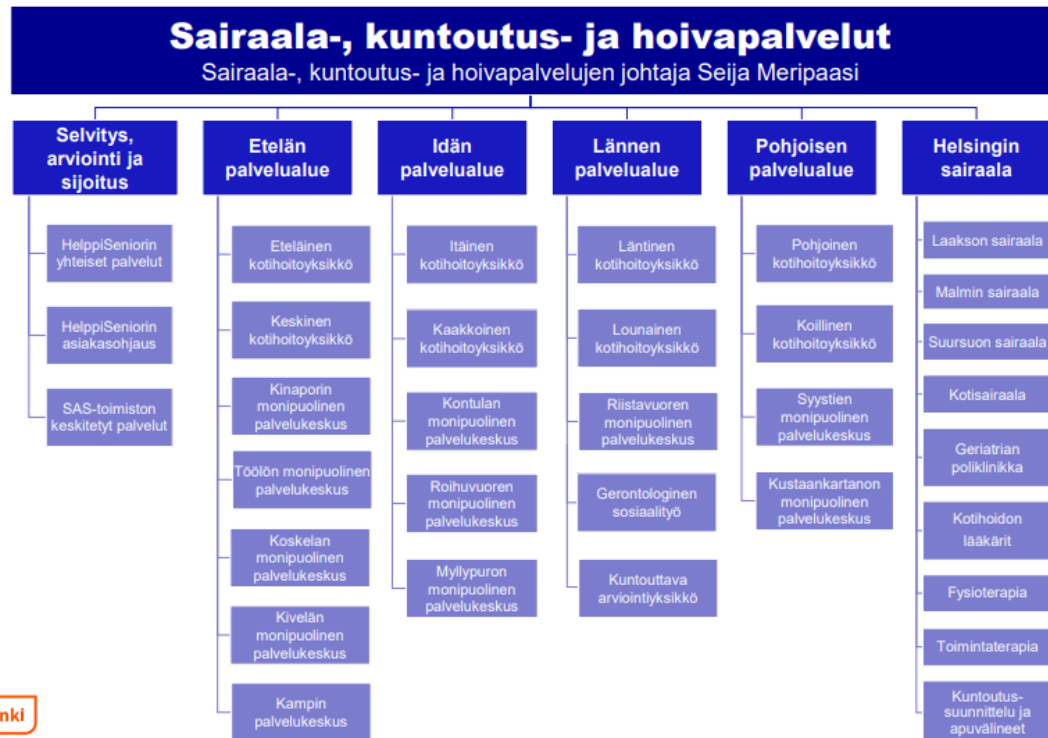
seen hoivaan ja huolenpitoon liittyvien tehtävien avustamista ja suorittamista. Kotipalvelua annetaan alentuneen toimintakyvyn, sairauden, vamman tai jonkun muun vastaavan syyn perusteella. (L 1301/2014.) Kotihoidon palveluilla pyritään tukemaan asiakkaiden kotona asumista mahdollisimman pitkään, silloin kun heidän toimintakyky on alentunut siinä määrin, että tarvitsevat ulkopuolista apua arjesta selviytymiseen (Sosiaali- ja terveysministeriö 2019).

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista velvoittaa kunnat laatimaan suunnitelman toimenpiteistä iäkkäiden henkilöiden palvelujen järjestämiseksi ja kehittämiseksi. Suunnitelmassa tulee painottaa asiakkaan kotona asumista ja kuntoutumista. (L 980/2012.)

Kotihoidon palveluseteli ei ole kotisairaanhoidon hankintaan tarkoitettu, mutta rajan veto kotipalvelun ja kotisairaanhoidon välillä on häilyvä. Kotipalvelun yhteydessä voidaan kuitenkin suorittaa lääkärin määräämiä tehtäviä, joita asiakas voisi itsekin suorittaa. Palvelut voidaan toteuttaa sillä edellytyksellä, että palveluntuottajalla on työntekijöitä, joilla on tehtävään edellytetty koulutus. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2005:1, 15.)

### 3 HELSINGIN KAUPUNKI TOIMINTAYMPÄRISTÖNÄ

Helsingin kaupungin sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelu (SKH palvelu) muodostuu kuudesta palvelusta; Selvitys-, arviointi- ja sijoituspalveluista (SAS-palvelut), Etelän, Idän, Lännen ja Pohjoisen palvelualueista sekä Helsingin sairaalasta (Kuvio 3).



Kuvio 3. Helsingin kaupungin sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalveluiden organisaatio (Helsingin kaupunki 2019.)

Palvelualueiden palvelut sisältävät ennaltaehkäisevää, kotona selviytymistä ja kuntoutumista tukevaa palvelua sekä omana palveluna järjestettävää iäkkäiden ympärivuorokautista hoivaa ja huolenpitoa. Palvelualueet muodostuvat useammasta yksiköstä, kotihoitoon lähipalvelualueista ja monipuolisista palvelukeskuksista. (Helsingin kaupunki 2019, 29–37.)

Helsingin sairaala muodostuu yhdeksästä yksiköstä. Kolmesta sairaalasta, geriatrian poliklinikasta, kotisairaalaista, kotihoitoon lääkäri palveluista, fysio- ja toimintaterapiasta sekä kuntoutussuunnittelusta ja apuvälineistä. (Helsingin kaupunki 2019, 37.)

Selvitys, - arviointi- ja sijoituspalveluissa (SAS-palvelu) toimii kaksi yksikköä, HelppiSeniorin yhteiset palvelut ja HelppiSeniorin asiakasohjaus (Kuvio 4). HelppiSeniorin yhteisiin palveluihin kuuluu Seniori-info, iäkkäiden palveluneuvonta ja

keksitetyt asiakasohjauspalvelut, joka koostuu hoivapaikka koordinaattoritoiminnasta ja hoitokoordinaattoritoiminnasta. Terveyssozialityöhön kuuluu sairaaloiden sosiaalityö ja sosiaaliohjaus. HelppiSeniorin asiakasohjaus tuottaa palvelutarpeen arvioinnin sekä siihen liittyvien palveluiden järjestämisen päätöksenteon. (Helsingin kaupunki 2019, 28 - 29.)

## SAS-palvelun organisaatio



= Organisaatiotaso

1. Toimiala = sosiaali- ja terveystoimi
2. Palvelukokonaisuus = Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut
3. Palvelu = SAS-toimisto

4. Yksikkö = Asiakasohjaus/yhteiset palvelut

5. Alayksikkö = Aluetiimi (Etelä, Länsi, Itä, Pohjoinen)
6. Työyksikkö = Itseohjautuvat tiimit (kotihoitoalueet, esim. keskinen,)

1

Kuvio 4. Helsingin kaupungin SAS-palvelun organisaatiokaavio. (Helsingin kaupunki, 2019.)

## 4 KOTIHOIDON PALVELUSETELI HELSINGISSÄ

Kotihoito Helsingissä sisältää sosiaalihuoltolain (1301/2014) 19 pykälän ja 20 pykälän tarkoittaman kotipalvelun ja yhdistetyn kotihoidon sekä terveydenhuoltolain (1326/2010) 25 pykälän tarkoittaman kotisairaanhoidon.

Palvelusetelillä järjestetty kotihoidon aloittaminen edellyttää, että HelppiSeniorin asiakasohjaustiimi on tehnyt palvelutarpeen arvioinnin ja määritellyt palvelun sisällön sekä laatinut hoito- ja palvelusuunnitelman.

Palvelusetelin myöntämiselle voi olla kolme estettä. Asiakkaalla on oikeus kieltäytyä palvelusetelistä, jolloin kunnan on ohjattava asiakas muiden palvelujen piiriin. (L 56/2009, 6§). Palveluseteliä ei myöskään myönnetä, mikäli asiakas ei ole kykenevä ottamaan vastuuta tai hänellä ei ole asianhoitajaa, joka olisi kykenevä ottamaan vastuun palvelusetelillä tuotetusta palvelusta. Mikäli asiakas ei täytä vaadittua palveluntarvetta, palveluseteliä ei tällöinkään voida myöntää. (L 569/2009, 6§; L 812/2008, 7§.)

Palveluntuottaja sitoutuu ottamaan uuden asiakkaan vastaan kahden työpäivän sisällä palvelun tilaamisesta. Kotihoidon palvelusetelin saannin kriteerinä on säännöllinen kotihoidon tarve, palvelua annetaan vähintään kerran viikossa ja sen tulee kestää yli kahden kuukauden ajan. Palvelun sisältö jaetaan kotisairaanhoidon, kotipalveluun ja yöhoitoon. Helsingissä kotihoidon palvelusetelin minimikäynti aika on 15 minuuttia. (Sääntökirja 2019, 13–15.)

Palvelusetelin arvoon vaikuttaa asiakkaan bruttotulot sekä varallisuudesta tulevat tuotot. Arvon määrittämisessä noudatetaan samoja periaatteita kuin kaupungin kotihoidosta perittävistä maksuista on ohjeistettu. Palvelusetelin arvo on vähintään seitsemän (7) euroa ja enintään 34 euroa. Palvelusetelin arvo on arvonlisäveroton. Asiakkaan omavastuuosuus on tuottajan hinnan ja palvelusetelin arvon erotus. Asiakkaan omavastuuosan lisäksi häneltä ei voida periä muita maksuja, kuten matkakuluja, laskutuslisää tai toimistomaksuja. Asiakas ja tuottaja tekevät palvelusta sopimuksen, kunta ei ole sopimusosapuoli. Kunta sitoutuu maksamaan palvelusta tuottajalle enintään palvelusetelin arvon mukaiset kustannukset. (Sääntökirja 2019, 15–17.)

Palvelun tuottajaa vaaditaan tuottamaan kaikkia samoja palveluja kuin kaupungin oma kotihoito tuottaa. Palvelujen vastuuhenkilöllä tulee olla vähintään ammattikorkeakoulu tasoinen koulutus sosiaali- ja terveystieteiden alalta. Lisäksi tuottajan henkilökunnalta vaaditaan samaa osaamista kuin kaupungin omassa toiminnassakin.

Tuottaja sitoutuu yhteistyöhön omaisten, yhteistyökumppaneiden ja asiakkaan kanssa ja toteuttaa hoito- ja palvelusuunnitelman mukaiset palvelut asiakkaalle. Palvelun tuottaja huolehtii siitä, että jokaisen asiakkaan yksilölliset tarpeet huomioidaan. Tuottaja huolehtii oikeudenmukaisuudesta ja hyvästä kohtelusta sekä itsemääräämisoikeuden säilyttämisestä. (Sääntökirja 2019, 17–19.)

#### 4.1 Kotihoidon palvelusetelin käyttöönoton tausta

Helsingin kaupunki otti kotihoidon palvelusetelin käyttöön 1.9.2015 yksityisissä palvelutaloissa kotihoidon asiakkaille. Tällöin palvelusetelillä oli mahdollista saada palvelua enintään 40 tuntia kuukaudessa. Sosiaali- ja terveyslautakunta kumosi kotihoidon palvelusetelin enimmäistuntimäärän 29.1.2019. Toukokuussa 2018 kotihoidon palveluseteli laajeni kaikkien kotihoidon asiakkaiden käyttöön Helsingissä. (Hätönen 2018.)

Helsingin kaupungin kotihoidon ohjaajille on järjestetty vuonna 2015 yksi palvelusetelijärjestelmään liittyvä koulutus. Asiasisältöön liittyvää koulutusta ei järjestetty, vaan kollegat ohjasivat toisiansa käyttökokemuksensa mukaan.

Kotihoidon palvelusetelin laajentuessa, työskentelin Helsingin kaupungin ostopalvelutiimin suunnittelijana ja organisoin koulutustilaisuuden uuden organisaation, HelppiSeniorin asiakasohjaustiimin työntekijöille. Itse olin vastuussa kotihoidon palvelusetelikoulutuksen osuudesta. Saman koulutuksen sisältöön kuului myös muiden ikäihmisille suunnattujen palvelusetelien koulutus eri asiantuntijoiden johdolla. Näitä palveluseteleitä ovat tehostetun palveluasumisen, omaishoidontuen, päivätoiminnan ja siivouksen palvelusetelit. Palvelusetelijärjestelmän koulutusta järjestin yhteistyössä kotihoidon PSOP-järjestelmän pääkäyttäjien kanssa keväällä 2018. Järjestelmäkoulutus suunnattiin sekä asiakasohjaustiimin että kotihoidon henkilöstölle. Nämä koulutukset toteutettiin myös Skype-koulutuksena, jotta saavutettaisiin mahdollisimman monta kuulija. Henkilöstön koulutusta ei ole kuitenkaan ollut tarpeeksi huomioiden myös henkilöstön vaihtuvuus. Palveluseteliä käyttävien asiakkaiden määrällinen kasvu on ollut hidasta (Taulukko 1).



Taulukko 1: Kotihoidon palvelusetelin käyttö Helsingissä (Koskisuo & Varis, 2019.)

Kotihoidon palvelusetelin käyttö, asiakkaat 8/2018 -8/2019					Kotihoidon palvelusetelin käyttö, asiakkaat 4/2019 -8/2019				
	31.8.2018	31.8.2019	Ero	Ero %		30.4.2019	31.8.2019	Ero	Ero %
etelä	51	89	38	74,5	etelä	91	89	-2	-2,2
keskinen	41	58	17	41,5	keskinen	54	58	4	7,4
länsi	20	26	6	30,0	länsi	30	26	-4	-13,3
lounas	68	81	13	19,1	lounas	68	81	13	19,1
itä	23	63	40	173,9	itä	54	63	9	16,7
kaakko	128	192	64	50,0	kaakko	186	192	6	3,2
pohjoinen	73	92	19	26,0	pohjoinen	88	92	4	4,5
koillinen	63	73	10	15,9	koillinen	74	73	-1	-1,4
<b>Yhteensä</b>	<b>467</b>	<b>673</b>	<b>206</b>	<b>44,1</b>	<b>Yhteensä</b>	<b>645</b>	<b>673</b>	<b>28</b>	<b>4,3</b>

Helsingin kaupunki, HUS, Vantaa ja Keski-Uudenmaan kuntayhtymä ovat käynnistäneet yhteisen palvelusetelihankkeen huhtikuussa 2018. Hanke koski kaikkia palveluseteleitä, joita kunnissa oli käytössä. Hankkeen tavoitteena oli uudistaa ja yhdenmukaistaa palveluseteliprosessit, tehdä niistä asiakaslähtöisempiä ja lisätä palvelusetelin käyttöä. Syksyllä yhteistyön tuotoksena syntyi palvelusetelien sääntökirjan yhtenäinen, yleinen sääntökirjan osuus. Palveluseteli-hanke päättyi jouluna 2018. Hankkeessa tutkittiin asiakkaan näkökulmaa ja palvelunjärjestäjän näkökulmaa. Hankkeessa ei tutkittu palvelunmyöntäjän kokemusta palveluseteliprosessista. (Kuukka & Toivola 2018.)

Keväällä 2018 järjestettyjen tuottajien ja palvelujärjestäjien yhteistyökokouksissa on noussut haasteiksi asiakkaan katkeilevat palvelupolut. Asiakasta ei osata opastaa palvelusetelin käytössä eikä palveluseteliä osata markkinoida kunnolla. Asiakkaan toimintakyvyn rajoitteita ei osata huomioida riittävästi ja palvelusetelit jäävät käyttämättä, koska asiakkaat eivät saa ohjausta ja palvelusetelijärjestelmän käyttö on ikäihmiselle vaikeaa. Nämä haasteet ovat näyttäneet sen, että henkilöstön osaamisen vahvistamiselle on selkeä tarve. Palveluseteleiden käytön lisäämisen tavoitteeseen vaikuttaa suuresti juuri henkilöstön osaaminen. (Kuukka & Toivola 2018.)

Yhteistyökokouksissa esille tulleet kehittämiskohteet olivat

- ▶ Henkilöstön tulisi löytää verkosta helposti ja kattavasti tietoa palveluseleleistä ja ohjeet palvelusetelin myöntämiseen.
- ▶ PSOP-järjestelmän käyttöön tulee olla tarpeeksi perehdytystä, henkilöstön on osattava myös neuvoa asiakkaita järjestelmän käytössä.
- ▶ Varmistettava, että jokaisella palveluseleitä myöntävällä työntekijällä on perustiedot palveluseleleistä sekä syvemmät tiedot oman toiminta-alueen palveluseleleistä.
- ▶ Työntekijät tarvitsevat myös jatkuvaa palvelua/tukea työssään suoriutumiseen.

(Kauppila 2018.)

#### 4.2 Palveluseteliprosessi

Helsingissä palveluseteliä haettaessa otetaan yhteyttä Seniori-infoon, josta palveluohjaajat tekevät alustavan palvelutarpeen kartoituksen asiakkaan tilanteesta puhelimitse. Palveluseteliä voi hakea asiakas itse, hänen omaisensa tai joku muu henkilö, joka on huolissaan läheisestään, naapuristaan tai jostakusta muusta avuntarpeesta olevasta henkilöstä. (Vesa 2109.)

Seniori-info välittää uudesta asiakkaasta tiedon HelppiSeniorin asiakasohjaukseen, josta otetaan yhteyttä asiakkaaseen ja sovitaan palvelutarpeenarvointi. Vanhalle kotihoidon asiakkaalle palvelutarpeen arvioinnin tekee kotihoito, vain tarvittaessa pyydetään asiakasohjaaja mukaan arviointikäynnille. Asiakkaan ollessa kiinnostunut vastaanottamaan tarvittavat palvelut palvelusetelillä, kysytään jo puhelimitse suullinen lupa asiakkaan tulotietojen selvittämiseen, jotta voidaan tehdä asiakkaan edunmukainen laskelmapalveluista ja antaa asiaankuuluvaa asiakaslähtöistä palveluneuvontaa arviointikäynnillä. (Vesa 2019.)

Asiakasohjaaja opastaa jo puhelimesta asiakasta tai hänen omaistaan katsomaan internetistä palveluseteli- ja ostopalvelujärjestelmästä (PSOP) kaupungin

hyväksytyt palvelusetelin tuottajat ja vertailemaan heidän palveluhintojaan. Vaihtoehtoisesti asiakasohjaaja voi viedä palvelutarpeen arviointikäynnille tulostetun tuottajalistasta. (Vesa 2019.)

Palvelutarpeen arviointikäynnillä (PTA) asiakasohjaaja tekee kattavan arvioinnin asiakkaan toimintakyvystä ja avuntarpeesta. Käynnillä täytetään tulosestymislomake ja asiakasohjaaja laskee kotihoidon palvelusetelin laskurilla asiakkaalle palvelusetelin arvon ja omavastuuosuuden sekä kertoo palvelun hinnan silloin, jos kotihoidon palvelu olisi kunnan tuottamaa. Asiakasohjaaja selvittää asiakkaalle, kuinka palvelutunnit lasketaan ja kuinka palvelun omavastuuosuus muodostuu (kuvio 5).

**PALVELUSETELIN ARVO JA PALVELUSOPIMUS** Helsinki

- Asiakkaan bruttotulot ja varallisuudesta saatava tuotto, perheen koko, palvelun määrä ja tuottajan tuntihinta vaikuttavat arvon määrittämiseen
- **Asiakkaan tulot on aina selvitettävä ja tarkistettava setelin muuttuessa!**
- Palvelun kuukausi tuntimäärän laskentakaava: **viikkotunnit / 7 x 30**
- Palvelusetelin arvon voi laskea osoitteessa: <https://www.hel.fi/seniorit/fi/apua/kotihoito/laskurit/>
- Palvelusetelinarvo on minimissään 7 euroa ja maksimissaan 34 euroa
- Kaupunki sitoutuu maksamaan palveluntuottajalle palvelu- ja hoitosuunnitelmassa asiakkaalle myönnetyn palvelun palvelusetelin arvon mukaisesti ( tunnit x pasen arvo)
- Asiakkaan omavastuuosuus on palvelusetelin ja tuottajan välisen hinnan erotus, omavastuu osuus ei oikeuta kotitalousvähennykseen. Palvelusetelillä on aina oma vastuuosuus, esim. sotainvalidi ( tuntihinta – pasen arvo x tunnit ). Omavastuuosuudesta ei voi saada maksun alennusta.
- Palvelusetelin tuntihinta on sama riippumatta palvelun toteuttamisen ajankohdasta (sama hinta arkisin, viikonloppuisin, öisin).

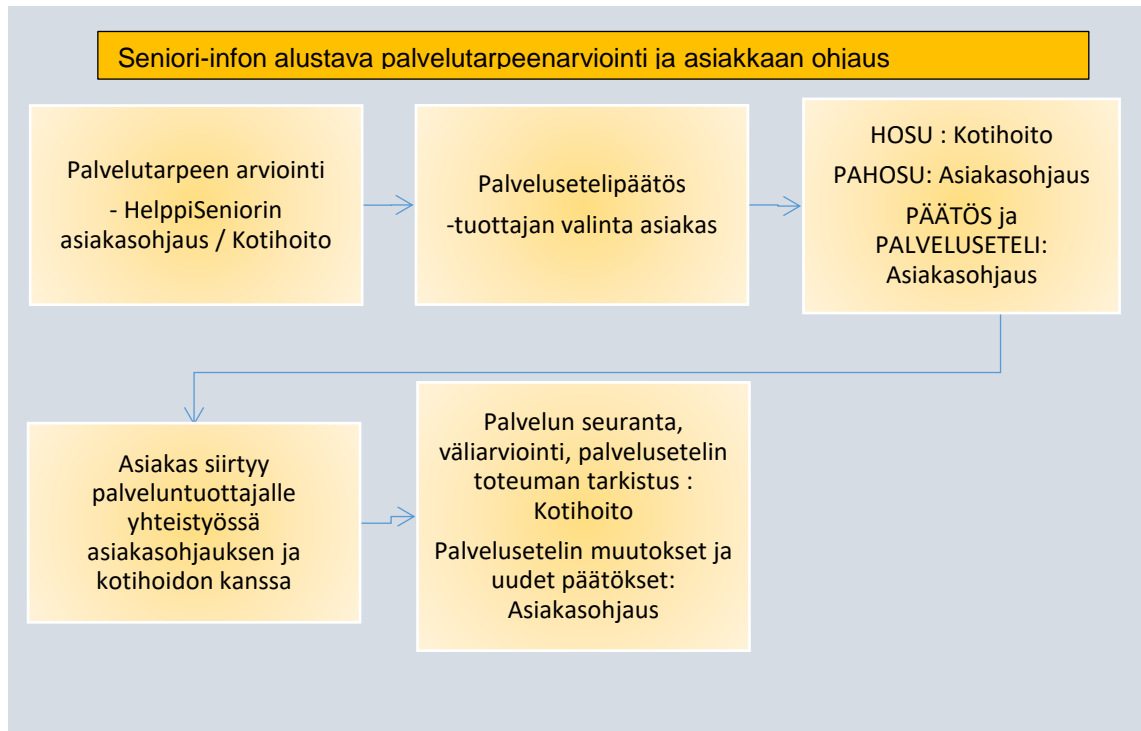
Kuvio 5. Palvelutuntien laskentakaava ja omavastuuosuuden laskenta. (Hätönen, 2018.)

Kun asiakas on valinnut palveluntuottajan, tekee asiakas sopimuksen palveluntuottajan kanssa ja sopii palvelun aloituspäivämäärän palveluntuottajan ja asiakasohjaajan kanssa.

Asiakasohjaaja tekee kaikki tarvittavat kirjaukset ATJ- asiakastietojärjestelmään ja avaa asiakkuuden Pegasos-asiakastietojärjestelmään sekä luo alustavan palvelu- ja hoitosuunnitelman. Asiakasohjaaja allekirjoittaa palvelu- ja hoitosuunnitelman (PAHOSU) ja asiakasohjauksen viranhaltija tekee palvelupäätöksen. Asiakasohjaaja tai HelppiSeniorin toimistos sihteeri tekee palveluseteli- ja ostopalvelujärjestelmässä (PSOP) palvelusetelin. (Vesa, 2019.)

Asiakkaan palvelut siirretään palveluntuottajalle yhteiskäynnin kautta asiakasohjauksen kanssa, jolloin asiakasohjaaja vie asiakkaalle palvelusetelin, palvelupäätöksen, hoitosuunnitelman sekä asiakasohjeen (Liite 5), josta asiakas saa myös yhteystiedot henkilöihin, joihin voi ottaa yhteyttä palvelutarpeen muuttuessa tai ongelmatilanteissa. Asiakasohjaaja ilmoittaa alueen kotihoitoon uudesta palveluseteliasiakkaasta. (Vesa, 2019.)

Asiakkaan osoitteen mukaisen kotihoidon lähipalvelualueen kotihoidon ohjaaja tarkistaa ja seuraa PSOP-järjestelmästä palvelun toteumat kuukausittain ja tekee tarvittavat kirjaukset. Kotihoidon sairaanhoitaja tekee kolmen kuukauden välein väliarvioinnin yhdessä asiakkaan ja palveluntuottajan kanssa. (Vesa, 2019.) Olen luonut kuvion 6 selkeyttämään monivaiheista palveluseteliprosessia.



Kuvio 6. Kotihoidon palveluseteliprosessi (Hätönen, 2019.)

Kotihoidon palveluseteliprosessi eroaa edellisestä kuvauksesta, mikäli HUS:sta kotiutuva uusi asiakas tarvitse sekä kotipalvelua että kotisairaanhoidoa ja palvelu on aloitettava välittömästi. Asiakasohjaus saa tiedon puhelimitse ja kirjaa yhteydenoton ATJ- asiakastietojärjestelmään sekä avaa asiakkuuden Pegasos-asiakastietojärjestelmään. Asiakasohjaaja tekee alustavan palvelu- ja hoitosuunnitelman sekä kirjaa palvelutarpeenarvioinnin ajankohdan. Asiakasohjaaja ilmoittaa uudesta asiakkaasta kotihoitoon ja kotihoito tekee asiakkaalle tilapäisen palvelujakson. Kotihoito tekee palveluun sisältyvät käynnit siihen saakka, kun palvelutarpeen arviointi on asiakasohjauksesta tehty ja asiakas on valinnut palvelusetelin ja palveluntuottajan. Tämän jälkeen prosessi etenee yhdenmukaisesti ensimmäisen kuvauksen mukaan. (Vesa, 2019.)

Taulukko 2. HelppiSeniorin asiakasohjauksen ja kotihoidon työnjako (Vesa, 2019.)

Tehtävä	Siivous	Kotipalvelu	Kotihoito (KSH + KP)
pahosu allekirjoitus	H	H	H
palvelupäätös	H	H	H
hoitosuunnitelma	K (jos muutakin)	K	K
palveluseteli PSOP:iin	H	H	H
yhteiskäynnillä siirto palveluntuottajalle	-	K	K
PSOP toteumien tarkistus + tarvittaessa korjaukset	K	K	K
tilastointi Pegasokseen	-	K	K
RAI –HC arvio yhdessä asiakkaan ja palveluntuottajan kanssa	-	K	K
väliarvio 3KK tai voinnin muuttuessa	H/K (jos muutakin)	K	K
lopetus (loppuarvio + PSOP poisto)	H/K (jos muutakin)	K	K
Pegasoksesta uloskirjaus	H/K (jos muutakin)	K	K

K = Kotihoito, H = HelppiSeniorin asiakasohjaus

## 5 AIKAISEMPIA TUTKIMUSTULOKSIA

Helsingin kaupungin, Helsingin ja Uudenmaan sairaala ja Vantaan kaupungin toteuttamassa hankkeessa vuonna 2018 oli tavoitteena selvittää asiakasnäkökulma palvelusetelien käyttöön liittyen sekä etsiä löydettyihin tarpeisiin suunniteltuja ratkaisuehdotuksia yhteiskehittämisen keinoin. Hanke tuki myös toimeksiantajan visioita kehittää yhtenäinen, asiakaslähtöinen ja helppokäyttöinen palvelusetelikokonaisuus. Hanke toteutettiin asiakashaastatteluina, järjestäjä- ja tuottajatahojen asiantuntija työpajoina, prototyypin testauksella asiakkailla sekä prototyypin jalostamisella. PR-toimisto Kaufmann Agency Helsinki, toteutti hankkeessa 14 teemahaastattelua puhelimitse, joihin palvelusetelin käyttäjät rekrytoitiin Helsingin Kalasataman terveysasemalta ja sosiaalisesta mediasta. Haastatteluun osallistumisen edellytyksenä oli se, että haastateltava oli palvelusetelin käyttäjä. Lisäksi Kalasatamassa toteutettiin 26 lyhyttä kansalasihaastattelua yleisesti palvelusetelistä ja sen tunnettavuudesta. (Kuukka & Toivola, 2018.)

Palveluseteliä käyttäneiden asiakkaiden haastatelluista ilmeni, että harvalla oli lähtökohtaisesti tietoa palvelusetelistä ennen kuin sitä on heille tarjottu. Monet haastatelluista kokivat, etteivät ammattilaiset osanneet kertoa palvelusetelistä riittävästi. Asiakkaat kokivat myös, että päätös palvelusetelistä oli tehty puutteellisilla tiedoilla ja päätöksenteon tueksi ei ollut riittävästi tukea saatavilla, ja että palvelusetelin mukana tulevalla materiaalilla ei ollut lisäarvoa. Henkilökohtaista tukea palvelusetelin käyttöön ja ymmärtämiseen he eivät olleet saaneet. Monet asiakkaat kokivat sähköisen palvelusetelijärjestelmän olevan vaikeakäyttöinen, sekä kielen viralliseksi ja vaikeasti ymmärrettäväksi. Monella haastateltavalla oli huoli iäkkäämpien henkilöiden pärjäämisestä palveluseteliprosessissa ja järjestelmän käytön hankaluus lisäsi epävarmuutta koko prosessissa. Asiakkailla oli epäselvää, kuinka toimia ongelmatilanteessa ja mistä he saisivat lisätietoa tarvittaessa. Asiakkailla oli lisäksi epäselvää, kuka on vastuussa hoidon onnistumisesta. Selvityksen mukaan suurin haaste palvelusetelien onnistuneelle käytölle oli selkeän palvelupolkukuvauksen ja ymmärrettävien työkalujen sekä käyttöohjeistuksen puuttuminen. (Kuukka & Toivola, 2018.)

Korhonen (2014) on tutkinut asiakaslähtöisyyden toteutumista terveydenhuollossa. Tutkimuksen tulosten mukaan terveydenhuollonpalveluilla on onnistuttu lisäämään hyvinvointia, mutta asiakaslähtöisyydessä on vielä kehitettävää. Asiakkaiden palautteiden perusteella on tärkeää edelleen lisätä asiakkaiden vaikutusmahdollisuuksia palveluiden suunnittelussa sekä palveluiden kehittämisessä. Korhonen (2014) nostaa esille, että olisi suotavaa kehittää asiakkaiden omien kokemusten huomioimista, neuvontaa, ohjausta sekä palveluista tiedottamista. (Korhonen, 2014.)

Kuusinen-Jamesin tutkimuksessa, palveluseteliä säännöllisessä kotihoidossa käyttävien iäkkäiden henkilöiden valinnanvapaudesta todetaan, että palvelusetelin ja valinnanvapauden avulla tavoitellaan yksilön aseman ja autonomian vahvistamista. Tuloksista ilmenee, että tällä hetkellä palveluseteli ei vähennä heikoimpien valinnanvapautta, mutta ei liioin myöskään lisää sitä. Valinta on mahdollista vain, jos henkilöllä on toimintakykyä ja varallisuutta. Pienimmät valinnan mahdollisuudet ovat heikompikuntoisilla, pienituloisilla sekä henkilöillä, joilla ei ole omaisia. (Kuusinen-James, 2016,215.)

Työntekijöiden ja asiakkaan kohtaamisen tilanne asettaa myös vaatimuksia asiakaslähtöisyyden toteutumiselle. Kapea alainen kohtaaminen voi jättää varjosen, mitä iäkkäät ihmiset tarvitsevat. Huomiotta voi jäädä historia sekä yksilölliset tarpeet ja tilanteet, jolloin asiakaslähtöisyys ei lisäännä. (Kuusinen-James, 2016, 215.) Kuusinen-James tutkimuksen tuloksista kävi ilmi myös, että välttämättä ikäihmisen palvelun tarve ja palvelujen tarjonta ei välttämättä kohtaa. Lisäksi päätökset keskustelun pohjaksi vaativat aikaa ja päätökset myöskin vaihtuivat. Kaikki asiakkaat eivät myöskään olleet halukkaita tai kykeneviä tekemään päätöksiä. (Kuusinen-James 2016, 215.)

Moisanen (2018) mukaan asiakaslähtöisen osaamisen sisällöt ovat dialoginen vanhusten hoivatyö, elämänhallintaa tukeva vuorovaikutus ja hoiva, toimijuuden tukeminen, työntekijöiden kehittämisen osaaminen sekä palveluiden koordinointi ikääntyneiden palveluissa. Johtaminen tukee asiakaslähtöisyyttä oikealla strategialla sekä asiakaslähtöisen toiminnan tavoittelulla ja luomalla myönteistä työyhteisö kulttuuria. Johtaminen on toiminnan johdonmukaista kehittämistä, jotta tavoitteet ja toiminta kohtaavat. Keinoina esille nousi yhteiskehittäminen, palvelumuotoilun, tiedon jakamisen ja kokemusten reflektoinnilla. Eri toimijatasoilla myös näkemykset asiakaslähtöisyydestä eroavat. (Moisanen 2018.)

Sulkakosken (2012) tutkimuksesta selvisi, että osallisuuden ja toimijuuden kokemukseen vaikuttaa moni tekijä. Osa kokemuksista rakentuu vahvasti aikaisempaan elämään ja sieltä saatujen kokemusten pohjalle. Hämäläisen ym. mukaan päälähtökohtana oli ikäihmisten tarpeiden ymmärtäminen sekä käytäntöjen ja ratkaisujen tarjoaminen julkisten ja yksityisten palveluiden yhdistämisellä. (Sulkakoski 2012.)

Von Kutzlebenin (2011) tutkimuksessa selvitetään, mitä muistisairaat henkilöt tarvitsevat kotona asumisen tueksi ja mitkä ovat heidän omat tarpeensa. Tutkimuksen mukaan muistisairaille on tarve jatkaa elämää ja tulla hyväksytyksi omana itsenään sekä tarpeellisuuden kokemus. Tunteet liittyvät tiiviisti kohtaamiseen ja tarpeisiin, johon vaikuttaa sosiaalinen kohtaaminen ja hyväksyntä. He tarvitsevat kotona asumisen tueksi yksilöllistä hoitoa, tietoa ja tukea. Vuorovaikutuksen merkitys korostuu erityisesti taudin diagnoosivaiheessa. (Von Kutzleben 2011.)



## 6 KEHITTÄMISHANKKEEN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyönä toteutettavan kehittämishankkeen tarkoituksena on selvittää asiantuntijoiden ryhmähaastattelujen avulla kotihoidon palveluseteliprosessin nykytila, sen toimivuus ja asiakaslähtöisyyden toteutuminen sekä kehittämisen tarpeet. Asiantuntijoilla tarkoitetaan tässä kehittämishankkeessa HelppiSeniorin asiakasohjaustiimien työntekijöitä sekä kotihoidon työntekijöitä.

Opinnäytetyön tutkimustehtävänä on selvittää asiantuntijoiden kokemus siitä, 1) millainen on kotihoidon palveluseteliprosessi nyt, 2) mitkä tekijät vaikuttavat asiakaslähtöiseen palveluseteli ohjaukseen, ja 3) kuinka kotihoidon palveluseteliprosessia voitaisiin kehittää sujuvuuden ja asiakaslähtöisyyden näkökulmasta?

Keväällä 2018 järjestettyjen tuottajien ja palvelujärjestäjien yhteistyökokouksissa esiin nousseiden haasteiden perusteella, teemahaastattelun pääteemoiksi muodostui: 1) kotihoidon palveluseteli, 2) asiakaslähtöisyys ja 3) palvelusetelijärjestelmä. Haastattelutilanteissa pääteemoja käsiteltiin syvällisemmin lisäkysymysten avulla.

Kehittämishankkeen ja opinnäytetyön päätavoitteena on tuottaa tietoa siitä, millä tavalla asioihin tulisi kiinnittää huomiota sujuvassa palveluprosessin hallinnassa sekä tietoa, joka auttaa asiakaslähtöistä ohjausta.

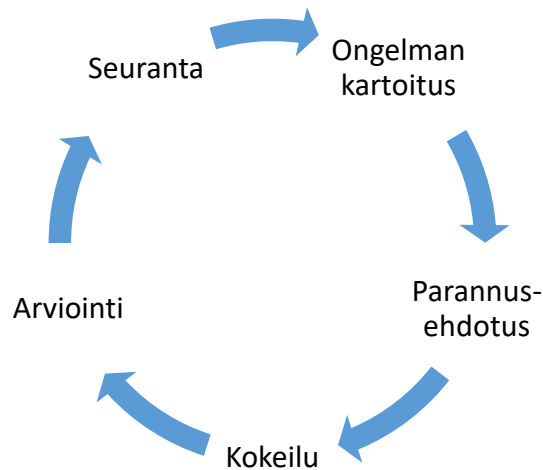
Kehittämishankkeen ja opinnäytetyön lisätavoitteena on tuottaa Helsingin kaupungin HelppiSeniorin ja kotihoidon työntekijöille palveluseteliin liittyvää verkkomateriaalia Microsoft Teamsia hyödyntäen. Teamsin avulla verkkomateriaali on helposti löydettävissä ja käytettävissä. Verkkomateriaali sisältää kaiken relevantin tiedon kotihoidon palvelusetelin sisällöstä, kuten asiakasohjeet, työntekijäohjeet palvelusetelin sisällöstä ja palvelusetelijärjestelmästä sekä työntekijöiden työtä helpottavia muita tietoja. Sivustolta löytyy kotihoidon palvelusetelin sääntökirja ja lisäksi linkki Finlexin verkkosivuille sekä osto- ja palvelusetelijärjestelmän sivuille. Tarkoituksena on avata vaikeasti hallittavia asioita niin, että ne ovat helposti ymmärrettävissä. Tämän tietopankki tulee olemaan helposti muokattavissa

ja päivitettävissä palvelusetelin sääntökirjan uudistuessa ja toimintatapojen ja palvelusisältöjen muuttuessa. Uudesta tietopankista hyötyy pääasiallisesti kunnan työntekijät, mutta myös asiakkaat sekä yksityiset sosiaalipalvelujen tuottajat.

## 7 TUTKIMUSAINEISTOT JA ANALYYSI

Kehittämishanke ja opinnäytetyö toteutettiin toimintatutkimuksena, joka sisältää kaksi osaa, toiminnallisen osuuden ja prosessin dokumentoinnin. Toimintatutkimusta voidaan hyödyntää silloin, kun halutaan selvittää tai arvioida omaa tai muiden toimintaa olemassa olevassa tehtävässä vai tulisiko jotain tehdä eri tavalla varmistaakseen asia sisällön oppimista. (McNiff & Whitehead 2006, 13). Kanasen (2014,13) mukaan toimintatutkimukselle on vaikea antaa tarkkaa määritelmää, koska kysymys on useasta tutkimusmenetelmästä. Toimintatutkimus on tutkimusta, jolla pyritään ratkaisemaan käytännön ongelmia. Yleensä toimintatutkimuksessa on kyse koko työyhteisön tai jopa organisaatioon kohdistuvasta muutosprosessista, joka on yhteistyötä ja sitoutumista vaativaa toimintaa. (Metsämuuronen 2006, 102.) Toimintatutkimukselle on tunnusomaista toiminnan ja tutkimuksen samanaikaisuus sekä välittömän käytännöllisyyden saavuttamisen pyrkimys. Tavoitteena ei ole itse tutkimuksen tutkiminen vaan toiminnan kehittäminen sekä ihmisten yhteistoiminnan kehittäminen. Toimintatutkimuksella on tarkoitus vaikuttaa tutkimuskohteen toimintaan ja kehittämällä sitä parantavasti. (Aaltola & Valli, 2010, 214–215; Metsämuuronen 2006, 102.) Keskeisiä piirteitä toimintatutkimukselle on reflektiivinen ajattelu, jonka avulla pyritään ymmärtämään toimintaa ja sitä kautta kehittämään sitä. (Aaltola & Valli 2010, 219.)

Toimintatutkimuksen syklien kuvaustapoja on erilaisia, mutta kaikissa perusajatuksena on kuitenkin nykytilan ja ongelman kartoitus, ratkaisuehdotus, ratkaisun kokeilu ja arviointi. (Kananen 2014, 34) Alla on kuva, jossa on esitetty toimintatutkimuksen syklit (Kuvio7).



Kuvio 7. Toimintatutkimuksen syklit (Kananen, 2014, 34)

Toimintatutkimus etenee spiraalimaisesti reflektoinnista, suunnittelusta, toiminnan ja havainnoinnin kautta reflektointiin ja uudelleen suunnitteluun. Tutkija ei välttämättä kuitenkaan pysty erottamaan tarkkaan tutkimuksen eri vaiheita. (Heikkinen 2018, 220–221.)

Toimintatutkimuksen metodit ja tiedonhankinnan menetelmät sopivat parhaiten tämän opinnäytetyönä tehtävän kehittämishankkeen toteuttamiseen. Työssäni Helsingin kaupungin ostopalvelutiimin suunnittelijana, osallistun kotihoidon palveluseteliin liittyviin työryhmiin ja kokouksiin. Työryhmissä esille tulleiden asioiden ja havaintojeni pohjalta minulla on mahdollisuus kehittää palveluseteliprosessiin liittyvää toimintaa.

### 7.1 Kirjallinen aineisto

Kirjallisella aineistolla tarkoitetaan kaikkea kirjallista aineistoa, kuva- ja äänimateriaalia. Kirjallisena aineistona käytän palveluseteliin liittyvästä havainnoimisesta tulleita muistiinpanoja, kokousmuistioita, haastatteluaineistoja ja palveluseteli hankkeen raportteja. Kirjallista aineistoa käytetään tutkimusmateriaalina mm. haastattelujen tukena ja täydentäjänä. Koska ihmisen muisti on rajallinen

sekä valikoivaa, on kirjallinen aineisto haastatteluja uskottavampaa. Toimintatutkimuksessa aineiston kerääminen ja analysointi tapahtuvat samanaikaisesti, sillä analyysi ohjaa aineiston keruuta. (Kananen 2014, 101 – 104.)

## 7.2 Havainnointi ja kenttämuistiinpanot

Havainnoinnin muotoja on useampia, kuten suora ja epäsuora havainnointi. Toisessa, suorassa havainnoinnissa tutkija on paikan päällä ja tämä tiedostetaan, kun taas epäsuorassa havainnoinnissa tutkijan läsnäoloa ei tiedetä. Strukturoidussa havainnoinnissa tutkija tietää, mitä seuraa ennalta suunnitellun lomakkeen avulla. Strukturoimattomassa tilanteessa tutkija kirjaa mahdollisimman paljon ilmiöön liittyviä asioita. Osallistuvasta havainnoinnista puhutaan, kun tutkija on tilanteessa mukana, mutta tutkijan rooli määrittelee havainnoinnin asteen. Yleensä tutkija osallistuu toimintaan, mutta usein riittää pelkkä läsnäolo. Osallistuvan havainnoinnin eduksi katsotaan, että vaikka tutkija ei ole työyhteisön jäsen, niin hän pääsee syvälle tutkittavaan ilmiöön. Tutkimuskohteen tunteminen auttaa pääsemään syvemmälle toiminnan ongelmiin ja ytimeen (Kananen 2014,80; Metsämuuronen 2006, s. 116 -118.) Osallistuvassa havainnoinnissa hyödynnetään asiantuntijoiden kokemuseräistä tietoa ja tavoitellaan muutokseen tähtäävään pohdintaa. (Tuomi& Sarajärvi 2013, 82 – 83.)

Tutkija voi havaintopäiväkirjan lisäksi tehdä kenttämuistiinpanoja kenttätönsä aikana. Kaikki havainnot kirjataan heti ylös, koska asiat ja pienet yksityiskohdat unohtuvat varsin nopeasti. Aina tilanteissa ei ole aikaa kirjata muistiinpanoja ja täyttää päiväkirjaa, tällöin voi käyttää hyödyksi omia koodeja, lyhenteitä tai muita keinoja, jotka auttavat palaamaan asiaan. (Kananen 2014, 85.)

Tässä kehittämishankkeessa toimin tutkijana, havainnoitsijana ja kehittäjänä. Tunnen tutkijana tutkimuskohteen ja minulla on eräänlainen vastuu ohjata palvelusetelin parissa työskenteleviä työntekijöitä ja tuottajia sekä puuttua vääryksiin.

Kehittämishankkeen aineiston keruun alkuvaiheesta saakka olen Kananen (Kananen, 2013,85) ohjeen mukaan tehnyt havainnoiteihin perustettuja kenttämuistiinpanoja. Tein muistiinpanoja palveluseteliin liittyvistä asioista ja kirjasin havainnot heti muistiin, jotta minun oli helppo palata erilaisiin tilanteisiin ja etsiä niistä samankaltaisuuksia haastatteluista saamiini tuloksiin.

Kirjallinen aineisto kertyi sähköpostilla, kokouksista, koulutustilaisuuksista, puhe- ja kirjallisen aineiston keräilyssä, eri tapaamisilla saatujen ja tulleiden toimintaohjeiden kysymysten ja havaintojen muistiin kirjaamisella. Sähköpostiviestien sisältöjä en analysoinut, vaan keräsin niistä havaintoja, joita hyödynsin verkkomateriaalissa (Taulukko 3). Havainnoille minulla oli ruutuvihko, johon keräsin kaiken mahdollisen tutkittavan ilmiön nykytilan ja ongelman kartoittamista helpottavia huomioita. Sähköpostilla tulevia kyselyjä tulostin, jos minulla ei ollut aikaa kirjata asiaa heti ylös.

### 7.3 Ryhmähaastattelu

Haastattelut voivat olla esimerkiksi teemahaastatteluja, joita voidaan toteuttaa yksilö tai ryhmähaastatteluna. Teemahaastatteluissa on haastattelun aiheet eli teemat etukäteen määriteltä, mutta niitä ei välttämättä käsitellä aina samassa järjestyksessä tai samojen kysymysten muodossa. Haastattelijalle jää tehtäväksi varmistaa, että kaikki teemat käydään joka haastattelussa läpi. (Aaltola & Valli, 2010,28.) Teemahaastattelussa voidaan jäljitellä tunnelitekniikkaa, jossa teemat käsitellään yksikerrallaan yleisesti ja siitä yksikerrallaan syvällisemmin. Ryhmähaastattelulla säästetään tutkijan aikaa, koska silloin haastattelut saadaan yhdellä kertaa. (Kananen 2014,82 – 92.)

Haastattelujen toteutuksesta raportoidaan muun muassa haastatteluun käytetty aika, paikka, mahdolliset häiriötekijät sekä tutkijan oma arviointi tilanteesta. Haastatteluissa ryhmädynamiikalla on myös vaikutusta tuloksiin. (Kananen, 2014, 92.) Haastattelupaikka on olennainen osa haastateltujen onnistumisen kannalta ja puhekielen valinnassa kannattaa noudattaa normaaliuden periaatetta eli valita omaan suuhun sopivat ilmaisut. Oman kielenkäyttö voi olla sekä huono tai hyvä asia. Hyvä silloin, jos tutkija saa haastateltavat tuntemaan itsensä tasa-

arvoiseksi tutkijan kanssa. Huono silloin, jos haastateltaville tulee tunne vallankäytöstä esim. käyttämällä liian vaikeaselkoista kieltä. (Aaltola & Valli, 2010, 29–34.)

Tämän kehittämishankkeen ryhmähaastattelujen kohderyhmä koostuu Helsingin kaupungin asiakasohjaustiimien työntekijöistä sekä kotihoidon työntekijöistä. Haastatteluun osallistuneella ei tarvinnut välttämättä olla runsaasti kokemusta palveluseteliprosessista. Halusin antaa kaikille kohderyhmän työntekijöille mahdollisuuden osallistua haastatteluun. Haastatteluun osallistumisen motivoiva tekijä voi olla se, että haastatteluun osallistuminen luo mahdollisuuden tuoda esiin mielipiteensä ja kertoa omista kokemuksista. (Eskola & Vastamäki 2010, 27-28.) Haastattelujen tarkoitus on tuoda esille palvelusetelin myöntäjätahon näkemyksiä palveluseteliprosessin toiminnasta ja asiakaslähtöisyydestä.

Haastateltavat asiantuntijat pyrin tavoittamaan 14.3.2019 lähettämälläni sähköpostilla. Lähetin haastattelupyynnöt sähköpostitse kotihoidon ohjaajille, HelpiSeniorin asiakasohjaustiimien esimiehille sekä kotihoidon päälliköille, joita pyysin välittämään haastattelupyynnön tiimiensä työntekijöille. Sähköpostiin liitin liitetiedostona tiedotteen opinnäytetyöstä (Liite 1), suostumuslomakkeen (Liite 2) ja tutkimusluvan (Liite 3).

Yhteen ryhmäteemahaastatteluun kutsuin viidestä seitsemään henkilöä kerrallaan. Haastateltavien saaminen osoittautui kuitenkin haasteelliseksi. Ensimmäisen haastattelupyynnön jälkeen ryhmistä puuttui vielä haastateltavia. Tavoittelin haastateltavia lähettämällä sähköpostin uudelleen 1.4.2019.

Tavoittelin haastateltavia Helsingin kaupungin eri kotihoidon palvelualueilta ja asiakasohjaus yksiköistä. Yhteen haastatteluun yhdistin kahdesta tai kolmelta alueelta haastateltavia. Tällä pyrin siihen, että haastatteluissa tulisi esille eri alueiden toiminta palveluseteliprosessissa. Tämä mahdollisti myös pohdiskelevaa keskustelua sekä vertailua toimintatavoissa. Lähetin sähköpostin vain niille alueille, joista toivoin haastateltavia tietylle päivälle. Tällä pystyin myös kontrolloimaan sitä, että jokaiseen haastattelukertaan tulisi haastateltavia. Jos olisin lähet-

tänyt sähköpostin niin, että kaikki päivät olisi ollut valittavissa haastateltavilla itsellään, olisi voinut joku haastattelukerta muotoutua liian isoksi ja joku kerta jäänyt ilman haastateltavia.

Tämän kehittämishankkeen ryhmähaastatteluteemat ovat muotoutuneet palvelusetelitoiminnan toteutuksesta kerättyjen havainnointien ja Helsingin kaupungin, HUS:in ja Keski-Uudenmaan kuntayhtymän palveluseteli hankkeesta saatujen ja työpaja työskentelystä nousseiden palveluseteli toiminnan haasteiden näkökulmasta. Teemahaastattelurunko muotoutui syksyllä 2018. Kehittämishankkeen aikana runko muotoutui täydentävillä kysymyksillä. (Liite 4.)

Haastattelupaikan valinnassa huomioin Aaltolan & Vallin ohjeita (2010, 29–30), jotta haastattelu tilanteet olisi mahdollisimman rauhallisia ja haastateltavien olisi helppo keskittyä ilman häiriötekijöitä itse haastatteluun. Haastattelutiloina käytin Helsingin kaupungin yhteiskäytössä olevia kokoustiloja. Varasin tilat huomioiden haastelu joukon kulkuyhteydet haastattelutilaan. Yksi ryhmähaastatteluista toteutettiin asiakasohjaustiimin oman työyksikön kokoustilassa, koska muutoin heillä olisi haastattelupaikkaan siirtyminen vienyt työaika kohtuuttoman paljon.

Toteutin neljä ryhmähaastattelua huhti- ja toukokuun 2019 aikana. Ryhmäteema-haastatteluihin osallistui yhteensä 12 asiantuntijaa. Enimmillään ryhmässä oli neljä haastateltavaa ja vähimmillään kaksi. Yhdestä ryhmästä yksi ilmoittautunut ei tullut paikalle.

Ryhmähaastattelutilanteen alussa haastateltavat täyttivät suostumuslomakkeet, mikäli heillä ei ollut sitä täytettynä mukana (Liite 4). Haastattelutilanteet pyrin luomaan mahdollisimman rennoksi esimerkiksi käyttämällä normaalia puhekieltä. Ryhmähaastattelut nauhoitettiin varmuuden vuoksi sekä digitaalisella nauhurilla että puhelimen ääninauhurilla. Nauhurit asetettiin pöydälle niin, että kaikkien ääni tuli kuuluviin.

Haastattelujen jälkeen ensimmäinen vaihe oli aineiston litterointi. Tällaisella käsitteilyllä tarkoitetaan erilaisten tallenteiden ja äänitteiden kirjoittamista kirjalliseen

muotoon. Teemahaastattelujen aineisto kirjoitetaan tekstimuotoiseksi mahdollisimman tarkasti. (Aaltola & Valli 2010, 42–43; Kananen, 2014, 105). Litteroinnissa voidaan kuitenkin erottaa erilaisia tasoja, kuten yleiskielellinen litterointi ja propositiotason litterointi sekä sanatarkka litterointi. Propositiotasolla kirjataan ai-noastaan havainnon tai sanoman ydinsisältö. Sanatarkassa litteroinnissa kirja-taan jokainen äännähdyskin ylös. (Kananen 2014, 105 – 106.) Yleiskielellisessä litteroinnissa on kyse siitä, että tekstistä poistetaan murre ja puhekielen ilmaisut eli kirjoittamalla valikoiden haastattelujen teema-alueista (Hirsijärvi & Hurme 2000, 138; Kananen 2014, 105 – 106).

#### 7.4 Ryhmähaastattelun analysointi

Usein esitetään, että kvalitatiivisen tutkimuksen aineisto analysoidaan samanai-kaisesti aineiston keruun, tulkitsemisen ja raportoinnin kanssa (Hirsijärvi & Hurme 2000, 136). Laadullisen tutkimuksen analyysi voi olla teoriaohjaavaa, teorialäh-töistä tai aineistolähtöistä. Aineistolähtöisessä tavassa analyysi lähtee liikkeelle aineistosta ilman teoreettisia ennakkokäsityksiä. Tutkijan aikaisemmilla havain-noilla, teorialla ja tiedolla tutkittavasta asiasta ei pitäisi olla lopputuloksessa enää mitään vaikutusta aineiston analyysivaiheessa. Puhdas aineistolähtöisyys on kui-tenkin ongelmallinen ja hankala tutkijan toteuttaa, sillä tutkija on jo ennalta valin-nut käyttämänsä käsitteet, tutkimuskysymykset- ja menetelmät, jotka voivat vai-kuttaa myös tuloksiin. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 108–109.)

Analyysin määrittely ymmärretään eri tavoin, se voidaan käsittää esimerkiksi ai-neiston järjestelemiseksi. Aineistoa käsitellään menetelmällisesti, mikä helpottaa tekstimuotoisen aineiston ymmärtämistä ja siitä pyritään löytämään selvitys tut-kittavaan ilmiöön. Näitä muokkaus menetelmiä ovat mm. litterointi, luokittelu tai teemoittelu. Luokittelu ja teemoittelu ei ole enää aineiston mekaanista käsittelyä, tämä vaihe vie tutkijan syvemmälle pohdinnan tasolle aineiston sisällöstä. (Kana-nen 2014, 104 – 105.) Käytettäessä teemoittelua analyysissa kiinnitetään huo-miota asioihin, jotka toistuvat useasti haastatelluissa. (Hirsijärvi ja Hurme 2004, 173.)



Aineistosta etsitään vastausta tutkimuskysymykselle tai ratkaisua tutkittavaan ilmiöön. Aineistosta voidaan etsiä tyypillistä kertomusta, samankaltaisuutta tai erilaisuutta, toimintaprosessin logiikkaa ja selitystä ilmiölle. (Kananen 2014, 109 – 111; Hirsijärvi ym. 2013,164.)

Ryhmähaastatteluaineiston yksi analyysitapa on teemoittelu. Aineiston teemoittelu voidaan johtaa tutkittavan ilmiön selittävästä teorioista, aineistoista tai molemmista. Teemoittelussa käytetään apuna mm. luokittelua eli jokaisen teeman alle kerätään haastatteluista teemaan liittyvät kohdat. Luokittelun avulla pyritään löytämään haastatteluista ja havainnoista säännönmukaisuuksia. Samankaltaisuuksia yhdistetään ja muodostaan uusia alaluokkia. (Kananen 2014, 107–111; Tuomi & Sarajärvi 2018, 124.)

Kehittämishankkeen ja opinnäytetyön aineiston käsittely alkoi ryhmäteemahaastattelujen litteroinnilla. Itselläni oli ennakko oletuksia tuloksista ja jos olisin toteuttanut propositiotasolla litteroinnin, olisi ollut vaarana, että minulta jää huomaamatta jokin uusi ja tärkeä havainto, jos keskityn vain ydinsisältöön. Omat ennakko-olettamukseni voivat huomaamatta ohjata minua kirjoittamisessa.

Kaikki haastatellut litteroin heti samana päivänä haastattelun jälkeen. Koska haastattelut olivat teemahaastatteluja, pyrin kirjoittamaan litteroinnin mahdollisimman sanatarkasti Kanasen ohjeen mukaan. (Kananen 2014, 105.) Litteroinnissa merkitsin ryhmähaastattelussa tulleen aineiston päivämäärän mukaan, jotta minun on helpompi palata nauhoitettuun aineistoon tarvittaessa. Jokaisesta haastattelusta olen myös yksittäisen haastateltavan merkinnyt litteroinnin yhteydessä aakkosittain, haastateltava A, B, C ja D. Tällä pyrin haastateltavan tunnistamattomuuteen. Tätä merkintää en käyttänyt enää taulukossa, johon vein litterointiaineistosta suorat lainaukset. Litteroitua tekstiä syntyi kaikkiaan 69 sivua. Aineisto litteroinnissa käytin Arial 12-fonttia ja rivivälinä käytin 1,5.

Litterointiaineistoon tutustuin useaan kertaan. Ensimmäisellä lukukerralla pyrin sisäistämään sisältöä. Toisella lukukerralla pyrin ymmärtämään ja jäsentämään, mitä näkökulmia aineistosta löytyy. Kolmannella kerralla tein merkintöjä litteroin-

tiaineiston sivujen reunaan, nostaen sieltä toistuvia yhdenmukaisuuksia ja näkökulmia, joita aineistosta löytyy. Näin pystyin ymmärtämään aineiston sisällön paremmin.

Aineistoanalyysin aloitin laatimalla taulukon, johon kokosin litterointi aineistosta alkuperäiset ilmaisut. Taulukkoon en vienyt ilmaisuja, jotka eivät antaneet arvoa tutkimuskysymyksille. Sisällön analyysissä epäolennaisuuksien poistaminen tarkoittaa aineiston pelkistämistä. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 123.) Tämän jälkeen muutin alkuperäiset ilmaisut pelkistetyiksi ilmaisuiksi. Pelkistetyistä ilmaisuista oli löydettävissä useampia keskeisiä asioita. Alla esimerkki ilmaisusta ja siitä muodostetuista pelkistetyistä ilmaisuista.

On ollut paljon puhetta siitä, että ei oo sellaista tietopankkia, josta voisi nopeasti tarkistaa jonkun asian, että se on sellaista, sillisalaatti tiedon metsästystä ja sit kysytään miten sä oot tän ymmärtänyt, onko meillä yhteinen ymmärrys tästä.

Pelkistetty ilmaus 1: Tiedon saannin hankaluus.

Pelkistetty ilmaus 2: Työntekijät tarvitsevat tukea ja ohjausta.

Tämän jälkeen loin Tuomen ja Sarajärven (2013, 109,117) ohjeen mukaan pelkistetyistä ilmaisuista ala- ja yläteemoja, joiden avulla etsin aineistosta säännönmukaisuuksia, jotka vastaavat kehittämistehtävän kysymyksiin. Teemoittelun tarkoituksena on aineiston tiivistäminen. Väritin eri teemoihin liittyvät ilmaisut eri väreillä, jotta ne erottuisi taulukosta selkeästi. Alateemoista muodostin edelleen isompia, yhtenäisiä yläteemoja (Taulukko 3).

Taulukko 3. Tulosten analysointi (Hätönen, 2019.)

Alkuperäinen ilmaisu	Pelkistys	Alateema	Yläteema
<p>" on ollut paljon puhetta siitä, että ei oy sellasta tietopankkia, josta voisi nopeasti tarkistaa jonkun asian, että se on sellasta sillisalaatti tiedon metsästystä ja kysytään miten sä oot tän ymmärtänyt, onko meillä yhteinen ymmärrys tästä asiat ja varmistellaan...että ei ole sellaista selkeätä ohjeistusta missään sen enempää kenenkään tueksi "</p>	<p>Tiedon saannin hankaluus. Työntekijät tarvitsevat tukea ja ohjausta.</p>	<p>Tiedon saannin varmistaminen. Asiantuntija-apu</p>	<p>Tieto.</p>
<p>... tavallaan organisaatiota tasolla yllättävän hankala järjestää sekä asiakasohjauksen, kohon ja palvelutalon henkilökunnan kanssa. Kaikkien aikataulujen yhteensovittaminen, varsinkin kohon kanssa, koska koskaan ei tiedä mitä kentällä tapahtuu. Melkein niissä tilanteissa menis helpommin, että olisi koho ja asiakasohjaus kerralla ja kotihoidon kanssa sovitaan kuinka he toteuttavat sen arviointijakson ja sitten kotihoito siirtää tuottajalle.</p>	<p>Tarvitaan prosessin yksinkertaistamista ja yhteistyön kehittämistä.</p>	<p>Yhteistyön varmistaminen. Työn organisointi.</p>	<p>Yhteistyö.</p>
<p>"...niin on ollut useita sellaisia käyntejä, joissa omaiset ovat huulleet, että siihen palvelupakettiin saapasen, joka kattaa sitä maksua ja ovatkin sit hämmillään että siihen ei saakkaan apua. Kulut on suuret ja heidän kaikki varat menee näihin palvelupaketteihin, eikä ole varaa enää ostaa kotipalvelua..."</p>	<p>Omaisilla tiedon puute palvelusetelin sisällöstä</p>	<p>Tiedon saannin varmistaminen.</p>	<p>Tieto.</p>

<p>Joillakin alueilla, kun helppiin tulee puheluja, niin sieltä lähetetään jo etukäteen asiakkaalle asiakasohjeita palvelusetelistä. Sit arviointikäynnillä, asiakkaat tai ne omaiset ovat voineet etukäteen tutustua ja voivat jo etukäteen pohtia ja ehkä tehnyt valinnankin.</p>	<p>Asiakkaan monipuolinen ohjaus ja tiedon jakaminen. Alueilla erilaisia toimintatapoja.</p>	<p>Tiedon saannin varmistaminen. Yhteistyö käytäntöjen mallintaminen.</p>	<p>Tieto. Yhteistyö. Työnorganisointi.</p>
<p>Onhan meillä kuitenkin selvää, että on niitä ihmisiä, jotka selkeästi tekee niitä palvelusetelitä, esimerkiksi yhdeltä alueelta tuli työntekijät, jotka oli niitä tehnyt jo palvelutaloon, niin ne on guruja. Ne osaa, siis se on ihan käsittämätöntä miten ne osaa!</p>	<p>Työnhallinnan ja osaamisen merkitys palvelun sujuvuudessa.</p>	<p>Työn sujuvuus. Osaamisen jakaminen. Asiantuntijuus.</p>	<p>Tieto.</p>
<p>"... se tyssä aika siihen aika monella ku niitten piti valita se tuottaja, se koettiin hyvin raskaaksi se prosessi. Ne oli sillei, nosti kädet pystyyn ja sano, en jaksa..."... et edelleen sen tulisi olla asiakkaalle hyvin yksinkertainen prosessi ja ne palveluntuottajat siinä mukana, pitäis olla tuottajat vaikka alueellisesti jotenki..."</p>	<p>Prosessin raskaus asiakkaalle. Valinnan tekemisen vaikeus. Tuottajien vertailu ei mahdollista. Tuottajien tunnettavuus.</p>	<p>Tiedon saannin varmistaminen. Valinnanvapauden toteutumisen varmistaminen.</p>	<p>Tiedonsaanti.</p>
<p>Se on mun mielestä se, että asiakkaiden ja ihmisten kannalta, että ihmisten kannalta on se, että kaikilla olisi mahdollisuus valita.</p>	<p>Kaikilla ei ole mahdollista valita palveluseteliä.</p>	<p>Valinnanvapauden toteutuminen.</p>	<p>Valinnanvapaus</p>
<p>En pidä arviointijaksoa asiakaslähtöisenä ratkaisuna kaikkien asiakkaiden kanssa.</p>	<p>Arviointijakso ei palvele kaikkia yksilöllisyyttä huomioiden.</p>	<p>Yksilöllisyyden huomioiminen</p>	<p>Oikeudenmukaisuus.</p>
<p>Minulle tulee heti mieleen, että palveluntuottajat, ehkä hekin tarviis vähän lisä tietoa, niin ku se tieto taito osaaminen - tulee ylimääräisiä laskuja ym. Asiakaslähtöistä olis</p>	<p>Palveluntuottajien tiedon puute palvelusetelin sisällöstä.</p>	<p>Palvelujen laadun varmistus. Tiedon välittämisen varmistus.</p>	<p>Turvallisuus.</p>

Haastatteluaineiston luokittelun ja teemoittelun eli teemojen välisten yhteyksien löytymisen jälkeen, käsitellään aineistosta nousevat asiat teoreettisesti raportti osioon (Hirsjärvi & Hurme 2000, 144). Aineiston raportoinnissa kuvataan selkeästi opinnäytetyön tavoite ja miten tavoitteeseen on pyritty ja kuinka se on toteutettu. Raportissa keskitytään aineistosta saatuun tuloksiin. Tutkijan tekemien tulokintojen luotettavuutta kasvattaa raportissa käytetyt suorat haastatteluotteet. (Hirsjärvi & Remes & Sajavaara 2013, 232–233.)

Tuloksia tarkastellaan aineistosta muodostuneiden yläteemojen avulla, jotka jaoin tutkimuskysymysten teemojen alle. Tuloksissa ei kuvata, kuinka monta kertaa sama asia toistui aineistossa, koska tarkoituksena oli saada mahdollisimman kattava käsitys tutkittavista asioista. Tuloksiin olen sisällyttänyt haastateltavien ilmaisuista lainauksia, jonka avulla voin syventää tuloksia. Lainauksien myötä selviää myös ilmiön moninaisuus. Lainauksista olen poistanut kaupungin alueelliset tiedot tai yksikkö tiedot, jotta ei niistä ei voi päätellä haastateltavaa tai aluetta, josta on kyse. Olen myös pitkistä lainauksista saattanut jättää osan pois, jonka olen merkinnyt kolme pisteellä. Tuloksissa esitellään myös muista poikkeavat tulokset.

## 8 TUTKIMUKSEN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Kehittämishanke ja opinnäytetyö toteutettiin Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2019, 89) ohjeita noudattaen. Tutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista ja haastateltava antoi suostumuksena kirjallisesti. Haastateltaville kerrottiin etukäteen tutkimuksen aihe ja mitä tutkimukseen osallistuminen tarkoittaa ja kauanko siihen menee aikaa. Yksityisyyden suojaavat periaatteet huomioitiin tutkimusaineiston säilyttämisessä, hävittämisessä ja tutkimusjulkaisussa. Tutkittavia kunnioittava kirjoittamistapa on tutkimusjulkaisuissa huomioitava (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019, 11.)

Lähettyessäni haastattelukutsun kotihoidon ja asiakasohjauksen esimiehille sekä kotihoidon eri alueiden päälliköille, liitin pyyntöön saatekirjeen, jossa selvitettiin

yllämainitut periaatteet. Lisäksi liitin suostumuslomakkeen, jossa selvitetään aineiston säilyttämiseen ja hävittämiseen liittyvät seikat sekä toimitin kaikille nähtäväksi tutkimuslupani ja annoin mahdollisuuden lukea tutkimussuunnitelman. Tutkimusjulkaisussa olen poistanut haastateltavien kommentteista sellaiset seikat, josta voisi päätellä haastateltavan työskentelyalueen tai henkilöllisyyden.

Pätevyyden ja luotettavuuden kannalta toimintatutkimuksen tarkastelu on ongelmallista, koska pätevyys ei ole suoraan mitattavissa, vaan koostuu tulkinnoista. Toimintatutkimus pyrkii muutokseen, niin kuin tämäkin kehittämishanke, eikä tätä pystytä toistamaan.

Tämä kehittämishanke ja opinnäytetyö on toteutettu ainoastaan Helsingin kaupungin kotihoidon palvelusetelin käyttöönoton ja asiakaslähtöisyyden vahvistamiseksi, eivätkä tulokset ole suoraan yleistettävissä muihin kuntiin.

Kehittämishankkeen ja opinnäytetyön aiheen kannalta katsottuna, olen pyrkinyt löytämään oleellisen teorian tiedon ja olen etsinyt aiheeseen liittyvää aikaisempaa tutkimusaineistoa. Helsingin kaupungin, Helsingin ja Uudenmaan sairaala ja Vantaan kaupungin toteuttaman hankkeen (2018) tulokset palvelusetelin käytön asiakasnäkökulmasta vahvistaa tämän tutkimuksen tuloksia. Työntekijä näkökulmia on kuitenkin tutkittu suhteellisen vähän.

Laadullisessa tutkimuksessa lähtötilanteet ja tavoitteet ovat erilaiset kuin määrällisessä tutkimuksessa, tämän vuoksi luotettavuusmittareiden käyttö laadullisessa tutkimuksessa ei sellaisenaan onnistu. (Kananen 2014, 125–126.)

Tutkimusaineisto on koottu teemahaastattelemalla Helsingin kaupungin HelpiSeniorin asiakasohjausyksikön ja kotihoidon työntekijöitä sekä koko opinnäytetyön aikana kerättyjen havainnointien muistiinpanoilla. Havainnoin kautta tehtyjen aineistojen, luotettavuutta pyrin lisäämään manuaalisella dokumentoinnilla heti tapahtuman, palautteen tai saadun sähköpostin jälkeen. Haastateltavilta ei vaadittu runsasta kokemusta kotihoidon palveluseteli prosessista, koska tällä halusin tuoda esiin uusien työntekijöiden kokemukset prosessin haltuunotosta. Suurim-

malla osalla oli omakohtaista kokemusta palveluntarpeena arviointien- ja palveluseteli prosessin ohjauksesta. Jokaisen teemahaastatteluryhmän kanssa kävin kaikki teemat läpi ja noudatin ennalta laadittua haastattelurunkoa.

Kanasen (2014, 92) mukaan ryhädynamiikalla on vaikutusta tuloksiin. Aaltola & Valli (2010, 29–34) korostaa myös haastattelupaikan oleellisuutta haastattelijien onnistumisien kannalta. Ryhmähaastatteluissa pyrin huomioimaan rauhallisen tilan sekä ryhmään koon sopivaksi, neljän ja viiden hengen ryhmiin. En myöskään ole sekoittanut asiakasohjaustiimin ja kotihoidon työntekijöitä samoihin ryhmiin, koska tilanteissa olisi voinut tulla vastakkainasettelua tai se voi vaikuttaa haastattelutilanteen keskustelun avoimuuteen. Haastatteluryhmien koot pysyivät maltillisen kokoisina, joten keskustelu oli avointa ja haastateltavien vastaukset pystyivät rehellisinä.

Se että itse olen haastateltaville tuttu, olisi voinut myös osoittautua ongelmaksi. Haastateltavat olisivat voineet antaa mahdollisimman edullisen kuvan tutkittavasta asiasta, eivätkä näin ollen olisi olleet rehellisiä. Tätä ei kuitenkaan tässä tutkimuksessa nähdäkseni tapahtunut. Koska olen itse osallistunut varsinaiseen toimintaan edellisessä työssä ja minulla on käytännön kokemusta ongelmista ja realistisista tilanteista, uskon herättäväni luottamusta haastateltavien keskuudessa. Työssäni Helsingin kaupungin ostopalvelutiimin suunnittelijana ohjaan edelleen työntekijöitä palvelusetelin sääntökirjan tulkinnassa sekä palvelusetelijärjestelmään liittyvien ongelmien kanssa. Lisäksi valvon tuottajapuolen sääntökirjan noudattamista. Huomioitavaa siten on, että en ole tässä kehittämishankkeessa pelkästään tutkijan roolissa.

Kanasen mukaan toimintatutkimuksen vetäjän tutkittavan ilmiön asiantuntijuus ei ole pahaksi tutkimuksen etenemisen kannalta ja ihmissuhdetaidot ovat myös avainasemassa toimintatutkimuksessa. Luotettavuus edellyttää kuitenkin että, tulkinnot nousevat esiin vain ja ainoastaan aineistosta. Jotkut koulukunnat ovat esittäneet, että luotettavuutta ei voida soveltaa laadulliseen tutkimukseen, koska jokaisella tutkijalla on oma näkemyksensä tutkittavasta ilmiöstä ja ne voivat vaikuttaa tuloksiin. (Kananen 2014, 68,131.)

Tulosten luotettavuutta arvioitaessa tulee joka tapauksessa huomioida haastatteluvien vähäinen määrä suhteessa sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalveluissa työskentelevien työntekijöiden kokonaismäärään. Tuloksia voidaan pitää suuntaa antavina, ei täysin yleistettävänä. Kenttämuistiinpanoista tulleet huomiot kuitenkin tukevat tulosten merkittävyyttä.

Hirsijärven, Remeksen ja Sajavaaran (2004,217) suositusten mukaisesti olen tuonut esille haastatteluista saamani tulokset ja verrannut niitä havainnoista kertyneisiin muistiinpanojen tuloksiin. Luotettavuutta lisää se, että muistiinpanoja on kertynyt eri tahojen toimesta. Eri tahot tarkoittavat tässä työntekijöiden, asiakkaiden ja palveluntuottaja näkökulmaa.

Luotettava tutkimus varmistetaan tarkalla dokumentaatiolla, niin että arvioitsijan on mahdollista seurata tutkijan ajatuksia tutkimuksen kaikissa vaiheissa. (Hirsijärvi ym. 2004, 216; Kananen 2014,134.) Kananen (2014,131) korostaa haastatteluaineistojen kohdalla litteroinnin ja koodauksen tarkkuutta, joka olisi hyvä tarkistaa ainakin kerran. Raporttiosuudessa olen kuvannut, kuinka teemahaastattelut ja litterointi on toteutettu sekä avannut aineiston luokittelun toteutuksen. Olen pyrkinyt kuvaamaan koko tutkimuksen erivaiheet tarkasti.

Hirsijärvi, Remes ja Sajavaaran (2013, 232 – 233) ohjeiden mukaan olen lisännyt tutkimuksen luotettavuutta käyttämällä tutkimustulosten raportoinnissa suoria lainauksia haastateltavien ilmaisuista.

Itselläni on kokemusta kotihoidon palvelusetelin parissa työskentelystä. Nykyisessä työssäni ohjaan ja koulutan kotihoidon parissa työskenteleviä työntekijöitä sekä tuottajia ja näin ollen olen avainasemassa tekemään havaintoja palveluseteliprosessin hallittavuuden ja asiakaslähtöisyyden nykytilasta. Minulla on ollut omat ennakkokäsitykseni, jotka olisivat voineet häiritä tutkimuksen luotettavuutta. Tunnen tutkittavan aiheen taustat, joten kiinnitin erityistä huomiota siihen, että en sotkenut omia mielipiteitäni tai ennakkokäsityksiä aineiston tuloksiin. Kenttämuistiinpanojeni ja haastatteluaineiston perusteella omat ennako-oletukset ovat kuitenkin vahvistuneet. Palasin tarkoituksella riittävän usein haastatteluaineistoon sekä muistiinpanoihin, tarkistaen tulosten oikeellisuuden.



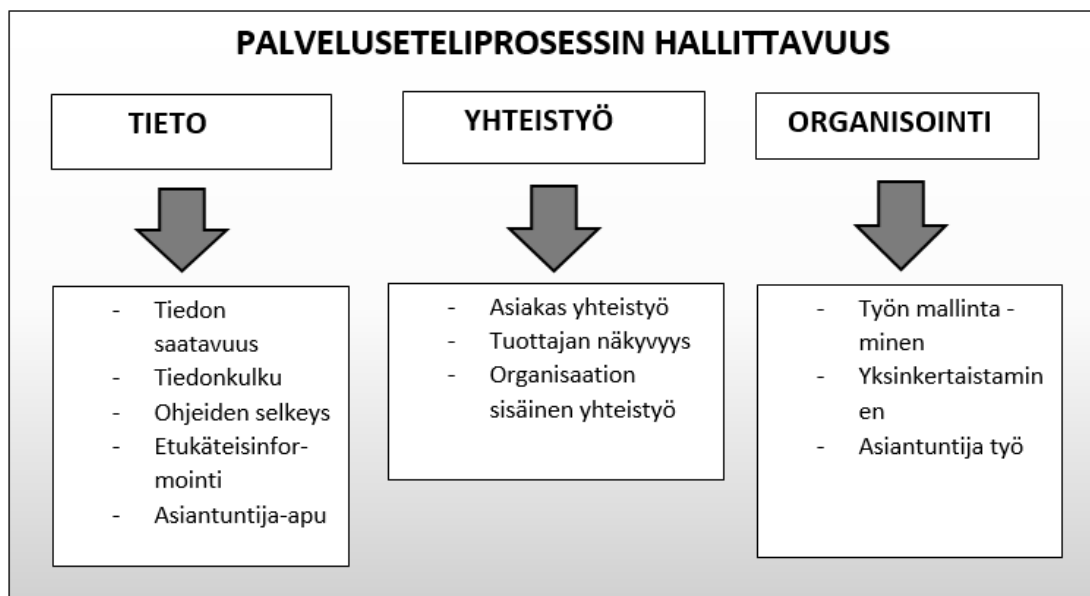
## 9 RYHMÄHAASTATTELUN TULOKSET

Asiantuntijoiden kokemusten mukaan, työntekijöillä on pääsääntöisesti tiedossa kaupungin strateginen tavoite järjestää ikääntyneiden kotihoidon palvelut palvelusetelillä. Kotihoidon palvelusetelin mahdollisuus nähdään valinnanvapautta edistävänä asiana ja kaupungin kotihoidon painetta helpottavana asiana, mutta asiantuntijat eivät näe sitä tällaisenaan toimivana ja tasa-arvoisena ratkaisuna kaikille asiakkaille. Palvelusetelin sisältöön ei toivottu muutosta. Koettiin, että palvelusetelillä on mahdollisuus saada samaa palvelua kuin oman kunnan kotihoito tuottaa.

Palveluseteliprosessin hallittavuudesta ja asiakaslähtöisyyden teemoista nousi samoja ilmiöitä, jotka vaikuttavat prosessin sujuvaan hallintaan ja asiakaslähtöisen ohjauksen toteutumiseen. Palveluseteliprosessin osaamattomuus, sisällön tuntemattomuus ja tiedon puute koettiin vaikuttavan palvelusetelin markkinointiin. Osto- ja palvelusetelijärjestelmän käytön hankaluus ja vaikeaselkoisuus osoittautuivat myös ilmiöiksi, jotka vaikuttavat asiakaslähtöisyyteen. Seuraavissa alaluissa tuloksia esitetään analyysistä tulleiden yläteemojen mukaan.

### 9.1 Palveluseteliprosessin hallittavuus

Ryhmähaastattelun analyysistä nousi palveluseteliprosessin hallittavuudesta kolme pääteemaa: tieto, yhteistyö ja organisointi (kuvio 8).



Kuvio 8. Palveluseteliprosessin hallittavuus. (Hätönen, 2019.)

*Tieto* vaikuttaa työhallintaan ja laaja-alaisen asiakasohjauksen onnistumiseen. Tiedon ja työn hallinnalla on myös selvä yhteys palvelusetelin käyttäjien määrälliseen kasvuun. Prosessin tulisi olla tuttu kaikille siinä mukana oleville työntekijöille ja heidän roolit prosessissa pitäisi olla selkeät. Haastatteluissa toistui usein ohjeistusten puuttuminen ja ohjeiden löytämisen hankaluus.

On ollut paljon puhetta siitä, että ei oo sellaista tietopankkia, josta voisi nopeasti tarkistaa jonkun asian, että se on sellasta sillisalaatti tiedon metsästästä ja kysytään miten sä oot tän ymmärtänyt.

Havainnoista tehtyjen muistiinpanojen ja haastatteluissa esiin tulleiden tulosten perusteella palvelusetelin sisältöä ja sen myönnettävyyttä, ei osata työntekijöiden keskuudessa peilata oman palvelun ohjeistuksiin. Koska tietoa on hankala löytää, koetaan helpompana kysyä sitä sähköpostitse asiantuntijalta.

Asiakas ei anna selvittää tulotietoja. Hylätäänkö palveluseteli vai tehdäänkö maximi tuloilla pase? (Muistiinpano 30.11.2018, 14.2.2019.)

Suunnitellaanko annosjakelu säännöllisen tilapäisenä vai säännöllisenä kotisairaanhoidona, jos palvelusetelin rinnalle tarvitaan oman tuotannon kotihoito? (Muistiinpano 4.1.2019.)

Helsingin kaupungin verkkosivuilta on luettavissa kotihoidon sääntökirja, kotiin vietävien palvelujen käsikirja sekä palveluseteliin liittyviä ohjeistuksia on jaettu työntekijöiden käyttöön. Asiantuntijoiden kokemusten mukaan kaupungin verkkosivut koetaan vaikeaselkoisina. Tulokset kertovat, että kaikki ohjeistukset ja tiedotteet eivät ole tavoittaneet kaikkia työntekijöitä. Tuloksista on kuitenkin tulkittavissa myös poikkeavia ilmaisuja liittyen ohjeistusten riittämättömyyteen.

Mun mielestä materiaaleissa ja sisällöllisesti koulutuksissa ei ole mitään vikaa, että ... oon sitä mieltä, että tekemällä oppii kaikkein parhaiten.

Positiivista on se, että on ohjeet, on hyvät ohjeet...

Tulosten mukaan tiedon määrä kotihoidon palveluseteliprosessista vaihtelee ja osaamisessa on alueellisia eroja. Asiantuntijat kokivat, että alueilla, joissa on palvelutaloja, siellä palvelusetelin tuntemus on parempaa.

Sitten on tiimejä, joissa ei tosiaan tiedetä, mikä on edes palveluseteli.

Tietysti siellä missä alueilla on palvelutalot, siellä on joku sairaanhoitaja, jolla on osaamista ja saattaa olla, että on ihan irrotettu pasea varten.

Tulosten ja havainnoista tehtyjen muistiinpanojen mukaan, henkilöstöllä on epäselvyyttä palvelusetelin sisällöstä ja prosessin kulusta. Asiantuntijoiden kokemuksen mukaan palveluseteliprosessi uuden työntekijän näkökulmasta on monisäikeinen ja siinä korostuu perehdytyksen tärkeys. Työntekijät tarvitsevat tukea ja ohjausta asiantuntijoilta. Asiantuntija-avuksi voidaan katsoa yhteistyöverkostossa olevat työntekijät. Osaamisen jakaminen koetaan hyödylliseksi työn sujuvuuden ja oppimisen kannalta.

Minut on koulutettu tutor-meiningillä, joka toimii, jos on sellainen ihminen joka osaa...sekin vaatii oikeasti sitoutumista.

Aineiston tulosten perusteella asiakkailla ja omaisilla on epätietoisuutta tai mahdollisesti ei tietoa lainkaan kotihoidon palvelusetelistä. Asiantuntijat kertoivat, että palvelusetelin sisällön tietämättömyys aiheuttaa asiakkaalle ja omaisille hämmennystä palvelutarpeen arviointikäynnillä.

Asiakas on kuullut, että kaikki saavat palvelusetelin ja käsittänyt se on sellainen seteli, jolla voi ostaa, vaikka hierontaa

...omaiset ovat luulleet, että pase kattaa sitä, sitä palvelupakettia ja sitten ei ole varaa ostaa kotipalvelua...

Asiantuntijoiden ja tehtyjen havaintojen mukaan myös palveluntuottajien toiminnassa on nähtävissä tiedon puutetta. Haastateltavilla oli kokemus, että palveluntuottajat eivät tutustu kotihoidon sääntökirjan sisältöön, eikä siten tiedetä mitä kotihoito on.

Minulle tulee heti mieleen, että palveluntuottajat, ehkä hekin tarviis vähän lisätietoa.

Tuottajillekin joutuu selittämään, että ei voi käydä kaupassa tai ulkoiluttaa koiraa.

Haastateltavat kokivat haasteina erityisesti tiedonkulun. Kehittämistarpeina toivottiin yksinkertaisia ja selkeitä ohjeita ja tiedotteita nähtäväksi jonnekin niin, että ne olisivat asiakkaille, työntekijöille ja palveluntuottajille saatavilla.

*Yhteistyön* merkitys korostuu kotihoidon palveluseteliprosessin sujuvuuden onnistumisessa. Hyvällä yhteistyöllä pystytään vaikuttamaan siihen, että kaikki tarpeellinen tieto saavuttaa oikeat henkilöt ja tahot oikeaan aikaan. Asiantuntijoiden kokemusten mukaan yhteistyöllä saavutetaan asiakaslähtöistä, sujuvaa ja laadukasta toimintaa. Haastateltavien kokemuksen mukaan asiakkaan etukäteisinforoinnilla pystytään vaikuttamaan asiakkaan tiedon välitykseen ja valintoihin.

Joillakin alueilla, kun helppiin tulee puheluja, niin sieltä lähetetään jo etukäteen asiakkaalle tietoa ja asiakasohjeita palvelusetelistä. Asiakkaat ja omaiset voivat jo etukäteen pohtia ja ehkä on tehnyt jo valinnan”, ”se olis hyvä idea, että jos joku osoittaa kiinnostusta, niin hänelle lähetettäisiin etukäteen lehtinen, jossa olisi tietoa, joku sellanen peruspaketti, että ei tarttisi aloittaa nollasta.

Yhteystyökumppaneiden tunteminen koettiin tärkeäksi. Palvelutuottajien tuntemattomuus nousee haasteeksi palveluseteliprosessissa. Haastateltavat kokivat, että asiakasohjaus olisi laadukkaampaa ja vertailu olisi helpompaa, jos palveluntuottajat olisivat tutumpia. Tällöin hinta ei olisi ainut vaikuttava asia palveluntuottajan valinnassa.

Palveluntuottajien olisi hyvä avata enemmän sitä, mitä he ovat, kun ne jotka niitä kattelee niin eihän ne tiedä mitään, sen takia ne kyselee meiltä.

...eikä mekään tunneta niitä yrityksiä, että vois avata, että tää on tämmönen ja tää on tämmönen ja auttaa sitä valintaa.

Tuloksista ilmenee myös se, että prosessi on sujuvampaa riippuen siitä missä asiakas asuu. Palvelutalossa asuvalla on niin ikään tuottaja valmiina ja usein tuottajalla on jo valmiina tuntimäärät ja hoitosuunnitelmat. Tämä asettaa asiakkaat eriarvoiseen asemaan palvelustarpeenarvioinnin toteutumisessa ja palvelun saannissa.

*Organisoinnin* merkitys korostui tuloksissa. Haastateltavat kokivat myös, että palveluseteliprosessi on hidas ja kaupungin omien yksiköiden välinen yhteistyö on joustamatonta. Haastatteluissa tuli esille asiakkaan tuloksetyksen saamisen hitaus ja tietämättömyys prosessin eri vaiheista.

Pitää vaan pitää itselleen kalenterissa muistiinpanoja, että muistaa käydä tarkistamassa tulot ja tehdä pasen ja pahosun. Menee viikko tai kaks.

Aineiston tulosten perusteella palveluseteliprosessi on monimutkainen. Proses-  
sissa on monta eritoimijaa mukana ja palvelutarpeenarviointikäynnillä on paljon  
muistettavaa. Käytännön kokemattomuus tuottaa monivaiheisessa prosessissa  
työn hallitsemattomuuden tunnetta. Haastateltavat kertoivat, että edes kaupungin  
oman organisaation eri yksiköiden työntekijät eivät tunne palveluseteliä.

Se koko prosessi pitäisi yksinkertaistaa ja se pitäis lähteä siitä, et  
koko kaupungissa, sairaaloissa, eri yhteistyötahoilla olisi tavallaan  
tietämys siitä, että semmonen palveluseteli on.

Tulosten perusteella kaupungissa ei ole palveluseteliprosessiin liittyen yhteisiä  
toimintatapoja. Alueelliset erot vaikuttavat palvelun laatuun ja työn hallintaan.  
Haastateltavien kokemusten mukaan yhteinen palvelutarpeenarvioinnin käynti  
asiakasohjauksen ja kotihoidon kanssa yksinkertaistaa ja sujuvoittaa prosessia.

Eri paikoissa tehdään niin eri tavalla – ei ole yhteisiä toimintatapaa.

...on niin värikästä toimintaa, missä tehdään milläkin tavalla. Taval-  
laan pitää aina sopeutua...

Ihanne tilanne olisi, että kaikki palvelutarpeenarvioinnit voitaisiin  
tehdä yhteistyössä kaupungin kotihoidon kanssa suoraan, ettei asia-  
kas joudu kokemaan montaa arviointia.....koko prosessi menisi yh-  
dellä käynnillä.

Kaikkien osapuolten, asiakasohjauksen, kotihoidon ja palveluntuottajan aikojen  
yhteensovittaminen koetaan kuitenkin haasteellisena. Haastateltavat kokivat pro-  
sessia yksinkertaistavana ja yhteistyötä helpottavana asiana palveluseteliproses-  
siin nimetyt työntekijät eri yksiköissä.

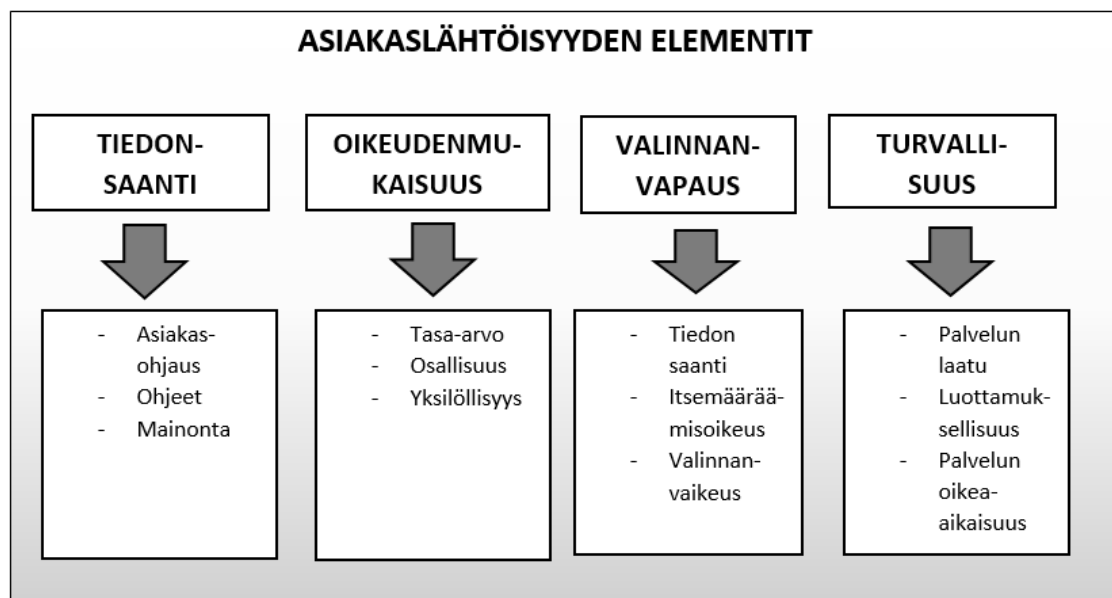
Joillakin alueilla on nimetty työntekijä joka hoitaa aina palveluseteli  
asiakkaat...ja se on itseasiassa hyvä systeemi, koska minunkin on  
selkeämpi olla yhteydessä niihin henkilöihin.

Tulosten mukaan kehittämistarpeiksi nousi tiedon saannin helpottaminen, toimin-  
tatapojen yhdenmukaistaminen, palveluseteliin liittyvien asioiden tutuksi tuomista

ja prosessin yksinkertaistaminen. Työn organisoinnilla pystytään vaikuttamaan laadukkaaseen ja asiakaslähtöiseen palveluun.

## 9.2 Asiakaslähtöisyys palveluseteliprosessissa

Teemahaastatteluissa esiin tulleista asiakaslähtöisyyden arvoista tärkeimmiksi muotoutui tulosten mukaan, tiedon saanti, oikeudenmukaisuus, valinnanvapaus ja turvallisuus (Kuvio 9).



Kuvio 9. Asiakaslähtöisyyden elementit. (Hätönen, 2019.)

Asiantuntijoiden mukaan asiakaslähtöisyyttä on asiakkaan kuuntelu ja pitäminen keskiössä. Asiakaslähtöisyyttä on myös asiakkaan yksilöllisyyden kunnioittaminen ja osallisuuden tukeminen.

*Tiedon saanti* on asiakkaan oikeus ja se on valinnan tekemisen perusta. Asiakkaan kuuluu saada tietoa palvelujen vaihtoehtoista, palvelujen laadusta sekä palvelujen järjestämisestä. Tiedonsaanti koettiin myös turvallisuutta luovana elementtinä asiakaslähtöisyydessä.

Aineiston tulosten mukaan kotihoidon palveluseteliä mainostetaan vähän ja tiedonsaanti on hankalaa. Haastatteluissa tuli usein esille sekä prosessin hallinnassa, että asiakaslähtöisyyden toteutumisessa asiakasohjeen puuttuminen ja asiakkaan oikea-aikaisen tiedon saannin merkitys palvelutarpeen arvioinnin toteuttamisessa. Asiakasohjeen olemassaolo koettiin tärkeäksi apuvälineeksi palvelutarpeen arviointikäynneillä. Etukäteisinformointi tuli esille myös palveluseteli-prosessin hallittavuuden tuloksissa. Asiantuntijoiden mukaan etukäteisinformoinilla voidaan savuttaa laadukasta asiakasohjausta. Aineistosta saatujen tulosten mukaan tiedon kulussa on kyse myös organisaation yksiköiden yhteistyöstä.

...Voisi tietysti myös jo kysellä tätä puhelimesta ja lähettää tietopaketteja henkilöille, jotka ovat kiinnostuneita tai arvioida olisiko aihetta lähettää.

Asiantuntijat kokivat myös, että asiakkaalle ja omaiselle tiedon löytäminen Helsingin kaupungin verkkosivuilta on vaikeaa. Asiantuntijoiden mukaan, ohjauksesta huolimatta, omaiset eivät ole löytäneet verkkosivuilta esimerkiksi palvelusetelilaskuria tai osto- ja palvelusetelijärjestelmästä palveluntuottajien listaa ja sitten he palaavat asiaan uudestaan puhelimitse. Haastateltavat toivat esille, että olisi asiakaslähtöisempää, jos he saisivat auttaa tai valita tuottajan asiakkaan kanssa.

Usein omainen soittaa uudestaan ja kysyy, voitko vielä selventää, että miten se löyty ja joskus sovitaan, että minä menen sinne kotiin uudestaan auttamaan, että katetaan yhdessä se tuottaja...Omaiset ovat jo väsyneitä tässä kohtaa...

*Turvallisuus* tarkoittaa asiakkaan kokonaisvaltaista elämän osa-alueiden turvaamista sekä palvelujen saatavuutta ja luottamusta palveluntuottajan ja asiakkaan välillä. Ammattitaitoinen prosessinhallinta eli tieto ja laadukas asiakasohjaus tuo palveluun turvallisuutta ja luotettavuutta. Tulosten mukaan yhteistyön merkitys korostuu niin prosessin hallinnassa kuin asiakaslähtöisyyden toteutumisessa.



Niin se voisi olla, vaikka se ensimmäinen palaveri, se jossa olisi se kotihoidon asiakas, kotihoito ja palveluntuottaja mukana. Et se olis semmonen, missä ne asiat sitten keskustellaan, niin kuin pitäisi olla-kin, että ei jäisi mitään epäselvyyksiä sen jälkeen.

Haastatteluissa nousi usein esiin palveluseteliprosessiin kuuluva kotihoidon arviointijakso. Haastateltavat kokivat, että arviointijakso ei ole asiakaslähtöinen kaikissa tapauksissa, eikä siinä huomioida asiakkaan tilannetta yksilöllisesti. Asiantuntijoiden mukaan palveluseteliprosessiin tarvitaan joustavuutta *oikeudenmukaisuuden ja valinnanvapauden* toteutumiseksi.

Tässä tarvitaan tiettyä joustavuutta, että olis asiakaslähtöistä. Ehdottomasti arviointijakso, jos on täysin vieras ja uusi asiakas, jolla ei ole ollut minkäänlaista hoitoa aikaisemmin, mutta jos on ollut jo aiemmin, ollut tuottajan palveluja, niin arviointijakso ei luo luotettavuutta ja olisi hyvä ottaa huomioon, että arviointi on aikanaan tehty.

Toisena näkökulmana asiantuntijat toivat esille, että arviointijakso ei myöskään tue asiakassuhteen kehittymistä ja se vaikuttaa myös asiakkaan palvelusetelivaltintaan. Tähän linkittyy tiiviisti myös oikea-aikaisuuden merkitys palvelutarpeen arvioinnin toteutumisessa ja palveluntuottajan vaihtamisen vaikeus.

Ja sitten, tässä ei ihan se valinnanvapaus toteudu, koska asiakkaan on pakko ottaa se arviointijakso, vaikka ei haluaisi.

He ekaksi tottuu hoitajaan tai hoitaja porukkaan ja sen jälkeen tulee uusi hoitajaa, joka tavallaan lähtee uudestaan tyhjästä... ei siinä hoitaja suhdetta pääse kehittymään...

...miksi meidän nyt tulisi vaihtaa, kun kaupungin koho on niin hyvä ja ovat tottuneet jo siihen. Asiakkaan on vaikea luopua sitten siitä....

Asiantuntijoiden kokemusten mukaan valinnanvapaus ei myöskään aina toteudu tuottajavalinnassa. Asiakkaan on hankala löytää tuottajaa, koska kaikki tuottajat eivät aina ota asiakasta. Asiakkaat joutuvat soittamaan usealle eri tuottajalle. Haastateltavat arvioivat, että kyse ei ole aina siitä asiakkaan tarpeesta vaan este

palvelun tuottamiselle voi olla alueellinen. Esille nousee kuitenkin myös se, että palveluntuottajat eivät pysty tuottamaan palvelua, jos kyseessä on avuntarpeeltaan raskashoitoinen asiakas.

...ensinnäkin kaikki palveluntuottajat ei välttämättä ota sitä asiakasta, ei välttämättä toimi sillä alueella tai on raskashoitoinen, että yritys ei pysty toteuttamaan asiakkaan tarvitsemaa palvelua ja mun mielestä se ei ole tällä hetkellä asiakasystävällinen, se on ehkä liian sekava.

Yhdessä haastattelussa kritisoitiin sitä, että asiakas valitsee itse tuottajan, koska monesti koetaan, että valinta on vaikeaa. Asiantuntijat toivat esille, että olisi selkeämpää, jos työntekijät valitsisivat yhteistyökumppanin asiakkaalle.

Asiantuntijoiden mukaan kaikki eivät ole *tasa-arvoisessa* asemassa palveluseteli-prosessissa, koska seteli ei sovellu kaikille asiakkaille ilman tukiverkostoa. Koettiin, että palveluseteli voisi jopa paremmin palvella asiakasta, jolla on kognitio laskenut kuin kaupungin oma kotihoito.

Se on hyvin epäselvä, varsinkin jos kognitio on heikentynyt, saatikka sitten omaiselle, siellä pitäisi olla hyvin vahva se omaisverkosto, kun mielestä harva meidän asiakkaista on enää sen kuntoinen, että pystytään niin ku hoitamaan enää sellaista palveluseteliä.

Asiantuntijat kokivat myös että, asiakkaan taloudellinen tilanne asettaa asiakkaat eriarvoiseen asemaan. Koettiin, että varakkaimmilla asiakkailla on valinnan mahdollisuuksia enemmän kuin yksin asuvalla, pienituloisella asiakkaalla. Asiantuntijat toivat esille, että taloudellisuus vaikuttaa myös palvelusetelin mainontaan.

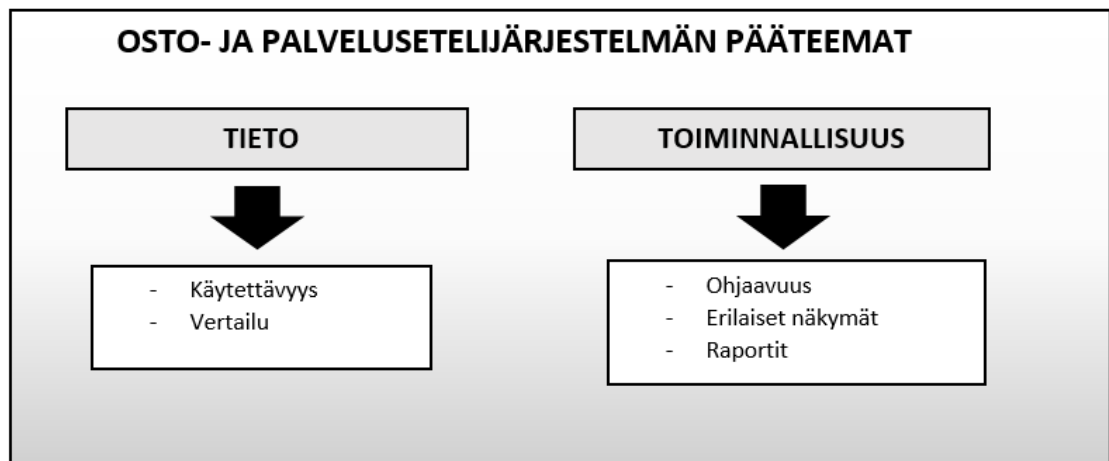
Varakkaammalla on valinnanmahdollisuuksia enemmän ja voi vaikka omalla rahalla ostaa lisäpalveluja ja senkin saa kotitalousvähennyksiin...ei tää täysin tasa-arvoinen ole, eikä myöskään valinnanvapaus toteudu.

Kyllä eläkkeen suuruus vaikuttaa myös pasen kauppaamiseen.

Asiantuntijoiden mukaan eriarvoisuus tulee esille myös siinä, että esimerkiksi muistisairaalle henkilölle olisi tärkeää, että hänen luonaan kävi mahdollisimman paljon sama henkilö. Yksityisellä tuottajalla on paremmat mahdollisuudet järjestää sama hoitaja paikalle ja käyntiaikojen ajankohdat eivät välttämättä vaihtele suuresti. Asiakkaalla ei kuitenkaan ole aidosti valinnanmahdollisuutta kaikissa tapauksissa.

### 9.3 Osto- ja palvelusetelijärjestelmä

Ryhmähaastatteluissa osto- ja palvelusetelijärjestelmän päätuloksiksi muodostui tieto ja järjestelmätoiminnot (kuvio 10).



Kuvio 10. Osto- palvelusetelijärjestelmän päätulokset (Hätönen, 2019.)

Ryhmähaastatteluissa käsiteltiin osto- ja palvelusetelijärjestelmään liittyvää teema, vaikka tämän kehittämishankeen ja opinnäytetyön toteuttamisen aikana tutkijalle tuli kevät talvella 2019 tieto järjestelmän vaihdosta. Vaihdon ajankohta oli kuitenkin vielä tässä kohtaa epäselvä.

Aiemmin käsitellyissä tuloksissa on esiintynyt myös järjestelmän vaikutukset työn hallintaan ja asiakaslähtöisyyden toteutumiseen. Asiantuntijat olivat yksimielisiä siitä, että järjestelmä on vaikeaselkoinen eikä palvele käyttäjiään. Järjestelmän

käyttäminen on työntekijöiden keskuudessa vähäistä, joka vaikuttaa osaamiseen. Tämä johtuu siitä, että asiakasohjaajat eivät tee itse palveluseteleitä, vaan tämä työvaihe on toimistosihiteereiden tehtävä. Haastateltavat kertoivat myös, että kaikilla ei ole käyttäjä tunnuksia järjestelmään, joka vaikuttaa asiakasohjaukseen.

Siis sitä psop:a en käytä. En ole koskaan saanut tunnuksia.

No joskus olen katsonut, vaikka palvelusetelinumeroita sieltä tuottajalle, jos seteli ei ole lähtenyt tai päätynyt sinne mihin olisi pitänyt.

Asiantuntijat kokevat, että järjestelmä on *toiminnallisesti* hidas, kankea ja kömpelö. Toivotaan ohjaavampaa järjestelmää sekä työntekijän että asiakkaan näkökulmasta. Havainnoista tehdyt muistiinpanot tukevat järjestelmän ohjaamattomuutta, sillä usein palvelusetelit on luotu väärin ja se on aiheuttanut mm. palvelusetelin sulkeutumisen. Työntekijöiden on ollut vaikea havaita se, mistä on ollut kyse ja turvautuvat tällöin asiantuntija apuun sähköpostitse tai puhelimitse. Haastateltavat kokivat, että järjestelmästä puuttuu vertailun mahdollisuus, eikä järjestelmästä pysty hakemaan esimerkiksi oman alueen tuottajia.

Palveluseteli on sulkeutunut itsestään? Syytä emme tiedä. Kukaan ei ole sitä sulkenut. (Muistiinpano 12.10.2018.)

Loistavaa olisi, että ohjelma ohjaisi suoraan kotihoidon paseen tai siisetiin...kun klikkaa sen mitä luo niin ohjelma ohjaisi suoraan.

Haluttas, että se on mahdollisimman selkee, yksinkertainen ja pystys niin ku omaisille, jos on tarkoitus, että random kansalaisen pitäis osata sitä käyttää. Niin että siitä olisi hänelle hyötyä ja pystys oikeesti vertailemaan.

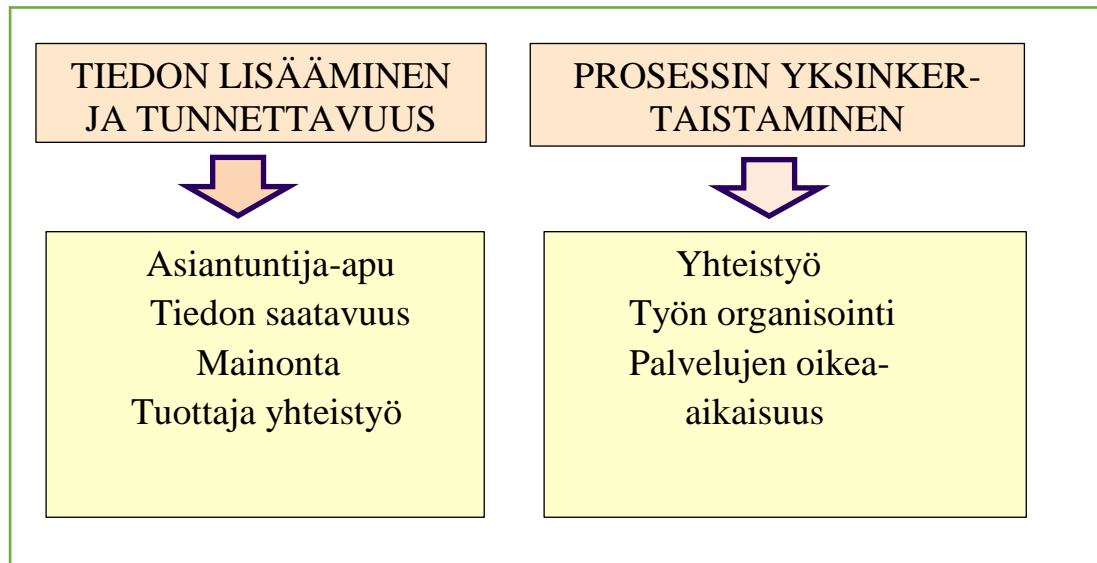
Tulosten ja havainnoista tehtyjen muistiinpanojen mukaan, järjestelmän käytön ohjaus asiakkaalle ja yhteistyökumppanille on hankalaa, koska järjestelmässä kaikilla on erilaiset näkymät. Havainnoista tehtyjen muistiinpanojen mukaan, järjestelmän raporttiosuus ei ole myöskään selkeä, eikä sieltä saa niitä tuloksia, mitä esimerkiksi kotihoidon ohjaajat työssään tarvitsisi. Raportit ovat epäselviä ja vaikeasti tulkittavia. Haastateltavat tuovat esille, että järjestelmän käyttöön toivotaan

koulutusta tai varmistusta, että kaikki osaisivat järjestelmä käyttää, vaikka ei sitä suoranaisesti itse työssään tarvitsekaan.

## 10 KEHITTÄMISTARPEET JA IDEOINTI

Kaikissa prosesseissa jatkuvan kehityksen tavoitteena on toiminnan tehostaminen, laadun parantaminen, palvelutason parantaminen, läpimenoaikojen lyheneminen ja kustannussäästöjen luominen. Edellä mainittuihin päämääriin, ei aina päästä kaikista koulutuksista ja tekemisistä huolimatta. Muutokseen voidaan kuitenkin vaikuttaa oman toiminnan ennakoimisella ja valinnoilla. Jatkuvässä kehittämisessä on ideoinnille ja suunnittelulle enemmän tilaa, ja voidaan keskittyä asioiden oikein tekemiseen. (Karvonen, 2006, 46.)

Ryhmähaastatteluista ja havainnoista saaduista tuloksista nousee selkeitä prosessin sujuvuutta ja asiakaslähtöisyyttä edistäviä tekijöitä. Tuloksista voidaan todeta, että prosessin hallinnassa ja asiakaslähtöisyydessä esiintyy samanlaisia ilmiöitä, jotka nivoutuvat toisiinsa. Se mikä parantaa prosessin hallintaa, parantaa myös asiakaslähtöisyyttä. Aineiston analyysin yläteemoista nousi kaksi keskeistä kehittämistarvetta, 1) tiedon lisääminen ja tunnettavuus sekä 2) prosessin yksinkertaistaminen. (Kuvio 10.)



Kuvio 11. Kehittämistarpeet (Hätönen, 2019.)

*Tiedon lisääminen ja tunnettavuus* nousivat ensisijaiseksi kehittämisen kohteeksi. Asiantuntijoiden puheissa toistui usein tiedon saannin ja yksinkertaisten selkeiden ohjeiden puuttuminen sekä oikea-aikainen tiedon jakaminen. Toivottiin, että tieto olisi helposti saatavilla asiakkaille, omaisille, työntekijöille ja tuottajille. Erillisenä mainintana esiintyi oman organisaation eri yksiköiden tiedottaminen ja kouluttaminen palvelusetelin mahdollisuudesta. Lisätiedon tarvetta omaan työnhallinnan tukemiseen liittyen kuvailtiin muun muassa näin:

Se voi olla esim. kansio tai hoitajalla on oma laaja tietopaketti, jossa olisi hyvin laajasti kerrottu, jos asiakkaalla on kysymyksiä ja asiakkaalla olisi oma informaatio...”.

Joku case esimerkki vois olla hyvä, jonka siinä käynnillä näyttäisi ja kertoisi, siinä olisi esim. kustannukset ja laskelmat...

Tiedon jakamisen ja sujuvan yhteistyön tuottamisen hyväksi käytännöksi koettiin asiantuntija-apu. Alueilla, joilla on nimetyt työntekijät kiinnitetty kotihoidon palveluseteliprosessiin, on asiakasohjaus ollut sujuvaa ja asiakas saanut kaiken palvelun yhdellä käynnillä. Näissä tilanteissa asiakasohjaus ja kotihoito ovat pystyneet tuottamaan arviointikäynnin yhdessä. Prosessin läpimenoaika lyhenee ja työvaiheet ovat kaikille selkeät, jokainen tietää oman roolinsa. Yksiköiden välinen yhteistyö on myös selkeämpää. Tämä vaatii eri yksiköissä työn uudelleen orga-

nisoimista ja mallintamista. Hyväksi koettua toimintamallia tulisi jakaa koko kaupungin tasolla ja pyrkiä yksinkertaistamaan prosessia yksiköissä työn organisoinnilla.

Oikea-aikaisessa tiedon jakamisessa oli kyse myös yhteistyön tekemisestä ja asiakkaan ohjauksessa. Haastatteluissa pohdittiin asiakkaan tai omaisen etukäteisinformoinnin merkitystä. Kuten tuloksissa tuli esille, tässä oli alueellisia eroja organisaatiossa. Asiantuntijat pohtivat, että materiaalia, asiakasohjeen ja palveluntuottaja listan, voisi lähettää asiakkaille tai omaiselle jo alkukartoituksen jälkeen Seniori-infon toimesta, kun on selvitetty mahdollista kiinnostusta palveluseteliin. Tässä ideoinnissa oli kyse myös asiakkaan katkeamattomasta palvelupolusta. Vaikka asiakkaalla ei olisi vielä selkeää palveluntarve, voisi asiakas itsemaksavana halutessaan hyödyntää palveluja kaupungin hyväksymiltä ja valvomilta tuottajilta. Myöhemmässä vaiheessa, kun palvelusetelin myöntämisen kriteerit täyttyisivät ja muodostuisi siten palveluntarve, voisi asiakas saada samalle palveluntuottajalle palvelusetelin.

Oikea-aikainen palvelutarpeenarviointi nousi esiin myös kotihoidon arviointijaksojen toteutuksessa. Asiantuntijat kokivat, että arviointijakso ei tue valinnanvapautta kaikissa tapauksissa. Haastateltavat kokivat, että asiakkaan on pakko ottaa arviointijakso kotihoidolta, vaikka palveluntuottaja olisi asiakkaalle tuttu ja pitkään jo tuottanut palvelua. Tämä nähtiin epäluottamusta herättävänä toimena palveluntuottajaa kohtaan. Kotihoidon arviointijakson tarve tulisi pystyä määrittelemään yksilökohtaisesti. Prosessi kaipaa tässä kohtaa kehittämistä ja uusia linjauksia.

Yhdessä haastattelussa asiantuntijat nostivat esille palveluntuottajien tuntemattomuuden. Asiantuntijat kokivat, että asiakkaat ja omaiset tarvitsevat tukea tuottaja valinnassa. Haasteeksi tässä nousi se, että työntekijät eivät myöskään tunne tuottajia. Asiakasta ei myöskään pystytä ohjaamaan tuottajille, jotka toimivat esimerkiksi juuri heidän asuinalueillaan. Asiantuntijat olivat tietoisia, että he eivät saa suositella ketään yksittäistä tuottajaa, vaan valinnan tulee perustua asiak-

kaan omaan valintaan. Haastateltavat toivat esiin, että on jopa pelottavaa markkinoida jotain palvelua, kun yrityksiä ei tunne. Asiantuntijat toivat esille, että niin sanotut avoimet tuottajatilaisuudet olisi hyvä idea.

Jännä tilaisuus olisi, että tuottajat tulisi esittäytymään asiakasohjaukseen ja kotihoidolle. Vaikka puoleksi päivää, useampi tuottaja kerralla – tuottajamessut – voisi olla avoin myös asiakkaille ja omaisille...

Asiantuntijat totesivat, että palveluseteli on näkymätön ja digitaalinen maailma on vieras ikääntyneille asiakkaille. Kaikki asiakkaat eivät osaa, ainakaan kotihoidon asiakaskunnasta, käyttää digitaalisia välineitä tai kaikilla ei ole käytettävissään sopivia välineitä. Tiedon lisäämiseksi pohdittiin myös erilaisia vaihtoehtoja palvelusetelin mainonnalle.

...Kyllä se menee vanhan aikaisiin systeemeihin tuo mainonta, posti tai näkyvä mainos... tietoisu...

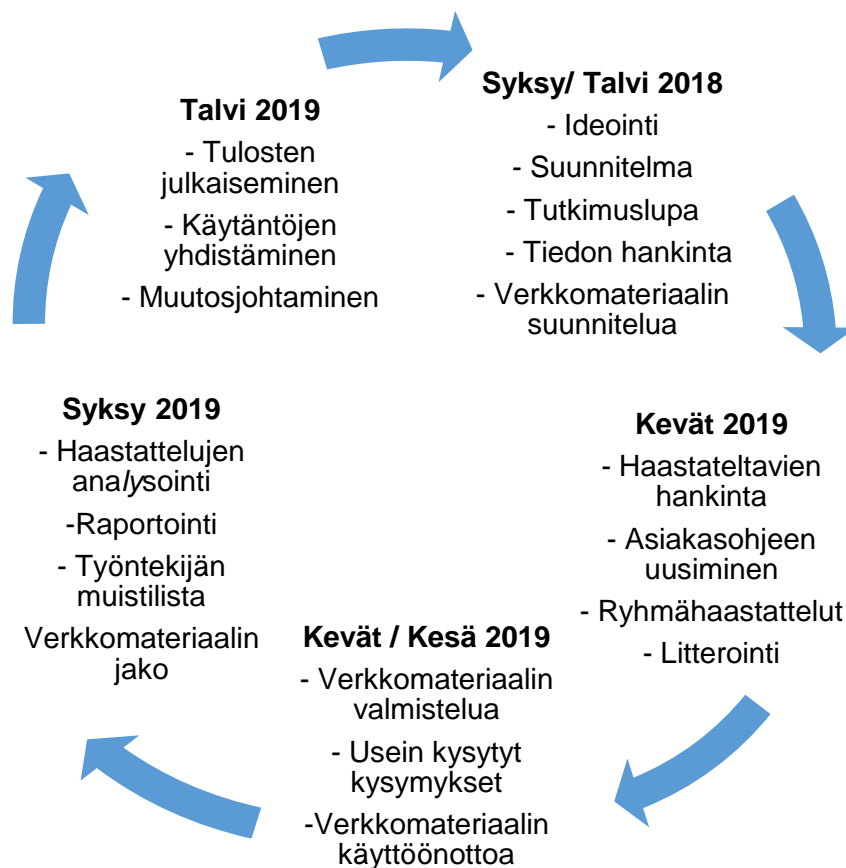
Telkkarimainos!

Haastateltavilla oli kokemusta vaihtelevasti osto- ja palvelusetelijärjestelmän käytöstä. Järjestelmän käyttämättömyys nähtiin vaikuttavan myös asiakaslähtöisen ohjauksen toteutumiseen. Osto- ja palvelusetelijärjestelmään toivottiin ohjauksellisia toimintoja, asiakasystävällisempää käytettävyyttä ja kunnollisia tuottajien vertailumahdollisuuksia. Toiveena oli, että vertailua voitaisiin tehdä alueellisesti ja että tuottajasta voisi lukea vertailussa esimerkiksi, onko hengellinen tuottaja tai onko tuottajalla tilaa vielä asiakkaalle. Järjestelmästä toivottiin saatavan helposti löydettävissä oleva tuottajalista ilman sisäänkirjautumista. Haastateltavat kokivat tarvitsevänsä lisäkoulutusta tai mahdollisesti niin sanottua vieriovetusta.



## 11 KEHITTÄMISHANKEEN TOIMINNALLINEN TOTEUTUS

Palveluseteliin liittyvän nykytilan ja perusongelman tutkimista aloitettiin jo keväällä 2018 palvelusetelihankkeessa, jota toteutettiin yhteistyössä Helsingin kaupungin, HUS:in, Vantaan ja Keski-Uudenmaan kuntayhtymän kanssa. Hankkeessa selvitettiin palvelusetelin asiakasnäkökulmaa. Helsingin kaupungin ostopalvelun yksi tehtävä on kehittää palvelusetelitoimintaa. Itse osallistuin työpajatoimintaan aktiivisesti ostopalvelutiimin suunnittelijan roolissa, josta sain myös idean toteuttaa opinnäytetyönä kehittämishankkeen. Lähikuntien ja HUS:in hankkeen työstämistä jatkettiin työpajatyöskentelyn keinoin syksyyn 2018 ja raportti työpajatyöskentelystä valmistui joulukuussa 2018. Työpajatoiminnasta tuotettuja raportteja olen hyödyntänyt nykytilan selvityksessä ja ongelman kartoituksessa. Hankkeesta saatuja tuloksia käsiteltiin aiemmin kappaleessa 6. Näitä tuloksia ja omien havaintojeni perusteella pystyin etenemään kehittämishankkeen ja opinnäytetyöni toteuttamisessa toimintatutkimuksen syklien mukaisesti (Kuvio 12).



Kuvio 12. Kehittämishankkeen toiminnallinen toteutus (Hätönen, 2019.)

Varsinaisen kehittämishankkeen ja opinnäytetyön toteuttamisen aloitin syksyllä 2018 laatimalla opinnäytetyön suunnitelman. Tutkimusluvan hain joulukuussa 2018. Helsingin kaupungin eettinen toimikunta myönsi 22.1.2019 tutkimusluvan opinnäytetyölle. Kehittämishankkeen ja opinnäytetyön koko toiminnallisen osuuden ajan tein havainnoista muistiinpanoja, joita peilaan myös ryhmähaastattelusta tulleitten tulosten kanssa.

Lisäksi suunnittelin kehittämistehtävän tavoitteena olevan tietopankin visuaalista ilmettä syksystä 2018 alkaen. Uudesta Microsoft Teams'n tietopankista hyötyy pääasiallisesti kunnan työntekijät. Sieltä on helposti löydettävissä ja tulostettavissa kaikki työntekijä ohjeet ja asiakasohjeet (Kuvio 13).

Teams'n koulutuksen kävin itse lokakuussa 2018. Samalla kun opettelin itse käyttämään verkkosivua, suunnittelin tehtyjen havaintojen perusteella sitä, mitä sivun tulee sisältää. Nämä havainnoinnit kertyivät minulle kohdistetuista kysymyksistä, joihin työntekijät tarvitsivat apua. Lisäksi materiaalien valinnassa hyödynsin ryhmähaastattelusta tulleita tuloksia. Materiaalia on viety verkkosivulle joulukuun 2018 ja syksyn 2019 välisenä aikana. Materiaalit ovat kertyneet itse tehdyistä koulutusmateriaaleista, uusituista ohjeista tai kokonaan uusista ohjeista, kuten asiakasohjeesta (Liite 4.) ja työntekijän muistilistasta (Kuvio 14). Lisäksi materiaaleina on organisaatiossa käytössä olevia ohjeita, kuten asiakastietojärjestelmien ja kotiin vietävien palvelujen ohjeita. Syksyllä 2019 laadin havainnoista tehdyistä muistiinpanoista verkkosivuille usein kysytyt kysymykset osion (Taulukko 3). Tämä tietopankki tulee olemaan helposti muokattavissa ja päivitettävissä palvelusetelin sääntökirjan uudistuessa ja toimintatapojen sekä palvelusisältöjen muuttuessa.

Keväällä ja kesällä 2019 kävin pitämässä koulutustilaisuuksia HelppiSeniorin asiakasohjaustiimeissä ja kotihoidon tiimeissä, mikäli yksiköissä oli lisäohjauksen tarvetta. Näiden tilaisuuksien aikana kerroin työntekijöille opinnäytetyöstäni ja kehittämishankkeestani ja esittelin verkkomateriaalia, vaikkakin sivu oli vielä tuolloin keskeneräinen. Koulutustilaisuuksien ja toteuttamani teemahaastattelujen myötä olen lisännyt työntekijöille käyttöoikeuksia verkkosivulle jo kevästä 2019 saakka. Lokakuussa 2019 loin koodin, jolla jokainen halukas pystyy hakemaan itselleen

materiaalin käyttöön. Koodin jaoin HelppiSeniorin asiakasohjaustiimeille ja kotihoidon työntekijöille.

### 11.1 Asiakasohje

Syksyllä 2018 tekemien havaintojen ja saatujen palautteiden sekä parannuspyyntöjen perusteella esitin toimintatutkimuksen syklin mukaisesti palvelusetelin työryhmässä asiakasohjeen uusimisen tarpeen. Palvelusetelin asiakasohje koettiin liian pitkäksi ja raskaslukaiseksi ikäihmisille ja omaisille. Valikoitujen, palvelusetelin työryhmän asiantuntijoiden kanssa suunnittelimme ja laadimme uuden, yksinkertaisemmän ja pelkistetyemmän asiakasohjeen (Liite 4).

Asiakasohje sisältää perustietoa palvelusetelin saannin kriteereistä, palvelusetelin arvosta ja yhteystiedot, josta saa lisätietoa. Ohjeen toinen sivu koostuu palvelusetelipolusta, numeroituna yhdestä kahdeksaan. Työntekijät voivat pitää tätä ohjetta ohjenuorana siitä, mitä tulee muistaa kertoa asiakkaalle.

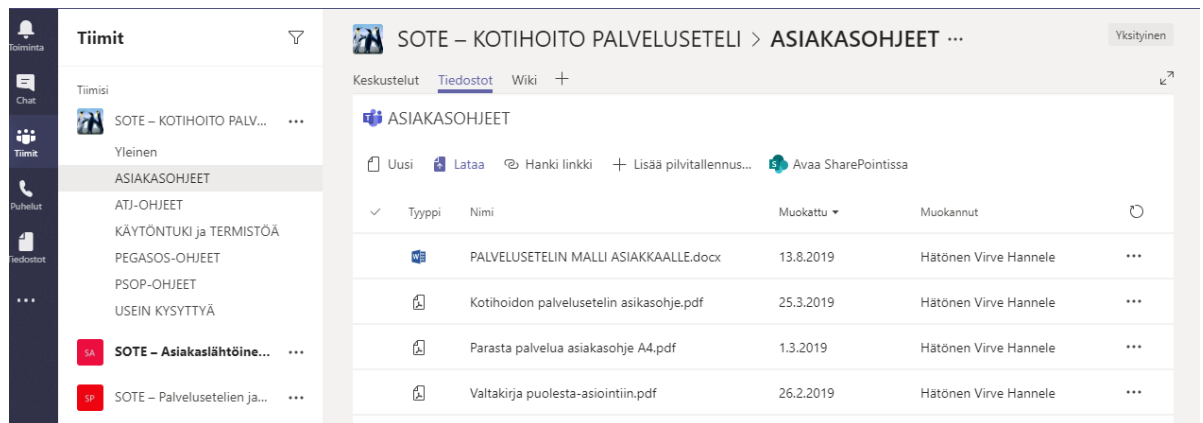
Asiakasohje jaettiin sähköisesti HelppiSeniorin ja kotihoidon esimiehille, joita pyydettiin jakamaan ohjetta tiimiensä työntekijöille käyttöön. Asiakasohje on tallennettu Teams'n verkkomateriaaleihin kaikkien työntekijöiden käyttöön.

### 11.2 Microsoft Teams'n verkkomateriaali

Verkkomateriaali on helposti löydettävissä ja käytettävissä jokaiselle työntekijälle, kun hän kirjautuu omilla tunnuksilla työkoneelle. Verkkomateriaali sisältää kaiken relevantin tiedon kotihoidon palvelusetelistä. Verkkomateriaali koostuu seitsemästä kanavasta:

- 1) Yleisestä osuudesta, josta löytyy asiakasprosessin käsikirja, kotihoidon palvelusetelin sääntökirja, palvelusetelin koulutusmateriaali ja edellä mainittu työntekijän muistilista,
- 2) Asiakasohjeet (Kuvio 13), josta löytyy palvelusetelimalli asiakkaalle, asiakasohje (Liite 4), osto- ja palveluseteli järjestelmän ohje asiakkaalle ja valtakirja puolesta asiointiin.

- 3) ATJ- asiakastietojärjestelmän kirjaamisohjeet,
- 4) Käytöntuki ja termistöä, josta löytää PSOP- järjestelmän pääkäyttäjät koko kaupungin osalta, superpääkäyttäjät ja palveluseteliin liittyvät termit,
- 5) Pegasos-asiakastietojärjestelmän kirjaamisohjeet ohjeet ja palvelu- ja hoito-suunnitelman laadinta ohjeet.
- 6) PSOP-ohjeet sisältävät työntekijän ohjeet järjestelmän käytöstä. Kuten järjestelmään kirjautumisen ohjeet, palvelusetelin luominen, tapahtumakirjausten tarkistaminen, tapahtuman hyvittäminen ja käyttöoikeuslomakkeen.
- 7) Usein kysyttyä osio (Taulukko 3).



The screenshot shows a Microsoft Teams interface. On the left is a navigation pane with icons for Home, Chat, Teams, Calls, and Files. The main area displays a channel named 'SOTE – KOTIHOITO PALVELUSETELI > ASIAKASOHJEET'. Below the channel name, there are tabs for 'Keskustelut', 'Tiedostot', and 'Wiki'. A list of documents is shown with columns for 'Tyyppi', 'Nimi', 'Muokattu', and 'Muokannut'. The documents listed are:

Tyyppi	Nimi	Muokattu	Muokannut
Word Document	PALVELUSETELIN MALLI ASIAKKAALLE.docx	13.8.2019	Hätönen Virve Hannele
PDF Document	Kotihoidon palvelusetelin asiakasohje.pdf	25.3.2019	Hätönen Virve Hannele
PDF Document	Parasta palvelua asiakasohje A4.pdf	1.3.2019	Hätönen Virve Hannele
PDF Document	Valtakirja puolesta-asiointiin.pdf	26.2.2019	Hätönen Virve Hannele

Kuvio 13. Microsoft Team's Asiakasohjeiden sisältö ( Hätönen, 2019.)

Muistiinpanoista esiin tulleen materiaalin avulla halusin tuoda esille usein kysytyjä kysymyksiä ja asioita, joihin koetaan tarvittavan ohjausta. Kesällä 2019 laadin kenttämuistiinpanoille taulukon, jossa luokitellaan nousseet asiat kolmeen sarakkeeseen, palvelusetelin sisällöllisiin kysymyksiin, palvelusetelijärjestelmään (parastapalvelua.fi) ja tuottajatoimintaan liittyviin kysymyksiin ja havaintoihin. Tätä taulukkoa täytin tekemilläni havainnoilla ja muistiinpanoilla, sekä täydensin sitä toistuvasti syksyyn 2019 saakka.

Taulukko 3. Verkkosivun usein kysytyt kysymykset (Hätönen, 2019.)

PASEN SISÄLLÖLLISET ASIAT	PASE JÄRJESTELMÄ ASIAT	TUOTTAJA ASIAT
Asiakkaalla ostopalveluna ruotsinkielinen kotihoito, jonka maksaa vammaispalvelu. Voiko asiakas saada palvelusetelille aamukäynnit? V:Voi saada, jos haluaa, mutta asiakas joutuu maksamaan omavastuun palvelusta.	Palveluntuottaja soittavat asiakasohjaukseen ja kysyvät neuvoa kun eivät osaa käyttää psop-järjestelmää. Asiakasohjauksella ei ole siihen aikaa, eivätkä osaa / ole saaneet koulutusta tuottaja näkymään. V: Tuottajat ohjataan ottamaan yhteyttä : psop@hel.fi.	PSOP-kirjaamisen ongelma, järjestelmään viedään kaikki käynnit, myös ne jotka ei ole pase käyntejä? V: Sääntökirja vaatii reaaliaikasta kirjausta. Psop:iin viedään vain pase-käynnit, ei asiakkaan itse maksavia käyntejä.
Asiakasohjaukseen tullut ilmi, että tuottaja ilmoittanut, että ei voi tuottaa lauantaina iltakäyntiä. V: Tällöin tuottaja ei voi toimia pase tuottajana, koska hänellä tulee olla valmius tuottaa kaikki palvelut kaikkina vuorokauden aikoina joka päivä.	Palveluseteli sulkeutuu itsestään? V: Kyse ilmeisesti siitä, että salduseteli luotu ostosetelille. Tai pase on luotu määräaikaisena.	Tuottajan tuntihinta pienempi kuin 34e. Laskurissa tällöin vielä matalin tuntihinta ohjelmoitu 34e. V:Asiakas maksaa omavastuu osuuden normaalisti laskurissa anettujen arvojen mukaan.
Voiko pasen myöntää esim. allasterapiaan avuksi pukeutumis/riisuuntumisen tilanteisiin kun omaishoitaja ei voi sukupuolen vuoksi mennä tilaan? V: Kotihoidon palveluseteliä ei voi myöntää, koska oma palveleu ei myöskään tuota tälläistä apua. Henkilkohtaisen avun palveluseteli	Asiakasohjaus: Täytyykö pase psopissa sulkea, jos asiakas vaihtaa tuottajaa?V: Ei. Tuottaja poisitaa palveluvarauksen, jotta uusi tuottaja pääsee tekemään sen.	Tuottaja antaa palutetta palvelusetelin saamisen hitaudesta. Vanha asiakas ei muista tai seteli katoaa. Tuottaja ei pääse kirjaamaan palvelutapahtuamia. Voiko kunnan työntekijä lähettää pasen suoraan tuottajalle. V: Mikäli kyseessä on vanha asiakuus ja on itedossa, että asiakas ei ole vaihtanut tuottajaa. Voi.

### 11.3 Työntekijöiden muistilista

Työntekijöille suunniteltiin muistilistan työntueksi kesän ja syksyn 2019 aikana. Palveluseteli prosessissa on paljon muistettavaa ja muistilistasta voi tarkistaa, että kaikki asiat on käsitelty asiakkaan kanssa. Lisäksi muistilistan toinen sivu sisältää perustietoa palvelusetelistä.

**Muistilista palvelusetelin myöntämisen tueksi**

- Palveluntarve on arvioitu ja todettu.
- Asiakkaan tulot on selvitetty.
- Asiakas kykenee ilmaisemaan mielipiteensä ja osaa toimia palvelusetelin kanssa.
- Asiakkaalla on puolesta-asioija. Puolesta-asiointivaltuutus valtakirja on tehty.
- Asiakasta on opastettu palvelusetelin käytössä. Asiakkaalle on kerrottu PSOP-järjestelmästä, palvelun sisällöstä, palveluntuottajien vertailusta, palvelusetelin omavastuusuudesta.
- Asiakkaalle on kerrottu mihin palveluseteli toimitetaan ja miksi
- Asiakkaan avainten luovutus hoidettu
- Asiakkaalle on annettu yhteystiedot, mistä saa tarvittaessa apua palvelusetelin käyttöön (kotihoito).
- Asiakas on siirretty yhteistyössä kotihoidolta palveluntuottajalle.
- Päätös ja palveluseteli on annettu / lähetetty asiakkaalle.

**Mikä on palveluseteli?**

Kunta voi myöntää asiakkaalle **palvelusetelin** asiakkaan palvelutarpeen arvioinnin perusteella. Palveluseteli on kuntalaiselle annettu rahanarvoinen maksusitoumus. Asiakas voi valita, käyttääkö palveluseteliä vai kunnan omaa palvelua.

Mikäli asiakas valitsee palvelusetelin, valitsee hän myös itse **palveluntuottajan** kunnan hyväksymien tuottajien joukosta. Palveluntuottajia ei kilpailuteta, vaan kaikki tuottajat, jotka täyttävät kunnan antamat kriteerit, voivat hakeutua palveluntuottajiksi.

Asiakkaan ja palveluntuottajan välillä on sopimussuhde, jota säätelevät kuluttajaoikeuden säännökset. Asiakas maksaa palveluntuottajalle omavastuusuuden eli tuottajan määrittämän hinnan ja palvelusetelin arvon välisen erotuksen.

**Sähköinen palveluseteli- ja ostopalvelujärjestelmä PSOP ([parastapalvelus.fi](http://parastapalvelus.fi))** on keskitetty tietojärjestelmä palveluntuottajaksi hakeutumiseen, palvelusetelin ja ostopalvelutilausten luomiseen, palvelujen käyttämiseen ja annetuista palveluista tehtävään tilitykseen palveluntuottajille. Asiakas voi kirjautua järjestelmään omilla pankkitunnuksilla.

Mikäli asiakas toivoo jonkun muun henkilön asioivan hänen puolestaan PSOP-järjestelmässä, voi asiakas tehdä **puolesta-asiointivaltuutuksen**. PSOP-järjestelmästä voi tulostaa Puolesta-asiointi valtakirjan. Palvelunjärjestäjä syöttää puolesta-asioijan henkilötiedot PSOP-järjestelmään. Puolesta-asioija kirjautuu järjestelmään omilla pankkitunnuksillaan.

Kuvio14. Työntekijän muistilista

## 12 LOPPUPÄÄTELMÄ JA POHDINTA

Tulosten myötä on osoittautunut, että palvelusetelin prosessin hallinta vaikuttaa selkeästi asiakaslähtöisyyden toteutumiseen. Prosessin hallintaan vaikuttaa suuresti tietous palvelusetelin sisällöstä ja prosessin kulusta, mitä kautta se vaikuttaa laadukkaaseen asiakasohjaukseen ja palvelusetelien käyttäjien määrään. Haastatteluista tulee esille, että jos työntekijä tuntee epävarmuutta eikä hallitse palveluseteli asiaa, hän ei välttämättä lähde sitä markkinoimaan asiakkaille.

Kotihoidon palveluseteli ei tulosten mukaan ole täysin tasa-arvoinen kaikkien asiakkaiden kohdalla. Tämä havainto esiintyi usein muuan muassa tilanteissa, joissa palveluseteli jopa palvelisi asiakasta paremmin kuin kaupungin oma kotihoito, mutta asiakas ei voi oman taloudellisen tilanteen vuoksi valita palveluseteliä tai asiakkaalla ei ole asioiden hoitajaa, eikä hän pysty itsenäisesti hoitamaan

palveluseteliasiaa, syystä tai toisesta. Asiakkaan tulot vaikuttavat mahdollisesti myös palvelusetelin tarjontaan. Haastateltavat kertoivat, että eivät välttämättä pienituloiselle lähde tätä mahdollisuutta edes tarjoamaan. Onhan kuitenkin mahdollista, että asiakkaalla olisi säästöjä, joita hän haluaisi käyttää palvelunsa järjestämiseen. Asiakkaalla on kuitenkin aina oikeus saada tietoa palvelujen vaihtoehtoista.

Haastatteluissa tuli esiin palveluntuottajan valinnan hankaluus. Haastattelutilanteissa kritisoitiin sitä, että työntekijät eivät voi valita palveluntuottajaa tai ohjata asiakasta jonkun tietyn tuottajan palvelujen piiriin. Entä jos työntekijä valitsisi palveluntuottajan asiakkaalle, mitä lisäarvoa se toisi? Mahdollisesti tällaisella toiminnalla pystyttäisiin parantamaan palvelujen saatavuutta ja edistämään kaupungin ja yksityisen palveluntuottajan välistä yhteistyötä, joka on myös sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelilain tarkoitus (L 569/2009). Toisaalta kyseinen menettely ei välttämättä tue asiakkaan valinnanvapauden toteutumista. Palveluntuottajan näkökulmasta tarkastellessa tätä, voisi olla vaarana, että tuottajia ei tulisi kohdeltua puolueettomasti.

Tulosten mukaan asiantuntijat kokivat tiedon saannin erityisen tärkeänä kotihoidon palveluseteliprosessin hallinnassa ja palvelun sujuvuudessa. Tärkeäksi nähtiin, että tieto on saatavilla kaikilla palveluseteliprosessiin osallistuvilla tahoilla, työntekijöillä, asiakkailla, omaisilla ja palveluntuottajilla. Esille tuotiin, että palvelusetelin käyttäjillä ei ole digitaalista osaamista eikä välttämättä välineitä, jotka mahdollistavat verkosta tiedon hakua. Tuloksissa korostui, että asiakkailla tulee olla kirjallinen ohje ja painettua materiaalia, jotta he voivat tutustua eri vaihtoehtoihin. Osa haastateltavista toi esille, että Helsingin kaupungista puuttuu selkeä asiakasohje, jota voisi hyödyntää asiakasohjaustilanteissa. Näiden lisäksi asiantuntijat kokivat, että kotihoidon palveluseteliä mainostetaan liian vähän tai väärin kanavien kautta. Kuusinen – Jamesin (2016, 172) tutkimuksen mukaan, tiedon saanti on yksi merkittävimmistä seikoista valinnanvapauden toteutumiseksi. Onko kyse kuitenkin siitä, että työntekijät eivät ole itse motivoituneita etsimään tietoa vai onko tiedonkulku puutteellista yksiköissä?

Pohdin, mikä olisi oikea tiedotuskanava, minkä kautta uudet tiedotteet, ohjeet ja sääntökirjan muutokset tulisi jakaa, jotta tieto tavoittaisi varmasti kaikki oikeat tahot, oikeaan aikaan. Uusi asiakasohje oli julkaistu ennen kuin ryhmähaastattelut toteutettiin. Osa haastateltavista oli tietoisia asiakasohjeesta, kun taas osa ei tunnistanut sen olemassa oloa. Uusi asiakasohje on myös Helsingin kaupungin internetsivuilla sekä intranet-sivuilla. Tosin kaupungin sivut on koettu hankalakäyttöiseksi, eikä sieltä helposti löydä tietoa. Kyse voi olla myös siitä, että asiakkaan tai omaisen täytyy osata kohdistaa haku oikean toimialan kohdalle, jotta hän löytää juuri niitä tietoja, joita yrittää hakea.

Kehittämishankkeessa tehty verkkomateriaali Microsoft Teamsiin on helppo ja yksinkertainen käyttää, mutta tavoittaa tällä hetkellä vain Helsingin kaupungin työntekijät. Verkkomateriaali oli ollut asiantuntijoiden käytettävissä noin viisi kuukautta, jolloin tein heille vapaamuotoisen kyselyn sivuston hyödyttävyydestä. Sain muutaman vastauksen, joista ilmeni, että sivustoa käytettiin suhteellisen vähän. Toki nämä vastaukset eivät anna luotettavaa tietoa todellisesta käytöstä ja hyödystä koko organisaatio tasolla vastaajien pienen määrän vuoksi. Osa vastaajista on voinut olla myös henkilöitä, joiden ei tarvitse etsiä ohjeita, vaan he hallitsevat palveluseteliasiat entuudestaan. Ne, jotka olivat sivustoa käyttäneet, kokivat sen hyödyllisenä. On selkeää, että uudet työntekijät tarvitsevat ja kaipaavat enemmän ohjausta kuin pidempään asian parissa työskennelleet.

Tiedon saannin ja tiedon jakamisen ongelmista voisin todeta, että kaikki muutokset organisaatiossa tulisi suunnitella tarkemmin, lähtökohtaisesti niiden henkilöiden näkökulmasta, jotka palvelua toteuttavat asiakasrajapinnassa.

Haastatteluissa ei niinkään tuotu esiin lisäkoulutuksen tarvetta, mutta korostettiin hyviksi koettuja toimintamalleja ja yhteistyön merkitystä. Palveluseteliprosessi koetaan monimutkaisena, koska siihen liittyy monia eri toimijoita. Asiakkaan palvelusetelipolkuun liittyy paljon eri yksiköiden ja henkilöiden työtehtäviä. Aina ei olla varmoja, onko joku asia edennyt ja joudutaan soittamaan ja tiedustelemaan asian tilaa. Kotihoidon käytettävissä oleva resurssitilanne nousi esiin, koska useinkaan ei voida toteuttaa yhteistä palvelutarpeenarviointia, vaikka se onkin ollut alkuperäinen suunnitelma, kun organisaatiomuutosta tehtiin keväällä 2018.



Yhdenluukun periaate ei toteudu ja se vaikuttaa asiakkaan saamaan palveluun. Yhden käynnin sijaan asiakkaalle tehdään parhaimmillaan vai pahimmillaan, neljä eri käyntiä, eri toimijoiden toimesta, ennen kuin asiakas siirtyy palveluntuottajalle. Yhteiset palvelutarpeenarvioinnit yksinkertaistaisivat ja keventäisivät palveluseteliprosessia. Tällöin meillä ammattilaisilla olisi yhteinen asiakas ja asiakaskokemus etusijalla.

Toimintatavoissa on alueellisia eroja. Alueilla, joilla on nimetty henkilö kotihoidon palveluseteliasioihin, toiminta ja asiakkaan ohjaus ovat joustavaa ja prosessin läpimenoaika lyhenee. Yhteiset palvelutarpeen arvioinnit asiakasohjauksen ja kotihoidon kanssa luovat asiakkaalle luotettavuutta ja laadukasta palvelua. Tällöin myös eri yksiköiden työntekijät tietävät oman roolinsa ja yhteyshenkilö on aina sama, asiakkaasta riippumatta.

Eryteisesti pohdin sitä, että prosessi on joustamaton, eikä työntekijä voi moniammatillisen tiimin kanssa tehdä harkinnanvaraisia päätöksiä, jotka olisivat asiakaslähtöisiä ja asiakkaan yksilöllinen tilanne voitaisiin huomioida. Tämä tulee esille kotihoidon arviointijaksojen toteuttamisessa, varsinkin niiden asiakkaiden kohdalla, jotka ovat asuneet jo pitkään palvelutaloissa. Asiakkaalla ei ole valinnan mahdollisuutta näissä tilanteissa, koska arviointijakso on pakko ottaa. Tämä toiminta ei myöskään vahvista luottamusta yhteistyökumppaneiden välillä. Pohdin asiakaslähtöisyyden toteutumisen näkökulmasta harkinnanvallan käyttöä asiakasohjauksessa ja kotihoidon tiimeissä, etenkin arviointijaksojen yhteydessä. Edellyttäen toki, että moniammatillinen tiimi on asiakkaan tilanteesta samaa mieltä.

Asiakkaan palvelutarpeen arvioinneissa on eroja riippuen siitä, missä asiakas asuu. Palvelutaloissa asuvilla asiakkailla arviointi on sujuvampaa kuin asiakkailla, jotka asuvat omassa kodissaan. Kodilla tarkoitan tässä yhteydessä kerrostaloa, omakotitaloa tai muuta vastaavaa, joka ei ole statukseltaan palvelutalo. Haastatteluissa tuli esille, että arviointikäynnille mentäessä, palvelutaloissa voi olla valmiina hoitosuunnitelmat ja palvelutunnit laskettuna. Toki tämä on joustavaa toimintaa ja hyvää yhteistyötä, mutta siinä ei noudateta sääntökirjaa. Sääntökirjassa sanotaan, että kunta määrittelee asiakkaan palvelun tarpeen.

Näen yhteistyön merkityksen suuren arvon, sillä pahimmallaan tämän toteutumattomuus voi pitkittää asiakkaan palvelun saantia. Prosessin läpimenoaika voi viedä useamman viikon. Haastateltavat toivat esille, että esimerkiksi asiakkaan tulokset joutuu ajoittain odottamaan kahdesta kolmeen viikkoon. Työntekijöillä on paljon muistettavaa ja on vaarana, että inhimillisistä syistä jonkun asiakkaan asia jää kesken ja hoitamattomaksi. Tuottaja näkökulmasta pohtien, se että palveluntuottaja ei saa asiakkaan palveluseteliä ajoissa, voi lisätä hänen työmääräänsä, koska hänen täytyy viedä kaikki toteutuneet tapahtumat osto- ja palvelusetelijärjestelmään takautuvasti. Kotihoidon sääntökirjassa kuitenkin vaaditaan reaaliaikaista tapahtumakirjausta. Palvelun järjestäjän ja tuottajan välistä yhteistyötä tulisi vahvistaa ja sujuvoittaa.

Osto- ja palvelusetelijärjestelmään liittyvät tulokset on saatu hyvään aikaan, koska nyt niitä voidaan hyödyntää uuden järjestelmän käyttöönotossa. Uutta järjestelmää voidaan vielä muokata tulosten pohjalta asiakas- ja työntekijänäkökuja ajatellen. Uuden järjestelmän käyttöönotto alkaa todennäköisesti vuoden 2020 alkupuolella.

Lopuksi pohdin, olinko valinnut oikeat menetelmätavat tutkimuksen toteuttamiseksi. Koen, että teemahaastattelu antoi sopivasti väljyyttä keskustelulle, joista nousi paljon hyvää pohdintaa. Jos olisin toteuttanut tutkimuksen esimerkiksi kyselylomakkeella, vastaukset olisivat todennäköisesti jääneet suppeammaksi. Näin ollen en olisi saanut näin kattavaa käsitystä siitä, minkälaisena kotihoidon palveluseteliprosessi koetaan ja millä laajuudella prosessin hallinta vaikuttaa asiakaslähtöisyyden toteutumiseen. Tuloksista nousi esille sellaisia asioita, mitä en tiennyt tai en ollut edes ajatellut, vaikka työskentelenkin asian parissa. Näistä voisin mainita esimerkkinä palveluntuottajien tunnettavuuden merkityksen työntekijöille. Toisaalta, en välttämättä ymmärrä, mitä lisä arvoa tuottajan tunteminen antaa työntekijälle, koska asiakkaan itse täytyy valita palveluntuottaja. Itse oman työni kautta tiedän ja tunnen tuottajat jollakin tasolla, koska käsittelem heidän yksityisten sosiaalipalvelujen tuottamisen ilmoituksia ja haastattelen heitä ennen

hyväksyntää. Se, mikä on itselle selkeää, ei välttämättä kuitenkaan näyttäydy yhteistyökumppaneille tai toisille työntekijöille samanlaisena. Omista havainnoista tehdyt muistiinpanot olivat hyödyksi ja tuki tulosten uskottavuutta.

Lisäarvoa tutkimukseen olisi voinut tuottaa palveluntuottajien haastattelut samoja teemoja käyttäen tai toteuttaa heille kysely prosessin hallinnan, sujuvuuden ja yhteistyön kokemuksista. Nyt sain tuloksista työntekijöiden kokemukset sekä haastatteluissa tuli esiin paljon asiakasnäkökulmaa työntekijöiden kertomana. Asiakasnäkökulman ja asiakaslähtöisyyden tuloksia pystyin peilaamaan Kuukan & Toivolan (2018) asiakaslähtöisyyden kehittämisen loppuraportin tuloksiin. Mielinkiintoinen jatkotutkimusaihe voisi olla tuottajien näkökulman tutkiminen kotihoidon palveluseteliprosessissa.

Ensisijaisena kehittämisen kohteena näen yksiköiden työntekijöiden ajankäytön organisoimisen sekä työtehtävien kohdentamisen. Asiantuntija-avun saanti on merkittävä tiedon lähde ja työn tuki työntekijälle omassa yksikössään. Tiedon jakamisen varmistamiseksi olisi tärkeää, että myös niillä organisaatiossa työskentelevillä henkilöillä, jotka tekevät muutoksia ohjeisiin ja sääntökirjoihin, olisi tietyt, nimetyt henkilöt yhteistyökumppaneinaan eri yksiköistä. Tällä voitaisiin varmistaa parempi tiedon kulku. Palveluntuottajien yhteistyötä tulisi vahvistaa ja tehdä heidän toimintaansa näkyvämmäksi ja tutummaksi alueellisesti.

Työntekijän osaamisen vahvistamisella ja tiedon lisäämisellä voimme vaikuttaa asiakaslähtöiseen sekä laadukkaaseen ja oikeudenmukaiseen palvelun antamiseen. Lisäksi tällä voimme vaikuttaa palvelusetelikäyttäjien määrälliseen kasvuun, kun tieto on näkyvää ja palvelu asiantuntevaa.

## LÄHTEET

- Aaltola, J. Valli, R. (toim.) (2010). *Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1, metodin valinta ja aineiston keruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle*. (3. Uudistettu ja täydennetty painos). Juva: PS-kustannus.
- Eskola, J. vastamäki, J. (2010). Teemahaastattelu: Opit ja opetukset. Teoksessa J. Aaltonen & R. Valli (toim.), *Ikkunoita tutkimusmetodeihin1, Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle*. (3. uudistettu ja täydennetty painos). Juva. PS-kustannus.
- Hallituksen reformi. Maakunta- ja sote- uudistus. Saatavilla 7.10.2019.  
<https://alueuudistus.fi/soteuudistus/tavoitteet>
- HE 74/2003 vp: *Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annetun lain 4§:n, sosiaali- huoltolain sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain 12§ muuttamisesta*.
- Heikkinen, H. (2018). *Vapaus valita varmistaa laadun*. Vanhustyö. 3/2018,4.
- Helsinki (2019). *Ikääntyneet Helsingissä*. Saatavilla 20.9.2019.  
[https://ikaantyneethelsingissa.fi/vaesto\\_rakenne](https://ikaantyneethelsingissa.fi/vaesto_rakenne)
- Helsinki (2019). *Kotihoidon palveluseteli*. Asiakasohje 11.9.2019.  
<https://www.hel.fi/static/sote/palveluseteli/kotihoito/asiakasohje-kotihoidon-palveluseteli.pdf>
- Helsingin kaupunki. (2019) *Sosiaali- ja terveystoimiala. Toimintasääntö*. Saatavilla 21.5.2019. <http://helmi.hel.fi/Sote/johtaminen/Sivut/Toimintas%c3%a4%c3%a4nt%c3%b6.aspx>
- Helsinki sääntökirja (2019). *Kotihoidon palvelusetelin sääntökirja* 19.6.2019. Helsinki. Saatavilla 10.9.2019.  
[https://www.hel.fi/static/sote/palveluseteli/saantokirjat/kotihoidon\\_saantokirja.pdf](https://www.hel.fi/static/sote/palveluseteli/saantokirjat/kotihoidon_saantokirja.pdf)
- Hirsijärvi, S. Hurme, H. (2000). *Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö*. Helsinki: Yliopistopaino.
- Hirsijärvi, S., Remes, P., Sajavaara, P. (2004). *Tutki ja kirjoita*. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.

- Hämäläinen, P. Lanne, M., Jannea, J., Hämäläinenhän., (2014). *Ikäihmisten tarvelähtöisten palveluiden kehittäminen yritysten ja julkisten toimijoiden yhteistyönä*: TupaTurva-loppuraportti. Kuopio.
- Hätönen, V. (5.2.2018). Palvelutuntien laskentakaava. Kotihoidon palveluseteli. (Koulutustilaisuus.) Helsinki.
- Hätönen, V. (2019). Kotihoidon palveluseteliprosessi. Kuvio 6.
- Hätönen, V. (2019). Tulosten analysointi. Taulukko 3.
- Hätönen, V. (2019). Palveluseteliprosessin hallittavuus. Kuvio.8
- Hätönen, V. (2019). Asiakslähtöisyyden elementit. Kuvio 9.
- Hätönen, V. (2019). Osto- ja palvelusetelijärjestelmän päätulokset. Kuvio 10.
- Hätönen, V. (2019). Kehittämistarpeet. Kuvio 11.
- Hätönen, V. (2019). Kehittämishankkeen toiminallinen toteutus. Kuvio 12.
- Hätönen, V. (2019). Microsoft Teams'n asiakasohjeiden sisältö. Kuvio 13.
- Hätönen, V. (2019). Verkkosivun usein kysytyt kysymykset. Taulukko 3.
- Hätönen, V. (2019). Työntekijän muistilista. Kuvio14.
- Junnila, M., Hietapakka, L., Whellams, A. (toim.) (2016). *Hallintoalaimaisesta aktiiviseksi valitsijaksi. Valinnanvapauden muotoutuminen Sote-palveluissa*. (Terveiden ha hyvinvointilaitoksen raportti 11/2016). Tampere: Suomen Yliopistopaino Oy.
- Kananen, J. (2014). *Toimintatutkimus kehittämistutkimuksen muotona. Miten kirjoitan toimintatutkimuksen opinnäytetyönä?* Jyväskylä: Suomen yliopistopaino Oy.
- Karvonen, O. (2006). *Virkamieskö prosessori? Opas prosessien kehittäjälle*. 2 Lisäpainos. Helsingin kaupunki. Art-Print Oy.
- Kauppila, L. (2018). *Suunnitelma henkilöstön osaamisen vahvistamiseksi*. (Luento 23.8.2018.) Helsinki.
- Korhonen, S. (2014). *Asiakslähtöisyys terveydenhuollossa: integroitu kirjallisuuskatsaus ajalta 2009-2013*. Jyväskylä.
- Koskisuus, H., Varis, M. (2019). SKH:n kotihoidon palveluseteliryhmän muistio 30.9.2019. Helsinki.
- Kuukka, M., Toivola, A. (2018). *Palvelusetelien asiakslähtöinen kehittäminen*. Loppuraportti 30.11.2018. Kaufman. Helsinki.
- Kuusinen-James, K., (2016). *Setelipeliä*. Tutkimus palveluseteliä säännöllisessä

kotihoidossa käyttävien iäkkäiden henkilöiden valinnanvapaudesta. Väitöskirja. Valtiotieteellisen tiedekunnan julkaisuja 2016:32. Sosiaalitieteidenlaitos.

L731/1999. *Perustuslaki*. Saatavilla 4.5.2019.

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731>

L785/1992. *Potilaslaki*. Saatavilla 4.5.2019.

<https://www.finlex.fi/fi/laki/smur/1992/19920785>

L 812/ 2000. *Asiakaslaki*. Saatavilla 28.8.2019.

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812>

L 569/2009. *Laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä*.

Saatavilla 10.9.2019. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2009/20090569>

L980/2012. *Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista*. Saatavilla 1.9.2019.

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>

L 1301/2014. *Sosiaalihuoltolaki*. Saatavilla 10.9.2019.

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>

L 812 / 2000. *Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista*. Saatavilla 11.9.2019. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812a>

L 812 / 2008. *Laki sosiaalihuollon asemasta ja oikeuksista*. Saatavilla 20.9.2009.

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812>

McNiff, J., Whitehead, J. (2006). *All you need to know about Action Research*.

Printed in Great Britain by CPI Antony Rowe, Chippenham, Wiltshire.

Metsämuuronen, J. (2006). *Laadullisen tutkimuksen käsikirja*. Jyväskylä:

Gummerus kirjapaino Oy.

Moisanen, K. (2018) *Asiakaslähtöisen osaamisen johtaminen*

*vanhuspalveluissa*. Itä - Suomen yliopisto.

Sulkakoski, J. (2012). *Ikääntyneet osallisena kehittämistyössä:*

*kokemuksia Kampraatti-toimintamallin kehittämisestä*.

Sosiaali- ja terveysministeriö oppaita (2005:1). *Palveluseteli. Käyttöopas koti-*

*palveluun*. Helsinki: Yliopistopaino.

Sosiaali- ja terveysministeriö (2008:3). *Ikäihmisten palvelujen laatusuositus*.

- Saatavilla 21.8.2019. [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/73379/Julk\\_2008\\_3\\_ikaihmiset\\_verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/73379/Julk_2008_3_ikaihmiset_verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Sosiaali- ja terveysministeriö (2019). *Kotihoito ja kotipalvelut*. Saatavilla 11.9.2019. <https://stm.fi/kotihoito-kotipalvelut>
- Sosiaali- ja terveysministeriö (2013:11). *Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi*. Saatavilla 21.8.2019. [http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/69933/ISBN\\_978-952-00-3415-3.pdf](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/69933/ISBN_978-952-00-3415-3.pdf)
- Tuomi, J & Sarajärvi, A. (2018). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Helsinki: Tammi.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (2019) Eettinen ennako arviointi ihmistieteissä. 17.11.2018. <https://www.tenk.fi/fi/eettinen-ennakoarviointi-ihmistieteissa>.
- Uotinen, S. (2009). *Palveluseteli*. Helsinki: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Vesa, N. (2019). *Kotiin vietävien palvelujen käsikirja*. Ei saatavilla.
- Von Kutzleben, M., Schmid, Wolfgang, H., Margareta, Holle., Bernhard, B., Sabine. (2011). *Community-dwelling persons with dementia: What do they need? What do they demand? What do they do? A systematic review on the subjective experiences of persons with dementia*. Source: Aging & Mental Health (AGING MENT HEALTH), Apr2012; 16(3): 378-390. (13p) DZNE, German Center for Neurodegenerative Diseases, Witten, Germany. [http://helmi.hel.fi/Sote/osastot/Documents/SOTE\\_2019\\_FI\\_Sairaala\\_kuntoutus\\_hoivapalvelut.pdf](http://helmi.hel.fi/Sote/osastot/Documents/SOTE_2019_FI_Sairaala_kuntoutus_hoivapalvelut.pdf)

## LIITE 1. Tiedote opinnäytetyöstä

Arvoisa vastaanottaja,

Suoritan ylemmän ammattikorkeakoulun tutkintoa Helsingin Diakonia- ammattikorkeakoulussa. Syksyn 2018 ja kevään 2019 aikana suoritan opintoihin liittyvää opinnäytetyön jaksoa. Opintojakson tavoitteena on tuottaa käytännön työtä hyödyttävää tutkimustietoa yhdessä tutkimukseen osallistuvan käytännön työntekijöiden kanssa.

Opinnäytetyöni aiheena on Kotihoidon palveluseteli toiminnan asiakaslähtöisyys ja käyttöönoton vahvistaminen. Opinnäytetyö toteutetaan laadullisena toimintatutkimuksena, joka sisältää kaksi osaa, toiminnallisen osuuden eli tuotannon sekä prosessin dokumentoinnin.

Opinnäytetyön tutkimuskysymyksenä on palvelujärjestäjän / asiakasohjaustiimin kokemus palvelusetelin asiakasohjauksesta ja palvelusetelin sisällön tuntemisesta ja mitä uutta tarvitaan siihen, että pystytään tuottamaan laadullista ja asiantuntevaa asiakaslähtöistä asiakasohjausta.

Tutkimuksen tuomalla tiedolla pyritään saamaan tietoa kotihoidon palveluseteli prosessin ongelma kohdista ja tuottamaan Helsingin kaupungin henkilöstölle uusi, helposti käytettävissä oleva, Microsoft Teamsin pohjalle luotu koulutusmateriaali ja tietopaketti. Materiaali sisältää relevanttia tietoa palveluseteliä ohjauksesta laista, kotihoidon palvelusetelin sisällöstä ja palveluseteli järjestelmästä. Kehittämishankkeen tavoitteena on saavuttaa ammattitaitoista ja laadukasta asiakasohjausta sekä kotihoidon palvelusetelin käytön määrällistä kasvua uuden koulutusalan kautta.

Tarkoitukseni on haastatella Helsingin kaupungin Sosiaali- ja terveystoimialan, HelppiSeniorin asiakasohjaus tiimien sekä kotihoidon työntekijöitä. Olen yhteydessä haastateltaviin, jolloin sovitaan yhdessä kaikille sopivista haastatte-



luajoista. Haastattelut toteutetaan teemahaastatteluina Helsingin kaupungin toimitiloissa maaliskuu- huhtikuun 2019 aikana. Haastattelut nauhoitetaan ja nauhat tuhoetaan asianmukaisesti aineiston analysoinnin jälkeen.

Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja osallistuminen on mahdollista keskeyttää koska tahansa ilmoittamalla siitä tutkimuksen tekijälle. Haastattelu-tietoja käsitellään anonymisti ja luottamuksellisesti eikä yksilöllisiä vastauksia tai tunnistetietoja voida tutkimuksesta erottaa.

Teillä on mahdollisuus halutessanne saada tutkimussuunnitelma luettavak-senne ennen haastattelua.

Mikäli teillä ilmenee kysyttävää tai haluatte keskustella tutkimuksesta kanssani, voitte ottaa yhteyttä minuun joko puhelimitse tai sähköpostitse.

Kiitos osallistumisestasi!

**Ystävällisin terveisin, Virve Hätönen**

**040 – 6683577 / [virve.h.hatonen@hel.fi](mailto:virve.h.hatonen@hel.fi)**

## LIITE 2. Suostumuslomake

Annan suostumukseni siihen, että Ylemmän ammattikorkeakoulun opiskelija Virve Hätönen haastattelee minua ja nauhoittaa haastattelun. Virve Hätösellä on lupa käyttää tätä aineistoa tutkimuksessaan, Kotihoidon palvelusetelin asiakaslähtöisyys ja käyttöönoton vahvistaminen.

Minulla on oikeus, milloin tahansa tutkimuksen aikana ja syytä ilmoittamatta keskeyttää tutkimukseen osallistuminen, mikäli koen tämän tarpeelliseksi.

Allekirjoituksellani vahvistan osallistumiseni tähän tutkimukseen ja suostun siihen, että haastattelutallennettani voidaan käyttää kyseisen tutkimuksen aineistona. Minulle on luvattu, että nauhoite hävitetään asianmukaisesti tutkimuksen valmistuttua.

Paikka ja aika \_\_\_\_\_

Allekirjoitus \_\_\_\_\_

Nimenselvennys \_\_\_\_\_

Toivon, että tutkimusraportti lähetetään minulle sähköpostitse tutkimuksen valmistuttua:

\_\_\_\_\_ Kyllä \_\_\_\_\_ Ei

Sähköpostiosoitteeni \_\_\_\_\_

### LIITE 3. Teemahaastattelurunko

#### 1. Kotihoidonpalveluseteli

- Millainen on kotihoidon palveluseteli prosessi nyt?
- Mitkä asiat toimivat, mitkä asiat aiheuttavat ongelmia tai hankaluuksia prosessissa?  
Organisaatiotasolla: rakenne / rajat ylittävä toiminta (asiakasohjaus / kotihoito)  
Vastuuajattelu / joustavat roolit  
Yhteisen tiedon luominen / yhteinen oppiminen

#### 2. Asiakslähtöisyys

- Mitkä tekijät mielestäsi vaikuttavat asiakslähtöiseen palveluseteli ohjaukseen
- Kuvaile, mitä uutta me tarvitsemme lisää, jotta laadullinen ja asiakslähtöinen palveluseteli ohjaus toteutuu?
- Onko kotihoidon palveluseteli asiakasystävällinen?  
Vuorovaikutustaidot

#### 3. Palvelusetelijärjestelmä

- Millainen on nykyinen palveluseteli järjestelmä?
- Millaisia toimintoja haluaisitte järjestelmään työn sujuvuuden kannalta
- Millaista ohjausta kaipaisitte lisää järjestelmän käytössä?  
Organisaatio tasolla –  
Yhteistyötasolla (asiakasohjaus / kotihoito)

## LIITE 4. Asiakasohje



Asiakasohje  
1.3.2019

Tervetuloa kotihoidon palvelusetelin käyttäjäksi!

**Mikä on palveluseteli?**

Palveluseteli on kunnan myöntämä sitoumus, jolla voit ostaa kotihoidon palveluja kotiisi kunnan hyväksymiltä palveluntuottajilta.

Palveluseteli myönnetään palvelutarpeen arvioinnin perusteella. Arviointikäynnillä kunnan työntekijä arvioi hoidon tarpeesi. Arvion perusteella kaupunki voi tarjota sinulle palveluseteliä vaihtoehtona Helsingin kaupungin omana toimintana järjestettävälle kotihoidolle. Sinulle voidaan myöntää palveluseteli, mikäli tarvitset apua säännöllisesti vähintään kerran viikossa ja yli kahden kuukauden ajan.

Palvelusetelin käyttö on aina vapaaehtoista. Voit halutessasi kieltäytyä palvelusetelillä järjestetyistä palveluista.

**Palvelusetelin arvo**

Palvelusetelin arvo määräytyy bruttotulojesi mukaan. Pariskuntien kohdalla huomioimme perheen yhteiset bruttotulot. Kunnan työntekijä selvittää bruttotulosi tuloseselvityslomakkeella.

Palvelusetelin arvo on vähintään 7 euroa tunnilta ja enintään 34 euroa tunnilta.

Sinulle jää palveluista maksettavaksi palvelusetelin arvon ja tuottajan perimän tuntihinnan välinen erotus, eli omavastuu. Palvelusta sovittaessa tarkistamme omavastuuosuuden määrän.

Palvelusetelin omavastuuosuus ei oikeuta kotitalousvähennykseen.

Kotihoidon palvelusetelilaskurin löydät osoitteesta: <https://www.hel.fi/seniorit/fi/apua/kotihoido/laskurit/>

Saat lisätietoa palvelusetelin hakemisesta ja käytöstä näistä numeroista:

Stadin Seniori-infosta puh. 09 310 44556 klo 9.00–15.00  
tai lähipalvelualueesi kotihoidonohjaajalta puh. \_\_\_\_\_

**Vitteet:**

Palvelusetelin käyttöä säätelee laki sosiaal- ja terveydenhuollon palvelusetelistä (569/2009) sekä laki sosiaal- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 1311/2003 (pykälä 12 § muutettu 570/2009)



## Pikaopas kotihoidon palvelusetelistä

1. Kunta tarjoaa sinulle palveluseteliä
  - Palvelutarpeen arvioinnikäynnillä kunnan työntekijä tarjoaa sinulle palveluseteliä vaihtoehtona kotihoidon järjestämiseksi.
2. Sinä valitset palvelusetelin ja palveluiden tuottajan
  - Halutessasi voit antaa toiselle henkilölle oikeuden asioida puolestasi. Pääset vertailemaan palveluiden tuottajia osoitteessa [www.parastapalvelua.fi](http://www.parastapalvelua.fi). Kunnan työntekijä voi myös antaa sinulle listan palveluiden tuottajista.
3. Ilmoita kunnalle minkä palveluntuottajan valitsit
  - Kunnan työntekijä laskee palvelusetelin arvon ja omavastuuosuutesi. Kanssasi sovitaan palvelun aloittamisen ajankohta ja järjestetään hoitokokous yhdessä kotihoidon ja palveluntuottajan kanssa.
4. Teet palveluntuottajan kanssa palvelusopimuksen
  - Kunta ei ole sopimusosapuoli palvelusopimuksessa. Kunta kuitenkin arvioi ja valvoo hoitosi toteutumista säännöllisin väliajoin. Sopimus voidaan irtisanoa molemminpuolisin sopimuksessa kerrotuin ehdoin.
5. Saat palvelu- ja maksupäätöksen sekä palvelusetelin kotiisi postitse
  - Sinä annat itse palvelusetelin valitsemallesi palveluntuottajalle.
  - Sinulle annetaan palvelupäätös ja maksupäätös tiedoksi kunnan myöntämistä palveluista ja maksuista palvelusetelillä.
6. Maksut
  - Palveluntuottaja laskuttaa sinua palvelusetelin omavastuuosuuden kuukausittain. Jos ostat lisäpalveluja omakustanteisesti, voit saada näistä palveluista kottitalousvähennystä. Palveluntuottaja laskuttaa sinua nämä palvelut erikseen.
7. Hyvä muistaa
  - Voit sopia yhdessä palveluntuottajan kanssa väliaikaisista muutoksista ja käyntiajoista. Peruuttamatta jätetty käynti saatetaan laskuttaa.
  - Kotilavaimen luovuttamisesta sovitaan aina erikseen.
8. Yhteistyö ja palaute
  - Jos tilanteesi muuttuu, ole yhteydessä valitsemaasi palveluntuottajaan tai alueesi kotihoitoon.
  - Voit antaa palautetta palveluiden laadusta tai kertoa palvelua koskevista huomioistasi palveluiden tuottajalle ja kunnalle. Palautetta voi antaa puhelimitse, sähköpostitse ja sähköisen palvelusetelijärjestelmän (PSOP) kautta.

