

KEMIJÄRVEN KAUPUNGIN IKÄIHMISTEN
YKSILÖLLISEN PALVELUOHJAUKSEN
TOIMINTAMALLIN LUOMINEN

Karjalainen Sirpa

Opinnäytetyö
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala
Työelämän kehittäminen ja esimiestyö
Terveystenhoitaja (ylempi AMK)

2018

Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala
Työelämän kehittäminen ja esimiestyö
Terveystenhoitaja (ylempi AMK)

Tekijä	Sirpa Karjalainen	Vuosi	2018
Ohjaaja	Arja Jääskeläinen		
Toimeksiantaja	Kemijärven kaupunki / Hoiva- ja hoitotyönjohtaja		
Työn nimi	Kemijärven kaupungin ikäihmisten yksilöllisen palveluohjauksen toimintamallin luominen		
Sivu- ja liitemäärä	49 + 5		

Kunnissa on palvelurakennemuutosten myötä vähennetty ikäihmisten laitoshoitopaikkoja ja tarkoitus olisi tukea mahdollisimman pitkään ikäihmisten kotona asumista. Palvelutarpeen arviointikäynti kotiin tulisi tehdä ikääntyneelle hänen tai hänen omaisensa ilmaistessaan sen tarve.

Kehittämistyön tarkoituksena oli luoda Kemijärven kaupunkiin ikäihmisten yksilöllisen palveluohjauksen toimintamalli. Tavoitteena oli selkiyttää kuntalaisille sekä alan ammattilaisille palveluohjauksen kulkua. Tavoitteena oli selkeällä palveluohjauksen toimintamallilla parantaa ikäihmisten palveluohjausta ja sen saatavuutta. Toimintamallilla pyritään takaamaan kaikille kuntalaisille samanarvoinen kohtelu asuinpaikasta riippumatta. Toimintamalli antaa palveluohjauksen työntekijöille ohjeet yhdenmukaisiin työskentelymenetelmiin. Kehittämistyön aikana palveluohjaukseen laadittiin siinä tarvittavia puuttuvia lomakkeita.

Opinnäytetyön kehittämismenetelmä oli työelämän tutkimusavusteinen kehittäminen. Aineistoa kerättiin aivoriihiryhmältä, joka muodostui kehittäjäasiakkaista sekä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisista. Lisäksi aineistoa saatiin asiakaspalautteista ja havainnoimalla palveluohjaustoimintaa. Aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä.

Kemijärven ikäihmisten yksilöllisen palveluohjauksen toimintamalli perustuu palveluohjausta sääteleviin lakeihin sekä asetuksiin, joissa korostuu asiakaslähtöisyys sekä yhteistyö moniammatillisesti. Yksilöllisen palveluohjauksen saavutettavuutta tukee monipuolinen tiedottaminen ja tavoitettavuuden lisääminen. Ikäihmisten palveluohjauksessa palveluohjaajan osaaminen on laaja-alaista ja moninaista. Toimintamallissa on nähtävissä laaditut lomakkeet ja se missä vaiheessa niitä hyödynnettiin palveluohjauksessa. Toimintamallia voidaan tulevaisuudessa muokata tulevan maakuntamallin mukaisesti.

Asiasanat

ikäntyminen, palveluohjaus, palvelutarpeen arviointi, toimintamalli

School of Social Services, Health and Sports
Master's Degree Programme in Working Life
Development and Leadership
Master of Health Care

Author	Sirpa Karjalainen	Year	2018
Supervisor	Arja Jääskeläinen		
Commissioned by	City of Kemijärvi / Care Manager and Nursing Director		
Subject of thesis	Creating A Unique Service Management Approach for Elderly People in Kemijärvi City		
Number of pages	49 + 5		

Since the social welfare and health care reform started in the municipalities in Finland, a number of places for institutional care have been reduced with the current aim is to support the elderly to continue living in their own homes for as long as possible. A needs assessment should be carried out for a client when they or their relatives state the need for home care.

The objective of this thesis was to create a unique service delivery model for case management for elderly people in the city of Kemijärvi. The aim was to clarify the case management process for the residents and for the case management professionals and thus improve case management and its availability for older people. The objective of the service delivery model is to ensure equal treatment for all residents regardless of their living area. The service delivery model provides instructions for standard working practices for case management workers. The thesis included also forms applicable for case management.

The research approach of this thesis research-oriented development of working life. The material for the thesis was collected from a group of thesis clients and care management professionals using brainstorming methods. In addition, material was obtained from case feedback and observation of service control activities. The data was analysed with qualitative methods.

Service delivery model for case management for elderly people in Kemijärvi is based on current case management standards and regulations which emphasize customer orientation and multi-professional teamwork. Availability of case management is supported by comprehensive communication and increase in accessibility. Case managers should have versatile competence. The service delivery model includes forms that were created and when a form was applied in the process. Service delivery model can be modified in accordance with the future provincial model.

Keywords: aging, case management, service needs assessment, service delivery model

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	1
2	TARKOITUS, TAVOITTEET JA KEHITTÄMISKYSYMYKSET	3
3	IKÄIHMISTEN PALVELUOHJAUS	4
3.1	Yksilöllinen palveluohjaus	4
3.2	Palveluohjaajan osaaminen	7
3.3	Palvelutarpeen arviointi	8
3.4	Toimintakyvyn arviointi ja tukeminen	10
3.5	Moniammatillinen työryhmä palvelutarpeen arvioinnissa	13
4	PALVELUOHJAUS JA KOTIHOITO KEMIJÄRVELLÄ.....	15
5	TOIMINTAMALLIN KEHITTÄMISPROSESSI	18
5.1	Työelämän tutkimusavusteinen kehittäminen	18
5.2	Kehittämisprosessin suunnittelu	19
5.3	Kehittämisprosessin toteutus	20
5.3.1	Muutosprosessin käynnistäminen.....	20
5.3.2	Aivoriihi työskentely	21
5.3.3	Osallistuva havainnointi	22
5.3.4	Palautteet	23
5.4	Tiedonkeruun analysointi ja tulokset.....	23
5.5	Kehittämisprosessin arviointi	29
6	YKSILÖLLISEN PALVELUOHJAUKSEN TOIMINTAMALLI	31
7	POHDINTA	37
7.1	Toimintamallin tarkastelu ja arviointi	37
7.2	Kehittämistyön eettisyys ja luotettavuus	38
7.3	Johtopäätökset ja kehittämissuositukset	40
	LÄHTEET	43
	LIITTEET	50

TAULUKKOLUETTELO

Taulukko 1. Aivoriihitulosten luokittelu	25
--	----

KUVIOLUETTELO

Kuvio 1. Kolmitasoinen neuvonta- ja palveluohjausmalli.....	5
Kuvio 2. Lapin kuntakartta	15
Kuvio 3. Palveluohjauksen toimintamallin kehittämisprosessi	20
Kuvio 4. Yhteydenotot palveluohjaukseen Kemijärvellä	29
Kuvio 5. Ikäihmisten palveluohjauksen yksilöllinen toimintamalli.....	32

1 JOHDANTO

Palveluohjaus on menetelmä, jonka tarkoituksena on määritellä asiakkaan yksilölliset tarpeet sekä voimavarat ja organisoida tarvittavat palvelut. Se on työskentelymuoto, jossa tuetaan asiakasta ja korostetaan hänen etuaan. Palveluohjaus on asiakkaan todellista kohtaamista ja hänen arjessa selviytymisen tukemista. (Suominen & Tuominen 2007, 7, 13.) Asiakas- ja palveluohjaus määritellään Sosiaali- ja terveysministeriön (2017, 17) mukaan yhden luukun periaatteeksi, jonka tarkoitus on, että asiakas ottaa yhteyttä yhteen numeroon. Palveluohjauksen tarkoitus on löytää palvelun tarpeessa olevat henkilöt. Palveluilla turvataan asiakkaan itsemääräämisoikeus ja oikeus asua kotona mahdollisimman pitkään. Palveluohjauksessa on lain mukaan tarkoituksena muun muassa parantaa ikääntyneen väestön mahdollisuutta osallistua elinoloihin vaikuttavien päätösten valmisteluun ja tarvitsemiensa palvelujen kehittämiseen kunnassa (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012 1: 1.2-3§).

Palveluohjauksella parannetaan ikäihmisen mahdollisuuksia saada laadukkaita sosiaali- ja terveyspalveluita sekä ohjausta. Yksilöllisten tarpeidensa mukaan tarjolla olevien palveluiden käyttöön ottamista riittävän ajoissa silloin, kun hänen heikentynyt toimintakykynsä sitä edellyttää. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012 1: 1.2–3§.) Palvelutarpeen arviointi tulisi yli 75-vuotiaille sosiaalihuoltolain (1301/2014 4: 36§) mukaan tehdä viivyttämättä, viimeistään kuitenkin seitsemäntenä arkipäivänä yhteydenotosta. Yhteistyössä laaditaan ja suunnitellaan tarvittavat auttamistoimenpiteet. Palveluohjauksella voidaan vaikuttaa hoidon ja palveluiden kustannustehokkuuteen. (Hutt, Rosen & McCauley 2004, 1.)

Palveluohjaus (englanniksi case management) on ollut jo useita vuosia kehittämisen kohteena erilaisissa hankkeissa. Tämä on kansainvälinen malli, joka on alun alkaen Iso-Britanniasta sekä Amerikasta myös Suomeen ja Eurooppaan rantautunut. Palveluohjauksessa tarvitaan paneutuvaa moniammatillista yhteistyötä ja tällainen käytäntö on lain mukaan koettu tarpeelliseksi ikäihmisten palvelutarpeen arvioinneissa. Ikäihmiset eivät välttämättä osaa arvioida omaa tilannettansa ja tämän vuoksi palveluohjaajan tehtävä on kartoittaa sekä sovitella tarvittavat palvelut oikeaan aikaan. (Notko 2006, 61; Salminen 2011-2013, 8.)

Palveluohjaus voidaan jakaa erilaisiin ohjausmenetelmiin. Omassa työssäni käsittelem yksilöllistä palveluohjausta. Palveluohjauksen yksilöllisellä toimintamallilla tarkoitetaan asiakkaan todellista kohtaamista ja tarkoituksena on tukea hänen itsenäistä elämäänsä (Hänninen 2007, 14). Yksilöllisestä palveluohjauksesta puhuttaessa voidaan käyttää myös nimitystä intensiivinen palveluohjaus. Yksilöllisellä palveluohjauksella tuetaan ja motivoidaan asiakasta arjessa. (Suominen & Tuominen 2007, 33.) Käytän opinnäytetyössäni kohderyhmästä nimitystä ikäihminen, vaikka laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista (980/2012) puhuukin iäkkäistä henkilöistä. Kemijärvellä on yleisesti käytössä tämä nimitys, palveluohjaus kuuluu ikäihmisten palveluiden vastuualueeseen.

Kemijärvellä on Nordic Healthcare Group tehnyt vuonna 2014 selvityksen Kemijärven sosiaali- ja terveystalvveluiden palvelutuotannon nykytilasta ja uudistuksesta. NHG-selvityksen loppuraportissa tuodaan julki, että palvelu- ja kokonaisvaltainen arviointi vaatii kehittämistä. (Nordic Healthcare Group loppuraportti 2014. Opinnäytetyöni aiheen ja toimeksiantositoumuksen (Liite 1.) sekä tutkimusluvan (Liite 2.) olen saanut Kemijärven kaupungin hoiva- ja hoitotyönjohtajalta. Opinnäytetyöni tarkoituksena on luoda ikäihmisten yksilöllisen palveluohjauksen toimintamalli Kemijärven kaupunkiin. Tavoitteena on selkeällä yksilöllisellä palveluohjauksen toimintamallilla parantaa ikäihmisten palveluohjausta. Mukana opinnäytetyön mentoroinnissa on kotihoidon osastonhoitaja sekä Toimiva kotihoito Lappiin-hankkeesta kehittäjäsosiaalityöntekijä.

Lapissa on tällä hetkellä käynnissä Toimiva kotihoito Lappiin-hanke, jonka yhtenä kehittämisen kohteena on palveluneuvonta ja -ohjaus. Tarkoitus on luoda yhteinen palveluneuvonnan ja -ohjauksen toimintamalli koko Lapin maakuntaan. Tällä meidän omaan kaupunkiin kohdistuvalla opinnäytetyöllä luodaan Kemijärven toimintamalli, joka osittain ottaa jo virikkeitä tästä meneillään olevasta hankkeesta ja näin ollen maakuntaudistuksen myötä siirtyminen maakunnalliseen järjestelmään olisi mahdollisimman sujuvaa.

2 TARKOITUS, TAVOITTEET JA KEHITTÄMISKYSYMYKSET

Opinnäytetyön tarkoituksena on luoda ikäihmisten yksilöllisen palveluohjauksen toimintamalli Kemijärven kaupunkiin.

Tavoitteena on selkeällä yksilöllisellä palveluohjauksen toimintamallilla parantaa ikäihmisten palveluohjausta. Samalla parannetaan palveluohjaajan tavoitettavuutta, tarjotaan laadukasta neuvontaa ja ohjausta sekä taataan tasa-arvoinen kohtelu ikäihmiselle asuinpaikasta riippumatta. Toimintamallin avulla pyritään Kemijärven kaupunkilaisille avaamaan ikäihmisten palveluohjauksen toimintaperiaate.

Kehittämistyöllä vastataan seuraavaan kehittämiskysymykseen:

Millainen on ikäihmisten yksilöllisen palveluohjauksen toimintamalli Kemijärvellä?

3 IKÄIHMISTEN PALVELUOHJAUS

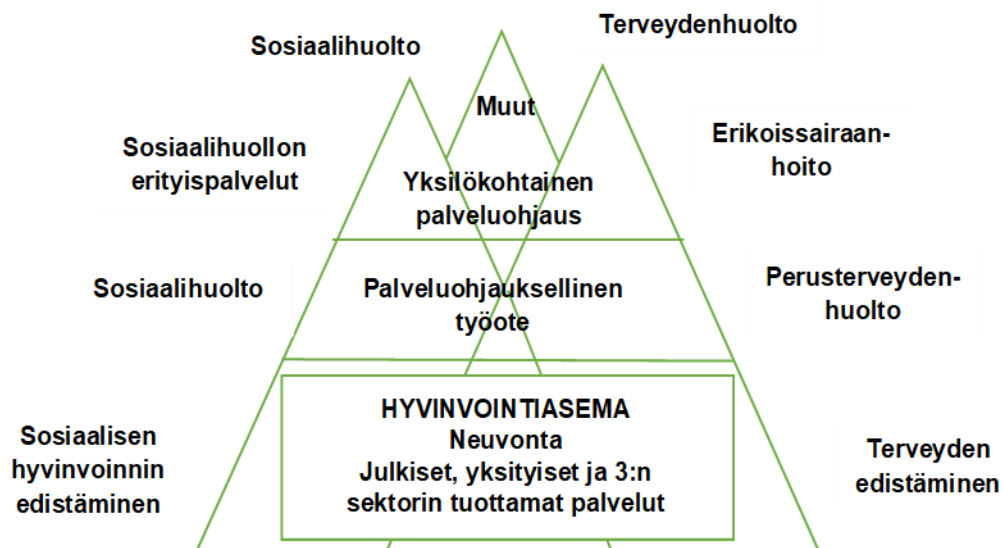
3.1 Yksilöllinen palveluohjaus

Ikääntyneille suunnatuista palveluista määritellään laissa. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista (980/2012) 25. pykälä velvoittaa ammattilaisia ilmoittamaan sosiaalihuollolle ikääntyneestä henkilöstä, joka mahdollisesti tarvitsisi palvelutarpeen arviointia kotona asumisen turvaamiseksi. Kunnan tulisi myös 12. pykälän mukaan huolehtia hyvinvointia tukevista palveluista. 15. pykälän mukaan ikäihmisen palvelutarpeen kartoittamisen tulee tehdä sosiaali- tai terveydenhuollon ammattilainen, jolla on riittävän laaja-alaista tietämystä ikääntyneiden palveluista. Mukana arvioinneissa on aina oltava ikääntynyt itse sekä mielellään myös hänen omaisensa. Palveluohjauksen järjestäminen on kunnan tehtävä. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista 980/2012, 2: 12§; 3: 15§; 5: 25§.)

Palveluohjaus on työtapä, jossa asiakas on keskiössä ja jossa korostetaan asiakkaan etuja (Hänninen 2007, 11). Palveluohjaus voidaan luokitella erilaisiin palvelumuotoihin tai työotteisiin. Tutkijat ovat oman mielenkiintonsa mukaan valinneet joko viisi- tai kolmiportaisen palveluohjauksen työmenetelmämallin. Viisipor-taisessa mallissa tutkijat ovat laajemmin kirjanneet auttamismenetelmiä, joilla palveluohjausta voidaan suorittaa. Hänninen (2007, 16) on viitannut Suomisen ja Tuomisen (2007, 31–33) kolmiportaiseen malliin ja todennut, että neuvonnan ja ohjauksen voidaan sanoa olevan yleistä palveluohjausta, joka tarkoittaa tutkijan mukaan sitä, että asiakkaan ongelma on selvärajainen ja hän saa tällä ohjausmuodolla riittävän avun. Yleinen neuvonta voi olla esimerkiksi puhelinneuvontaa. Voimavarakeskeinen palveluohjaus tarkoittaa palveluohjauksellista työtetta ja tässä työotteessa huomioidaan asiakkaan voimavarat, tavoitteet sekä itsemääräämisoikeus. Työtavassa asiakkaan palvelut koordinoidaan ja varmistetaan niiden saatavuus. Puhuttaessa intensiivisestä palveluohjauksesta tarkoitetaan yksilöllistä palveluohjausta. Tällöin asiakas on palveluohjauksen toimeksiantaja ja hänen sekä hänen läheistensä kanssa tehdään tiiviisti yhteistyötä. Yksilöllisessä palveluohjausmallissa kontakteja voi olla useitakin johtuen arjen haastavista tilanteista. Palveluohjaaja osallistuu hoito- ja kuntoutussuunnitelman laatimiseen ja osittain sen toteuttamiseen.

Keskitetystä asiakas- ja palveluohjauksesta ei ole lainsäädäntöä, mutta Sosiaali- ja terveysministeriön Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palveluiden parantamiseksi 2017-2019 antaa suosituksia kunnille järjestää tällaista toimintaa. Suosituksen tarkoituksena on, että asiakkailla on taho, josta tietoa saa helposti. Ohjausta ja neuvontaa tulisi tarjota monella eri tavalla. Palveluohjauksesta tulisi saada tasa-arvoista palvelutarpeen arviointia sekä palveluiden järjestämistä ja koordinoitua. Laatusuosituksen mukaan erityisesti moni- ja muistisairaat, päihde- ja mielenterveysongelmaiset, sotaveteraanit ja iäkkäät vammaiset tarvitsevat asiakas- ja palveluohjausta. Unohtaa ei saa muitakaan ikääntyneitä. Erityistä tukea tarvitsevien arvioinneissa tärkeään asemaan nousee laaja-alaisen yhteistyön merkitys. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017,18–19.)

Hänninen (2007, 16-18) esittelee kolmitasoisin asiakaslähtöisen neuvonta- ja palveluohjausmallin. (Kuvio 1.)



Kuvio 1. Kolmitasoinen neuvonta- ja palveluohjausmalli (Hänninen 2007; 17)

Tukijalkoina mallissa on asiakas, hänen läheisensä ja sosiaalisen sekä terveydellisen hyvinvoinnin edistäminen. Tarkoitus on, että asiakas mahdollisimman pitkään huolehtii asioistaan itsenäisesti ja hakee ratkaisuja sekä palveluita itsenäisesti, mahdollisesti myös sähköisesti. Hännisen mallissa yhdistetään sosiaali- ja

terveydenhuollon palvelut. Mallissa on eri tasoja, joissa asiakas etenee sen mukaan, mikä avuntarve on. Hännisen (2007, 16–18) mukaan, mikäli asiakas ei niin sanotusti yleisellä tasolla saa riittävää apua, hän siirtyy tehokkaammalle palveluohjaukselliselle työtasolle ja paljon palveluita tarvitsevat henkilöt ohjautuvat intensiiviseen yksilökohtaisempaan palveluohjaukseen. Tarpeiden kasvaessa henkilökohtaisen palveluohjauksen tarve kasvaa. Hännisen mukaan mallilla on tarkoitus ohjata kuntia kehittämään palveluohjausta ja ottamaan käyttöön kolmiporaisen yhden luukun palveluohjauksen toimintamallin. Sosiaali- ja terveysministeriö (2017, 17) on laatusuosituksessaan ottanut esille käsitteen yhden luukun periaate, jossa tarkoituksena on, että asiakas ottaa yhteyttä yhteen numeroon, jossa selvitetään asiaa ja tarvittaessa asiakkaaseen ollaan yhteydessä uudelleen. Tarkoitus on keskittää palvelut yhteen paikkaan, jossa on tietoutta tukimuodoista sekä palveluiden tarjoajista. Palveluohjauksessa tarkoituksena on helpottaa tukien ja palveluiden hakemista sekä palvelutarpeen arviointeihin perustuen, koordinoita ja sujuvoittaa palveluiden kohdentamista.

Yhteydenotot palveluohjaukseen voivat olla kahdentyyppisiä. On yhteydenottoja, joissa tarkoituksena on tiedonsaanti. Uusi asiakas voi kysyä tietoutta saatavilla olevista palveluista ja tukimuodoista sekä prosessien etenemisestä. Yhteydenotto voi liittyä myös suoraan palveluiden järjestämiseen. Tällöin yleensä pyydetään palvelutarpeen kartoituskäyntiä ja tämän perusteella palveluiden käynnistämistä. (Honkakoski, Kinnunen, Vuorijärvi & Raappana 2015, 33.)

Puhelinohjaus on tärkeä osa ikäihmisten palveluohjausta. Palveluiden kartoittaminen yleensä alkaa yhteydenotolla puhelimitse palveluohjaukseen. Puhelimesta voidaan tehdä alustavaa palvelutarpeen arviointia tai puhelu voi olla yleistä palveluneuvontaa. Ruotsalaisen tutkimuksen mukaan, ikääntyneiden ensimmäinen kontakti terveydenhuoltoon voi olla puhelinneuvonta. Sen kautta käynnistetään usein erilaisia toimenpiteitä. (Dahlgren, Holzmann, Carlsson, Wändell, Hasselström & Rugef 2017, 103.) Orava, Kyngäs ja Kääriäinen (2012, 2162–24) tuovat ilmi systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessaan reaktiivisen puhelinohjauksen asiakaslähtöisyyden ja luottamuksellisen vastavuoroisen vuorovaikutussuhteen tärkeyden. Tutkijoiden mukaan puhelinohjaus on haastavaa toimintaa.

Hänninen (2009, 5) kirjoittaa julkaisussaan, että asiakas on kaiken lähtökohta, tärkeä ja keskeinen tekijä. Tästä syystä käytetään myös nimitystä asiakaslähtöinen palveluohjaus. Puhuttaessa asiakaslähtöisestä palveluohjauksesta tarkoitetaan usein, että asiakas on kokija, kontrolloija, konsultti ja kehittäjä. Asiakaslähtöistä työskentelyä tulisi aina kehittää, mutta se voi olla haastavaa. Palvelujen suunnittelijan tulisi tunnistaa ja huomioida asiakkaan voimavarat sekä tukea niiden vahvistamista. Työtapoja tulisi myös kehittää sen mukaan, että asiakas saisi tasavertaisen kohtelun asuinpaikasta riippumatta. Asiakaslähtöisen toiminnan perustana on aina oikeuksien tunnistaminen ja niiden toteutuminen käytännössä. Oikeudet muodostavat perustan hyvälle hoidolle ja palvelulle ja ne myös tukevat organisaation toiminta-ajatuksen määrittelyä. Toiminta-ajatuksen määrittely vaatii työyhteisöltä aina yhteistyötä ja sitoutumista yhteiseen lopputulokseen. (Voutilainen, Vaarama & Peiponen 2004, 39–41.) Asiakaslähtöisyydellä pyritään saamaan asiakas tyytyväiseksi, välttämättä sillä ei ole tarkoitus vaikuttaa työntekijän tyytyväisyyteen. Toisaalta organisaation tulisi näyttää tavoitteensa asiakaslähtöisyyden suhteen. Tällöin työntekijät käyttävät asiakaslähtöistä työotetta enemmän ja tuloksena voi olla positiivinen vaikutus työntekijän tyytyväisyyteen, koska hän kykenee toteuttamaan organisaation tavoitteita. (Whelan, Davies, Walsh, & Bourke 2010, 1164–1165.)

3.2 Palveluohjaajan osaaminen

Suomen palveluohjausyhdistyksen (www.palveluohjaus.fi) mukaan palveluohjaajan tulee olla sosiaali- tai terveydenhuollon ammattilainen, jolla on työkokemusta henkilöistä, joiden palveluohjaajana hän työskentelee. Palveluohjaajan tulee olla verkosto-osaaja, jonka tulee osata neuvottelemalla ja keskustelemalla selvittää asiakasyhteistyössä eteen tulevia ongelmia (Helminen 2015, 34). Ikäihmisten palveluohjaus vaatii vahvaa ammatillista osaamista sekä gerontologista tietämystä. Palveluohjauksessa on tärkeä kuunnella asiakkaan omia näkemyksiä tai kokemuksia omasta elämäntilanteestaan. Voimavarat tulee ottaa huomioon palveluita suunniteltaessa. (Näslindh-Ylispaangas 2012, 155.) Palveluohjaaja on henkilö, johon otetaan yhteyttä, kun halutaan tietoa kunnassa saatavilla olevista palveluista.

Suomisen (2010, 16–17) mukaan asiakkaan ja palveluohjaajan välinen luottamus on tärkeää. Asiakkaat määrittelevät palveluohjaajan ammatillisuuden liittyvän hänen laajaan tietämykseen, vaitiolovelvollisuuteen, ihmistuntemukseen, asiakas-tuntemukseen ja selkokieliisyyteen. Palvelut joihin asiakkaat ohjataan, voivat olla joko kunnan tai yksityisen palveluntuottajan tuottamia palveluita. Usein palveluohjaaja joutuu tasapainoilemaan asiakkaan tarpeiden ja tarjolla olevien palveluiden kanssa. Palveluohjaajan työhön kuuluu lisäksi erilaisten lomakkeiden täyttämässä neuvominen tai avustaminen, kuuntelu ja keskustelu sekä tarvittaessa kotikuntoutuksessa tukeminen. Palveluohjaaja voi myös olla saattajana asiointikäynneillä. (Hänninen 2007, 23; Salminen 2011-2013, 8–10,12.) Ranskassa ja Ruotsissa tehdyissä tutkimuksissa palveluohjaaja koettiin tarpeelliseksi henkilöksi. Palveluohjaajan tarkoitus on selvittää tarvittavien apujen tarve sekä tehdä ehdotuksia ja ratkaisuja ikäihmisen itsenäisyyden säilyttämiseksi. (Dunèr 2007, 11; Balard, Gely-Nargeot, Corvol, Saint-Jean & Somme 2016, 8.)

Palveluohjaaja voi antaa neuvoja ja ohjeita asiakkaalle tai hänen omaiselleen myös puhelimitse ja sähköpostitse. Puhelinohjauksessa työntekijän tulee osata kuunnella asiakastaan maltillisesti ja antaa hänelle tilanteeseen sopivia neuvoja sekä ohjeita samalla tukien asiakkaan omaa näkemystä tilanteestaan. Ohjauksen tulee olla selkeää ja ymmärrettävää. Puhelinohjaus vaatii aina työntekijältä vahvaa ammattitaitoa sekä tietoutta asioista, joissa hän asiakastaan ohjaa. Hänellä tulee olla halua ja kykyä kehittää omaa toimintaansa sekä hankkia lisäkoulutusta. (Orava, Kyngäs & Kääriäinen 2012, 216–224.)

Hänninen (2007, 22–23) kirjoittaa artikkelissaan, että joka työyhteisössä ei käytetä tätä palveluohjaaja nimikettä. Tutkimuksen mukaan käytössä on hyvinkin kirjavia nimikkeitä, kuten esimerkiksi sosiaalineuvoja, ohjaaja tai sitten käytössä oli yhdisteltyjä nimikkeitä kuten palveluohjaaja ja sosiaali-ohjaaja tai palveluohjaaja ja kuntouttava ohjaaja. Tutkijan mukaan kaikilla palveluohjausta tekevillä työntekijöillä oli kuitenkin jokin sosiaali- tai terveydenhuollon perustutkinto.

3.3 Palvelutarpeen arviointi

Suomessa laki määrää ikäihmisen palvelutarpeen arvioinneista. Sosiaalihuoltolaissa ja uudessa vanhuspalvelulaissa määritellään hyvin selvästi yli 75-vuotiaiden oikeudesta saada arviokäynti kotiin. Palvelutarpeen arviointi tulisi tehdä

ikäihmisen kotona ja hänelle tulisi tarjota oikeat palvelut oikeaan aikaan. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012 3:13§; Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 4: 36§.) Palvelutarpeen arvioinneissa on jonkin verran myös haasteita. Kunnissa on hyvin paljon erinäisiä käytänteitä ja arviointimenetelmiä. Yhtenäiset käytänteet helpottaisivat työntekijöiden työtä ja soisivat asiakkaille tasavertaiset palvelut asuinpaikasta riippumatta. (Salminen 2011-2013, 17.) Tällä hetkellä Lapissa on meneillään Toimiva kotihoito Lappiin-hanke, jossa on tarkoitus luoda yhtenäiset käytänteet koko Lapin maakuntaan. Suunnitelmissa on yksi palveluneuvontayksikkö ja alueellisia palveluohjausyksiköitä.

Voutilainen, Vaarama ja Peiponen (2004, 38) toteavat, että palveluohjauksessa on tarkoitus kohdata asiakas aidosti ja luottamuksellisesti. Palveluohjauksessa palveluohjaaja tutustuu asiakkaaseen ja hänen elämäntilanteeseensa, jossa karroitetaan asiakkaan kokonaisvaltainen tilanne. Tehdään kotona tapahtuva palvelutarpeen arviointikäynti, jolloin saadaan aikaan kokonaiskuva tarvittavista avuista ja palvelutarpeista. Palvelut suunnitellaan asiakaslähtöisesti ja niillä tuetaan ikäihmisen kotona pärjäämistä. Palvelutarpeen arviointia voidaan tehdä myös laitoshoidossa, jos mietitään asiakkaan kannalta parasta asumismuotoa. Salminen (2011-2013, 12) toteaa myös, että palveluohjausta voidaan tehdä sekä koti- että laitoshoidossa, mutta hänen mielestään palveluohjaus toteutuu yleensä ennen laitoshoidoa.

Salmisen (2011-2013,16) mukaan arviokäynnillä tulisi huomioida ikäihmisen kotona asuminen sekä oikea-aikaiset palvelut, jotta kotona voisi asua turvallisesti mahdollisimman pitkään. Palvelutarpeen arvioinnissa tulisi hänen mukaansa aina huomioida elämäntilanne ja eletty elämä sekä tukea palveluilla hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä. Tarvittaessa tehdään korjaavia toimenpiteitä kotona asumisen turvaamiseksi ja terveydenedistämiseksi. Palvelutarpeen arvioinnin voidaan katsoa sisältävän aina suositusten mukaiset neljä ulottuvuutta: fyysinen, psyykinen, kognitiivinen ja sosiaalinen. Palvelutarpeen arvioinnissa kiinnitetään näiden lisäksi huomiota omaisen tilanteeseen (omaishoidontuki), toimeentuloon, kuljetuspalveluun, apuvälineisiin sekä asunnon muutostöihin (Autio, Heikkilä & Hämäläinen (toim.) 2011-2013,1). Karlsson, Edberg ja Hallberg (2010, 1217) katsovat, että ikääntyneen palvelutarpeen arviointi tahtoo keskittyä vain päivittäisiin

toimintoihin sekä kognitiiviseen selviytymiseen. Heidän mielestään vähemmälle selvittelylle jäävät terveydelliset ja sosiaaliset tarpeet vaikka ikääntyneelle tulisi tehdä kattava ja laaja kartoitus palveluiden selvittämiseksi.

3.4 Toimintakyvyn arviointi ja tukeminen

Palvelutarpeen arviointiin liittyy olennaisesti asiakkaan toimintakyvyn kartoittaminen kotona. Toimintakyvyn arviointi antaa työntekijälle kuvan siitä, missä osaluissa on mahdollisesti tuen tarvetta. Sainion, Koskisen, Sihvosen, Martelinin ja Aroma (2013, 56) mukaan toimintakyky tarkoittaa asiakkaan itsenäistä selviytymistä päivittäisistä tilanteista itselle tärkeässä ympäristössä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan (Toimintakyky, THL 2016) toimintakyky tarkoittaa ihmisen fyysisiä, sosiaalisia ja psyykkisiä valmiuksia toimia ja selviytyä elämän erilaisissa, itselle tärkeissä tilanteissa. Näitä tilanteita ihmisillä tulee eteen työssä, harrastuksissa ja opiskelussa. Asuin- ja elinympäristöllä voi olla vaikutusta toimintakykyyn, sen vaikutukset voivat olla joko positiivisia tai negatiivisia. Toimintakyvyn heikkenemisen taustalla voivat usein olla vaikea-asteiset sairaudet. Muiden ihmisten tuki ja erilaiset toimintakykyä ylläpitävät palvelut, voivat tukea toimintakyvyn ylläpidossa. Ikääntyneen toimintakyvyn kartoituksella halutaan määrittää hoidon ja huolenpidon, tuen ja kuntoutuksen tarve.

Toimintakyvyn kartoitus tehdään myös silloin, kun halutaan selvittää sairauden tai vamman, vaurioiden tai toimintarajoitteiden aiheuttamia ongelmia sekä haittoja ikääntyneelle. (Lähdesmäki & Vornanen 2009, 50.) Wiles, Leibing, Guberman, Reeve ja Allen (2012, 365) toteavat tutkimuksessaan, että ikääntyneen toimintakyvyn tukemiseen vaikuttaa saatavilla olevat terveys- ja liikennepalvelut, sosiaalinen verkosto sekä kattavat mukavuudet. Heidän mielestään ei voida luoda yhtä yhtenäistä kaikille sopivaa toimintamallia vaan sellainen luodaan jokaiselle yksilöllisesti. Tutkijoiden mielestä ei voida yksiselitteisesti vastata kysymykseen ”Mikä on ihanteellinen paikka ikääntyä?”

Hyvinvointia edistävissä palveluissa tulee aina tehdä ikääntyneen toimintakyvyn kartoitus. Tähän on olemassa erilaisia toimintakykyä arvioivia mittareita, jotka voivat perustua kyselyihin tai haastatteluihin. Ne voivat myös olla pieniä yksinkertaisia suorituksia, joilla testataan esimerkiksi lihasvoimaa ja nivelten liikkuvuutta.

(Vuori 2016, 14; Salminen, Vuorjoki-Andersson, Havas & Karvinen 2017, 29.) Arvioinnin tulee olla systemaattista. Kokonaiskuvan saavuttamiseksi parhaat tulokset testattavan toiminta- ja liikuntakyvystä saadaan, kun yhdistetään useita arviointimenetelmiä. Jokaisen toimintayksikön tulee olla tietoisia tarjolla olevista menetelmistä, joilla arviointeja tehdään. Testauksen suorittavat koulutuksen saaneet henkilöt luotettavuuden sekä mittareiden oikean käytön vuoksi. Arvioijan tulee osata tulkita asiat oikein, koska voi olla, että yksi toimintakykyosio voi hyvinkin peittää alleen heikomman toimintakyvyn. Tällainen esimerkiksi voisi olla, että fyysinen toimintakyky on hyvä ja sen varjoon jää kognitiivinen heikentyminen, jota arvioidaan muilla menetelmillä. (Mäkelä ym. 2013, 6.)

Liikunnalliseen toimintakykyyn vaikuttavat useat asiat ja tutkimuksessaan Menz, Morris ja Lord (2005, 15461–547) tuovat julki, että ikäihmisen toimintakyky voi heikentyä heikkojen lihasvoimien tai jalkaoireiden vuoksi. Tutkijoiden mielestä ikäihminen jää herkästi kotiin, kun pelkää kaatumista. Tämän vuoksi kotona tulisi kiinnittää huomiota siihen, millaisilla liikuntaharjoitteilla lihaskuntoa pidetään yllä. Tällaisissa tapauksissa ennaltaehkäisevä omaehtoinen kuntoutus sekä kuntouttava kotikuntoutus ovat erittäin tärkeitä tekijöitä. Mikäli liikuntakykyyn vaikuttaa jokin lääketieteellinen ongelma, sen hoito on ensisijainen tehtävä. Lisäksi tulee myös kiinnittää huomiota kodin ja asuinympäristön turvallisuuteen. Fysioterapeutti kartoittaa tarvittaessa kodin muutostyöt ja apuvälineiden hankintatarpeen. Hän myös laatii kotikuntoutussuunnitelman. (Mäkelä ym. 2013, 8.)

Halaweh, Willen, Grimby-Ekman ja Svantesson (2016, 11–12) ovat tutkimuksessaan käyttäneet erilaisia toimintakykyyn liittyviä lihaskuntotestejä vertaillaan toimintakyvyltään erilaisia ikäihmisryhmiä. Yksi testistö on SPPB (Short Physical performance Battery), tätä lyhyttä alaraajojen fyysisen suorituskyvyn testistöä voi hyvin käyttää ikäihmisen toimintakyvyn kartoituksessa. Kemijärvellä kotihoidon fysioterapeutti käyttää SPPB-testistöä ikäihmisen toimintakyvyn testaamisessa (Mikkola 2017). SPPB-testillä mitataan ja saadaan arvioita tasapainosta, kävelynopeudesta sekä tuolilta ylösnoudesta. (Herman, Kiely, Leveille, O'Neill, Cyberrey & Bean 2005, 477; Sgró, Licari, Coppola & Lipoma 2015, 35.) Salminen ym. (2017, 31) tuo tutkijaryhmänsä kanssa julkaisussaan ilmi samat arviointikohteet ja heidän mukaansa testin avulla voidaan tunnistaa ne henkilöt, joilla on kaatumisvaara heikentyneen tasapainon tai liikkumisvaikeuksien vuoksi.

Kemijärven kaupungissa ikäihmisen toimintakykyä tällä hetkellä arvioidaan RAVA™-mittarilla. Mittarin alkuperäiset kehittäjät ovat Tapio Rajala ja Eero Vaissi. RAVA-mittaristo on Kuntaliiton omistama ja FCG:n lisensoima ikäihmisten toimintakykyyn liittyvä ohjelma. RAVA-mittari mittaa päivittäisistä toiminnoista selviytymistä. RAVA-arvioinnit syötetään valtakunnalliseen internetpohjaiseen Ravatar-ohjelmaan, josta saadaan RAVA-indeksi ja -luokka. Ohjelman pohjalta voidaan tehdä myös kuntien välisiä vertailuja. (Autio, 2012.)

Kemijärvellä on kotihoidossa käytössä RAI HC-arviointijärjestelmä. Se on kansainvälisessäkin käytössä oleva terveyden- ja sosiaalihuollon arviointijärjestelmä, josta keräämällä saadaan laadukasta tietoa esimerkiksi päätöksentekoa varten (interRAI, 2018). Tähän RAI-järjestelmään on saatavilla eri terveydenhuollon tahoille omia ohjelmistojaan ja Kemijärvellä aloitettiin uuden osion koulutukset syksyllä 2018. InterRAI-CA (Contact Assessment) on tarkoitettu nimenomaan palvelutarpeen selvittämiseen, kartoittamiseen sekä palveluohjauksen suunnitteluun (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2017).

Toimintakyky palvelutarpeen arvioinnissa ei tarkoita vain liikunnallista toimintakykyä. Mäkelä ym. (2013, 9) ottavat psyykkisestä toimintakyvystä esille ikääntyneen ja hänen omaisensa voimavarat. Kotikäyntien aikana keskustelun avulla voidaan kartoittaa esimerkiksi masennuksen oireita. Huolen herätessä voidaan käyttää ikäihmisen masennusseulaa GDS-15 (Geriatric Depression Scale). Brasilialainen tutkijaryhmä Costa Dias, Teixeira, Guimarães, Barbosa, Resende, Beato, Carmona ja Caramelli (2017, 278) totesivat tutkimuksessaan, että GDS-15 on hyvä masennusoireiden seulontatyökalu.

Mäkelän ym. (2013, 9) mukaan ikääntyneiden alkoholin käyttöön pyritään kiinnittämään huomiota ja AUDIT-testi soveltuu myös ikäihmisten alkoholin riskikäytön kartoittamiseen. AUDIT-testi on kehitelty ammattilaisten työvälineeksi tunnistamaan henkilöt, joilla on ongelmia alkoholin käytön kanssa ja jotka haluaisivat lopettaa juomisen (Babor, Higgins-Biddle, Saunders & Monteiro 2001, 5).

Finne-Soveri, Noro, Heimonen ja Voutilainen (2008, 228–229) suosittelevat katsauksessaan, että kognitiiviset asiat tulisi huomioida toimintakykyä arvioitaessa.

Kognitiivista toimintakykyä tulee arvioida esimerkiksi pienellä MMSE-muistitestillä (Mini-Mental State Examination) tai laajemmalla Cerad-testillä (Consortium to Establish a Registry for Alzheimer's Disease), joka antaa tarkemman kuvan kognitiivisesta tilasta. Telakivi (2011, 3129) sekä Creavin ym. (2016, 4) ovat sitä mieltä, että lyhyttä kognitiivista MMSE-testiä pidetään riittävän hyvänä ikäihmisen kognition mittarina. Pirttilä & Koponen (2010) kirjoittavat käypä hoito suosituksessaan, että MMSE:ssä arvioidaan orientaatiota, laskemista, muistia, kieltä (lukeminen, kirjoittaminen, lauseen toistaminen) ja kuvion piirtämistä. Alun alkaen testi luotiin psykiatristen asiakkaiden kognition arviota varten mutta nykyään testisarjaa käytetään dementiapotilaiden, etenkin Alzheimerin-taudin seulonnassa, seurannassa sekä lääkehoidon arvioinnissa.

3.5 Moniammatillinen työryhmä palvelutarpeen arvioinnissa

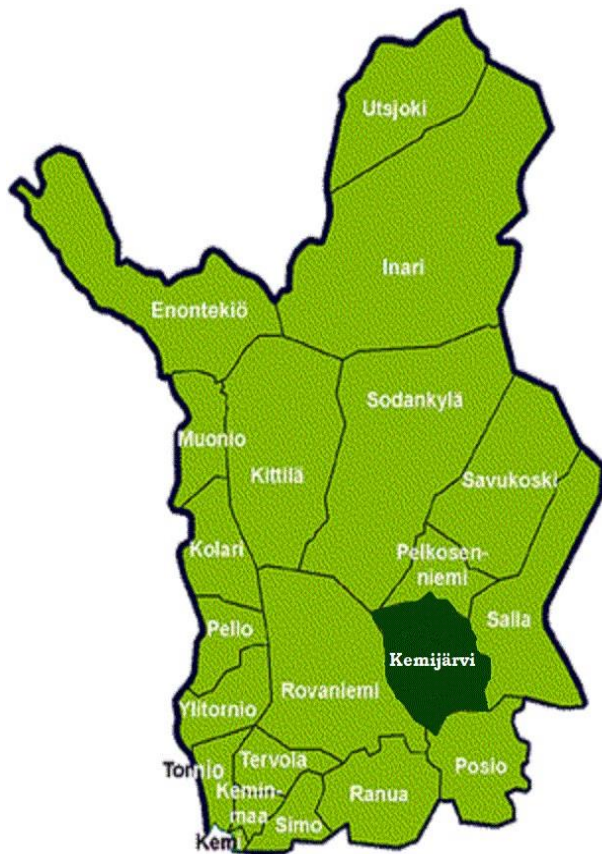
Jotta ikäihmisen palvelutarpeen arviointi olisi mahdollisimman onnistunut, tulisi arviointikäynti tehdä moniammatillisella työryhmällä. Forssén, Nyqvist ja Raitanen (2009, 3) kirjoittavat artikkelissaan, että moniammatillisuus tarkoittaa eri ammattiryhmistä koostuvaa työryhmää, joka työskentelee yhteistyössä ja yhdessä. Moniammatillisuutta voidaan käsitellä useista eri näkökulmista. Yksi tapa on sanoa, että siinä tarkoitetaan asiantuntijoita, joilla on yhteinen työ tai tehtävä, joihin heidän on löydettävä ratkaisu. Tavoitteeseen päästäkseen heidän on yhdistettävä voimansa ja tietonsa. (Isoherranen, Rekola & Nurminen 2008, 33.) Rantanen (2010, 8–11) ottaa esille pro gradu -tutkielmassaan määritelmän monitoimijuus, joka hänen mielestään tarkoittaa yhteistyötä laajemmassa muodossa eli eri organisaatioiden sekä toimijoiden välistä yhteistyötä. Moniammatillinen yhteistyö tutkijan mielestä käsittää vain saman organisaation eri ammattilaisten yhteistyön. Monitoimijuus termi on käytössä etenkin lastensuojelun puolella. Omassa kehittämistyössäni käytän nimitystä moniammatillisuus.

Moniammatillisuus on muotoutunut yhdeksi työskentelymalliksi sosiaali- ja terveysalalla. Arvioinnissa asiakas itse sekä tarvittaessa hänen omaisensa ovat tärkeässä roolissa. Palvelutarpeen kartoituksen aikana tulisi määritellä asiakkaan tarpeet ja sen mukaan koota arviointiryhmä. Arviointiryhmässä olisi hyvä olla mukana terveyden- ja sosiaalihuollon ammattilainen kuten terveydenhoitaja, kotihoidon työntekijä tai sosiaalityöntekijä, joilla on tietoa terveyden- ja sosiaalihuollon

asioista ja kuntoutuspuolen henkilö kuten fysioterapeutti, jonka ammattitaito käsittää kuntoutus- sekä apuvälinetietouden. (Levola 2011-2013, 42.) Tarpeen mukaan sitten pyydetään mukaan esimerkiksi päihde- tai mielenterveyspuolen työntekijä. Ryhmän koko pidetään kuitenkin mahdollisimman pienenä, jotta arviointitilanne pysyisi rauhallisena (Salminen 2011-2013, 9).

Moniammatillisen työryhmän yhteistyön toimintaan vaikuttaa asiakaslähtöisyys, jolla tarkoitetaan sitä, että asiakas on yhteistyön tärkein tekijä. Moniammatillisen työryhmän tiedon ja eri näkökulmien kokoaminen yhteen vaikuttaa päätöksentekoon ja keskusteluun. Tällaisella vuorovaikutustietoisella yhteistyöllä luodaan uudenlaisia yhteistyötaitoja sekä yhdistetään tietoja. Jotta päällekkäisiä toimintoja ja ristiriitoja voitaisiin ehkäistä, on roolien ja verkostojen rajojen muutoksilla sekä ylityksillä mahdollisuus siirtää tietoa yli rajojen. Moniammatillisen yhteistyön tarkoitus on, että jokainen pääsee vaikuttamaan keskusteluun ja päätöksentekoon samalla tuoden oman osaamisensa ja näkökulmansa työryhmään. Moniammatillinen työskentely on laajempi käsite kuin tiimityö. (Isoherranen, Rekola & Nurminen 2008, 34–37.)

4 PALVELUOHJAUS JA KOTIHOITO KEMIJÄRVELLÄ



Lapin kuntakartta (Kuvio 2.) osoittaa, että Kemijärvi on Itä-Lapin kunta, jonka pinta-ala on maanmittauslaitoksen mukaan 3930,91 km². Tilastokeskuksen mukaan asukasluku on n.7450 henkilöä, joista 75 vuotta täyttäneitä vuonna 2017 koko väestöstä oli n.17% (Sotkanet.fi). Kotona asuvia yli 75 vuotiaita oli Sotkanet tilastojen mukaan vuonna 2016 ollut Kemijärvellä 89,2% kun tavoite hoiva- ja hoitotyönjohtajan Päivi Piisilän mukaan vuonna 2022 on 93-94% (Piisilä 2018.)

Kuvio 2. Lapin kuntakartta (Sosiaalikoolega.fi)

Kemijärvellä on kotihoidon palveluita saatavilla ympäri vuorokauden. Kotihoidossa tällä hetkellä on n. 215 kotona asuvaa asiakasta, joista suurin osa on ikäihmisiä ja he saavat palveluita päiväaikaan. Mukana luvussa ovat sekä kotisairaanhoidon että kotipalvelun asiakkaat. Iltaisin ja viikonloppuisin palveluita ei voida taata ihan koko kunnan alueelle, rajallisen henkilökuntamitoituksen sekä pitkien etäisyyksien vuoksi. Keskustasta mitattuna kotihoitoa voi saada n. 15 km:n säteellä. (Kerkkä 2018.) Tarvittaessa palveluita pyritään järjestämään yhteistyössä kolmannen sektorin avustuksella myös syrjäkylissä asuville.

Sosiaali- ja terveysministeriö (2017) vastaa kotihoidon ja kotipalveluiden lainsäädännöstä, suunnittelusta ja ohjeistuksesta. Kotihoidosta puhuttaessa tarkoitetaan Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 19 §:n alaista kotipalvelua ja Terveystieteiden huoltolain (1326/2010) 25§:n alaista kotisairaanhoidoa, jotka on yhdistetty. Kotihoidon palveluita ovat erilaiset kotipalvelut, joita voivat olla henkilökohtainen avustaminen

ja hoito. Avustetaan peseytymisessä, ruokahuollossa, lääkehoidossa ja välttämättömmimmässä kodinhoidollisissa tehtävissä. Kotihoidosta saa myös kotisairaanhoidon palveluita, joka tarkoittaa lääkärin määräämiä sairaanhoidollisia palveluita. Ikäihmisen neuvolapalvelu on ei-kiireellistä toimintaa, jossa voi terveydenhoitajan vastaanotolla mittauttaa esimerkiksi verenpaineensa. Ikäihmisten päivätoimintaa järjestetään viitenä päivänä viikossa. Kotihoidosta on saatavilla tukipalveluina ateriapalvelu, kauppa- ja asiointipalvelu, pyykkipalvelu, saattajapalvelu sekä kylvetyspalvelu. Turvapuhelimet toimitetaan myös kotihoidon kautta. (Kemijärven palveluopas ikääntyneelle 2018, 9–11.) Kotihoidolle ohjautuvat turvapuhelinhälytykset, joiden auttaja tahoksi on määritelty kotihoito. Toisinaan matkaa turvapuhelinkäynnille voi yhteen suuntaan tulla jopa 50 kilometriä. Asiakkaan kotiutuessa sairaalan vuodeosastolta, kotona tapahtuvan palvelutarpeen- sekä hoidonarvioinnin tekee kotiutustiimi.

Kemijärvellä ikäihmisten palveluneuvonnan historia on melko lyhyt. Se on ollut toiminnassa vuodesta 2015 lähtien ja tarkoituksena on ollut kehittää yksilöllistä palveluneuvontaa. Toimintamallia ei ole kirjattu tai avattu tarkemmin. Tehtäviä on aina hoitanut kotihoidon työntekijä ja vaihtuvuus on ollut suuri. Tehtävän aloitti lähihoitaja mutta hänen jälkeensä työtehtäviä on hoitanut terveydenhoitaja. Notko (2006, 63–64) toteaa artikkelissaan, että usein palveluohjaus aloitetaan projektien aikana ja niihin resursoidaan tuolloin henkilöitä, mutta projektin päätyttyä voidaan tehdä muutoksia työtehtävissä. Tutkijan mielestä toimivuuden ja tuloksellisuuden vuoksi olisi hyvä, että palveluohjaukseen olisi nimettyä todellinen henkilö. Kemijärvellä palveluneuvonta on aina ollut osa-aikaista ja se on toiminut parina päivänä viikossa.

Palveluneuvontaan otettiin yhteyttä, kun haluttiin tietoutta kunnassa tarjolla olevista palveluista. Palveluneuvonnasta voi asiakas itse tai hänen omaisensa kysyä neuvoa pienissäkin asioissa esimerkiksi palvelutaksin aikataulut. Ikäihmiset kysyvät usein, että onko heille saatavilla jotain palvelua ilmaiseksi (talvella lumenauraus) tai mistä on saatavilla apuvälineitä ja saako niitä ilmaiseksi apuvälinelainaamosta vai onko ne itse ostettava. Kotiin arviokäyntiä pyydettiin yleensä omaisen toimesta, kun huoli vanhempien kotona pärjäämisestä herää. Lakimuutoksen voimaantulon myötä 75-vuotiaiden oikeudesta palvelutarpeen arviointikäyntiin

kotikäyntipyynnöt lisääntyivät, vaikka varsinaista hoidontarvetta ei asiakkaalla olisi ollutkaan. Käytetään palvelua, kun siihen on oikeus.

Nykyään ensimmäiselle palvelutarpeen arviointikäynnille lähtee työpari terveydenhoitaja (palveluohjaaja) ja fysioterapeutti. Tällöin saadaan samalla kartoitettua apuvälineiden tarve ja mahdolliset kodinmuutoksen vaativat työt. Mikäli tämä työpari ei ole mahdollinen, voi käynnin tehdä palveluohjaaja yhdessä kotihoidon ohjaajan tai sosiaalityöntekijän kanssa. Tarvittaessa myös muu kotihoidon työntekijä voidaan ottaa mukaan käynnille. Tähän moniammatilliseen ryhmään pyydetään tarpeen mukaan lisäapua avopuolelta eli päihde- ja mielenterveyspuolen ammattilaisilta. Sosiaalityöntekijälle tulee toisinaan sosiaalihuollon kautta huolenaiheita ikäihmisistä. Sosiaalityöntekijän työpari kotihoidossa on kotihoidon ohjaaja mutta myös palveluohjaaja tekee kotikäyntejä hänen kanssaan.

Palveluohjauksen kautta voidaan ohjata asiakas sekä kunnallisen kotihoidon, että yksityisten palveluntuottajien piiriin. Kotihoidon palvelut mainittiinkin tuossa edellä. Yksityisiltä palveluntuottajilta voidaan ostaa kodinhoidolliset palvelut kuten siivoukset, piha- ja puutyöt. Lisäksi virike- sekä saattajapalvelut, henkilökohtaista avustajapalvelua ja asiointiapua.

Palveluohjauksen tehtävänä Kemijärvellä on myös veteraanien avopalveluiden koordinointi ja järjestäminen. Tämä tarkoittaa sitä, että palveluohjaaja huolehtii Valtiokonttorilta saaduista rahoista, tarkistaa yrittäjien laskut sekä tekee vuosittain tilitykset Valtiokonttorille. Veteraanasioden hoitaminen varsinkin vuoden alussa työllistää palveluohjausta huomattavasti muuta ikäihmisten ohjausta enemmän.

5 TOIMINTAMALLIN KEHITTÄMISPROSESSI

5.1 Työelämän tutkimusavusteinen kehittäminen

Opinnäytetyössäni on käytetty kehittämismenetelmänä työelämän tutkimusavusteista kehittämistä ja tutkimus ote on kvalitatiivinen eli laadullinen. Tutkimusavusteinen kehittäminen tarkoittaa toimintaa, jossa tiedossa olevaa tutkimusta hyödynnetään kehittämisessä eli tutkimus palvelee kehittämistä. Tieto, jota tutkimuksesta on saatu, voi olla kriittistä, toteavaa tai konstruktivistista. Tutkimusavusteisessa kehittämisessä on tarkoitus luoda myös yleistettävissä olevaa uutta tietoutta, jota voitaisiin käyttää laaja-alaisemminkin. Tällaisella tutkimusmenetelmällä on tarkoituksena työntekijöiden verkostoituminen ja uuden oppiminen. (Kyllönen, Alasoini, Pekkola, Rouhiainen & Tervahartiala 1996, 1–2.) Toikko ja Rantanen (2009, 33–34) ovat kirjassaan sitä mieltä, että kehittäminen on ensisijainen asia ja tutkimus toissijainen. Tutkimus palvelee käytäntöä ja käytäntöä pyritään kehittämään tutkimuksellisessa mielessä perustellusti. Tämä tutkimusmenetelmä sopii hyvin kehittämistyöhön, jossa hyödynnetään olemassa olevaa tietoutta mutta samalla halutaan oppia sekä luoda uutta tietoa. Toimintamallin luomisessa laadullinen tutkimus on hyvä tapa hankkia tietoa, koska tällöin saadaan yksilöllisempää sekä sisällöllisempää aineistoa, jonka avulla mallia voidaan selkiyttää sekä vahvistaa.

Alasoinin (2007, 4–5) mukaan tutkimusavusteisessa kehittämistoiminnassa hyödynnetään jo olemassa olevia malleja, jotka perustuvat olemassa olevaan tietoon. Näiden perusteella asetetaan tutkimusongelmia, joita tarkastellaan kehittämistyön aikana. Tulosten perusteella tehdään johtopäätöksiä, joiden perusteella voidaan jalostaa tuloksia. Tutkimusavusteinen kehittäminen tuottaa parhaimmillaan yleistettävää, uutta ja käyttökelpoista tietoa kehittämistoiminnan tueksi. Kyllönen ym. (1996, 2) mainitsevat, että tutkijan rooli voi vaihdella suuresti asiantuntijuuden ja sitoutumisen osalta. Tutkija nähdään enemmän tasavertaisena toimijana, jolla voi olla erityisosaamista. Hän ei niinkään toimi asiantuntijana, jolla on valmiita ratkaisuja tutkittavaan asiaan.

Toikko ja Rantanen (2009, 14–16) kirjoittavat kirjassaan, että kehittäväällä toiminnalla on tarkoitus laatia jotain konkreettista työyhteisöön. Kehittävä toiminta voi tarkoittaa vain yhtä työntekijää tai sitten sillä voi olla vaikutusta koko työyhteisöön

tai jopa organisaatioon. Luomalla ja uudistamalla toimintamalleja halutaan kehittää työnsujuvuutta ja jatkuvuutta. Tutkijoiden mukaan kehittämistyö voi saada alkunsa työyhteisöstä itsestään tai sitten aloite tulee ylemmältä organisaatiosta. Se voi olla hyvinkin tarkkarajainen, pieneen alaan tai yksikköön soveltuva työ tai se voi käsittää laajempaa kokonaisuutta, jopa ulospäin suuntautuvaa työtä. Kehittävää toimintaa voi olla hanketyö tai jatkuvaa kehittämistoimintaa ja sillä voidaan luoda täysin uusia innovaatioita. Työyhteisössä voi olla yhtä aikaa käynnissä useita kehittämistoimia ja niiden vetovastuussa on työyhteisön asiantuntija.

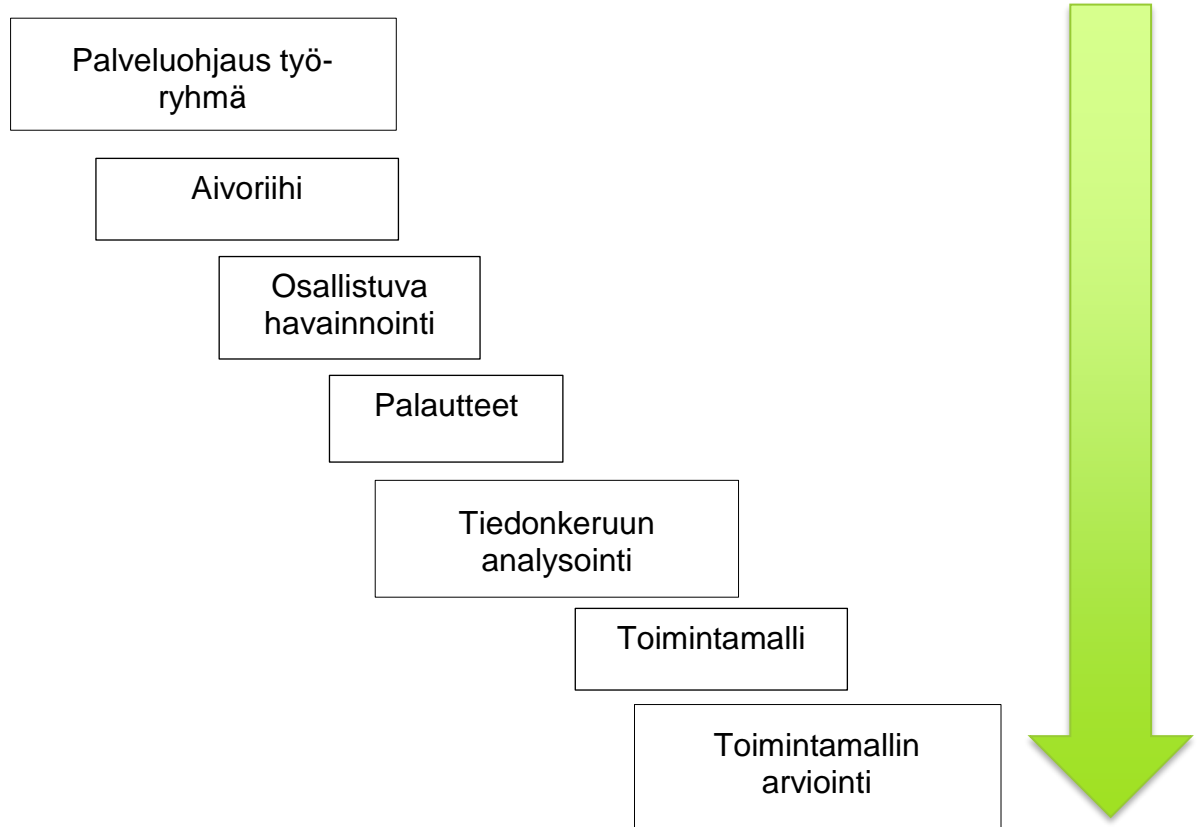
Omassa kehittämistyössäni käytän osallistavaa kehittämismetodia. Toikko ja Rantanen (2009, 89–91) kirjoittavat kirjassaan, että osallistaminen on nykyaikainen muoti-ilmiö. Osallistamalla työyhteisöä, asiakkaita ja sidosryhmiä kehittämistoimintaan, aikaan saadaan monenlaista tietoa, jota hyödynnetään kehittämistoiminnassa. Heiltä saatu tieto on tärkeää. Osallistava toiminta ei ole vain keino päästä parempiin tuloksiin, vaan se on työntekijöiden, asiakkaiden tai sidosryhmien oikeus osallistua asioiden kehittämiseen.

Omassa työssäni hyödynnän jo olemassa olevaa tietoutta työyhteisön kehittämisessä. Tässä vaiheessa, kun Toimiva kotihoito Lappiin-hanke on kehittämässä maakunnan yhtenäistä palveluohjausmallia, ei ole järkeväkään alkaa tekemään isompaa tutkimusta aiheeseen liittyen. Kehittämismenetelmällä vaikutetaan kaikkiin palveluohjaajan yhteistyökumppaneihin, koska hekin joutuvat miettimään työskentelymenetelmiään yhteistyön toimivuuden parantamiseksi. Yhteistyökumppaneille selkiytyy se, miten missäkin palveluohjauksen vaiheessa toimitaan. He ovat mukana testaamassa esimerkiksi laadittavia lomakkeita sekä pohtimassa, mikä käytäntö sopisi meidän kaupungin malliksi. Kehittämistyön avulla saadaan palveluohjausta paremmin näkyväksi ja kuntalaisten saataville. Osallistavalla toiminnalla saadaan mahdollisesti sellaistaikin tietoa työyhteisöön, jota voidaan hyödyntää muun toiminnan kehittämiseen.

5.2 Kehittämisprosessin suunnittelu

Kemijärven palveluneuvonnan kehittämisen suunnittelu aloitettiin syksyllä 2017, jolloin muodostettiin palveluohjaustyöryhmä. Ryhmään kuului tuolloin hoiva- ja hoitotyönjohtaja, kotihoidon osastonhoitaja, sen hetkinen palveluneuvoja sekä tu-

leva palveluohjaaja. Työryhmä pohti kehittämismenetelmiä, joita voitaisiin hyödyntää työn tekemisessä ja lisätietoutta päädyttiin hankkimaan aivoriihimenetelmällä. Päätettiin, että ryhmään kutsutaan vanhusneuvoston jäseniä kehittäjäasiakkiksi sekä lisäksi monialainen ammattilaisten ryhmä. Palveluneuvonnan kehittämisessä päätettiin hyödyntää osallistuvaa havainnointia sekä palautteita niin asiakkailta kuin yhteistyökumppaneilta. Saadut tiedot analysoitiin ja luotiin yksilöllinen toimintamalli, jota aivoriihiryhmä arvioi. Kehittämisprosessin etenemistä kuvataan alla olevassa kuviossa. (Kuvio 3.)



Kuvio 3. Palveluohjauksen toimintamallin kehittämisprosessi

5.3 Kehittämisprosessin toteutus

5.3.1 Muutosprosessin käynnistäminen

Muutosprosessi lähti käyntiin tammikuussa 2018. Entinen palveluneuvoja jäi eläkkeelle ja työntekijämuutosten myötä nimikkeitä muutettiin. Palveluneuvonnasta sekä palveluneuvojasta tuli palveluohjaus ja -ohjaaja. Työtä tehdään edelleen osa-aikaisesti, niin että työntekijä tulee jatkossakin hoitamaan myös toista työtehtäväänsä. Palveluohjaustyöryhmän päätöksen mukaan tammikuussa 2018 otettiin käyttöön palveluohjaajan päivittäinen puhelinaika sekä sähköpostiosoite.

Palveluohjaustyöryhmässä päätettiin, että kootaan ammattilaisista ja kehittäjäasiakkaista koostuva työryhmä, joka miettii omasta näkökulmastaan ikäihmisten palveluohjausta. Aivoriihiyöryhmän tarkoituksena oli tuoda julki se, mitä ikäihmisten palveluohjaus heidän mielestään pitää sisällään ja mitä asioita tulisi huomioida. Nämä näkemykset sisällytettiin laadittavaan yksilölliseen toimintamalliin. Kehittämisprosessiin kuului myös osallistuva havainnointi työyhteisössä ja kotikäynneillä sekä palautteiden kerääminen.

5.3.2 Aivoriihi työskentely

Aivoriihi (brainstorming) tarkoittaa ideointimenetelmää, joka on yksi luovan ratkaisun menetelmä. Aivoriihessä tarkoitus on luoda ideoita ryhmässä. Tällaista työskentelyä on kuvattu myös ideointityöpajaksi. Aivoriihiyöryhmät muodostuvat yleensä 4 -12 henkilöstä, jotka pyrkivät vetäjänsä johdolla löytämään ongelmaan ratkaisuja tai uusia lähestymistapoja. Ideoinnissa tulee esille yleensä monialaisia näkemyksiä ja ehdotuksia. Nämä voidaan kirjoittaa esimerkiksi fläppitaululle kaikkien nähtäväksi. Tällaisella työskentelymenetelmällä saadaan nopeasti erilaisia ideoita aikaiseksi. Ideoiden perusteella aletaan työstämään asioita eteenpäin. (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2015,160–162; Aivoriihi 2017.)

Aivoriihiyöryhmätyöskentely voidaan jakaa eri työskentelyvaiheisiin. Nämä vaiheet ovat esivaihe, lämmittelyvaihe, ideointivaihe ja valintavaihe. Aivoriihestä voidaan myös tehdä muunnelmia ja tällainen on esimerkiksi ideakävely. Aivoriihiyöryhmätyöskentelyssä merkityksellinen tekijä on ryhmän koko. Pienessä ryhmässä työskentelyn alkuun pääsemisessä voi olla vaikeuksia, kun taas suuressa ryhmässä on helppo jäädä taka-alalle. (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2015,160–162; Aivoriihi 2017.) Työskentelymenetelmänä voidaan sanoa käytettävän PBL-menetelmää (Problem Based Learning) eli ongelmalähtöistä oppimista, joka tarkoittaa, että pienryhmät miettivät yhdessä ideoita ongelman ratkaisemiseksi ja oppivat ratkaisuihistaan. (Hmelo-Silver 2004, 236.)

Pidin maaliskuun 2018 loppupuolella kehittäjäasiakkaista (2 henkilöä) ja sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisista (4 henkilöä) kootun aivoriihitapahtuman, johon olin ongelmatilanteeksi päättänyt ikäihmisten palveluohjauksen. Kehittäjäasiakkaita haluttiin mukaan ryhmään, jotta kuultaisiin heidän ajatukset siitä, miten

Vilkan (2015, 143) mukaan osallistuvalla havainnoinnilla saadaan tietoa tutkittavien toiminnasta niin yksilöinä kuin yhteisön jäseninä.

Vuoden 2018 tammikuusta alkaen syyskuu loppuun saakka tehtiin palveluohjaajan toimesta palveluohjauksen työskentelyn aikana osallistuvaa havainnointia. Osallistuin itse palveluohjaukseen havainnoiden sekä kotona että työyhteisössä eteen tulleita tilanteita. Asiakashavainnointi liittyi siihen, miten palveluohjaukseen suhtauduttiin. Havaintoja tehtiin myös siitä näkökulmasta, miten yhteistyökumppanit suhtautuivat esimerkiksi palveluohjaukseen laadittuihin lomakkeisiin.

5.3.4 Palautteet

Asiakkailta ja työntekijöiltä kerättiin palautteita palveluohjauksen toiminnasta ja kehittämisestä. Miten heidän mielestään laaditut lomakkeet toimivat ja mitä mieltä he olivat kehittämisestä. Parasta oppimista oli saadun palautteen hyödyntäminen. Palautteiden saanti usein myös motivoi muutokseen. Palautetta harvoin annetaan persoonasta vaan siitä, miten käyttäydytään ja toimitaan. Palaute voi olla joko positiivista tai negatiivista. Palautteesta ei pidä loukkaantua vaan se tulisi käsitellä rakentavasti. (Jabe 2017, 134–137.) Asiakslähtöisyyttä voidaan kehittää asiakaspalautteiden mukaan. Palautteissa asiakkaat yleensä toivat julki ne asiat, joita he pitivät tärkeinä omaa palvelua suunniteltaessa. Organisaation tulisi olla kuulolla näiden palautteiden suhteen. (Voutilainen, Vaarama & Peiponen 2004, 38.) Kyselylomakkeen pituus ja selkeys vaikuttavat vastausinnostukseen (KvantiMOTV 2010). Asiakkailta saatiin palautteita syyskuun 2018 loppuun mennessä 24 kappaletta. Palautteista kolme oli kirjattu puhelinkontakteista. Yhteistyötä tekeviltä työntekijöiltä ei juurikaan palautteita tullut ja vähäiset palautteet liittyivät laadittuihin lomakkeisiin.

5.4 Tiedonkeruun analysointi ja tulokset

Aivoriihestä saadun aineiston käsittelen aineistolähtöisen sisällön analyysin mukaan. Tuomen ja Sarajärven (2018, 122–127) mukaan laadullinen aineistolähtöinen sisällönanalyysi voidaan jakaa kolmeen vaiheeseen. Myös Vilka (2015, 164) viittaa kirjassaan Tuomen ja Sarajärven kolmen vaiheen jaotteluun. Ensimmäiseksi on aineiston redusointi eli pelkistäminen, joka tarkoittaa sitä, että analysoitava aineisto avataan ja siitä karsitaan pois tutkimuksessa epäolennainen tieto sekä tuodaan julki tutkimusta kuvaavia ilmaisuja. Toinen vaihe on aineiston

klusterointi eli ryhmittely, joka tarkoittaa, että aineistosta käsitellään samankaltaisuutta sisältävät asia ja ne ryhmitellään omiksi luokiksi. Tässä vaiheessa aineisto tiivistyy. Kolmas vaihe on abstrahointi eli käsitteellistäminen, joka tarkoittaa sitä, että luodaan kielellisistä ilmauksista teoreettisia käsitteitä sekä johtopäätöksiä. Aineistolähtöinen analyysi on tarpeen, kun halutaan asiasta perustietoa. Rakennetaan teoria empiirisestä aineistosta ylöspäin suuntautuen. (Eskola & Suoranta 1999, 19.)

Palveluohjausryhmässä tuli esille asioita, joihin haluttiin kiinnittää huomiota jo ennen virallisen kehittämistyön aloittamista. Työryhmä ennakoi tavoitettavuuden lisäämiseen ja päädyttiin tekemään muutoksia heti kehittämisprosessin alussa. Tammikuussa 2018 käyttöön otettiin päivittäinen puhelinaika ja palveluohjaajan sähköposti. Näillä toimilla parannettiin palveluohjauksen tavoitettavuutta lyhyessä ajassa. Tämä oli aivoriihiryhmän tiedossa maaliskuisessa tapaamisessa. Kokosimme aivoriihiryhmän kanssa pääluokat, joita muodostui yhteensä kuusi kappaletta. Pääluokat avattiin vielä ala- ja yläluokiksi. Näihin asioihin panostettiin opinnäytetyön kehittämisen aikana ja pääluokat sisällytettiin myös toimintamalliin. Niitä avataan tarkemmin aivoriihitulosten luokittelu taulukossa. (Taulukko 1.)

Taulukko 1. Aivoriihi tulosten luokittelu

Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
Yksi numero	Pysyvyys	Tavoitettavuus
Yksi henkilö		
Matala kynnys	Työpiste	
Paikka		
Osallistuminen tilaisuuksiin	Näkyminen	
Yhteystietojen saatavuus	Esite / nettisivut	Tiedottaminen
Palveluajat		
Jalkautuminen	Näkyvyys	
Info tilaisuudet		
Näkösällä		
Omaiset	Läheiset	Yhteistyö
Laaja verkosto	Ulkopuoliset auttajat	
Palveluntuottajat		
Asiakas itse	Määrittelevät tekijät	Asiakaslähtöisyys
Yksilöllisyys		
Kokonaisvaltaisuus		
Monissa asioissa ohjaaminen	Järjestettävät palvelut	
Oikeat palvelut / oikea apu		
Ennaltaehkäisevät palvelut		
Toimintakyvyn tukeminen		
Kotikäynti	Arviointipaikka	Lait ja asetukset
Palvelutarpeen arviointi	Työmenetelmä	
Lait ja asetukset	Ohjaavat tekijät	
Selkeät reunat		
Monialaosaja	Tieto	Palveluohjaajan osaaminen
Asiantuntemus		
Kohtaaminen	Läsnä oleva	
Helposti lähestyttävä		
Vastuu henkilö		
Kuunteleva	Taito	
Organisoiija		
Havainnoija		
Arvioija		

Tuloksien perusteella toivottiin, että olisi vain yksi numero, josta voitaisiin neuvoa kysyä. Tarkoituksena olisi pyrkiä yhden luukun periaatteeseen. Palveluohjauksen toivottiin olevan paikassa, jonne asiakkaiden olisi helppo tulla ja he kokisivat sen helposti lähestyttäväksi. Tavoitettavuutta parannettiin lisäämällä erilaisia yhteydenottomenetelmiä. Ikäihmisten palveluohjauksesta toivottiin näkyvää toimintaa ja palveluohjaajan toivottiin jalkautuvan ihmisten pariin. Tiedottamisella tarkoitettiin sitä, että palveluohjaajan toiminnasta tiedotettaisiin laajemmin ja olemassa olevasta esitteestä tehtäisiin informatiivisempi. Yhteystietojen toivottiin olevan helposti saatavilla. Toistuvaa tiedottamista ja infoa paikallislehdessä pidettiin hyvänä tapana tiedottaa toiminnasta.

Asiakkaiden läheiset kuuluvat tärkeänä osana asiakkaan arjen sujumiseen. Heidän kanssaan tehdään yhteistyötä, jotta asiakkaalle saadaan omaisiakin tukevaa apua järjestettyä kotiin. Yhteistyö laajan eri ammattialoista koostuvan verkoston, yksityisten palveluntuottajien sekä kolmannen sektorin kanssa takaa asiakkaalle riittävän avun ja tuen.

Asiakaslähtöisyyden voidaan sanoa olevan palveluohjauksen tärkein asia. Asiakkaan tarpeiden mukaan palveluita lähdetään suunnittelemaan. Palveluohjauksen tulisi huomioida asiakas kokonaisuutena mutta myös yksilöllisesti. Järjestetään oikea apua oikeaan aikaan. Palveluiden järjestämisen tulisi tukea asiakkaan toimintakykyä parhaalla mahdollisella tavalla. Tärkeänä asiana pidettiin myös ennaltaehkäiseviä palveluita, joita kunnassa oli tarjolla toistaiseksi melko vähän. Tätä toimintaa kaivattiin kuntaan lisää.

Lait ja asetukset ohjaavat myös palveluohjauksen toimintaa. Palveluohjauksen toiminnalle toivottiin selkeitä reunoja ja työntekijöille samanlaisia toimintamenetelmiä. Vanhuspalvelulaki eli Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista määrittää muun muassa palveluohjauksen järjestämistä koskevat ohjeistukset. Sosiaalihuoltolaissa määritellään selvästi, mitä ikäihmisten kotiin tehtävässä palvelutarpeen arvioinnissa tulee huomioida. Sosiaali- ja terveysministeriö antaa säännöllisesti laatusuosituksen, joiden mukaan kunnan tulisi pyrkiä palveluita organisoimaan. Kotihoidon maksupäätökset perustuvat asiakasmaksulakiin, jonka pohjalta lautakunta on määritellyt kuntaan maksuperusteet.

Aivoriihiryhmässä nousi esille asioita, jotka liittyivät palveluohjaajan osaamiseen. Palveluohjaajan tuli ryhmän mielestä olla kuuntelija, havainnoija ja organisoija. Hänen tulisi hallita laajoja kokonaisuuksia. Palveluohjaajalla tulee olla laajaa tietoutta sekä kunnan, että yksityisten palveluntuottajien tarjolla olevista palveluista. Hänen tulee tietää yhteistyökumppanit, joiden avulla voitaisiin tukea ikäihmisen kotona asumista. Hän myös kykenee kokoamaan auttajat koolle ja osaa käynnistää kotona asumisen tukemisen eli hänen tulee osata organisoida tarvittavat jatkot. Mainintaa tuli pysyvyydestä, koska työntekijän jatkuva vaihtuminen ei ole hyväksi. Palveluohjaajan tulisi olla helposti lähestyttävä ja asioihin paneutuva henkilö. Hänen tulee myös tietää tukimuodoista sekä osata neuvoa ja ohjata siinä, milloin tukia haetaan sekä tarvittaessa avustaa lomakkeiden täyttämässä. Paikka, jossa palveluohjausta toteutetaan, toivottiin olevan sijainniltaan mahdollisimman keskeisellä paikalla.

Havainnointia tehtiin työyhteisössä sekä yhteydenottoihin että kotikäynnteihin liittyen. Palveluohjauksen yhteydenotoista on pidetty kirjaa koko kehittämistyön ajan. Tarkennusta merkintöihin pyydettiin sen vuoksi, että saatiin paremmin kuvaa siitä, miten usein yhteydenotot johtavat laajempiin selvittelyihin. Tätä seuranta on tehty toukokuusta 2018 lähtien. Asiat, joihin yksi puhelu usein riitti oli esimerkiksi veteraanien avopalveluihin liittyvät puhelut. Puhelun aikana veteraanille tehtävän arvioinnin perusteella päädyttiin järjestämään esimerkiksi siivouspalvelua. Havainnointia tapahtui kotikäynneillä liittyen asiakkaiden käyttäytymiseen arvioinnin aikana. Siihen kiinnitettiin huomiota, miten he käyttäytyivät, kun palveluista päätettiin. Asiakkaat eivät välttämättä olleet tyytyväisiä palvelupäätöksiin, jos he itse eivät nähneet tarvetta. Valitettavan usein vain juuri tällaisissa tilanteissa asiakkaan kognitiivinen, muistin tila oli sellainen, että hän ei kyennyt ymmärtämään omaa tilannettaan. Jos asiakkaalla oli itselläkin huoli pärjäämisestään, hän oli helpottunut, kun hänelle myönnettiin palveluita.

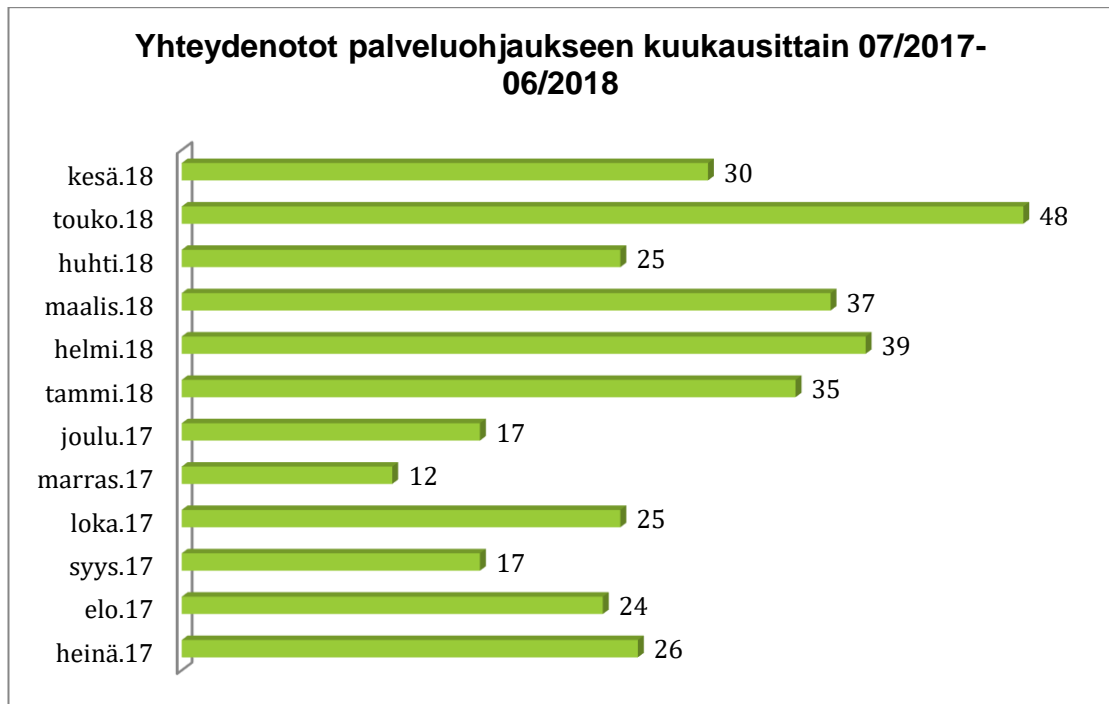
Puhelinkeskusteluissa huomioin sen, että keskustelun piti olla selkeää ja jatko-ohjeet sekä toimintasuunnitelma hyvin molempien tiedossa. Kertaamalla sovittu asia on hyväksi havaittu keino. Silti on tullut vastaan tilanteita, joissa asiakas muuttaa sovittua niin, että saa työntekijän toiminnan näyttämään sovitusta poik-

keavalta. Ristiriitaisia tulkintoja voi tulla, jos asiakas ei ole tyytyväinen saamaansa päätökseen. Tällaisissa tilanteissa työntekijän tulee säilyttää maltti sekä ammatillisuus, täytyy jaksaa perustella käytänteitä uudelleen ja uudelleen.

Työyhteisössä havaitsin haluttomuutta ottaa käyttöön yhteisiä käytäntöjä, joihin lukeutui lomakkeiden käyttö sekä samanlaiset toimintamenetelmät. Järjestelmällinen toiminta ja yhteiset toimintamenetelmät asioiden sujuvoittamiseksi vaativat vielä yhteisiä palavereita. Työyhteisöstä olen saanut palautteita sekä puolesta että vastaan liittyen palveluohjauksen kehittämiseen. Työyhteisössä näyttäisi olevan tietämättömyyttä palveluohjaajan työn sisällöstä, joten tiedottaminen palveluohjaajan työstä olisi tarpeen myös työntekijöille.

Palautteita kerättiin asiakkailta aina, kun he asioivat palveluohjaajan kanssa. Niiden perusteella toimintaa kehitettiin ja muokattiin toimivammaksi. Kaiken kaikkiaan palautteista 23 oli positiivista ja yksi negatiivinen. Ikäihmiset ja heidän omaisensa olivat tyytyväisiä siihen, että heitä kuultiin ja asioista annettiin hyvää tietoutta. Tärkeäksi koettiin asiallinen ja kohtelias palveluohjaajan käytös ja se, että palveluohjauksen koettiin selventäneen asioita. Palautteita otettiin vastaan myös suullisesti, jotka palautteen saaja kirjasi palautelomakkeelle. Palautteissa negatiivista palautetta tuli silloin, kun asiakas ei saanut haluamaansa palvelua tai tukea. Mikäli palvelu ei ole laissa määrättyä palvelua, ei kunta ole velvollinen sitä järjestämään. Usein ikäihmiset pyrkivät vetoamaan ikäänsä, jotta he saisivat palvelun ilmaiseksi. Puhelinkontakteissa kuuli negatiivisena palautteena sen, että puhelimeen ei vastattu puhelinaikana. Positiivista palautetta tuli, kun asiakas sai tarvitsemansa tiedon ja avun. He olivat tyytyväisiä ja kokivat saaneensa sen, mitä tulivatkin hakemaan.

Seuraavasta kuviosta (Kuvio 4.) on nähtävissä yhteydenottojen lisääntyminen kehittämistyön myötä ensimmäisen puolen vuoden aikana. Tämä on lisätty myös käyttötalous suunnitelmaan, joka kertoo, että palvelulle on lisääntyvää tarvetta.



Kuvio 4. Yhteydenotot palveluohjaukseen Kemijärvellä

Yhteydenotot ovat liittyneet alkuvuodesta suurelta osin veteraanien avopalveluiden järjestämiseen. Tammi-helmikuun aikana kaikille veteraaneille lähetettiin hakulomakkeet palveluihin ja usein puhelut liittyivät lisäohjeistuksen saamiseen. Yhteydenotot lisääntyivät myös kotiin tehtävien palvelutarpeen arviointikäyntien suhteen. Yleinen ikääntymiseen ja tarjolla oleviin palveluihin liittyvä neuvonta ja ohjaus lisääntyi hiljalleen kevään aikana. Kesää vasten oli yhteydenottojen lisääntymisessä nähtävissä huima nousu sen vuoksi, että kesälomalla omaiset pystyivät olemaan paikalla arviointikäyntiä tehtäessä, joten niitä pyydettiin tehtäväksi kesän aikana runsaasti.

5.5 Kehittämisen prosessin arviointi

Kehittämisen prosessi lähti käyntiin palveluohjaustyöryhmän yhteisillä palaverilla, joita järjestettiin alussa tiheämmin. Ne harvenivat kevään 2018 aikana, jolloin kehittämisen prosessissa tärkeämmäksi nousivat havainnointi, palautteet ja aivoriihi-ryhmästä nousseiden asioiden kehittäminen. Palveluohjaustyöryhmä ilman entistä palveluneuvojaa kokoontui kesäkuussa 2018 tarkastelemaan opinnäytetyön tilannetta. Toimiva kotihoito Lappiin- hankkeen työntekijän mentorointi jäi prosessin aikana vähäiseksi. Kotihoidon osastonhoitaja on ollut prosessin aikana mukana antamassa palautetta työn etenemisestä sekä laadituista lomakkeista. Hoiva- ja hoitotyön johtaja sekä kotihoidon osastonhoitaja olivat avainasemassa

kehittäessä tiedottamista ja tavoitettavuutta, koska näissä asioissa tarvittiin ylemmän johtoportaan lupia. Kotihoidon osastonhoitajan kanssa tarkasteltiin toimintamallin sanamuotoja. Havainnointia tehtiin ja palautteita kerättiin palveluohjauksen työntekijöiden kesken kehittämistyön ajan vaihtelevasti. Aivoriihiyhmä kokoontui syyskuussa arvioimaan toimintamallia ja kehittämistoimintaa. Kehittämisprosessi toimi sujuvasti ja yhteistyö eri toimijoiden kanssa oli onnistunutta. Kehittämisprosessin aikana heräsi ajatuksia myös muiden toimintojen kehittämistä tulevaisuutta ajatellen. Kehittäjäasiakkaiden hyödyntäminen oli hyvä tapa saada erilaista tietoutta ja näkökulmaa kehitettävään asiaan.

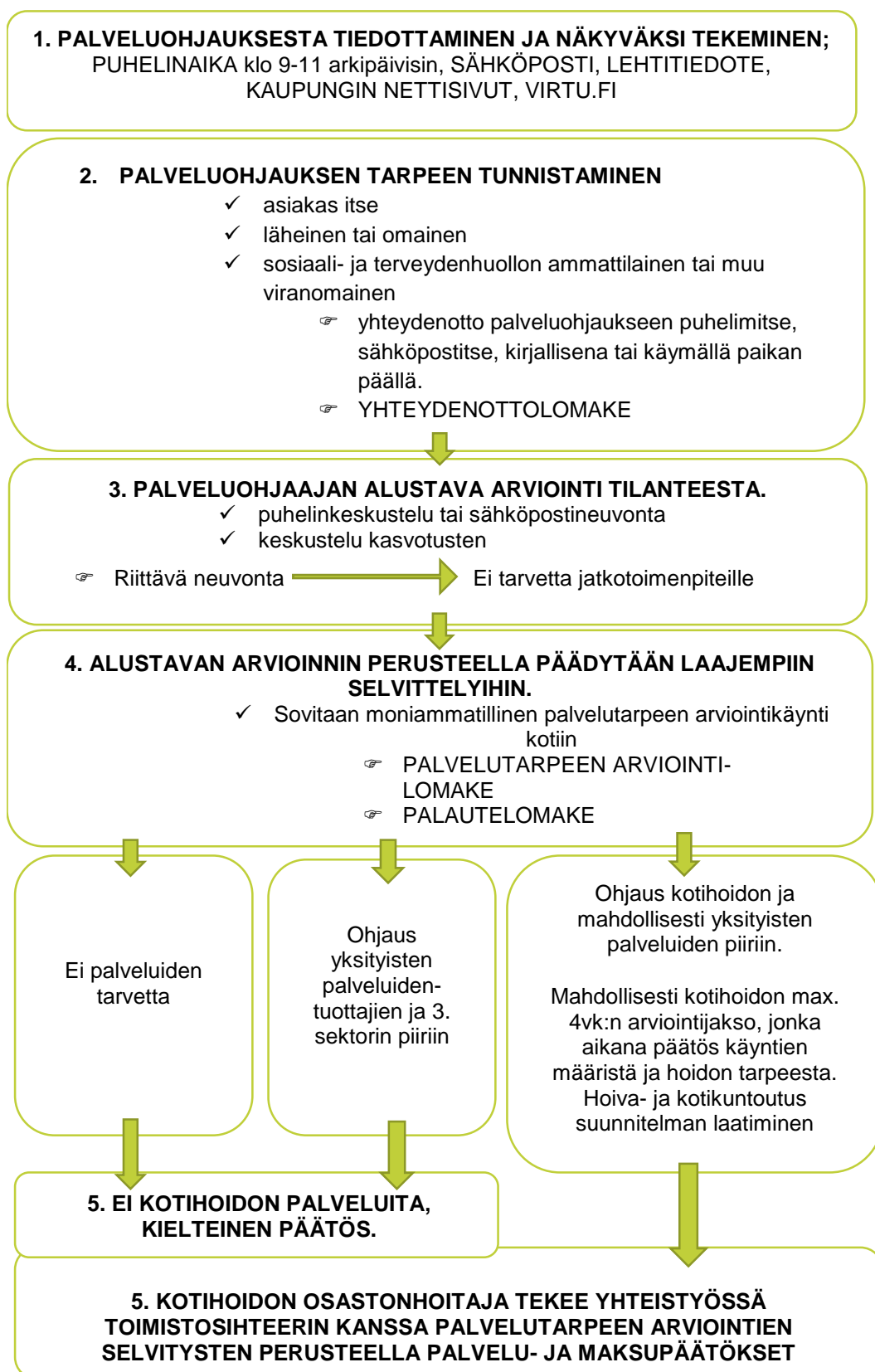
Toimintamallissa havainnoinnin sekä palautteiden sisällöt eivät välttämättä ole suoranaisesti nähtävissä. Kehittämisprosessissa näillä tiedoilla oli merkitystä etenkin palveluohjaajan työskentelymenetelmiin sekä palveluohjauksen sisältöön liittyen. Saatuja palautteita sekä havaintoja hyödynnettiin toimintojen kehittämisessä ja muokkaamisessa.

6 YKSILÖLLISEN PALVELUOHJAUKSEN TOIMINTAMALLI

Kehittämistyön tuloksena luotiin ikäihmisten yksilöllisen palveluohjauksen toimintamalli, joka on Kemijärven oma malli. Toimintamallin tavoitteena oli kuvantaa kuntalaisille sekä alan ammattilaisille palveluohjauksen sisältöä ja etenemistä yhteydenotosta päätökseen. (Kuvio 5.) Käytettäviä nimikkeitä muutettiin tämän kehittämistyön myötä. Palveluneuvonta muuttui palveluohjaukseksi ja palveluneuvoja ikäihmisten palveluohjaajaksi.

Toimintamallissa ensimmäinen kohta oli tiedottaminen ja näkyväksi tekeminen. Se tarkoittaa sitä, että palveluohjausta tehdään näkyvämmäksi ja siitä tiedotetaan eri tiedotusvälineissä. Työyhteisölle palveluohjauksesta ja sen sisällöstä kerrottiin henkilökunnalle suunnatuilla osastotunneilla. Työntekijöiden kautta palveluohjauksesta kulkeutuu tietoa ulkopuolisille, ei kotihoidon asiakkaille.

Palveluohjaajan tavoitettavuutta parannettiin lisäämällä puhelinaika joka arkipäivälle kello 9-11 ja otettiin käyttöön palveluohjaajan sähköpostiosoite. Kunnilla oli mahdollisuus luoda Virtu.fi- palveluun omista kunnan palveluista tietoutta. Virtu.fi (Virtuaalinen sosiaali- ja terveystalokeskus) on sähköistä palvelua netissä, jossa on saatavilla laskureita, kunnan omia sekä yleisiä vastaus- ja kysymyspalveluita. Lisäksi sitä kautta oli mahdollisuus kuvapuhelinpalveluun. Palvelua ylläpitää Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus. Virtu.fi palvelu otettiin käyttöön, jotta myös sähköinen yhteydenottokanava tulee jo tässä vaiheessa tutuksi. Virtu.fi palvelun kautta voi laittaa kysymyksiä sähköisesti, joihin vastaavat joko palveluohjaaja, kotihoidon ohjaaja, sosiaalityöntekijä, kotihoidon osastonhoitaja tai kotihoidon terveydenhoitaja. Ammattilainen vastaa kysymykseen viiden arkipäivän kuluessa. Palvelu on asiakkaalle maksutonta ja vaatii kirjautumisen palveluun esimerkiksi verkkopankkitunnuksilla. (Virtu.fi 2018.) Tiedottamisen ja tavoitettavuuden parantamisessa tärkeänä tekijänä pidettiin niin sanottua yhden luukun periaatetta eli asiakas ottaa yhteyttä yhteen numeroon ja siellä työntekijä alkaa selvittämään asioita. Jatkossa asiakkaaseen otettiin yhteyttä auttaja taholta, asiakas itse ei soitellut useisiin paikkoihin.



Kuvio 5. Ikäihmisten yksilöllisen palveluohjauksen toimintamalli

Kemijärven kaupungin nettisivuilla on tietoutta tarjolla olevista kunnan omista palveluista. Yksityisillä palveluntuottajilla on omat nettisivunsa ja he tiedottavat lisäksi paikallislehdessä omien tarpeidensa mukaan. Ikäihmisistä useat eivät vielä halua tai osaa käyttää tietotekniikkaa. Kasvokkain tapahtuva kohtaaminen koettiin tämän vuoksi ikäihmisten palveluohjauksessa vielä tarpeelliseksi.

Kemijärvellä aiemmin laadittu palveluohjauksesta kertova esite päivitettiin informatiivisemmaksi tämän kehittämistyön myötä. Esite on saatavilla paperisena kotihoidon odotusaulassa ja sitä jaettiin kaikissa yleisötilaisuuksissa. Lapponian lääkärit pyysivät esitteen itselleen, jotta he voivat jakaa esitettä potilailleen vastaanotolla, mikäli tarvetta palveluohjaukselle ilmenee. Palveluohjaaja näkyy erilaisissa tilaisuuksissa ja tapahtumissa. Palveluohjauksesta ja palveluohjaajan työajoista on kaupungin nettisivuilla tiedotetta sekä paikallislehdessä on ollut tiedote toiminnasta.

Toimintamallin toinen kohta oli palveluohjauksen tarpeen tunnistaminen. Se tarkoittaa sitä, että asiakas itse, hänen omaisensa tai ammattilainen tunnisti asiakkaan ohjaustarpeen ja tiesi sen, mihin voi ottaa yhteyttä sekä pyytää kotikäyntiä. Yhteydenoton aikana palveluohjaaja täytti palveluohjauksen yhteydenottolomakkeen (Liite 3). Tähän lomakkeeseen kirjattiin ensimmäisessä yhteydenotossa saadut asiakasta koskevat tiedot. Lomake on maaliskuusta 2018 ollut käytössä myös sosiaalityöntekijällä. Hän tekee ilmoitukset lomakkeella palveluohjaajalle palveluntarpeessa olevasta ikäihmisestä tai kotihoidon työntekijöille kotihoidon asiakkaan lisäavun tarpeesta. Palveluohjauksen yhteydenottolomake ei ole muutoksia testausaikana kokenut. Yhteydenottolomake laadittiin pohjautuen Tuusulan kunnan Ilmoitus iäkkään henkilön palveluntarpeesta lomakkeeseen (Tuusula s.a) sekä Jyväskylän Oma tupa, oma lupa- hankkeen Ilmoitus iäkkään henkilön palvelutarpeesta lomakkeeseen (Jyväskylä 2013–2014).

Yhteydenoton perusteella palveluohjaaja teki alustavaa arviointia tilanteesta, toimintamallin kohta kolme. Hän voi neuvoa ja ohjata asiakasta asiassa puhelimesta, jonka jälkeen tehtiin keskustelun perusteella päätös siitä, onko tällainen neuvonta riittävää vai tehdäänkö vielä kotiin palvelutarpeen arviointikäynti. Toisinaan asia voi olla sellainen, että neuvonta oli riittävää puhelimitse ja palveluohjaus päättyi tähän. Mikäli päädyttiin kotikäyntiin, sovittiin kotikäynnin ajankohta.

Palveluohjaaja harkitsee alkuselvittelyn aikana, kuka olisi käynnille sopiva työpari. Kotihoidon fysioterapeutti lähti yleensä mukaan kotikäynnille, mutta mikäli huolenaihe käsitteli sosiaalipuolen asioita, käynnille pyydettiin mukaan sosiaalityöntekijä.

Toimintamallin kohta neljä tarkoittaa kotiin sovittua arviokäyntiä. Kotikäynnillä tehtiin kartoitus ikäihmisen arjen sujumisesta, jolloin täytettiin laadittu palvelutarpeen arviointilomake sekä toimintakykyarviointi (RAVA). Sumukari (2017) oli tehnyt YAMK-opinnäytetyön Sallan kotihoitoon, jossa työn tarkoitus oli laatia palvelutarpeen arviointiin yhteinen käytettävä lomake. Olen myös Sosiaali- ja terveysministeriön tiedotteesta (2006) ottanut mukaan arvioinnissa huomioitavia tekijöitä ja näistä kahdesta lomakkeesta muokkasin Kemijärvelle palvelutarpeen arviointilomakkeen (Liite 4). Tätä lomaketta kehittämistyön aikana ollaan hieman muokattu toimivammaksi. Lomaketta ovat testanneet ikäihmisten palveluohjaaja sekä kotihoidon ohjaaja. Lomakkeessa oli useita mittareita, joilla voitiin mitata asiakkaan toimintakykyä. Kotihoidon ohjaajan kanssa pohdittiin yhdessä, milloin mittaristoja käytettäisiin. Palvelutarpeen arviointikäynnillä koulutettu sairaan- tai terveydenhoitaja voi tehdä asiakkaalle tarvittaessa muistitestin, MMSE: n. Palvelutarpeen arviointikäynnillä ei tehdä kaikkia mittareita automaattisesti vaan harkinnan mukaan. Asiakkaan tulee myös suostua testaukseen. Muistitestaukset voidaan myös suoraan sopia aloitettavan muistihoidajan vastaanotolla, jolloin tehdään laajempi Cerad-muistitestaus.

Kotikäynnin perusteella tehtiin ratkaisuja siitä, tarvitseeko asiakas ulkopuolista apua ja mikäli tarvitsee, kuka sitä voi antaa. Kotikäynnillä tiedotettiin kunnassa tarjolla olevista palveluista ja palveluntuottajista. Palveluohjaaja toimii aina asiakkaan luvalla. Mikäli asiakkaalla ei ole omaisia, jotka voisivat järjestää apua, palveluohjaaja ottaa yhteyttä palveluntarjoajaan ja laittoi asiat vireille. Palveluohjaajan osaaminen ja laaja-alainen tietämys nousee tässä osiossa merkittävään asemaan. Fysioterapeutti kartoitti kotikäynnillä apuvälineiden tarpeen, tarkisti kodin esteettömyyden ja tarvittaessa ohjasi korjausasioiden järjestämisessä. Kaupungin apuvälinelainaamosta voi saada joitain apuvälineitä lainaan mutta esimerkiksi turvakaiteita ja -ripoja asiakas voi joutua myös itse ostamaan. Fysioterapeutti ohjasi omatoimiseen kotikuntoutumiseen ja jätti asiakkaalle kotijumppaohjeita.

Kotikäynnillä pyydettiin aina palautetta kotikäynnistä, sen sisällöstä ja sujumisesta. Asiakasta ja omaista pyydettiin täyttämään palautelomake. Toimiva kotihoito Lappiin-hankkeessa kokoontui syksyllä 2017 palveluneuvonnan ja -ohjauksen työryhmä, jossa oli mukana kehittäjäasiakkaita eri kunnista. Heidän kanssaan keskusteltiin palautelomakkeista ja siitä, millainen palautelomake innostaa vastaamaan. Kehittäjäasiakkaiden mielestä lomakkeen tulisi olla selkeä ja mahdollisimman yksinkertainen ja tähän perustuen laadittiin Kemijärven palveluohjauksen palautelomake (Liite 5). Palautelomakkeessa annettiin joko ruusuja tai risuja ja mahdollisuus oli myös kirjalliseen palautteeseen. Toistaiseksi paperilomaketta ei ole muutettu. Palautteiden määrä ei ole ollut niin suuri kuin olisi toivottu. Kotikäyntien aikana asiakkaat eivät välttämättä halua täyttää lomaketta, vaan he halusivat paneutua siihen rauhassa. Lomake pyydettiin palauttamaan palveluohjaukseen täytettynä, mutta niitä ei palautunut sinne. Senpä vuoksi muuttimme käytäntöä ja pyysimme täyttämään lomakkeen heti, jolloin se voitiin ottaa mukaan. Palautteita ei tullut pyydettyä puhelinkeskustelujen jälkeen. Toisinaan asiakkaat toivat itse julki sen, olivatko he tyytyväisiä puhelimesta saatuihin neuvoihin. Palautteen saaja kirjasi palautteen palautelomakkeeseen.

Kotikäynnin jälkeen palveluohjaaja kirjoitti kotikäynnistä ja siellä tehdyistä päätöksistä kirjauksen potilastietojärjestelmään. Tämä sen vuoksi, että oli hyvä esimerkiksi lääkärillä olla nähtävissä arviokäynnin tulokset ja se, miten kotiapu oli järjestetty. Kotihoidon kriteeristö yleensä määrittä kotihoidon asiakkaaksi pääsyn, mutta tietyissä tapauksissa kriteereistä voitiin hieman joustaa esimerkiksi asiakkaan toimintakyvyn tai perussairauden vuoksi. Mikäli kotihoidon palveluihin päädyttiin, alkoi maksimissaan neljän viikon arviointijakso, jonka aikana tarkkailtiin asiakkaan avun tarvetta. Kotihoidon tiimivastaava laati asiakkaalle hoitosuunnitelman ja fysioterapeutti kuntoutussuunnitelman, jota kotihoito toteutti päivittäin. Fysioterapeutti kävi asiakkaan luona kerran viikossa. Arviointijakson aikana voitiin tulla siihen tulokseen, että asiakas ei tarvitsekaan kotihoidon apua vaan hän selviytyi kotona joko omatoimisesti tai kolmannen sektorin avun turvin.

Toimintamallin viimeinen eli viides kohta tarkoittaa päätöksien tekoa. Palveluohjaajan arviointikäynnin perusteella kotihoidon osastonhoitaja ja toimistosihteeri tekivät asiakkaalle palvelu- ja maksupäätökset. Kotihoidon palvelu- ja maksupää-

tökset perustuivat asiakasmaksulakiin, joka antaa ohjeistuksen maksujen suuruuteen, perimättömyyteen sekä muutoksen hakuun (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 734/1992). Asiakasmaksulakiin perustuivat myös kielteiset kotihoidon palvelupäätökset. Asiakas saa kielteisen palvelupäätöksen kotihoidon palveluiden suhteen, mikäli mitään palveluita ei aloitettu tai hänet ohjattiin yksityisen palveluntuottajan piiriin. Tarvittaessa asiakkaalla oli oikeus valittaa saamastaan päätöksestään.

7 POHDINTA

7.1 Toimintamallin tarkastelu ja arviointi

Palveluohjaustyöryhmä ei ole henkilömuutosten vuoksi arvioinut toimintamallia, mutta kotihoidon osastonhoitaja on arvioinut sitä useita kertoja kehittämistyön aikana. Arvion mukaan toimintamalli on tarpeellinen kuvantamaan palveluohjauksen kulkua. Laaditut lomakkeet helpottavat työntekijöiden työntekoa. Aivoriihi-ryhmä totesi myös, että toimintamalli oli tarpeellinen jatkuvuuden sekä tasavertaisen asiakaskohtelun kannalta. Toimintamalli oli heidän mielestään selkeä kokonaisuus.

Arviointivaiheessa toimintamallin kuvaukseen toivottiin muutosta lopputulosten merkintään. Toivottiin, että lopputulokset olisivat kaikki samalla viivalla, koska jokainen päätös oli samanvertainen. Tämä koettiin visuaalisestikin paremmaksi ratkaisuksi. Muutokset tehtiin palautteiden perusteella ja toimintamalli lähetettiin aivoriihi-ryhmälle sähköpostitse uudelleen arvioitavaksi. Uudet palautteet olivat positiiviset ja sekä kotihoidon osastonhoitaja että vs. hoiva- ja hoitotyönjohtaja hyväksyivät toimintamallin. Toimintamalli avaa hyvin sen, mitä missäkin vaiheessa tapahtuu ja kuka asioita hoitaa. Aivoriihi-ryhmälle esiteltiin myös laaditut lomakkeet, jotka ovat sisällytetty toimintamalliin. Työryhmän mielestä laaditut lomakkeet ovat todella tarpeelliset ja hyvä apuväline palveluohjauksessa. Lomakkeiden sisältöön ja ulkoasuun oltiin tyytyväisiä.

Toimintamallin tarkoituksena oli avata kuntalaisille ikäihmisten palveluohjauksen etenemistä. Sosiaali- ja terveysministeriön laatusuosituksessa mainitaan keskitetty asiakas- ja palveluohjaus, josta saisi helposti neuvontaa ja ohjausta. Toimintamalli kuvaa juuri tällaista toimintaa ja pyrkimyksenä on vielä tiedottamista lisäämällä päästä laatusuosituksen mukaiseen yhden luukun periaatteeseen. Kunnan tehtävänä on järjestää ikäihmisten palveluohjausta ja Kemijärvellä on toimittu lain määräämällä tavalla. Ainoastaan laissa mainittuja hyvinvointia edistäviä kotikäyntejä tulisi kehittää.

Paikallislehdessä on ollut kirjoitelma palveluohjauksesta ja sen toiminnasta. Aivoriiryhmän kanssa toimintamallin arvioinnissa oli puhetta, että olisi hyvä säännöllisesti lehdessä tiedottaa ikäihmisten palveluohjauksesta. Tämä sen vuoksi, että ikäihmiset lukevat sanomalehteä luultavasti enemmän kuin sähköisiä tiedotteita.

Kemijärvellä on ikäihmisten palveluohjauksen malli ollut tavallaan jo käytössä palveluneuvonnan aikana, mutta toimintamallia ei ole missään vaiheessa laadittu kirjalliseen muotoon. Tiedottamisen sekä tavoitettavuuden lisääntymisen myötä palveluohjausta hyödynnettiin enemmän ja tämä on ollut kehittämistyön tarkoituksenakin.

Toistaiseksi asiakkailta tai omaisilta ei ole mahdollisuutta tehdä sähköistä ilmoitusta palvelutarpeen arvioinnista vaan yhteydenotot tulee tehdä joko puhelimitse, sähköpostitse tai käymällä paikan päällä. Yhteydenottolomake on ammattilaisten käytössä oleva paperilomake. Toimiva kotihoito Lappiin-hankkeessa on meneillään kehittämistyö liittyen tähän sähköiseen hakemiseen, mutta työ on vielä kovin alkutekijöissään. Toimintamallissa mainittu Virtu.fi palvelu on vielä ikäihmisille vieras, joten siitä tiedottaminen ja sen markkinointi tulevaisuutta ajatellen on aloitettava jo nyt.

7.2 Kehittämistyön eettisyys ja luotettavuus

Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara (1997, 23–27) sekä Vilka (2015, 41–42) kirjoittavat kirjoissaan tutkimusten eettisistä vaatimuksista. Jokainen tutkija on vastuussa julkaisemastaan materiaalista ja sen tulisi noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä. Suomessakin on erilaisia julkisia tahoja, jotka valvovat tutkimusten eettisyyttä ja asianmukaisuutta. Tutkimusta tehdessä tulisi huomioida tutkimukseen osallistujat, heille on kerrottava tutkimuksen etenemisestä, tavoitteista ja menetelmistä ajantasaisesti. The Norwegian National Research ethics committees (2016, 9–10) työryhmän mukaan jo saatua tietoa ei vääristellä, toisen tutkimuksia ei salata tai kopioida ja saatuja tietoja ei julkaista omina ideoina. Epärehellisyyttä ei hyväksytä tutkimuksen suunnittelu-, toteutus- tai raportointivaiheessa. Työryhmän mukaan lähdeviittaukset tulee olla merkittynä niin, että tutkimus on jäljitettävissä sekä todennettavissa.

Omassa työssäni saatua materiaalia käsitellään nimettömänä, joten työssäni ei voida käyttää hyväksi vain yhden vastaajan tietoja. Aivoriihiryhmän tulokset valokuvattiin ja ne käytiin läpi uudelleen syyskuussa toimintamallin arviointikeskustelun aikana. Kaikki palautteet on kerätty nimettömänä. Kirjallisuusmateriaalia hankin monipuolisesti ja materiaalit kirjoitettiin rehellisesti lähdeviitteitä käyttäen.

Vilka (2015, 196–197) kirjoittaa kirjassaan, että tutkija on itse vastuussa luomastaan materiaalista. Myös Eskola ja Suoranta (1999, 211–213) mainitsevat että, laadullisen tutkimuksen pääasiallinen luotettavuuden lähde onkin juuri tutkija itse. Koko tutkimusprosessin ajan tulisi tehdä arviointia prosessin eri vaiheista. Kvalitatiiviset tutkimukset ovat kirjoittajien mukaan henkilökohtaisempia kuin kvantitatiiviset, koska tutkija tuo pohdinnoissaan aina omat mielipiteensä julki. Tutkijan tulee osata vastata kysymyksiin mitä, miksi, miten ja arvioida ratkaisuja tavoitteiden kannalta. Luotettavuusterminologia voidaan jakaa kolmeen osa-alueeseen: uskottavuuteen, siirrettävyyteen ja vahvistettavuuteen.

Eskolan ja Suorannan (1999, 212–213) mukaan uskottavuus luotettavuuden kriteerinä tarkoittaa sitä, että tutkijan on oltava varma siitä, että hänen tulkintansa materiaalista vastaa tutkittavien tarkoitusta. Varmuudella ei voida sanoa, että uskottavuus paranisi, jos saadut tulokset tarkastettaisiin tutkittavilla. Tutkijoiden mukaan saadut tutkimustulokset saavat vahvistusta, kun niitä verrataan aikaisemmin tehtyihin tutkimuksiin ja niiden tuloksiin. Omassa työssäni olen analysoinut tiedonkeruun tulokset ja kuvannut sekä prosessin että tutkimustulokset mahdollisimman tarkasti, joten se lisää tutkimuksen luotettavuutta. Toinen tutkija voi tehdä tutkimuksen samaan aiheeseen liittyen ja vertailla tuloksia keskenään. Laadittu toimintamalli on siirrettävissä pienen kunnan palveluohjaukseen sellaisenaan, mutta isoissa kaupungeissa, joissa kysyntä ja asiakasmäärät ovat huomattavasti suurempia, voi toimintamalli olla puutteellinen.

Tutkijana en itse osallistunut aivoriihiryhmän toimintaan toimijana, vaan olin toiminnan vetäjä. En kirjannut omia ajatuksiani lapuille, vaan ohjeistin työryhmää ja keräsin materiaalin kaikkien nähtäväksi. Aivoriihiryhmän tuloksiin ei vaikuta tutkijan omat mielipiteet tai näkemykset. Havainnointi kotona tapahtui aidoissa oloissa ja asiakkaiden käyttäytyminen tutkijaan nähden oli objektiivista. Osallistuvaa havainnointia tehtiin eri paikoissa useita kertoja, jotta voitiin sanoa, että

tulokset olivat luotettavia. Työyhteisöstä saatuihin palautteisiin voi vaikuttaa se, että tutkijana tein palveluohjaajan työtä ja välttämättä suoraa palautetta ei uskallettu antaa. Mikäli palautteet olisi kerännyt ulkopuolinen henkilö, voisi palautteiden määrä ja laatu olla erilainen.

Kehittämistyön aikana tein yhteistyötä työryhmien kanssa ja heidän kanssaan arvioitiin tuloksia sekä toimintamallia. Olen kuunnellut yhteistyökumppaneiden mielipiteitä ja saanut työstäni palautetta. Tämän vuoksi kehittämistyöstä tuli luotettavampi, koska arviointi ei perustu yksin tutkijan omiin päätelmiin. Kehittämistyön toimintamallia on käytännössä toteutettu ja se on todettu käytännölliseksi.

Kehittämistyön kirjallisuusmateriaalina pyrin ensisijaisesti käyttämään alkupe räislähteitä. Mahdollisimman uutta tutkimusmateriaalia, sekä kotimaisia että kansainvälisiä lähteitä. Omassa työssäni kansainvälisen materiaalin sisällön luotettavuuteen voi jonkin verran vaikuttaa se, että onko lähteiden sisältö käänösvaiheessa ymmärretty oikein. Käänösvaiheessa tutkimuksen sisältö voi muuttua merkittävästi, jos tutkimustekstiä ei ole ymmärretty täydellisesti. Pyrin omassa työssäni uskottaviin tuloksiin, esimerkiksi palautteiden yhteenveto vastaa asiakkailta saatuja palautteita. Tuloksien tulisi olla myös siirrettävissä teoriasta pohjautuvaan tietoon sekä vahvistettavissa aikaisempien tutkimustulosten kanssa.

7.3 Johtopäätökset ja kehittämissuhteet

Uskon, että kehittämistyöllä on merkitystä Kemijärven kaupungille, sen asukkaille ja ammattilaisille. Toimiva kotihoito Lappiin-hankkeessa laadittiin palveluohjaukseen maakunnallista yhtenäistä toimintamallia, joka tarkoittaa mahdollisesti yhtä neuvontayksikköä ja muutamaa alueellista ohjauskeskusta. Tämä meidänkin malli tulee varmasti muuttumaan maakunnallisen toimintamallin myötä. Kehittämistyön tärkeys avautui työn myötä myös työntekijälle. Työyhteisössä kehittämistöitä voidaan työstää samanaikaisesti useita ja toinen kehittämistyö tukee toista osa-aluetta. Kehittämistyö on avannut näkemään kohtia, jotka vaativat muutoksia ja kehittämistä, jotta töiden toimivuus olisi parempi. Kriittisyys tiedonhaussa ja materiaalin hankinnassa on ollut tärkeä tekijä kehittämistyön kannalta.

Tämä kehittämistyö on avannut sitä, miksi moniammatillisuutta ikäihmisen palvelutarpeen arvioinnissa tarvitaan. Kehittämistyöllä sekä toimintamallilla avattiin

ikäihmisten yksilöllinen palveluohjaus. Jotta ikäihmisten kotona asuminen tulee kokonaisuutena huomioitua, täytyy yhteistyötä tehdä riittävän laajan yhteistyöverkoston kanssa. Yhteydenottojen kirjauksen myötä on nähty selvä kasvu palveluohjauksen yhteydenotoissa. Tämä tarkoittaa sitä, että kehittämistyön aikana on onnistuttu tiedottamisessa ja näkyvyyden lisäämisessä. Toimintamallin luominen on selkeyttänyt sitä, mitä on asiakaslähtöinen moniammatillinen yhteistyö.

Ikäihmisten palveluohjausta pidetään tärkeänä asiana. Kehittämistyö vastaa laadittuun tutkimuskysymykseen eli siihen mitä on ikäihmisten yksilöllinen palveluohjaus Kemijärven kaupungissa. Kehittämistyön toimintamalli kuvaa palveluohjauksen etenemistä ja kertoo työyhteisölle sekä asiakkaille selkeästi sen, miten ikäihmisten yksilöllinen palveluohjaus etenee ja mitä kaikkea sen eri vaiheisiin sisältyy. Laaditut lomakkeet tukevat palveluohjauksen yhtenäisiä käytänteitä, jotta tasavertainen palveluohjaus toteutuisi asiakkaan asuinpaikasta riippumatta.

Palveluohjaaja nimike on kunnissa melko yleisesti käytössä. Laatusuosituksista tai laista ei löydy virallista ohjeistusta käytettävästä nimityksestä. Toimiva kotihoito Lappiin- hankkeen käsikirjassa käytettiin palveluohjauksen työntekijästä nimitystä asiakasohjaaja (Toimivan kotihoidon käsikirja 2018, 14–15). Mahdollisesti tämä on tulevaisuudessa käytettävä nimike.

Palveluohjausta tulee kehittää ja työmenetelmiä sekä toimintatapoja työntekijöiden välillä yhtenäistää. Kunnan olisi hyvä miettiä ennaltaehkäiseviä toimia ikäänntyneen kotona asumisen tueksi. Laki ikäänntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista 12§ määrittää hyvinvointia edistävät palvelut. Tämä tarkoittaa sitä, että kunnan olisi tarjottava terveyttä, toimintakykyä, hyvinvointia ja itsenäistä selviytymistä varten tukea. Ne voivat olla neuvonta ja ohjauspalveluita, terveystarkastuksia ja kuntouttavia toimia kaiken ikäisille mutta niitä voidaan kohdentaa tietyille ikäryhmälle, niin sanotusti ennakkoivina kotikäynteinä, joiden tarkoituksena on tukea kotona pärjäämistä omatoimisesti mahdollisimman pitkään. Kemijärvellä on aikaisemmin ollut Seniorikat-sastus 75-vuotiaille, mutta tämä toiminta on resurssipulan vuoksi lopetettu. Tällainen ennaltaehkäisevä toiminta olisi hyvä tehdä asiakkaan kotiin, jolloin voitaisiin puuttua riittävän ajoissa mahdollisiin ongelmiin esimerkiksi asuinympäris-

tössä. Omaehtoisesta kuntoutumisesta voitaisiin tässä vaiheessa saada enemmän hyötyjä, kuin palvelutarpeen arviointikäynnillä tehdyllä kuntoutussuunnitelmalla. Palveluiden laajentamisen myötä tulisi kiinnittää huomiota riittäviin resursseihin ikäihmisten palveluohjauksessa.

Sähköisten palveluiden lisääntyminen on tulevaisuutta. Tärkeää olisi lisätä yhteydenotto mahdollisuus myös sähköisesti. Asiakas tai hänen omainen voisi tehdä ilmoituksen internetissä ja lähettää sen sähköisesti palveluohjaukseen. Tarvetta olisi siis kehitellä sähköinen yhteydenottolomake. Tulevaisuuden hankkeita suunniteltaessa, olisi hyvä muistaa, että kehittäjäasiakkaiden osallistuminen antaa hankkeille aina lisäarvoa. Mahdollisimman laaja-alaisesti saadut näkemykset auttavat kehittämään parempia ja laadukkaampia lopputuloksia sekä luomaan asiakaslähtöisempiä palveluita.

LÄHTEET

- Aivorihi 2017. Työ elämä valmennus – tevere. Viitattu 4.5.2018 <https://tevere.fi/menetelmat/aivorihi/>
- Alasoini, T. & Ramstad, E. 2007. Johdanto. Teoksessa E. Ramstad & T. Alasoini (toim.) Työelämän tutkimusavusteinen kehittäminen Suomessa. Lähestymistapoja, menetelmiä, kokemuksia, tulevaisuuden haasteita. Viitattu 30.1.2018 <http://docplayer.fi/108175-Tyoelaman-tutkimusavusteinen-kehittaminen-suomessa-lahestymistapoja-menetelmia-kokemuksia-tulevaisuuden-haasteita.html>
- Autio, T. 2012. RAVA™-mittari. TOIMIA- toimintakyvyn mittaamisen ja arvioinnin kansallinen asiantuntijaverkosto. Viitattu 27.12.2017 <http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/mittariversio/93/>
- Autio, T., Heikkilä, M. & Hämäläinen, A. (toim.) 2011-2013. Palvelutarpeen arviointi. Työntekijän avuksi. Kanta-Hämeen Pitsi 2011-2013. Ikäkaste- Äldre-kaste II. Viitattu 8.12.2017 http://www.socca.fi/files/4300/Palvelutarpeen_arviointi_-_tyontekijan_avuksi.pdf
- Babor, T.F., Higgins-Biddle, J.C., Saunders, J.B. & Monteiro, M.G. 2001. AUDIT, The Alcohol Use Disorders Identification Test. Second edition. WHO/MSD/MSB/01.6a. World Health Organization 2001, 1–41. Viitattu 26.10.2018 http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67205/WHO_MS_D_MS_B_01.6a.pdf;jsessionid=5DEE1AC815B88C3306C246F2D189F633?sequence=1
- Balard, F., Gely-Nargeot, M-C., Corvol, A., Sain-Jean, O. & Somme, D. 2016. Case management for the elderly with complex needs: cross-linking the view of their role held by elderly people, their informal caregivers and the case managers. BMC Health Service Research 16:635, 1–10. Viitattu 27.12.2017 https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5101789/pdf/12913_2016_Article_1892.pdf
- Costa Dias, F., Teixeira, A., Guimarães, H., Barbosa, M., Resende, E., Beato, R., Carmona, K. & Caramelli P. 2017. Accuracy of the 15-item Geriatric Depression Scale (GDS-15) in a community-dwelling oldest-old sample: the Pietà Study. Trends Psychiatry Psychother. 2017. Vol. 39, No 4, 276–279. Viitattu 25.10.2018 <http://dx.doi.org/10.1590/2237-6089-2017-0046>
- Creavin, S.T., Wisniewski, S., Noel-Storr, A.H., Trevelyan, C.M., Hampton, T., Rayment, D., Thom, V.M., Nash, K.J.E., Elhamoui, H., Milligan, R., Patel, A.S., Tsivos, D.V., Wing, T., Phillips, E., Kellman, S.M., Shackleton, H.L., Singleton, G.F., Neale, B.E., Watton, M.E. & Cullum, S. 2016. Mini-Mental State Examination (MMSE) for the detection of dementia in clinically unevaluated people aged 65 and over in community and primary care populations. Cochrane Database of Systematic Reviews 2016. Vol. 1, 1–186. Viitattu 30.6.2018 <http://doi:10.1002/14651858.CD011145.pub2>

- Dahlgren, K., Holzmann, M.J., Carlsson, A.C., Wändell, P., Hasselström, J. & Rugef, T. 2017. The use of a Swedish telephone medical advice service by the elderly – a population-based study. *Scandinavian journal of primary health care* 2017. Vol. 35, No. 1, 98–104. Viitattu 27.10.2018 <http://dx.doi.org/10.1080/02813432.2017.1288816>
- Dunèr, A. 2007. To maintain control. Negotiations in the everyday life of older people who can no longer manage on their own. Göteborg University, Department of social work. *Skriftserien 2007: 1*, 1–71. Viitattu 6.5.2018 https://www.socwork.gu.se/digitalAssets/820/820546_To_maintain.hemsidan.pdf
- Eskola, J. & Suoranta, J. 1999. *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*. 3. painos. Jyväskylä: Vastapaino.
- Finne-Soveri, H., Noro, A., Heimonen, S. & Voutilainen, P. 2008. Toimintakyvyn kognitiivisen ulottuvuuden arviointi osana tuen ja palvelujen tarpeen arviointia. *Gerontologia* 4/2008, 228-237. Viitattu 6.12.2017 <http://ez.lapinamk.fi:2105/se/g/0784-0039/22/4/toiminta.pdf>
- Forssén, K., Nyqvist, L. & Raitanen, A. 2009. Mihin sosiaalityö tarvitsee moniammatillisuutta? Teoksessa K. Forssén, L. Nyqvist, & A. Raitanen (toim.) *Tutkiva sosiaalityö. Moniammatillisuus sosiaalityön mahdollisuutena*. *Talentia-lehti / Sosiaalityön tutkimuksen seura* 2009, 3–4. Viitattu 4.6.2018 http://www.sosiaalityontutkimuksenseura.fi/muuttiedotteet/Tutkiva_sosiaalityo_2009_net.pdf
- Halaweh, H., Willen, C., Grimby-Ekman, A. & Svantesson, U. 2016. Physical functioning and fall-related efficacy among community-dwelling elderly people. *European journal of physiotherapy*. Vol 18, No. 1, 11–17. Viitattu 8.12.2017 <http://dx.doi.org/10.3109/21679169.2015.1087591>
- Helminen, P. 2015. Sosiaaliohjaus. Teoksessa P. Näkki & T. Sayed (toim.) *Asiakastyön menetelmiä sosiaalialalla*. Helsinki: Edita, 25–42.
- Herman, S., Kiely, D K., Leveille, S., O'Neill, E., Cyberey, S. & Bean, J F. 2005. Upper and Lower Limb Muscle Power Relationships in Mobility-Limited Older Adults. *Journal of Gerontology: Medical sciences* 2005, Vol. 60A, No. 4, 476–480. Viitattu 30.6.2018 <https://doi.org/10.1093/gerona/60.4.476>
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 1997. *Tutki ja kirjoita*. 15. uudistettu painos. Helsinki: Tammi.
- Hmelo-Silver, C.E. 2004. Problem-Based Learning: What and How Do Students Learn? *Educational Psychology Review*. Vol. 16, No. 3, 236–266. Viitattu 4.6.2018 http://idtoolbox.eseryel.com/uploads/9/0/7/5/9075695/problem-based_learning.pdf
- Honkakoski, A., Kinnunen, P., Vuorijärvi, P. & Raappana, M. 2015. *Palveluohjaus- avain asiakastyöhön ja palveluhallintoon*. Oulu: Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen julkaisuja 39. Viitattu 6.9.2018 http://www.sosiaalikallega.fi/poske/julkaisut/julkaisusarja/julkaisu_39_palveluohjaus

- Hutt, R., Rosen, R. & McCauley, J. 2004. Case-managing Long-term Conditions. What impact does it have in the treatment of older people? King's Fund 2004, 1–28. Viitattu 1.12.2017 <https://www.kingsfund.org.uk/sites/default/files/casemanagement.pdf>
- Hänninen, K. 2007. Palveluohjaus. Asiakaslähtöistä täsmäpalvelua vauvasta vaariin. Stakes raportteja 20/2007, 1–67. Helsinki. Viitattu 4.5.2018 <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/75697/R20-2007-VERKKO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Hänninen, K. 2009. Neuvonta- ja palveluohjausmalli kuntoutussosiaalityön työkäytäntöjen jäsentäjänä. Teoksessa K. Forssén, L. Nyqvist, & A. Raitanen (toim.) Tutkiva sosiaalityö. Moniammatillisuus sosiaalityön mahdollisuutena. Talentia-lehti / Sosiaalityön tutkimuksen seura 2009, 5-9. Viitattu 4.6.2018 http://www.sosiaalityontutkimuksenseura.fi/muuttiedotteet/Tutkiva_sosiaalityo_2009_net.pdf
- InterRAI 2018. Speaking to same language for high quality care. Viitattu 14.7.2018 <http://www.interrai.org/>
- Isoherranen, K., Rekola, L. & Nurminen, R. 2008. Enemmän yhdessä – moniammatillinen yhteistyö. Helsinki: WSOY oppimateriaalit.
- Jabe, M. 2017. Erilaisten ihmisten johtaminen. Helsinki: Kauppakamari.
- Jyväskylä 2013-2014. Ilmoitus iäkkään henkilön palvelutarpeesta. Viitattu 4.5.2018 https://jyvaskyla.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/jyvaskyla/embeds/jyvaskylawwwstructure/70559_kooste_ilmoitusvelvollisuus_final.pdf
- Karlson, S., Edberg, A-K. & Hallberg, I. 2010. Professional's and older person's assessments of functional ability, health complaints and received care and service. A descriptive study. International Journal of Nursing Studies. Vol 47, 1217–1227. Viitattu 6.5.2018 <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2010.03.003Get>
- Kemijärven palveluopas ikääntyneille 2018. Päivitetty 25.5.2018. Viitattu 21.7.2018 https://www.kemijarvi.fi/cache/1/1e86248a499f0dc624811e889e2f9815c00c6c6c66_palveluopas_ikaantyneille.pdf
- Kerkkä, R. 2018. Opinnäytetyö. Sähköposti riitta.kerkka@kemijarvi.fi 24.7.2018. Tulostettu 26.7.2018.
- KvantiMOTV 2010. Kyselylomakkeen laatiminen. Viitattu 6.5.2018 <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kyselylomake/laatiminen.html>
- Kyllönen, M., Alasoini, T., Pekkola, J. Rouhiainen, N. & Tervahartiala, T. 1996. Työelämän tutkimusavusteinen kehittäminen Suomessa. Toteuttajia ja rahoittajia. Helsinki: Painotuote.

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

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 3.8.1992/734.

Levola, T. 2011-2013. Palveluohjaus ja pitkäaikaishoidon arviointi. Teoksessa Palveluohjauksen käsikirja. Kanta-Hämeen Pitsi Hanke 2011-2013. Artikkelikokoelma taustoista ja käytännöistä. Hämeenlinnan kaupunki. Viitattu 05.10.2018 <http://www.socca.fi/files/4303/Palveluohjaus.pdf>

Lähdesmäki, L. & Vornanen, L. 2009. Vanhuksen parhaaksi. Hoitaja toimintakyvyn tukijana. Helsinki: Edita Prima.

Maanmittauslaitos 2018. Suomen pinta-alat kunnittain 1.1.2018. Verkkoliite. Viitattu 4.6.2018 https://www.maanmittauslaitos.fi/sites/maanmittauslaitos.fi/files/attachments/2018/01/Suomen_pa_2018_kunta_maakunta_0.xlsx

Menz, H., Morris, M. & Lord, S. 2005. Foot and ankle characteristics associated with impaired balance and functional ability in older people. *Journal of Gerontology. Medical Sciences* 2005, Vol. 60A, No 12. 1546–1552. Viitattu 1.12.2017 <https://doi.org/10.1093/gerona/60.12.1546>

Mikkola, M. 2017. Toimintakykytestit. Sähköposti mirja.mikkola@kemijarvi.fi 13.12.2017. Tulostettu 14.12.2017.

Mäkelä, M., Autio, T., Heinonen, H., Holma, T., Häkkinen, H., Hänninen, T., Pajala, S., Sainio, P., Schroderus, K., Seppänen, M., Sihvonen, S., Stenholm, S. & Valkeinen, H. 2013. Suositus toimintakyvyn arvioinnista iäkkään väestön hyvinvointia edistävien palveluiden yhteydessä. TOIMIA 12.12.2013, 1–12. Viitattu 9.6.2018 http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/media/files/suositus/2018/01/11/TOIMIA_suositus_hyvinvointia_edistavat_palvelut_final_paivitetty_2018.pdf

Niskala, A. & Savilahti, T. s.a. Kokemusasiantuntijuus kehittäjäasiakas-, kokemuskouluttaja- ja vertaistukitoiminnassa. 2–24. Viitattu 30.6.2018 http://www.sosiaalikallega.fi/kehittajaasiakastoiminta/mita_kehittajaasiakastoiminta_on/kansalaistoiminta/kehittajaasiakastoiminnan-materiaalit/opas_kehittajaasiakastoiminta

Nordic Healthcare Group loppuraportti 2014. Selvitys Kemijärven sosiaali- ja terveystalvveluiden palvelutuotannon nykytilasta ja uudistamisesta.

Notko, T. 2006. Kuntoutus- ja palveluohjauksen mahdollisuudet. *Janus*, Vol 14, No 1. 61–66. Viitattu 4.5.2018 <https://journal.fi/janus/article/view/50357/15210>

Näslindh-Ylispangas, A. 2012. Vanhuksen terveyden, hyvinvoinnin ja hyvän elämän edistäminen. Helsinki: Edita.

Ojasalo, K., Moilanen, T. & Ritalahti, J. 2015. Kehittämistyön menetelmät. 3.-4. painos. Helsinki: SanomaPro Oy.

- Orava, M., Kyngäs, H. & Kääriäinen, M. 2012. Puhelinohjaus hoitotyön menetelmänä: systemaattinen kirjallisuuskatsaus. Osa I: Reaktiivinen puhelinohjaus. *Hoitotiede* 2012, 24 (3) 216–231.
- Piisilä, P. 2018. Kemijärven tilastot. Sähköposti paivi.piisila@kemijarvi.fi 19.6.2018. Tulostettu 19.6.2018.
- Pirttilä, T. & Koponen, H. 2010. Muistisairaana kognitiivisen suorituskyvyn arviointi. Käypä Hoito suositus. Viitattu 8.6.2018 <http://www.kaypa-hoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=nix00510>
- Rantanen, A-K. 2010. Monitoimijuus lastensuojelun kehittämishankkeissa. Tampereen Yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Pro gradu -tutkielma. Viitattu 26.10.2018 <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/81735/gradu04416.pdf?sequence=1>
- Sainio, P., Koskinen, S., Sihvonen, A-P., Martelin, T. & Aromaa, A. 2013. Iäkään väestön terveyden ja toimintakyvyn kehitys. Teoksessa E. Heikkinen, J. Jyrkämä & T. Rantanen (toim.) *Gerontologia*. Helsinki: Duodecim, 50–65.
- Salminen, M. 2011-2013. Ikääntyneiden palveluohjaus kansallisilla ja paikallisilla kehittämisspoluilla. Teoksessa *Palveluohjauksen käsikirja*. Kanta-Hämeen Pitsi Hanke 2011-2013. Artikkelikokoelma taustoista ja käytännöistä. Hämeenlinnan kaupunki. Viitattu 1.12.2017 <http://www.socca.fi/files/4303/Palveluohjaus.pdf>
- Salminen, U., Vuorjoki-Andersson, E., Havas, A. & Karvinen, E. 2017. Ikäihmisten arkiliikkumisen ja liikuntaharjoittelun tukeminen. *Ikäinstituutti*. Helsinki: Ikäinstituutti
- Sgró, F., Licari, D., Coppola, R. & Lipoma, M. 2015. Assessment of balance ability in elderly people by means of a clinical test and a low-cost force plate. *Kinesiology* 47, No 1, 33–43. Viitattu 8.12.2017 <https://hrcak.srce.hr/file/206953>
- Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014 /1301.
- Sosiaalikollega.fi 2012. Lapin kuntakartta. Viitattu 14.6.2018 <http://www.sosiaalikollega.fi/tervelappi/kuvat/lapinkartta.gif/view>
- Sosiaali- ja terveysministeriö s.a. Kotihoito ja kotipalvelut. Viitattu 5.9.2018 <https://stm.fi/kotihoito-kotipalvelut>
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2006. Ikäihmisten toimintakyvyn arviointi osana palvelutarpeen arviointia sosiaalihuollossa. Viitattu 10.4.2018 <https://thl.fi/documents/%20470564/817072/%20ik%C3%A4%20ihmisten%20toimintakyvyn%20arviointi%20stm.pdf/c83229a7-1869-4378-bbf9-3814970a220b>
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2017. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palveluiden parantamiseksi 2017-2019. *Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2017:6*. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

- Sotkanet.fi. 75 vuotta täyttäneet, % väestöstä. Viitattu 30.6.2018
<https://www.sotkanet.fi/sotkanet/fi/taulukko/?indicator=szbyAAA=®ion=szYMBgA=&year=sy6rAAA=&gender=t&abs=f&color=f&buildVersion=3.0-SNAPSHOT&buildTimestamp=201802280718>
- Sumukari, A. 2017. Yhtenäisen palvelutarpeen arvioinnin kehittäminen Sallan kotihoidossa. YAMK-opinnäytetyö, Lapin ammattikorkeakoulu. Viitattu 3.4.2018 <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2017120820339>
- Suominen, S. 2010. Palveluohjaaja. Asiakkaan tuki ja tulkki. Helsinki: Omaiset mielenterveystyön tukena, Uudenmaan yhdistys ry. Viitattu 6.9.2018
<https://thl.fi/documents/470564/817072/palveluohjaus+Asiakkaan+tuki.pdf/7a473163-a85a-41e1-af00-11079fbb921>
- Suominen, S. & Tuominen, M. 2007. Palveluohjaus portti itsenäiseen elämään. Helsinki: profami oy.
- The Norwegian national Research ethics committees. 2016. Guidelines for Research Ethics in Science and Technology. 2.edition. Viitattu 6.10.2018
https://www.etikkom.no/globalassets/documents/english-publications/60126_fek_guidelines_nent_digital.pdf
- Telakivi, T. 2011. Toimintakyvyn arvioinnin kehittäminen. Suomen lääkärilehti 42/2011, vsk 66, 3127—3132.
- Terveydenhuoltolaki 30.12.2010 /1326.
- Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2017. Tietoa RAI-järjestelmästä. Viitattu 8.6.2018 <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/rai-vertailukehittaminen/tietoa-rai-jarjestelmasta>
- Tilastokeskus 2018. Ennakkoväkiluku sukupuolen mukaan alueittain 2018. Viitattu 14.6.2018 http://pxnet2.stat.fi/PXWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin__vrm__vamu/statfin_vamu_pxt_001.px/table/table-ViewLayout2/?rxid=6c2b3d86-5c9d-4be3-8fc3-6008576380c4
- Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. 3. korjattu painos. Tampere: Tampere University Press.
- Toimintakyky, THL 2016. Mitä on toimintakyky? Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Viitattu 14.6.2018 <https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/mita-toimintakyky-on>
- Toimivan kotihoidon käsikirja 2018. Toimiva kotihoito Lappiin - Monipuoliset tuen muodot kotona asumiseen Lapissa. Rovaniemi: Grano Oy.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. Helsinki: Tammi.
- Tuusula s.a. Ilmoitus iäkkään henkilön palveluntarpeesta. Viitattu 4.5.2018
https://www.tuusula.fi/materiaali/nayta.tmpl?sivu_id=1863;id=375
- Vilka, H. 2015. Tutki ja kehitä. 4. uudistettu painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Virtu.fi 2018. Virtuaalinen sosiaali- ja terveystalokeskus. Viitattu 14.7.2018
<http://www.sosiaalikallega.fi/virtu.fi/>

Voutilainen, P., Vaarama, M. & Peiponen, A. 2004. Asiakaslähtöisyys. Teok-
sessa P. Voutilainen, M. Vaarama, K. Backman, L. Paasivaara, U. Eloniemi-
Sulkava & H. Finne-Soveri (toim.) Ikäihmisen hyvä hoito ja palvelu. Stakes
Oppaita 49. Helsinki: Sosiaali- ja terveystalalan tutkimus- ja kehittämiskeskus.

Vuori, I. 2016. Kohti terveempää ikääntymistä. Jyväskylä: Docendo.

Whelan, S., Davies, G., Walsh, M. & Bourke, R. 2010. Public sector corporate
branding and customer orientation. *Journal of Business Research* 2010 Vol
63, No 11, 1164–1171. Viitattu 4.7.2018
<https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2009.10.013>

Wiles, J.L., Leibing, A., Guberman, N., Reeve, J. & Allen, R.E.S 2012. The
Meaning of "Aging in Place" to Older People. *The Gerontologist* Vol. 52, No.
3, 357–366. Viitattu 5.8.2018 <https://doi.org/10.1093/geront/gnr098>

www.palveluohjaus.fi 2018. Suomen Palveluohjausyhdistys. Etusivu. Viitattu
5.9.2018

LIITTEET

Liite 1. Toimeksiantositoumus

Liite 2. Tutkimuslupa

Liite 3. Palveluohjauksen yhteydenottolomake

Liite 4. Palvelutarpeen arviointilomake

Liite 5. Palautelomake

Liite 1.

Liite 1 (1/2) Opinnäytetyön toimeksiantositoumus

I Opinnäytetyön toimeksiantositoumus

Yhteyshenkilö

Yhteyshenkilön nimi: Kemijärven kaupunki / Hyvinvointipalvelut - Kotihoito

Yhteyshenkilö: Paivi Piisla

Osoite: Sairaalkatu 9 98100 Kemijärvi

Sähköposti: paivi.piisla@kemijarvi.fi

Ammat
ammattinimi: Hoiva- ja hoitoyönjohtaja
Puhelin: 040 480 6093

Opinnäytetyö (mahdollisen tarkentamisen jälkeen)

Opinnäytetyön aihe: Ikäihmisten palveluneuvonnan kehittäminen Kemijärven kaupunkiin.
Laaditaan toimintamalli palveluneuvojan työhön palvelutarpeen arviointiin liittyen.

Opinnäytetyön suorittamista varten luovutettava lausia aineisto:

Valmis

Opinnäytetyön ehtaus toimeksiantajan taholta. Kuka ehtaa ja miten? Kotihoiton osastonhoitaja Riitta Kerka

Toimeksiantajan ehtoja sitoukset

- esitellään opinnäytetyösuunnitelmaa laadintaan
- mahdollistetaan työn suorittamisen työyhteisössä
- ohjataan opiskelija työhön liittyvissä ammattillisissa kysymyksissä
- esitellään mahdollisuuksien mukaan opinnäytetyöseminaarit ja antamaan työstä palautetta sekä lausunnon työn arvioinnin varten
- sopimaan tarvittaessa työn tuottamiseksi osiosta opiskelijan ja ammattikorkeakoulun kanssa

Allekirjoitus

II Opiskelijan sitoumus opinnäytetyöhön

Opiskelija

Opiskelijan etu- ja sukunimi: Sirpa Karjalainen

Osoite: [REDACTED]

Sähköposti: sirpa.karjalainen2@edu.lapinamk.fi

Opiskelija
numero: [REDACTED]

Puhelin: [REDACTED]

Koulutus ja suuntautumisvaihtoehto: Työelämän kehittäminen ja esimiestyö (YAMK)

Opiskelija sitoukset

- sovitetaan työn suunnitelmallisesti ja ammattikorkeakoulun ohjeistusta noudattaen.
- käyttää toimeksiantajalta saamaansa aineistoa vain opinnäytetyön tarkoituksien.
- noudattamaan vaihtoehtoisuutta enimmäkseen sovittuun luottamukselliseen taustaan aineiston osalta sekä
- toimittamaan valmiin opinnäytetyön toimeksiantajalle selvällä tavalla ja tarvittaessa esittelemään työn sisältöä toimeksiantajalle.

Allekirjoitus

Sirpa Karjalainen SIRPA KARJALAINEN

Liite 1 (2/2) Opinnäytetyön toimeksiantositoumus

III Opinnäytetyön ohjaus

Ohjaava opettaja		
Ohjaavan opettajan nimi:	Arja Jääskeläinen	
Koulutus ja toimipaikka:	KT, Lapin AMK	Puhelin: 040 710 6834
Sähköposti:	arja.jaaskelainen@lapinamk.fi	
Koulutuksen yliopettaja		
Koulutuksen yliopettajan nimi:	Outi Tormänen	
Puhelin:	040 7498615	Sähköposti: outi.tormanen@lapinamk.fi
Allekirjoitus:	Outi Tormänen	

Opinnäytetyöt ovat julkisia. Jos työ sisältää toimeksiantajan kannalta luottamuksellista tietoa, sitä ei sisällytetä julkaistavaan opinnäytetyöhön. Tätä sitoumusmallia käytetään toistaiseksi.

Liite 2.

LAPIN AMK
Lapland University of Applied Sciences

OPINNÄYTETYÖN TUTKIMUSLUPAHAKEMUS

Hakijan / hakijoiden henkilötiedot	Nimi Sirpa Karjalainen	Henkilötunnus [REDACTED]
	Katuosoite [REDACTED]	Postinumero [REDACTED] Postitoimipaikka Kemijärvi
	Puhelin [REDACTED]	Sähköpostiosoite sirpa.karjalainen2@edu.lapinamk.fi
	Tutkimuslaitos, oppilaitos tai muu yhteisö Lapin AMK	Hakijan tehtävä/virka-asema Terveystieteiden (AMK)
Opinnäytetyön ohjaaja(t)	Nimi Arja Jaaskelainen	Oppiarvo ja ammatti Lehtori
	Toimipaikka ja osoite Lapin Ammattikorkeakoulu Jokiväylä 11 96300 ROVANIEMI	
	Puhelin 040 710 6834	Sähköpostiosoite arja.jaaskelainen@lapinamk.fi
Toimeksiantaja	Toimeksiantaja Kemijärven kaupunki / Päivi Piisilä, paivi.piisila@kemijarvi.fi	
	Yhteystiedot Sairaalakatu 9 98100 Kemijärvi puh:040 480 6093	
Päiväys ja allekirjoitus	Paikka ja päivämäärä Kemijärvi 28.12.2018	Allekirjoitus Sirpa Karjalainen
Luvan myöntäminen	<input checked="" type="checkbox"/> Tutkimuslupa myönnetään	<input type="checkbox"/> Tutkimuslupa evätään
	Perustelut Tutkimus lukee yhteistyön toimintatapa- ja kulu- malle	
Päiväys ja allekirjoitus	Paikka ja päivämäärä 28.12.18	Allekirjoitus Päivi Piisilä
	Myöntämisen ehdot	Myöntämisen ehdot <input checked="" type="checkbox"/> Hakijan tulee toimittaa valmis raportti ja tarvittaessa tutkimuksen tulokset suullisesti <input type="checkbox"/> Hakija vastaa kustannuksista itse, ellei toisin sovita <input type="checkbox"/> Muu ehto
Päätöksestä tiedottaminen	<input checked="" type="checkbox"/> Opinnäytetyön hakijalle/ hakijoille <input type="checkbox"/> ohjaaville opettajille <input type="checkbox"/> yksiköille, jota luvan myöntäminen koskee <input type="checkbox"/> jokin muu, kuka?	

OPINNÄYTETYÖN TUTKIMUSLUPAHAKEMUS
Opinnäytetyösuunnitelman tiivistelmä

Tutkinto, johon tutkimus sisältyy	Työelämän kehittäminen ja esimiestyö, Terveydenhoitaja (YAMK)	
Opinnäytetyön tekijät tekijä(t)	Sirpa Karjalainen	
Opinnäytetyön nimi	Kemijärven kaupungin ikäihmisten palveluohjauksen kehittäminen. Toimintamallin luominen palveluohjaukseen.	
Opinnäytetyön tausta	Kemijärven kaupunki osallistuu Toimiva kotihoito Lappiin- hankkeeseen ja yhtenä työpajana on Palveluneuvonta / -ohjaus. Palveluohjaus Kemijärvellä tarvitsee selvät ohjeistukset käytänteistä. Pyritään yhden luokun periaatteeseen. Myös lomakkeet sekä yhteydenottotavat on päivitettävä. Laaditaan toimintamalli ikäihmisten palveluohjaukseen.	
Opinnäytetyön tavoite, tarkoitus ja mahdolliset tutkimus-ongelmat	Opinnäytetyön tarkoitus on luoda selkeä toimintamalli Kemijärven kaupungin ikäihmisten palveluohjaukseen. Tavoitteena on selkeällä toimintamallilla parantaa ikäihmisten palveluohjausta. Samalla parannetaan palveluohjaajan tavoitettavuutta, tarjotaan laadukasta neuvontaa ja ohjausta sekä taataan tasa-arvoinen kohtelu ikäihmisen asuinpaikasta riippumatta. Mita on asiakaslähtöinen moniammatillinen ikäihmisten palveluohjaus Kemijärvellä?	
Opinnäytetyön alustava aikataulu	Kevään 2018 aikana kerätään aineistoa palveluohjaukseen liittyen kirjallisuustähteistä. Laaditaan lomakkeita palveluohjaukseen, käytön kautta niiden kehittäminen. Palauteiden perusteella toiminnan muuttamista. Yhteydenottotapojen kehittäminen heti vuoden 2018 alusta alkaen. Työ valmistuu loka-marraskuussa 2018. Valmis työ esitellään joulukuussa 2018.	
Tarvittaessa opinnäytetyön rahoitus, rahoittajat ja budjetti		
Päiväys ja allekirjoitus	Paikka ja päivämäärä Kemijärvi 28.12.2018	Allekirjoitus Sirpa Karjalainen

 Liiteenä hyväksytty opinnäytetyösuunnitelma (tarvittaessa)

Liite 3.

Yhteydenottopäivämäärä:
____/____20____Ilmoituksen vastaanottaja:
_____**Ilmoitus ikäihmisen palvelutarpeesta.**Ikäihmistä koskevat henkilötiedot:

Nimi: _____

Hetu (jos tiedossa): _____

Osoite: _____

Puh.nro: _____

Henkilö asuu: yksin _____ yhdessä jonkun kanssa, kenen?

Ilmoittajan nimi: _____

Puh.nro: _____

Suhde ilmoitettavaan (ystävä/ sukulainen):

Onko henkilölle kerrottu ilmoituksesta: kyllä _____ ei _____

Jos on, miten asiaan suhtautui: _____

Tilanne tai asia, jonka vuoksi ilmoitus tehdään:

Liite 4.



Päivämäärä _____ / _____ 20_____

Ikäihmisen palvelutarpeen arviointi**Henkilötiedot:**

Nimi: _____ Hetu: _____

Osoite: _____

Puhelin: _____

Esitiedot:

Läsnäolijat: _____

Lähiomainen: _____

Edunvalvoja:
_____Sairaudet / Diagnoosit:

_____Asunto / etäisyys palveluista:

_____Asunnon varustetaso (vesi ja viemäröinti, mukavuudet ym.) / muutostarve / esteettömyys:

_____**Nykytila:**Fyysinen toimintakykyLiikkuminen:

Kaatumiset:

Kuntoutuksen tarve / fysioterapia palvelut:

Kivut:

Peseytyminen/ henkilökohtainen hygienia:

Wc-toiminnot / inkontinenssin hoito:

Ihon kunto:

Pukeutuminen ja vaatehuolto:

Ravitsemus / ruokailuun liittyvät toimet:

Kotityöt:

- siivous: _____
- pihatyöt: _____

Asiointi kodin ulkopuolella:

- kauppa: _____
- apteekki: _____
- pankki: _____
- muut: _____

Puhelimen ja tietokoneen käyttö:

Aistitoiminnot:

Näkö: _____ silmälääkäri: _____

Kuulo / kuulolaite:

Puhe:

Suun terveys:

hammaslääkärillä / -hoitajalla viimeksi käynyt:

Psyykkinen toimintakyky:

Mieliala / mielenterveyden sairaudet / lääkitys:

Unirytmä / lääkitys:

Mielen päällä olevat asiat / Yksinäisyys / Turvattomuus:

Päihteiden käyttö:

Kognitiivinen toimintakyky:

Muistiongelmia / huoli herännyt:

Sosiaalinen toimintakyky:

Sosiaalinen verkosto:

Omaisten / läheisten rooli:

Harrastukset:

Järjestö- / päivätoiminta:

Taloudelliset tekijät:

Kyky huolehtia asioistaan / kuka hoitaa: _____

edunvalvontavaltuus / edunvalvonta: _____

Lääkehoito: Lääkelistan ajantasaisuus Pegasos:

Lääkkeiden annostelu / ottaminen:

Reseptien uusiminen:

Lääkkeiden säilyttäminen:

Apuvälineet:

Käytössä:

Tarve: _____

Turvapuhelin: _____

Etuudet:

- Eläkkeensaajan hoitotuki: _____
- Omaishoidontuki: _____
- Asumistuki: _____
- Toimeentulotuki: _____
- Kuljetuspalvelu: _____
- Muu, mikä? _____

Hoitotahto: _____

Mittarit:

RAVA tai RAI-CA _____

MMSE: _____

AUDIT-C: _____

GDS-15: _____

MNA: _____

SPPB: _____

VAS: _____

Yhteenveto:

Kotihoidon laskutus (kenelle lasku?): _____ Hetu: _____

Kotihoidon asiakkuus; ei tarvetta / seurantajakso:

Tukipalvelut:

- Päiväpalvelu
- Turvapuhelinpalvelu
- Kauppa- ja asiointipalvelu
- Saattajapalvelu
- Kylvetyspalvelu ja avustettu saunominen
- Pyykki- ja vaatehuoltopalvelu

Ohjaus yksityisen palveluntuottajan piiriin:

Etuuksien hakeminen:

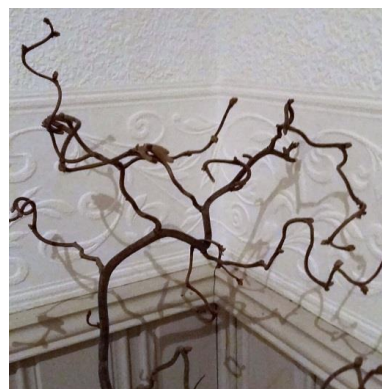
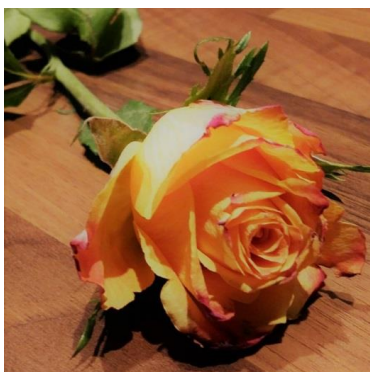
Liite 5.

Ikäihmisten palveluohjaus.

Asiakaspalaute.

Palautteenne on meille tärkeä, jotta voimme kehittää toimintaamme ja asiakaspalvelua.

Miten pärjäsimme??



Ehdotuksia / toivomuksia;

Lomakkeen voi palauttaa Kotihoidon palautelaatikkoon tai antaa työntekijöille.

Kirjeitse osoitteeseen: Kotihoito / Hyvinvointikeskus Lapponia
Sairaalakatu 9 98100 KEMIJÄRVI

Kiitos palautteestanne!!