

Palvelutarpeen arviointitieto osaksi ikäihmisten asiakasohjauksen tiedolla johtamista

– RAI-CA+HELSan hyödyntämisen mahdollisuudet

Heli Jahnukainen

Jenni Saarela

OPINNÄYTETYÖ
Marraskuu 2021

Sosionomi YAMK
Sosiaalialan erityisasiantuntija ylempi tutkinto-ohjelma

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Sosionomi YAMK
Sosiaalialan erityisasiantuntija ylempi tutkinto-ohjelma

JAHNUKAINEN, HELI & SAARELA, JENNI:

Palvelutarpeen arviointitieto osaksi ikäihmisten asiakasohjauksen tiedolla johtamista – RAI-CA+HELSA:n hyödyntämisen mahdollisuudet

Opinnäytetyö 102 sivua, joista liitteitä 8 sivua
Marraskuu 2021

Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluilta edellytetään kykyä vastata asiakkaiden palveluiden tarpeisiin. Ikääntyneiden palvelutarpeen arviointi pohjaa sosiaalihuoltolakiin ja vanhuspalvelulakiin, joista jälkimmäisessä säädetään lisäksi kuntien velvollisuudesta RAI-arviointivälineen käyttöön palvelutarpeen selvittämisen yhteydessä. Opinnäytetyössä toteutettiin tutkimuksellisenä kehittämistyönä Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän ikäihmisten asiakasohjaukselle.

Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa yksikölle kokonaiskuvaa RAI-CA+HELSA:n tuottamasta tiedosta ja sen hyödyntämisen mahdollisuuksista. Opinnäytetyön tehtävänä on tutkia ja arvioida, mitä tietoa RAI-CA+HELSA tuottaa ikäihmisten asiakasohjauksen tiedolla johtamisen tarpeisiin sekä määrittää RAI-tilannekuvan taustatietoja raportoinnin kehittämiseksi. Opinnäytetyössä hyödynnettiin laadullisen tutkimuksen menetelmiä. Aineistoa analysoitiin dokumenttianalyysillä sekä työpajojen ryhmäkeskustelujen sisällönanalyysillä. Konstruktivisessa tutkimuksessa yhdistyivät menetelmä- ja aineistotriangulaatio.

Opinnäytetyön perusteella voidaan todeta, että RAI-CA+HELSA tuottaa tietoa ikäihmisten asiakasohjauksen tavoitteiden seurantaan. Palvelutarpeen arvioinnista saatava RAI-tieto on hyödynnettävissä, mikäli järjestelmän käyttö on kattavaa ja tietoa analysoidaan. Opinnäytetyön tuloksena muotoiltiin viisi tavoiteluonnosta sekä määriteltiin niiden perusteella RAI-tilannekuvan taustatiedot.

Jotta julkisten palvelujen kysynnän arviointi ei perustu ainoastaan palvelujen käyttöön, on RAI-välineen käytön laajentaminen perusteltua. Tällä tavoin arvioinnissa huomioidaan aidosti myös asiakkaiden palvelutarpeet sekä lisätään asiakasymmärrykseen nojaavaa palvelujen kehittämistä. Tiedolla johtamisen näkökulmasta palvelutarpeita kuvaava tieto tulee kyetä yhdistämään muuhun sosiaalihuollon toimintaympäristöä kuvaavaan tietoon. Vasta tiedon analysointi tuottaa riittävää ymmärrystä päätöksenteon tueksi.

Asiasanat: ikääntyneiden palveluohjaus, palvelutarpeen arviointi, RAI-CA+HELSA, tiedolla johtaminen, tiedonhallinta

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Master's Degree Programme in Social Services

JAHNUKAINEN, HELI & SAARELA, JENNI:

Bringing the Needs Assessments Data to the Knowledge-Based Management in the Client Assistance Unit for the Elderly

Master's thesis 102 pages, appendices 8 pages
November 2021

Client assistance and case management play an important role in organizing services for the elderly. The use of the Resident Assessment Instrument (RAI) is required when assessing the service needs of an elderly person and planning the targeting of the services.

This study was carried out as a development project in partnership with the Client Assistance Unit for the Elderly. The purpose was to study data produced by RAI-CA+HELSEA assessment instrument and to improve knowledge-based management.

The theoretical background of the study was Choo's information management cycle. The study was conducted as a constructive research. Triangulation was used as a method. The empirical data collection included documents and material gathered from workshops.

The study shows that RAI-CA+HELSEA assessment instrument can produce information to support knowledge-based management. The results give insight into how RAI information can be used in reporting of operational objectives. The findings suggest that, when RAI-assessment is more actively introduced as a tool for assessing service needs, it will produce useful knowledge for information needs of social services for the elderly.

Based on the study, specific suggestions for developing knowledge-based management were given. Furthermore, the background information for an information management dashboard was defined.

Key words: elderly case management, service needs assessment, RAI-CA+HELSEA (The Resident Assessment Instrument - Contact Assessment + Helsinki Social Assessment), knowledge-based management, information management

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	7
2	TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	8
3	OPINNÄYTETYÖN TAUSTA JA TOIMINTAYMPÄRISTÖN KUVAUS..	9
	3.1. Ikääntyneiden asiakas- ja palveluohjauksen määritelmät	9
	3.2. Ikääntyneiden palveluohjauksen tavoitteet.....	13
	3.3. Ikääntyneiden palvelutarpeen selvittäminen ja arviointi	15
	3.4. Palvelutarpeen selvittämisessä käytettävät RAI-arviointivälineet .	17
	3.5. Kansallinen tietojohtamisen kehittäminen sote-uudistuksessa.....	19
	3.6. Opinnäytetyötä taustoittava kirjallisuuskatsaus	20
4	TIEDON HYÖDYNTÄMISESTÄ TIEDOLLA JOHTAMISEEN	22
	4.1. Sosiaalipalvelujen johtamisen moniulotteisuus	23
	4.2. Tiedolla johtaminen sosiaalipalvelujen kontekstissa	24
	4.3. Tiedon hallinta tiedon jalostamisen työkaluna	26
	4.4. Tietoperustainen päätöksenteko sosiaalipalveluissa.....	29
	4.4.1 Tavoitteet ja mittaaminen päätöksenteon pohjana	31
	4.4.2 Päätöksenteossa tarvittava tieto ja tietotarpeet	33
5	METODOLOGISET VALINNAT	37
	5.1. Tutkimusstrategia ja tutkimusmenetelmät	37
	5.2. Konstruktiivinen tutkimusote ja -prosessi	40
	5.3. Aineistonkeruu ja -analyysimenetelmien esittely	44
6	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS JA ANALYYSI	47
	6.1. Dokumentit ja niiden analyysi.....	49
	6.2. Työpajat ja niiden analyysi	52
7	OPINNÄYTETYÖN TULOKSET	58
	7.1. RAI-CA+HELSA tiedon tuottajana.....	58
	7.2. RAI-CA+HELSan arviointitiedon jalostamisen mahdollisuudet	60
	7.3. Tavoiteluonnokset ja RAI-tilannekuvan taustatietojen määrittely .	63
8	JOHTOPÄÄTÖKSET	70
9	POHDINTA	76
	9.1. Opinnäytetyön eettinen tarkastelu ja luotettavuuden arviointi	76
	9.2. Opinnäytetyöprosessin arviointi	79
	9.3. Jatkotutkimusaiheet	82
	LÄHTEET	83
	LIITTEET	95
	Liite 1. Työpajojen kutsukirje.....	95
	Liite 2. Työpajojen orientaatiomateriaalin sekä työpajojen sisällöt.....	96

Liite 3. RAI-CA+HELSA voivavarakartta	97
Liite 4. Ikäihmisten asiakasohjauksen RAI-tilannekuvan taustatietojen määrittelyt	98

LYHENTEET JA TERMIT

asiakassegmentti	Asiakkaiden ryhmittelytapa, jolla kuvataan tiettyä palvelutarvetta tai tietyistä palvelukokonaisuuksista hyötyvää ryhmää
hyte-toiminta	Hyvinvointia ja terveyttä edistävä toiminta, jolla pyritään vaikuttamaan sote-palveluiden tarpeeseen ja käyttöön niitä vähentävästi
Keusote	Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymä
laatumoduuli	Laatumoduuli on RAI-tiedon analysoinnin työväline
RAI-CA+HELSEA	RAI Contact Assessment + Helsinki Social Assessment on iäkkään henkilön sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutarpeiden portaittaisen kartoittamisen väline
RAI-järjestelmä	The Resident Assessment Instrument; kansainvälinen, standardoitu tiedonkeruun ja havainnoinnin välineistö henkilön tarpeiden arvioimiseen
RAISA	Lempinimi ja lyhennys RAI-CA+HELSEA-arviointivälineestä
sote-palvelut	Sosiaali- ja terveysterveystoimet
sote-uudistus	Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus
STM	Sosiaali- ja terveysministeriö
THL	Terveyden ja hyvinvoinnin laitos
vanhuspalvelulaki	Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveysterveystoimista

1 JOHDANTO

Sote-uudistuksen yhtenä tavoitteena on tarjota asiakkaille saumattomat palvelukokonaisuudet sekä kehittää asiakas- ja palveluohjausta. Asiakas- ja palveluohjaukselta odotetaan valtakunnallisesti palvelukoordinaatiota sekä palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden parantamista. Palveluohjauksen nähdään parhaimmillaan toimivan sirpaleisen palvelujärjestelmän yhteen sitovana elementtinä. (Hiilamo & Salin 2020, 47; Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö 2021, 16,19,21; Ristolainen ym. 2018, 252; HE 241/2020; Laitinen ym. 2020, 60-62.)

Opinnäytetyö pohjautuu työelämän tarpeisiin ja on tutkimuksellinen kehittämissyö. Opinnäytetyössä tarkastellaan Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän (Keusote) ikäihmisten asiakasohjauksen palvelutarpeen arviointiprosessissa muodostuvaa asiakastietoa ja sen hyödyntämismahdollisuuksia yksikön tiedolla johtamisessa. Opinnäytetyössä rajaudutaan tutkimaan RAI-CA+HELISA-välineistön (RAISA) tuottamaa tietoa tiedolla johtamisen viitekehityksessä.

Opinnäytetyön kirjallisuuskatsauksen (luku 3.6) tutkimushaut osoittivat, että sosiaalihuollon kehittämiseen tai palvelutarpeen arviointiin liittyvää tiedolla johtamisen tutkimusta ei juurikaan löydy. Sosiaali- ja terveysalan tietojohtamisen tutkimuksessa korostuvat terveydenhuollon ja terveyden edistämisen näkökulmat. Sosiaalihuoltoon liittyvä tietojohtamisen tutkimus painottuu suurelta osin henkilöstöjohtamiseen, osaamisen johtamiseen ja hiljaisen tiedon hyödyntämiseen. Tämä osoittaa selkeästi sosiaalialan tiedolla johtamisen kentälle sijoittuvan ja tiedon hyödyntämiseen liittyvän tutkimuksen tarpeellisuuden.

Opinnäytetyö sijoittuu yhteiskuntatieteiden tutkimusalueelle (vrt. Kananen 2017b, 191). Opinnäytetyössä toteutuu monitieteellisyys sen yhdistäessä sosiaalitieteiden ja tiedolla johtamisen teorian tietoa.

2 TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyön tarkoituksena on kehittää tiedolla johtamista Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän (Keusote) ikäihmisten asiakasohjausyksikössä. Tavoitteena on tuottaa yksikölle kokonaiskuvaa RAI-CA+HELSA:n tuottamasta tiedosta ja sen hyödyntämisen mahdollisuuksista. Opinnäytetyön tehtävänä on tutkia ja arvioida, mitä tietoa RAI-CA+HELSA tuottaa ikäihmisten asiakasohjauksen tiedolla johtamisen tarpeisiin sekä mallintaa RAI-tilannekuvaa raportoinnin kehittämiseksi.

Tutkimuskysymykset ovat:

1. Mitä tietoa RAI-CA+HELSA tuottaa ikäihmisten asiakasohjauksen tiedolla johtamisen tarpeisiin?
2. Miten RAI-CA+HELSA:n arviointitietoa voidaan jalostaa ikäihmisten asiakasohjauksen tavoitteiden seurannan ja raportoinnin tarpeisiin?

3 OPINNÄYTETYÖN TAUSTA JA TOIMINTAYMPÄRISTÖN KUVAUS

Opinnäytetyö on tutkimuksellinen kehittämistyö, jolla edistetään Keusoten ikäihmisten asiakasohjauksen RAI-tiedolla johtamista. Keusote järjestää julkiset sosiaali- ja terveystalut Keski-Uudellamaalla kuuden kunnan alueella. Kuntayhtymään kuuluvat Hyvinkää, Järvenpää, Mäntsälä, Nurmijärvi, Pornainen ja Tuusula. Alueen väestöpohja on lähes 200 000 asukasta ja kuntayhtymän palveluksessa on noin 3500 työntekijää. (Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymä 2021a; Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymä 2020a.)

Keusoten keskitetyn asiakasohjausyksikön toiminta käynnistyi 1.1.2021. Yksikkö vastaa alueen virka-aikaisesta sosiaalipäivystyksestä, sosiaalipalveluiden sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden neuvonnasta ja ohjauksesta sekä hoidon tarpeen ja palvelutarpeen arvioinnista. Asiakasohjausyksikkö on jaettu asiakassegmenttien mukaisesti lapsiperheiden ja nuorten, työikäisten sekä ikäihmisten asiakasohjaukseen. Ikäihmisten asiakasohjauksen tehtävät ovat ikäihmisten sosiaalipalvelujen neuvonta ja ohjaus, palvelutarpeiden selvittäminen ja arviointi sekä päätöksenteko. Asiakkailta on mahdollisuus monikanavaisen asiointiin puhelimitse, sähköisiä palveluita hyödyntäen ja henkilökohtaisella tapaamisella. Asiakasohjausta toteutetaan monialaisessa yhteistyössä konsultaatiota ja verkostotyön menetelmiä hyödyntäen. Ikääntyneiden asiakasohjauksen resursseina ovat esimies ja 17 sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöä. Lisäksi yksikön hallintoon kuuluvat päällikkö ja kolme erityisasiantuntijaa. (Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymä 2021b.)

3.1. Ikääntyneiden asiakas- ja palveluohjauksen määritelmät

Sosiaalihuoltolain mukaan sosiaalihuollon neuvontaa ja ohjausta tulee olla kunnan asukkaiden saatavilla. Lisäksi vanhuspalvelulaissa säädetään kunnan veloitteesta järjestää ikääntyneelle väestölle neuvontapalveluja. Asiakasohjausta ei määritellä ikääntyneiden sosiaalipalveluja säätelevässä lainsäädännössä,

mutta suomalaisessa palvelujärjestelmässä se on kuitenkin melko vakiintunut käsite. (Mäki-Petäjä-Leinonen & Karvonen-Kälkäjä 2017, 194; sosiaalihuoltolaki 1301/2014; vanhuspalvelulaki 980/2012.)

Neuvonta käsitteenä liittyy vahvasti ammattihenkilöstön neuvontavelvollisuuteen, joka perustuu hallintolain mukaiseen palveluperiaatteeseen. Palveluja järjestävän viranomaisen on neuvottava, miten palveluja haetaan ja toteutetaan sekä kertoa sosiaalihuollon asiakkaalle hänen oikeuksistaan ja velvollisuuksistaan. (hallintolaki 434/2003; laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/200; Mäki-Petäjä-Leinonen & Karvonen-Kälkäjä 2017, 195; Payne 2020, 29-30.)

Helmisen ja Sayedin (2017, 61) mukaan ohjausta kuvataan ammatillisen keskustelun muodoksi, jota voidaan tarkastella työmenetelmänä, vuorovaikutussuhteena ja prosessina. Payne (2020, 38-40) kytkee ohjauksen (counselling) asiakkaan voimavarojen ja oman tilanteen ymmärryksen vahvistamiseen. Kananaja ja Marjamäki (2017, 210) toteavat neuvonnan ja ohjauksen käsitteenä tulevan lähelle palveluohjausta, mutta palveluohjauksen määrittävän sisällöiltään eri tavalla asiakasryhmästä riippuen. Niemelän (2020, 11–12) mukaan palveluohjaus voidaan rinnastaa myös sosiaalihuoltolain (1301/2014) mukaiseen sosiaaliohjaukseen. Sosiaaliohjausta on ollut taas käytännössä haasteellista erottaa sosiaalityöstä. Tämä haastaa myös palveluohjauksen määrittelyä, sillä palveluohjaus tulee laajassa sisällössään lähelle sosiaalityötä, eikä tarkkaa eroa pystytä tekemään näihin laissa määriteltyihin sosiaalihuollon käsitteisiin tai prosesseihin.

Ristolainen, Tiilikainen & Rissanen (2018, 253) toteavat, että palveluohjaus on käsitteenä moniulotteinen, eikä sitä ole määritelty yksiselitteisesti. Englannin kielessä palveluohjauksesta käytetään termejä case management ja care management (Ristolainen ym. 2018, 253; Lymbery 2005, 177-183). Lymberyn mukaan (2005, 177-183) care management on nähty perinteisenä sosiaalityön ihmishuollona, joka kehitettiin ikääntyneiden palveluiden toteuttamismuodoksi 1990-luvulla Yhdysvalloissa ja Iso-Britanniassa. Nykyisin angloamerikkalaisissa maissa care management on muotoutunut enemmän terveydenhuoltoon kroonisten sairauksien hallintaan sekä hallinnolliseksi työmenetelmäksi.

Suomessa on käytetty alkuun käsitteenä yksilökohtaista palveluohjausta, joka kytkeytyy englanninkieliseen termiin case management ja pohjautuu vahvasti case work-perinteeseen. Myöhemmin yksilökohtainen palveluohjaus on lyhentynyt palveluohjaukseksi. Case management ja care management -termien lähikäsitteinä mainitaan service coordination sekä service counselling. (Ristolainen ym. 2018, 253.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamisen keskeiset käsitteet sanastossa asiakasohjaus (client assistance, customer assistance) määritellään asiakkaalle annettavaksi yleiseksi neuvonnaksi ja ohjaukseksi tai palvelutarpeen arvioinnin perusteella tehtäväksi palveluohjaukseksi. Palveluohjaus (case management, service coordination) on määrittelyn mukaan asiantuntijan antamaa ohjausta, jossa yhdistyy yleinen neuvonta ja ohjaus sekä asiakasohjaus. (THL 2021d, 8-9, 25.) Palveluohjaus voidaan ymmärtää omana ammattialueenaan, sosiaalialan työmenetelmänä tai toimintamallina, joka etenee suunnitelmallisesti asiakkaan tarpeiden pohjalta. (Seppänen 2017, 266; Laitinen, Wallin & Kilku 2020, 60; Liikanen 2015, 43).

Hänninen (2007, 16–17) on koostanut raporttiinsa palveluohjauksen kolmiportaiseen jäsenyyksen useista malleista ja määrittelyistä. Siinä yleinen eli perinteinen palveluohjaus painottuu asiakkaan neuvontaan ja ohjaukseen, kun taas palveluohjauksellinen työote keskittyy ohjauksessa asiakkaan voimavaroihin. Palveluohjauksellisella työotteella pyritään ratkaisemaan moniammatillisesti niiden asiakkaiden pulmia, jotka eivät ole yleisellä neuvonnalla ja ohjauksella ratkenneet. Yksilökohtaisen palveluohjaus nähdään intensiivisenä palveluohjauksena.

Liikanen (2015, 43-44) tiivistää eri asiantuntijoiden näkemyksiä, joiden mukaan palveluohjauksessa on keskeistä asiakkaan ja työntekijän välinen luottamuksellinen vuorovaikutussuhde. Työskentelyssä korostuvat asiakaslähtöinen ja yksilöllinen työskentelyote, jossa asiakkaan palvelukokonaisuudesta vastaava työntekijä paneutuu asiakkaan tilanteeseen syvästi. Työntekijän roolina on auttaa asiakasta löytämään uusia näkökulmia elämäänsä ja sitä kautta uusia voimavaroja. Asiakkaan rooli aktiivisena toimijana ja oman tilanteensa asiantuntijana on luonteenomaista palveluohjaukselle (Laitinen ym. 2020, 60; Liikanen 2015,

44). Voimavaroja korostava lähestymistapa voidaan nähdä myös ratkaisukeskeisenä työskentelyotteena (Ristolainen ym. 2018, 254).

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2020) määrittää keskitetyn neuvonnan ja asiakasohjauksen sosiaalipalveluksi, jonka tarkoituksena on ohjata asiakasvirtoja ja auttaa asiakasta saamaan tarvitsemansa palvelut. Asiakasohjauksella tavoitellaan palveluprosessien sujuvuutta, jolloin asiakas saisi yhden yhteydenoton perusteella kattavasti tietoa palveluista sekä tarvettaan vastaavat palvelut. Terveyden ja hyvinvoinnin (THL) laitoksen tutkimusprofessori Anja Noro (2.3.2021) esittää, että asiakas- ja palveluohjauksen tehtävä on hallinnoida verkostoja ja tietoja, jotka ovat tärkeitä ikäihmisten palvelukokonaisuudessa.

Kananoja ja Marjamäki (2017, 214-215) käyttävät palveluohjauksen esimerkkinä Suomessa eniten eri hankkeissa kehitettyä ikääntyneiden asiakasohjausta. Asiakasohjausyksiköissä ammattilaiset toteuttavat neuvontaa arjessa selviytymistä tukevista palveluista, niiden kustannuksista ja sisällöistä. He ovat alueen palvelutuotannon koordinoijina asiakkaiden ja muiden sosiaali- ja terveystalouden ammattilaisten välillä. Asiakasohjaukseen sisältyvät palvelutarpeen selvitykset, kokonaistilanteen arviointi, palvelusuunnitelman laatiminen sekä palvelujen toteutumisen seuranta. Asiakasohjauksen ammattilaiset toimivat myös asiakkaan omatyöntekijänä ja myöntävät tarvittavat palvelut.

Palveluohjaus pohjautuu asiakkaan tilanteen monipuoliseen arviointiin, palvelujen oikea-aikaisuuteen ja niiden vaikuttavuuteen (Laitinen ym. 2020, 60; Payne 2000, 83). Palveluohjauksellinen työskentelyote edellyttää työntekijältä laajojen asiakaslähtöisten kokonaisuuksien hallintaa. Työntekijältä odotetaan hyviä vuorovaikutustaitoja sekä laaja-alaista palvelujärjestelmän tuntemusta. (Tuominen ym. 2017, 111, 120; Kemppainen ym. 2018, 206.) Etenkin paljon palveluja tarvitsevat ikääntyneet asiakkaat hyötyvät palveluohjauksesta (Tuominen ym. 2017, 111, 120). Palveluohjauksen kansainvälisessä tutkimuksessa keskeistä onkin ollut monialaisia palveluja tarvitsevien asiakastarpeisiin vastaaminen sekä palvelujen ja muun tuen yksilöllinen suunnittelu ja koordinointi (Ristolainen ym. 2018, 254).

Palveluohjauksella pyritään yhteensovittamaan asiakastarpeet ja palvelujärjestelmän vaihtoehdot sekä toisaalta lainsäädännön, talouden ja hallinnon reunaehdot (Helminen 2017, 25; Laitinen ym. 2020, 60-61). Palveluohjauksen prosessi koostuu asiakkaiden monialaisesta palvelutarpeen arviosta, palvelusuunnitelman laatimisesta, palvelujen myöntämisestä ja toteuttamisesta sekä toteutuneiden palvelujen arvioinnista. Monialaista palvelutarpeen arviointia haastavat yhteisen työskentelytavan ja palvelujen myöntämiskriteerien yhteensovittaminen. (Helminen 2017, 25; Ristolainen ym. 2018, 253-254; Payne 2000, 83.) Palveluohjaus on erinomainen väline asiakkaiden palvelutarpeiden tunnistamiseen. Se on tiedon välittämistä, ohjausta ja yksilökohtaista tukea sekä asiakkaan rinnalla kulkeamista. Tässä prosessissa ikääntynyt tulee parhaimmillaan kuulluksi ja nähdyksi yksilöllisine tarpeineen ja toiveineen. (Jansson & Lahtela 2017, 246-248.)

Opinnäytetyössä palveluohjauksella tarkoitetaan ikäihmisten asiakasohjauksen työotetta, jolla pyritään vastaamaan asiakkaiden tarpeisiin. Työskentely perustuu asiakkaan tilanteen monipuoliseen arviointiin ja siinä korostuvat asiakaslähtöisyys sekä moniammatillisuus. Opinnäytetyössä rajaudutaan tutkimaan palvelutarpeen arvioinnin prosessissa muodostuvaa RAI-tietoa ja kuinka sitä voidaan hyödyntää johtamisessa.

3.2. Ikääntyneiden palveluohjauksen tavoitteet

Hiilamon ja Salinin (2020, 47) mukaan Suomessa väestö ikääntyy nopeammin kuin muissa EU-maissa. Tämä aiheuttaa painetta palvelutuotannon lisäämiseen. Kustannusten nousu on todennäköinen skenaario. Tälläkin hetkellä Suomi käyttää vähemmän rahaa palveluihin kuin muut pohjoismaat. Laissa hyvinvointialueesta (611/2021) säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestämistä vastuusta. Väestön ikääntyneiden määrän kasvu on nostettu lain esitöissä (HE 241/2020) keskiöön. Hallituksen esityksessä on todettu, että järjestämistä vastuun keskittäminen mahdollistaa paremmin palveluintegraatiota sekä palvelukoordinaatiosta vastaavan asiakas- ja palveluohjauksen. Nämä nähdään keinoina oikea-aikaisille ja asiakkaiden tarpeita vastaaville palveluille. Esitys korostaa ikääntyneiden palveluiden suunnittelussa terveyttä ja hyvinvointia edistäviä palveluita. Esityksessä katsotaan, että keskitetyllä asiakas- ja palveluohjauksella voidaan

todennäköisesti varmistaa iäkkäiden parempi ohjautuminen tarpeeseen vastaaviin hyvinvointipalveluihin.

Hallituksen esitys (HE 241/2020) nojautuu asiakasryhmittäin rakentuviin palveluketjuihin, joilla tavoitellaan asiakkaalle saumatonta palvelukokonaisuutta. Palveluohjauksen voidaan katsoa tukevan tätä tavoitetta. Muun muassa Karjalainen ja Aho (2017, 360) näkevät, että palveluohjauksella pystytään varmistamaan asiakkaan palveluista muodostuva, palvelutarpeita vastaava kokonaisuus. Myös Laitinen ym. (2020, 60-62) näkevät palveluohjauksen vastaavan kokonaisvaltaisella työotteella sote-uudistuksen tavoitteisiin. Heidän mukaansa palveluohjaus nivoo yhteen sirpaleista palvelujärjestelmää, luo asiakaslähtöisyyttä sekä joustavia työmuotoja ja synnyttää moniammatillisessa yhteistyössä hioutuvia palveluinnovaatioita.

Asiakas- ja palveluohjauksen kehittäminen nähdään keskeisenä keinona sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa sekä Tulevaisuuden sote-keskusohjelman tavoitteiden saavuttamisessa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2021, 16, 19, 21; Ristolainen ym. 2018, 252). Sen avulla pyritään edistämään palveluiden yhdenvertaista saatavuutta sekä palvelujen oikea-aikaisuutta ja jatkuvuutta. Palveluohjauksella tavoitellaan myös palveluiden monialaisuutta, yhteentoimivuutta sekä palveluintegraation toteutumista. Ohjelmassa ehdotetaan yhdeksi vaihtoehdoksi asiakaslähtöistä sosiaalihuollon neuvontaa ja ohjausta sekä terveysterveystarpeisiin kiinnittyvää palveluohjausta, jolla vahvistetaan sote-palvelujen integraatiota. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2021, 16, 19, 21; Helminen 2017, 17; Payne 2000, 89.)

Opinnäytetyön kohteena olevan, keskitetyn asiakasohjauksen kehittäminen on osa Keusoten tulevaisuuden sote-keskushanketta. Asiakasohjauksen osalta tavoitteeksi on asetettu ”asiakasvirtojen ohjaaminen aiempaa paremmin asiakkaiden tarpeista vastaaviin ja samalla kustannusvaikuttavampiin palveluihin”, palvelujen monialaisuus ja yhteentoimivuus sekä palvelujen painopisteen keventäminen. (Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymä 2020b, 3.)

3.3. Ikääntyneiden palvelutarpeen selvittäminen ja arviointi

Ikääntyneiden sosiaaliturva rakentuu sosiaali- ja terveyspalveluista ja toimeentuloturvasta. Kunnat vastaavat palvelujen järjestämisestä ja palvelujen myöntäminen perustuu yksilölliseen palvelutarpeen arviointiin. Ikääntyneiden sosiaaliturva sisältää hyvinvointia ja terveyttä edistävät ja ehkäisevät palvelut, terveyspalvelut sekä sosiaalihuollon palvelut. (Sosiaali- ja terveysministeriö n.d.) Ikääntyneellä tarkoitetaan lainsäädännössä vanhuuseläkeiässä olevaa väestöä tai henkilöä, jonka toimintakyky on heikentynyt korkeaan ikään liittyvien sairauksien tai vammojen vuoksi taikka korkeaan ikään liittyvän rappeutumisen johdosta (vanhuspalvelulaki 980/2012).

Kunnat vastaavat ikääntyneen sosiaali- ja terveydenhuollon sekä muiden hänen terveyttään, toimintakykyään, hyvinvointiaan ja itsenäistä suoriutumistaan tukevien palvelujen tarpeen kokonaisvaltaisesta selvittämisestä. Palvelutarpeiden selvittämisen toteuttaa iäkkään henkilön tarpeiden kannalta tarkoituksenmukainen, laaja-alaista asiantuntemusta omaava sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö yhdessä iäkkään henkilön ja tarvittaessa hänen omaisensa kanssa. (vanhuspalvelulaki (980/2012.)

Ikääntyneiden palveluohjaus pohjautuu palvelutarpeen arviointiin, jonka lainsäädännöllinen perusta on kirjattu sosiaalihuoltolakiin (1301/2014). Lisäksi iäkkäiden henkilöiden palvelutarpeen selvittämisestä säädetään vanhuspalvelulaissa (980/2012) ja terveydenhuoltolaissa (2010/1326) sekä ohjeistetaan tarkemmin Duodecimin Toimia -tietokannassa (Ristolainen ym. 2018, 254; Finne-Soveri ym. 2020). Palvelutarpeen arviointi tehdään vanhuspalvelulain (980/2012) mukaan iäkkäälle henkilölle: 1) joka on hakeutunut sosiaalihuoltolain (1301/2014) mukaiseen palvelutarpeen arviointiin, 2) joka on hakenut sosiaalipalveluja, 3) jonka palveluntarpeesta on tehty ilmoitus, 4) jonka säännöllisen tuen tarve on tullut esille hyvinvointia edistävien palvelujen yhteydessä tai 5) joka saa säännöllisesti sosiaalipalveluja, mutta hänen tilanteessaan tapahtuu olennaisia muutoksia.

Palveluntarpeiden selvittämisen yhteydessä iäkkään henkilön toimintakyky tulee arvioida monipuolisesti luotettavia arviointivälineitä käyttäen. Arvioinnissa selvitetään, miten ikääntynyt suoriutuu tavanomaisista elämän toiminnoista asuin- ja

toimintaympäristössään sekä missä asioissa hän tarvitsee apua ja tukea. Laki velvoittaa huomioimaan arvioinnissa fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn sekä ympäristön esteettömyyden, asumisen turvallisuuden ja lähipalvelujen saatavuuteen liittyvät tekijät. (vanhuspalvelulaki 980/2012.) Tarpeilla tarkoitetaan asiakkaiden yksilöllisiä tarpeita suhteessa heidän toiveisiinsa, elämäntilanteisiinsa ja olosuhteisiinsa (Manssila, Rahikka & Sjöblom 2018).

Suomalaisen sosiaalityön ja lainsäädännön määrittelyt korostavat palvelutarpeen arviointia, eli sitä, millä palveluilla asiakasta voidaan tukea ja auttaa. Palvelutarpeen arviointi nähdään oleellisena osa sosiaalihuollon asiakasprosessia. Autio ja Niemelä (2017, 283) toteavat arvioinnin olevan tärkein työvaihe vaikuttavien sosiaalipalvelujen toteuttamisessa. Myös Paasio (2017, 409-410) tarkastelee tilannearviota merkittävänä tekijänä vaikuttavuuden todentamisessa. Asiakkaan hyvinvoinnin edistämisen edellytyksenä on, että hänen elämäntilanteeseensa vaikuttavat tuen tarpeet ja ongelmat tunnistetaan riittävän tarkasti. Vaikuttavuuden arvioinnissa oleellista on myös asiakkaan ongelman ja sen vakavuusasteen jäsenytynyt määrittely. Sen avulla voidaan seuranta-arviossa mitata palvelujen avulla tapahtunutta muutosta. Vaikuttavuustietoa saadaan vain todentamalla lähtötilanne palvelutarpeen arvioinnilla ja seuraamalla tilannetta myöhemmin toistussa tilannearvioinnissa. RAI-arviointivälineistö tukee sosiaalihuollon ammattihenkilöä tässä asiakastilanteen arvioinnissa (Mäkelä 2021, 13-14).

Vanhuspalvelulaissa (980/2012) säädetään iäkkään henkilön toimintakyvyn ja palvelutarpeen arvioinnin tukena käytettävästä RAI-arviointivälineistöstä. RAI tulee ottaa käyttöön kaikissa Suomen kunnissa viimeistään 1.4.2023. Lain mukaan kunnilla on velvollisuus käyttää RAI-arviointijärjestelmää, kun palvelutarvetta arvioidaan ensi kertaa ja asiakkaalla arvioidaan olevan säännöllisen palvelujen tarve. Velvoite koskee myös säännöllisen palvelun piirissä olevan asiakkaan arviointia aina palvelun alkaessa. Palvelutarpeen arviointi tulee tarkistaa vähintään puolivuositain tai tilanteen oleellisesti muuttuessa.

3.4. Palvelutarpeen selvittämisessä käytettävät RAI-arviointivälineet

RAI-välineistön oikeudet omistaa kansainvälinen tutkijaverkosto interRAI, joka myös vastaa välineistön sisällön ylläpitämisestä ja kehittämisestä (THL 2021e). RAI-järjestelmä (The Resident Assessment Instrument) on kansainvälinen, standardoitu havainnoinnin ja tiedonkeruun välineistö henkilön tarpeiden arvioimiseen. RAI-välineistöllä tarkoitetaan henkilön tarpeiden ja terveydentilan arvioimiseen määriteltäviä kysymyssarjoja. (Finne-Soveri ym. 2020, 14; Mäki-Petäjä-Leinonen & Karvonen-Kälkäjä 2017, 201.) RAI-järjestelmä tuottaa henkilön palvelutarpeet kokoavan mittariston, eikä monia erillisiä mittareita tarvitse käyttää (Heikkilä & Mäkelä 2015, 3). RAI-välineistöä käytetään palvelutarpeiden selvittämisessä sekä asiakkaan avun, hoidon ja kuntoutustarpeiden arvioimisessa ja suunnittelussa. (Finne-Soveri ym. 2020, 14; Mäki-Petäjä-Leinonen & Karvonen-Kälkäjä 2017, 201.)

RAI-järjestelmä nähdään yhtenä tiedolla johtamisen välineenä. RAI-järjestelmää voidaan hyödyntää asiakastyössä sekä ikääntyneiden palveluiden organisaatioiden johtamis- ja kehittämistyössä. RAI-välineisiin standardoitujen kysymysten yksilöidyistä vastauksista voidaan koostaa toimintakyvyn eri osa-alueita sekä palvelun laatua ja kustannuksia kuvaavia mittareita. (Finne-Soveri ym. 2020, 14.) Järjestelmä tukee kokonaisvaltaista palvelutarpeen arviointia, jonka pohjalta määritellään asiakkaan tarpeita vastaavat palvelut sekä arvioidaan tarvittavaa henkilöstön määrää ja osaamista. RAI-järjestelmää voidaan hyödyntää myös laadun ja kustannusten mittaamisessa, eli RAI toimii johtamisen ja päätöksenteon välineenä. (Heikkilä & Mäkelä 2015, 3.)

Suomessa RAI-järjestelmä otettiin käyttöön vuonna 2000. THL ylläpitää RAI-välineiden suomalaisia versioita ja vastaa interRAIn lisenssisopimuksista (THL 2021d). RAI-järjestelmää tukevia ohjelmistotoimittajia Suomessa ovat RAISOFT Oy, Apotti Oy ja Invian Oy (THL 2021a). Suomessa palvelutarpeen selvittämisessä käytössä olevia RAI-välineitä ovat: 1) **interRAI-CA** (Contact Assessment Form), johon on Suomessa kehitetty täydentävä lisäosa **HELSA** (Helsinki Social Assessment), 2) **interRAI-CHA** (Community Health Assessment), jota täydentävinä lisäosina **MH** (Mental Health) tai **FS** (Functional Supplement), 3) **interRAI-**

HC (Home Care), 4) **OuluScreen**, joka on Suomessa kehitetty suppea, keskeiset mittarit sisältävä kysymyssarja. (Finne-Soveri ym. 2020, 14.)

RAI-arvioinnin toteuttaminen vaatii ammatillista arviointiosaamista sekä dokumentointitaitoa. Arviointi toteutetaan vaiheittain etenevänä prosessina. Tiedonkeruu toteutetaan haastattelun, keskustelun ja havainnoinnin avulla. Näiden pohjalta ammattilainen toteuttaa RAI-arvioinnin ja kirjaa sen järjestelmään. Järjestelmä tuottaa arvioinnin tuloksina eri osa-alueiden mittareita sekä herätteitä asiakkaan voimavaroista. Ammattilainen hyödyntää RAI-arviointitietoa systemaattisesti asiakassuunnitelmassa ja päätöksen tekemisessä sekä asiakkaan tilanteen ja palvelun seurannassa. (THL 2021b; Mäki-Petäjä-Leinonen & Karvonen-Kälkäjä 2017, 201.)

Huomioitavaa on, että sosiaalihuoltolaki (1301/2014) ei edellytä tekemään arviointia kaikille saman sisältöisenä, vaan asiakkaan elämäntilanteen edellyttämässä laajuudessa. Tässä sosiaalihuollon ammattilainen voi hyödyntää RAI-arviointia asiakkaan tilanteeseen soveltuvien osien. RAI-järjestelmä tukee arvioinnin tekemistä standardoiduilla kysymyksillä ja ohjaa kohdentamaan arviointia asiakkaan tarpeiden mukaisiin teemoihin. (Manssila, Rahikka & Sjöblom 2018; Mäkelä 2021, 15.)

RAI-arviointivälineistö on otettu Keusotessa käyttöön ikäihmisten toimintakyvyn ja palvelutarpeen arvioinnissa vuonna 2020. Ohjelmistotoimittajana toimii RAI-Soft Oy. Tavoitteena on, että RAI-arviointiprosessi vakioidaan kuntayhtymässä osaksi asiakkaan palveluprosessia, RAI-arviointijärjestelmää käytetään tarvepohjaisen palvelusuunnittelun ja tietoon perustuvan johtamisen työvälineenä. RAI-tietoa on tarkoitus hyödyntää systemaattisesti toiminnan johtamisessa ja parantamisessa. (Konkola, Vuori, & Pulliainen 2019.) Keusoten ikäihmisten palveluissa käytössä olevat RAI-järjestelmät ja sen arviointivälineet ovat palvelutarpeen arvioinnissa RAI-CA+HELISA, kotihoidossa RAI-HC sekä pitkäaikaishoidossa RAI-LTC.

Ikäihmisten asiakasohjauksen RAI-välineenä toimii RAI-CA+HELISA, josta käytetään lempinimeä RAISA. RAI-CA (Contact Assessment) on kehitetty Kanadassa, kotihoidon asiakkaille käytettävän RAI-HC välineen pohjalta. HELISA (Helsinki

Social Assessment) on iäkkään henkilön sosiaalisten avuntarpeiden ja voimavarojen kartoittamisväline, joka on kehitetty Suomessa Helsingin kaupungin ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen yhteistyönä 2009 alkaen. Kokonaisuudessaan RAISA muodostaa iäkkään henkilön sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutarpeiden portaittaisen kartoittamisen välineen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017, 2-3; Finne-Soveri ym. 2010, 2-3, 8.) Opinnäytetyössä RAI-CA+HELSAsta käytetään myös sen lempinimeä RAISA.

3.5. Kansallinen tietojohdamisen kehittäminen sote-uudistuksessa

Sosiaali- ja terveysministeriö on myöntänyt vuonna 2020 hankerahoitusta rakenneuudistushankkeeseen sosiaali- ja terveystalvelujen järjestämistä vastuussa oleville kunnille ja maakunnille. Hankkeessa on kyse alueiden vapaaehtoisesta sote-talvelujen kehittämisestä ennen maakuntalakien toimeenpanoa. Johtamisen ja ohjauksen osa-alueeseen keskittyvissä hankkeissa edistetään ja kehitetään järjestämistä vastuun siirtämistä maakunnille. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2020, 12, 16.)

Keusote on mukana järjestämistä tehtävän kehittämisessä liittyvässä valtionavustusrahoitteisessa sote-rakennuudistushankkeessa, jossa tietojohdamisen kehittäminen on yksi kehittämisalue. Tietojohdamisen kehittäminen on liitetty osaksi STM:n käynnistämää Toivo-ohjelmaa, jossa kansallisen tason tietojohdamisen kehittäminen ja koordinointi toteutetaan Virta-hankkeessa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2020, 17.)

Virta-hankkeessa luodaan sote-talvelujen järjestäjille kansallisia ja yhdenmukaisia tietojohdamista tukevia tietosisältöjä sekä tuetaan alueellista talvelutuotannon johtamista. Hankkeessa tähdätään tulevien hyvinvointialueiden laadukkaaseen tiedolla johtamiseen. Yhteiset periaatteet ja toimintamallit mahdollistavat kansallisesti yhdenmukaisen tietojohdamisen. (Digifinland Oy n.d. a, b.)

Opinnäytetyössä keskitytään näin ollen sote-uudistuksen näkökulmasta ajankohittaiseen ja merkittävään teemaan. Lisäksi opinnäytetyöprosessiin liittyvän kirjallisuuskatsauksen perusteella sosiaalihuollon tiedolla johtamisen tutkimukselle

näytti olevan selkeä tarve (Jahnukainen & Saarela 2021). Seuraavassa luvussa esitetään kirjallisuuskatsauksesta opinnäytetyön kannalta tärkeimmät havainnot.

3.6. Opinnäytetyötä taustoittava kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyöprosessiin sisältyvällä systemaattisella kirjallisuuskatsauksella syvennettiin opinnäytetyön tekijöiden tietämystä tutkimusaiheesta ja ilmiöistä sekä luotiin pohjaa opinnäytetyölle. Kirjallisuuskatsauksella kartoitettiin aiempaa RAI-arviointitutkimusta, jossa näkökulmana oli ikääntyneiden sosiaalipalvelujen tiedolla johtaminen tai sosiaalihuollon palvelutarpeen arviointi. Valikoitua aineistoa tarkasteltiin opinnäytetyösuunnitelman viitekehyksen kautta ja nostettiin esiin opinnäytetyön kannalta merkittävät tulokset ja päätelmät. (vrt. Kananen 2019, 40; Puusa & Juuti 2020, 82-83.)

RAI-järjestelmä on kansainvälisesti runsaasti tutkittu ja tutkimustiedon pohjalta kehitetty järjestelmä (Heikkilä & Mäkelä 2015, 7; Noro 2015, 19). Finne-Soverin (2015, 161-162) tutkimuskoonnin mukaan RAI-vertailukehittämisaineistosta tuotettuja tutkimuksia oli vuoteen 2015 mennessä yhdeksän. Näistä yhtä lukuun ottamatta kaikki kohdentuivat pitkäaikaishoitoon. Hoitotyön painotus tutkimuksissa oli havaittavissa edelleen, sillä opinnäytetyöhön liittyvän kirjallisuuskatsauksen ulkopuolelle rajautui paljon tutkimusaineistoa tiedonhaun tulosten painottuessa pitkäaikaishoitoon ja kotihoitoon (Jahnukainen & Saarela 2021, 9). Tiedonhaku osoitti, että tutkittua tietoa RAI-CAn tai RAISAn käytöstä ikääntyneiden sosiaalihuollon tiedolla johtamisessa tai palvelutarpeen arvioinnissa ei löytynyt. Aiemmissä tutkimuksissa oli tunnistettu tietojohtamisen tutkimuksen vähäisyys sosiaalihuollossa (Klemola 2016, 15; Ylönen 2013, 96).

Kirjallisuuskatsauksessa havaittiin, että tietojohtamisen ja tiedolla johtamisen tutkimus oli laajasti tunnistettu, mutta tietojohtamisen tutkimus kuntasektorilla oli vielä varsin vähäistä (Ylönen 2013, 96-97; Hänninen 2020, 10). RAI:n tuomat mahdollisuudet johtamisen välineenä oli tunnistettu ja RAI-järjestelmän nähtiin tuottavan relevanttia tietoa päätöksentekoon (Elliot ym. 2020, 1, 3, 7; Hogveen ym. 2017, 1, 12, 14; Siitonen 2020, 2, 79). Sernolan (2014, 2, 45) YAMK-opinnäytetyössä todettiin kuitenkin, että RAI:n tuottaman tiedon hyödyntäminen tiimien

kehittämisessä on satunnaista. Hänninen (2020, 2, 82) nosti YAMK-opinnäytetyössään esiin, ettei RAI-arviointien datatietoa hyödynnetä riittävästi ja sen hyödyntämistä tulisi tehostaa palvelujen suunnittelussa ja kehittämisessä. Lisäksi Sernolan (2014, 32, 40, 45-47) ja Niemelän ym. (2018, 60-61, 63) tutkimuksista nousivat esiin johtamisen haasteet ja esimiesten tarpeet ajantasaisesta tiedosta, paremmasta RAI-toiminnan koordinoinnista sekä RAI-tiedon hyödyntämisen ohjeistamisesta.

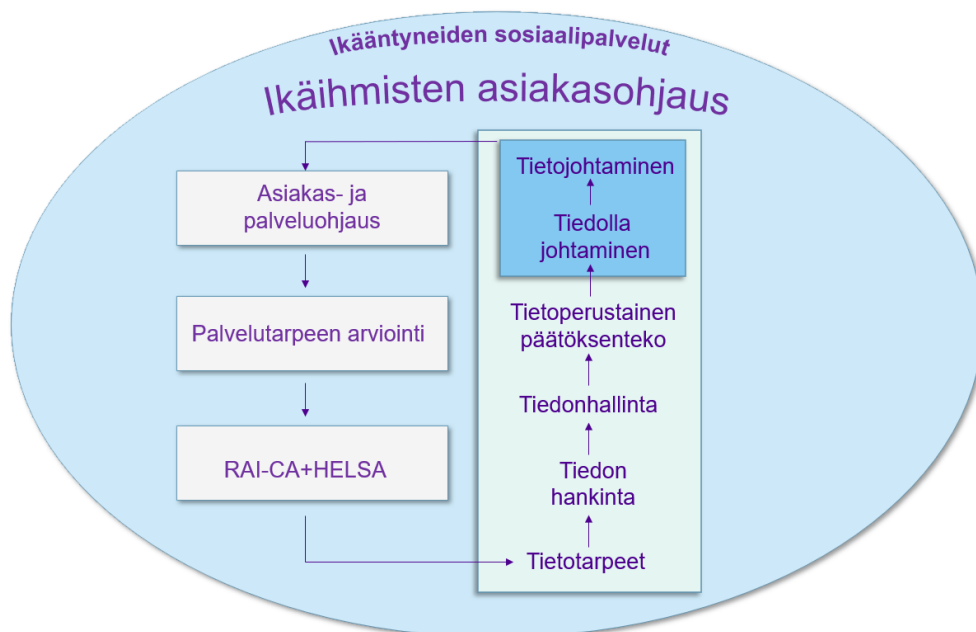
Kemolan väitöskirjatutkimuksessa (2016, 6, 110, 132-133) nousivat esiin myös tiedon ajantasaisuuden haasteet. Siitonen (2020, 20-22) toi esille, että ikääntyneiden sosiaalipalvelujen tutkimuksissa oli tunnistettu tiedolla johtamisen merkitys. Toisaalta Hänninen (2020, 7) totesi YAMK-opinnäytetyössään, ettei vastaavaa tutkimusta, jossa tarkastellaan ikäihmisten palvelujen tiedolla johtamisen nykytilaa sekä tiedon hyödyntämistä päätöksenteossa, ole vielä paljoakaan. Siitosen (2020, 33, 36, 70, 74-75, 78, 81) kirjallisuuskatsauksena toteutettu Pro Gradu -tutkielma osoitti, että RAI-tiedolla johtaminen lisää palvelun sekä seurannan ja johtamisen laatua, oikeudenmukaisuutta, taloudellisuutta, tehokkuutta ja vaikuttavuutta.

RAI-tieto mahdollista asiakasrakenteen ja siinä tapahtuvien muutosten tarkastelun sekä palvelutarpeiden kartoittamisen ja ennakoinnin. RAI:n avainlukujen kautta saadaan kuva toiminnan vahvuuksista ja heikkouksista. RAI:n avulla nähdään, mikä toimii hyvin ja missä on vielä kehittämisen tarvetta. Johtajat voivat käyttää RAI-tietoa toimintasuunnitelmien laatimisessa, laatutavoitteiden seurannassa sekä jatkuvassa toiminnan seuraamisessa. (Niemi, Emet, & Exell-Paakki 2010, 7, 11, 42.) Kirjallisuuskatsauksen (Jahnukainen & Saarela 2021) pohjalta vaikuttaa siltä, ettei vastaava opinnäytetyötä tai tutkimusta ole julkaistu aiemmin. Tässä opinnäytetyössä tartutaan Ylösen (2013, 96-97) ja Klemolan (2016, 134) esittämiin jatkotutkimusaiheisiin; tietolähteen syvälliseen tutkimiseen sekä asiakastyön dokumentointitietojen hyödyntämiseen tiedolla johtamisessa. Opinnäytetyössä RAI-arviointijärjestelmää tutkitaan tiedolla johtamisen välineenä.

4 TIEDON HYÖDYNTÄMISESTÄ TIEDOLLA JOHTAMISEEN

Edellisessä luvussa luotiin kuvaa opinnäytetyön toimintaympäristöstä, eli siitä, mihin kontekstiin ja asiakokonaisuuteen opinnäytetyö kytkeytyy. Tässä luvussa kuvataan opinnäytetyön teoreettinen konteksti. (vrt. Vilkkä 2021a, 42-43.) Teoreettinen viitekehys osoittaa, mihin tieteelliseen keskusteluun tutkimus liittyy ja mistä tutkimus luo uutta tietoa. Tutkimuksellisen kehittämistyön tavoitteiden saavuttamiseen hyödynnetään aiheeseen liittyvää teoriaa ja sen muodostamaa tietoperustaa. Teorian kautta muodostetaan käsitejärjestelmä, joka jäsentää kohteena olevaa tutkimusaihetta. Teorian avulla tutkimuskohteesta muodostetaan uutta tietoa. (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2014, 19-20; Vilkkä 2021b, 34.)

Opinnäytetyössä hyödynnetään tiedolla johtamisen teoriaa. Siinä keskitytään kehittämään ikäihmisten asiakasohjauksen RAI-tiedolla johtamista tiedonhallinnan prosessimallin avulla. Keskeisimmät käsitteet opinnäytetyössä ovat johtaminen, tietojohdaminen, tiedolla johtaminen, tiedonhallinta ja tietoperustainen päätöksenteko, jonka alakäsitteitä ovat tietotarpeet ja tiedon hankinta. Seuraavassa kuviossa 1 esitetään opinnäytetyön teoreettisen viitekehyyksen vuorovaikutuksellinen suhde opinnäytetyön toimintaympäristöön.



KUVIO 1. Opinnäytetyön teoreettinen viitekehys osana opinnäytetyön toimintaympäristöä.

4.1. Sosiaalipalvelujen johtamisen moniulotteisuus

Johtamisella tarkoitetaan asioiden järjestämistä ja hallitsemista (Lönqvist 2007a, 11). Uuden tiedon soveltaminen on välttämätön johtamisen elementti (Saranto & Kuusisto-Niemi 2017, 222). Johtaminen voidaan jakaa asioiden johtamiseen (management) ja ihmisten johtamiseen (leadership). Johtamista voidaan tarkastella esimerkiksi henkilöstö-, talous-, tieto-, laatu-, tavoite- ja tulos- ja muutostojohtamisen, strategisen ja julkisjohtamisen sekä innovaatioiden, projektien, osaamisen ja tiimien johtamisen näkökulmista. (Rissanen ja Hujala 2017, 82, 91.)

Johtaminen toteutuu eri tasoilla ja sitä voidaan tarkastella esimerkiksi poliittisella, viranhaltija- tai yksikkötasolla taikka ylimmän johdon, keskijohdon tai lähijohdon näkökulmasta. Johtaminen ei ole yksipuolista vaikuttamista, vaan syntyy vuorovaikutuksessa. Johtamisessa olennaista on saada toimintaympäristön lähtökohdat sekä tutkimustieto ja asiantuntijakokemus yhdistettyä toiminnassa, siten että parhaat käytännöt ja toimenpiteet toteutuvat. (Rissanen & Lammintakanen 2017, 96, 34.)

Sosiaalialan johtamista kuvataan moniulotteisena. Sosiaalialan johtaminen kiinnittyy vahvasti johdettavaan perustehtävään, henkilöstön ja työyhteisön johtamiseen sekä tavoitteisiin tähtäävään strategiseen johtamiseen. Perustehtävän sekä asiakaslähtöisen strategian toteuttamisessa keskeiseksi nousevat asiakkuuksia ja asiakkaita koskeva tieto, tieto asiakasprosesseista ja asiakkaiden tarpeista. Julkisen sosiaalialan johtamisen tyypillisiä elementtejä ovat poliittinen tulosvastuu, asiakasorientaatio, lakisidonnaisuus ja oikeudenmukaisuus sekä toiminnan läpinäkyvyys ja avoimuus. Odotuksena on, että johtaminen tukee organisaation perustehtävää sekä siihen liittyvien tavoitteiden saavuttamista. (Niiranen, Seppänen-Järvelä, Sinkkonen & Vartiainen 2010, 13-16.)

Opinnäytetyö kiinnittyy yhteen johtamiseen tarkastelukulmaan, tietojohdamiseen. Tietojohdamista voidaan tarkastella useista eri viitekehyksistä ja eri tieteenalojen näkökulmista (Valtonen 2009, 73; Jääskeläinen 2007, 37). Organisaatio-, johtamis- ja sosiaalitieteissä tietojohdamisen fokus on useimmiten sosiaalisessa vuorovaikutuksessa syntyvissä tietoprosesseissa, niiden johtamisessa ja kehittämisessä sekä hyödyntämisessä (Jääskeläinen 2007, 37; Leung 2007, 195-196).

Tietojohtaminen on suomenkielinen termi, josta kansainvälisesti on käytetty englanninkielisiä termejä knowledge management, information management, intellectual capital ja business intelligence (Lönnqvist 2007a, 12; Markova 2007, 78-79). Useiden lähteiden mukaan tietojohtaminen nähdään laaja-alaisena ilmiönä, johon luetaan kuuluviksi organisaation oppiminen (organizational learning), tietämyksenhallinta (knowledge management), aineeton pääoma (intellectual capital) ja sen johtaminen, liiketoimintatiedon hallinta (business intelligence) sekä tietojärjestelmät ja informaation hallinta (information management). (Laihonen ym. 2013, 32-33; Mäkäräinen-Suni & Valkokari 2007, 25; Lönnqvist 2007a, 11; Lönnqvist 2007b, 113.) Lisäksi tietojohtaminen on liitetty organisaation muuttumiseen, oppimiseen, innovaatioihin ja verkostoihin liittyviin teemoihin (Lönnqvist 2007a, 12; Markova 2007, 78-79).

Jääskeläinen (2007, 36) esittää tietojohtamisen professorin Kirsimarja Blomqvistin määritelleen tietojohtamisen (knowledge management) tutkimusalueeksi, joka tutkii tiedon luonnetta ja organisaation kykyä luoda arvoa tiedolla ja osaamisella. Tietojohtamisen tutkimuksen alueella ei tule nojata yksittäisiin tieteenalojen teorioihin, vaan yhdistää tietoa laajasti eri tietopohjista. Tietojohtamisen osakäsitteet ovat tiedon johtaminen ja tiedolla johtaminen, joista jälkimmäinen on opinnäytetyön keskiössä (Laihonen ym. 2013, 32). Opinnäytetyössä toteutuu monitieteellisyys sen yhdistäessä sosiaalitieteiden ja tiedolla johtamisen teoriatietoa.

4.2. Tiedolla johtaminen sosiaalipalvelujen kontekstissa

Tiedolla johtaminen (knowledge-based management) on tietojohtamisen (knowledge management) osa-alue, joka tarkoittaa organisaation tiedon jalostamisen ja hyödyntämisen toimintatapoja toiminnan johtamisessa (Laihonen ym. 2013, 77-78, 32). Sosiaalihuollon kontekstissa tiedolla johtaminen voidaan nähdä päätöksentekoa ja hallintoa varten tuotettuna dokumentaationa, jonka tarkoituksena on välittää asiakas-, vaikuttavuus- ja asiantuntijatietoa hallinnolliseen ja poliittiseen päätöksentekoprosessiin (Kuusisto-Niemi 2016, 84).

Tiedolla johtamisen käsite viittaa tiedonhallinnan näkökulmasta järjestelmälliseen prosessiin. Tiedon hankinta, jalostaminen ja hallintorajat ylittävä tiedonkeruu

sekä datan parempi hyödyntäminen mahdollistaa julkisten palvelujen tuottavuuden, tehokuuden ja vaikuttavuuden lisäämisen. (Saranto & Kuusisto-Niemi 2017, 222; Dalkir 2005, 20, 27; Leung 2007, 181, 183; Laihonon ym. 2013, 32–33; Jalonen 2015, 40-41.) Tiedolla johtamisella tarkoitetaan tosiasioihin pohjautuvaa päätöksentekoa ja toiminnanohjausta sekä organisaation sisäisen ja ulkoisen tiedon yhdistämistä tavalla, mikä johtaa organisaatiota kohti tavoitteita (Jalonen 2015, 40-41).

Hyvät tiedolla johtamisen käytännöt voivat muodostua organisaation menestystekijäksi. Tiedolla johtamisessa merkittävässä roolissa ovat tietojärjestelmät, mutta myös tiedolla johtamisen kulttuuri. (Laihonon ym. 2013, 8, 32.) Tiedolla johtamiseen pohjautuva organisaatio systematisoi datan ja tiedon hyödyntämisen sekä vahvistaa tiedon roolia päätöksenteossa, kaikilla organisaation tasoilla (Kuusisto-Niemi 2016, 114; Tietokiri 2021).

Sosiaalialalla tutkimustiedon suuri tarve on tunnistettu. Työkäytäntöjen synnyttämän tiedon ja tutkimuksellisen tiedon suhde on vastavuoroinen. Eri tieteenalojen tutkimus tuottaa sosiaalialan käytäntöihin tarpeellista tietoa työkäytäntöjen kehittämiseksi ja toisaalta käytäntö tuottaa tutkimuksiin kokemuksia ja havaintoja sosiaalialan ilmiöistä ja palvelujen vaikutuksista. Sote-uudistus kasvattaa tutkimustiedon tarvetta, minkä vuoksi käytännön työn tiedontuotanto tulee entistä tärkeämmäksi. (Kananoja & Lähteinen 2017, 487, 489; Pohjola 2012, 35.) Kokeumustieto yksin ei anna kattavaa tietoperustaa. Tutkimuksellisen analysoinnin ja käsitteellistämisen kautta tieto jalostuu ammattikäytäntöjä tukevaksi tiedoksi. (Pohjola 2012, 35; Paasio 2017, 406; Kempainen & Ojaniemi 2012, 45, 49.)

Tieto on organisaation arvokas pääoma ja resurssi. Tiedolla johtaminen ulottuu läpi koko organisaation kiinnittäen huomion siihen, että kaikkien organisaation toimijoiden tieto saadaan osaksi uuden tiedon luomista. Organisaation jäsenten tulee olla aktiivisia ja innovatiivisia toimijoita, kun organisaatio luo itsensä uudelleen ja rakentaa tietoa uusien toiminta- ja ajattelutapojen avulla. Organisaation kriittisenä menestystekijänä nähdään sen kyky toiminnassa tarvittavan tiedon (information) ja ymmärryksen (knowledge) luomiseen, sen tehokkaaseen käsitteelyyn ja monipuoliseen hyödyntämiseen. (Nonaka & Takeuchi 1995, 38-39, 41, 50;

Jalonen, Laihonen, Lönnqvist 2012, 140; Lehmuskoski 2017, 417.) Tähän prosessiin organisaatio voi hyödyntää tiedonhallinnan prosessimallia, jota kuvataan seuraavassa luvussa.

4.3. Tiedon hallinta tiedon jalostamisen työkaluna

Tiedonhallintaa (Information management) voidaan määritellä tiedon monimuotoisuus ja tiedon eri tasot huomioiden tietokantojen hallinnaksi (database management), tietämyksen hallinnaksi (knowledge management), liiketoimintatiedon hallinnaksi (business Intelligence) tai organisaatioon liittyvän tiedon hallinnaksi (enterprise content management) (Kaario & Peltola 2008, 3; Jalonen, Laihonen & Lönnqvist 2012, 139; Leung 2007, 183). Tiedonhallinnan nähdään yhdistävän prosessit, resurssit ja tekniikat. Tiedonhallinnalla vahvistetaan tiedon roolia organisaation prosesseissa. (Saranto & Kuusisto-Niemi 2017, 128.)

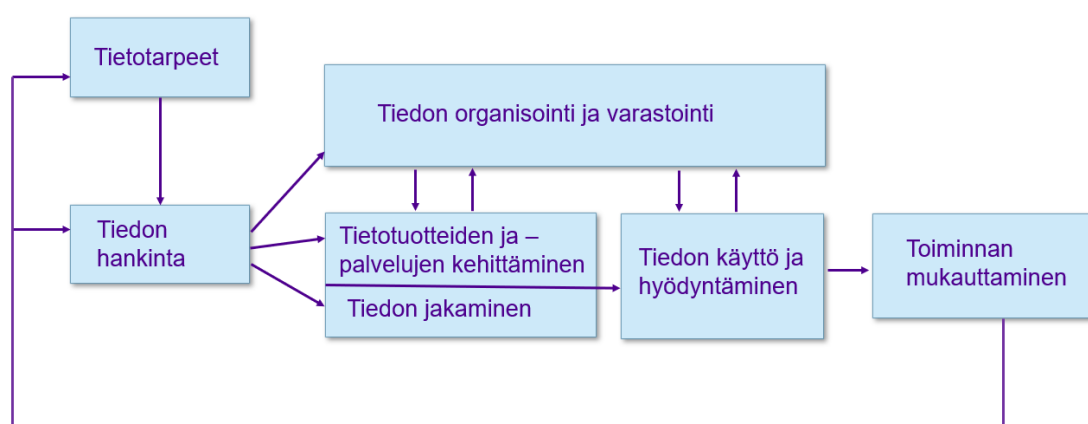
Tiedolla johtamiselle olennaista on tiedon hyödyntäminen toiminnassa. Organisaation toimintaympäristöissä syntyvä tiedonhallinta ja analytiikka liittyvät vahvasti tiedolla johtamiseen ja luovat kokonaiskuvan toiminnasta. (Ritvanen & Sini-puro 2013, 20-21.) Tästä käytetään kirjallisuudessa käsitettä liiketoimintatiedon hallinta. Liiketoimintatiedon hallinnalla tarkoitetaan organisaation toiminnan näkökulmasta merkityksellisen tiedon keräämistä, analysointia, jakamista ja hyödyntämistä. (Laihonen ym. 2013, 45.) Julkisen sektorin, kuten sosiaalipalvelujen, palvelutoiminnalla ei pyritä tavoittelemaan ylivoimaisuutta ja voittoa, vaan lisäämään asiakkaiden hyvinvointia, osallisuutta ja toimintakykyä. Liiketoimintatiedon hallinta sanana viittaa vahvasti liiketalouteen ja yritystoimintaan, mutta tosiasiallisesti se käsitteenä kohdistuu ja soveltuu käytettäväksi myös sosiaalipalvelujen organisaatioissa. (Seppälä & Seppälä 2004, 28.)

Sosiaalihuollossa toimiva tiedonhallinta on yksi toiminnan keskeinen elementti ja se mahdollistaa ammattihenkilöiden, johdon ja päätöksentekijöiden työskentelyn (Kuusisto-Niemi 2016, 6). Sosiaalihuollon tiedonhallinta muodostaa monitieteisen kokonaisuuden, jota voidaan määritellä yhdistelmäksi yhteiskuntatieteitä sekä tietojenkäsittely- ja tietojärjestelmätieteitä. Tiedonhallinnan tutkimuksessa voidaan tarkastella tiedonhallinnan tutkimusongelmaa tai -aluetta hyödyntäen eri

tieteenalojen menetelmiä sekä teoreettisia lähtökohtia. Siinä voidaan käyttää hyväksi laadullisia ja määrällisiä menetelmiä sekä aineistolähtöisen sisällönanalyysin ja tilastomatemattisia menetelmiä. (Kuusisto-Niemi & Saranto 2009, 20; Kuusisto-Niemi, 2016, 25.)

Opinnäytetyössä keskitytään yhteen tiedolla johtamisen osa-alueeseen, liike-toimintatiedon hallintaan (business intelligence), eli siihen, miten tietoa kerätään ja jalostetaan päätöksenteon tueksi. Opinnäytetyössä liiketoimintatiedon hallinta nähdään organisaatiossa toteutetuista palvelutarpeen arvioinneista muodostuvan merkityksellisen RAI-tiedon tiedon keräämisenä, analysoimisena ja hyödyntämisenä. Sillä voidaan vahvistaa päätöksentekoa organisaation kaikilla tasoilla.

Choo (2002, 24) kuvaa tiedonhallintaa prosessimallin kautta (information management cycle) (kuvio 2). Tiedonhallinnan prosessimallissa tiedonhallinta muodostuu vuorovaikutteisena syklinä. Valkosen, Kinnusen ja Sarannon (2018, 287) mukaan tiedonhallinnan prosessimalli kuvaa tiedonhallinnan kokonaisuutta käytännön näkökulmasta. Helander, Ahonen, Houhala ja Jääskeläinen (2020, 26) kytkevät myös mallin vahvasti käytäntöön, sillä he näkevät sen tiedon jalostamisen työkaluna.



KUVIO 2. Choon tiedonhallinnan prosessimalli (Choo 2002, muokattu).

Kuten liiketoimintatiedon hallintaprosessi, myös Choon malli (2002), lähtee liikkeelle vaiheittain tietotarpeiden tunnistamisesta toiminnan mukauttamiseen tietoa hyödyntämällä. Tietotarpeiden määrittelyn tarkoituksena on kuvata, mitä tietoa tarvitaan ja milloin sekä missä muodossa tietoa tarvitaan päätöksenteon tueksi. Tietotarpeiden määrittely on tärkeä tiedonhallinnan prosessin vaihe, jolla

varmistetaan tehokas ja oikean tiedon hankinta. Sen avulla vältetään turhan tiedon kerääminen ja pystytään kohdentamaan tiedonhankintaa paremmin ja toimimaan kustannustehokkaammin. Useat eri tekijät määrittävät tietotarpeita kuten organisaation toimintaympäristö, toimiala ja strategia. (Laihonen ym. 2013, 47.)

Tietotarpeet kumpuavat organisaation toiminnasta ja toimintaympäristöstä. Tietotarpeiden kuvauksen yhteydessä arvioidaan tietolähteet sekä tunnistetaan ja valitaan organisaatiolle merkityksellinen tieto. Tietotarpeiden määrittelyä seuraa tiedon hankinnan vaihe. Tiedon organisoinnin ja varastoinnin vaihe sisältää tiedon säilyttämisen, rakenteiden ja tiedon saatavuuden määrittelemisen. Prosessi etenee tietotarpeita vastaavien tietotuotteiden kehittämiseen. Tietoa ja tietotuotteita jaetaan eri välineillä ja viestintäkanavissa, jotta tieto saadaan käyttöön ja päästään hyödyntämään tietoa sekä mukauttamaan toimintaa. Tiedonhallinnan prosessimalli voi alkaa uudelleen alusta, kun uutta tietoa syntyy tiedon käytön sekä toiminnan muuttuessa. (Choo 2002, 18, 24-26; Valkonen, Kinnunen, Saranto 2018, 286-287.)

Tiedolla johtamisen keskiössä on tuottaa organisaatiolle lisäarvoa tietoa analysoimalla. Tiedonhallinnan prosessimallin käytössä on huomioitava, että käytännössä prosessi on kuvattua kompleksisempi eikä etene järjestyksessä, vaan vaiheet voivat olla päällekkäisiä ja limittäisiä. Oman lisänsä prosessiin tuovat muuttuva toimintaympäristö, ihmisten oma osaaminen, toiminta ja arvopohja sekä organisaation käytössä olevat järjestelmät ja laitteet. (Laihonen ym. 2013, 25, 31; Choo 2002, 26.)

Opinnäytetyöllä pyritään vastaamaan edellä mainittuihin sosiaalipalvelujen tiedolla johtamisen systematisoinnin tarpeisiin. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa yksikölle kokonaiskuvaa RAISAn tuottamasta tiedosta ja sen hyödyntämisen mahdollisuuksista. Tarkastelu kohdentuu ikäihmisten asiakasohjauksen tavoitteisiin ja niistä nouseviin tietotarpeisiin. Tietoa analysoimalla syvennetään ymmärrystä käytössä olevasta tiedosta, jota voidaan hyödyntää päätöksenteossa. Seuraavissa alaluvuissa kuvataan tätä tietoperusteiseen päätökseen liittyvää teoreettista keskustelua tarkemmin.

4.4. Tietoperustainen päätöksenteko sosiaalipalveluissa

Sosiaalipalvelujen suunnittelu ja päätöksenteko vaativat tietoon perustuvia ratkaisuja. Tietoa tarvitaan niin valtakunnallista ohjausta varten kuin palvelun järjestäjien ja tuottajien sekä asiakkaiden välillä. On tärkeä karsia päällekkäistä tiedonkeruuta. Tiedon hyödyntäminen tulee olla suunnitelmallista siten, että yhdestä lähteestä saadaan tietoa sekä asiakkaan palvelujen tuottamiseen että johtamiseen ja kansallisen seurannan tarpeisiin. (Varhila 2019; Niiranen ym. 2010, 15; Pohjola 2012, 33.)

Uuden tiedon soveltaminen on välttämätön johtamisen elementti (Saranto & Kuusisto-Niemi 2017, 222). Tiedolla johtaminen tähtää tietoperustaiseen päätöksentekoon ja sen mahdollistamiseen (Helander ym. 2020, 24). Julkisorganisaatioissa päätöksiä tehdään sekä poliittisella että virkamiestasolla. Päätöksentekijöinä toimivat edustuksellisen demokratian mukaisesti valitut poliittiset päätöksentekijät tai virkamiehet, joille päätösvaltaa on delegoitu. Asiakastyössä palvelupäätöksiä tehdään joko laissa määritellyn toimivallan tai delegointisääntöjen perusteella. (Virtanen & Stenvall 2014, 87.) Julkisella sektorilla tavoitellaan ketterämpää hallintoa, mikä vaatii ennakoivaa ja reaaliaikaista tiedon hyödyntämistä johtamisessa (Jalonen 2015, 41).

Julkishallinnossa tietoperustaisen johtamisen kriteerinä voidaan pitää sitä, miten paljon valmistelussa ja päätöksenteossa hyödynnetään tietoa (Virtanen, Stenvall & Rannisto 2015, 20). Tietoperustaisella päätöksenteolla (knowledge-based decision-making) tarkoitetaan päätöksentekoa, joka tapahtuu analysoidun tiedon perusteella (Partanen ym. 2019, 75). Tietoon perustuvassa päätöksenteossa käytetään tiedon hankkimiseen useita eri menetelmiä ja lähteitä (Jylhä 2017, 23). Opinnäytetyössä päätöksenteolla tarkoitetaan johtavassa asemassa olevan viranhaltijan päätöksentekoa tai sen valmistelua poliittisille toimielimille. Ikäihmisten asiakasohjauksessa RAI-tietoon perustuva päätöksenteko voi kohdistua esimerkiksi resurssien uudelleen kohdentamiseen tai palveluiden kehittämiseen.

Päätöksenteossa oleellista on käytössä oleva tieto, päätöksenteon prosessi ja sen vaikutusten arviointi (Virtanen & Stenvall 2014, 50, 87-91). Sosiaalihuoltolaki (1301/2014) edellyttää vaikutusten arviointia, mutta Suomessa sosiaalityön

vaikuttavuuden tutkimusta ei, hankeselvityksiä lukuun ottamatta, juurikaan ole. Vaikuttavuudella sosiaalihuollon kontekstissa tarkoitetaan kykyä edistää asiakkaan hyvinvointia. Vaikuttavuuden todentaminen edellyttää luotettavaa ja systemaattista vaikuttavuustiedon tuotantoa, näyttöön perustuvien käytäntöjen hyödyntämistä asiakasprosessien ohjauksessa sekä hyvinvoinnin muutoksen seuranta. (Paasio 2017, 404, 406; Leung 2007, 190-191.)

Julkisorganisaatioissa päätöksenteko saattaa olla hyvin rutinoitunutta, eikä aikaa vaihtoehtojen punnintaan ole. Kompleksisessa toimintaympäristössä päätösten vaikutusten arviointi on haastavaa. Tällöin arvion tukena voi hyödyntää vertaiskehittämistä vastaavista tilanteista. Samalla aiempia ajattelumalleja tulee kyetä arvioimaan kriittisesti ja punnita eri vaihtoehtoja. (Virtanen & Stenvall 2014, 50, 87-91.)

Sosiaalialan tiedolle on ominaista tiedon kontekstuaalisuus eli sen yhteys toimintaympäristöön (Pohjola 2021, 34; Kempainen & Ojaniemi 2012, 45, 49). Päätöksenteon kyvykkyys, toimintaympäristön muutosten ymmärtäminen ja organisaation oppiminen ovat alueita, joissa tiedon luomisella on strateginen rooli. Organisaatio- ja johtamisteoriat kytkevät nämä alueet organisaation kykyyn kehittyä ja muuttua. Organisaation päätöksentekoprosessi on kompleksinen kokonaisuus, jossa toiminta ja päätökset kytkeytyvät tiiviisti toisiinsa. Kaikki toiminta alkaa päätöksenteosta ja toisaalta kaikilla päätöksillä on vaikutusta toimintaan. Koska päätöksenteko on osa johtamista, paras tapa tarkastella organisaation toimintaa, on analysoida sen päätöksenteon rakenteita ja prosesseja. (Choo 1996, 329-330.)

Sosiaalipalvelujen keskeisimpiä periaatteita ovat asiakaskeskeisyys, asiakkaan osallisuus ja etu sekä itsemääräämisoikeus. Asiakaslähtöisyys on yksi osa sosiaalipalvelutoiminnan arvoperustaa, joka tarkoittaa sitä, että palvelut järjestetään sekä organisaation että asiakkaan tarpeista katsottuna mahdollisimman toimiviksi. Asiakaslähtöisen palvelutoiminnan tulisi alkaa asiakkaan tarpeista ja olla vastavuoroista ja mahdollistaa asiakkaan osallisuus palvelujen suunnittelussa. Tämä edellyttää asiakkaalta ja palvelutarjoajalta vuoropuhelua sekä yhteisym-

määrystä siitä, miten asiakkaan tarpeet voidaan tyydyttää olemassa olevien palvelumahdollisuuksien kannalta parhaalla mahdollisella tavalla. (Virtanen ym. 2011, 18; Mäki-Petäjä-Leinonen & Karvonen-Kälkäjä 2017, 153.)

Asiakastiedon hyödyntäminen on välttämätöntä, jotta palveluita voidaan kehittää asiakaslähtoisemmäksi. Palveluntarjoajalta edellytetään asiakasymmärrystä (customer insight) eli jalostettua ja käyttötilanteeseen kytkettyä tietoa asiakkaista ja asiakastarpeista sekä tämän tiedon hyödyntämistä palveluiden kehittämisen pohjana. Asiakasymmärryksen jatkumona nähdään asiakkaiden palveluymmärrystä (service insight), mikä pitää sisällään asiakkaan tiedon ja käsityksen saata-villa olevista palvelumahdollisuuksista. (Virtanen ym. 2011, 18, 23.)

Sosiaalipalvelujen asiakas toimii palvelujen käyttäjänä omista henkilökohtaista tarpeista ja lähtökohdasta käsin ja näin asiakasymmärryksen tulee sisältää asiakkaan koko toimintaympäristön ja elämän hallinnan merkityksen tarkastelun. Sosiaalipalveluissa jokainen asiakas kohdataan yksilönä, mutta samalla asiakas tulee nähdä osana perhettään, lähiyhteisöään ja ympäröivää yhteiskuntaa. Asiakasymmärryksen ollessa riittävän syvälistä, voidaan asiakkaan yksilöllisiä tarpeita kiinnittää laajempaan kontekstiin ja tällöin palvelutarjonta kykenee reagoimaan paitsi tämänhetkisiin, myös tuleviin asiakastarpeisiin. Asiakas tulee nähdä palveluihin osallistuvana aktiivisena toimijana, ei passiivisena palveluiden kohteena. (Virtanen ym. 2011, 18-19; Saranto & Kuusisto-Niemi 2017, 225.)

Asiakas on sosiaalipalveluissa myös keskeinen tietolähde mittaustiedon tuottamisessa ja palveluiden kehittämisessä. Asiakkaiden käyttäytymistä ja palvelun luomaa asiakasarvoa varten tarvitaan mittareita, jotka aidosti kuvaavat asiakkaan näkökulmaa. (Jääskeläinen ym. 2013, 15, 32.)

4.4.1 Tavoitteet ja mittaaminen päätöksenteon pohjana

Organisaation johtamisen näkökulmasta strategia toimii mittaamisen lähtökoh-tana, sillä siinä määritellään keskeiset tavoitteet. Strategisten valintojen tulee olla yhdenmukaisia organisaation vision, toiminta-ajatuksen ja arvojen kanssa. (Ka-

mensky 2010, 287.) Sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiossa nämä kytkeytyvät alueen asukkaiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen. Tavoitteiden seuranta ja mittaaminen toimivat strategian jalkauttamisen välineenä. (Jääskeläinen ym. 2013, 11, 33.)

Opinnäytetyön kohteena oleva asiakasohjaus on yksi Keusoten strategisista kehittämistoimenpiteistä. Asiakasohjauksen toiminta kiinnittyy Keusoten strategiassa määriteltyyn perustehtävään, alueen asukkaiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen ja tukemiseen. (vrt. Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymä 2020c.) Opinnäytetyössä tarkastellaan asiakasohjausyksikölle asetettuja tavoitteita RAI-tiedolla johtamisen näkökulmasta ja tutkitaan RAISAA tiedon tuottajana.

Johtamisessa tarvitaan ajantasaista ja olennaista tietoa suunnittelun, seurannan ja päätöksenteon tueksi. Organisaatioilla ja yksiköiden toiminnalla tulee olla selkeät ja ymmärrettävät tavoitteet. Tavoitteet mahdollistavat seurannan, vertailun ja reagoinnin. Tavoitteet kytkevät tiedonkeruun aidosti tiedolla johtamiseen. Tietoa voidaan hyödyntää päätöksenteossa ainoastaan, mikäli sitä voidaan verrata asetettuun tavoitetasoon. Mittaaminen mahdollistaa vertailun ja toimivat mittarit on todettu hyväksi välineeksi tiedon hankintaan. (Jääskeläinen ym. 2013, 9, 23-24.)

Mittaamisella tarkoitetaan tarkkojen havaintojen tekemistä (Paasio 2017, 410). Palvelulle asetetut tavoitteet määrittävät käytettävät mittarit, joilla seurataan tavoitteiden toteutumista. Jotta tiedetään, mistä mittaria koskeva tieto saadaan, tulee kaikille mittareille määritellä tietolähde. Palvelua koskevaa seurantatietoa voidaan joutua keräämään useasta tietolähteestä. Merkittävimpänä tietolähteenä tulisi olla asiakasjärjestelmän tuottama mahdollisimman reaaliaikainen tieto. (Koivisto, Liukko, Tiirinki & Lyytikäinen 2020, 20-21.)

Mittaaminen luo pohjaa tiedolla johtamiselle ja sen avulla voidaan seurata toiminnan kehitystä sekä ohjata toimintaa. Tiedonkeruun, poimintojen sekä tietojen analysoinnin ja raportoinnin menetelmien tulee olla valideja. Merkityksellisyyden ja luotettavuuden arviointiin on käytettävä aikaa. Mittaustiedon tarkoituksenmukainen käyttö osana johtamista vaatii mittareiden ja niiden tuottaman tiedon läpi-

käyntiä. On arvioitava, täyttääkö mittari sille asetetut tietotarpeet. Mittausjärjestelmät eivät tuota organisaatiolle etua tai parempaa päätöksentekoa, mikäli niitä ei hyödynnetä systemaattisesti ja suunnitelmallisesti. Mittaamiseen käytetyistä resursseista menetetään niiden tuoma hyöty, jos mittareita ei ehditä analysoidaan riittävästi. (Jääskeläinen ym. 2013, 35, 61; Jalonen 2015, 54-55; Sosiaali- ja terveysministeriö 2019b, 93, 124.)

4.4.2 Päätöksenteossa tarvittava tieto ja tietotarpeet

Sosiaalihuollossa on viime vuosina lisääntynyt keskustelu tuottavuudesta, tehokkuudesta sekä toimenpiteiden ja palvelujen vaikuttavuudesta (Valtonen 2017, 72). Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristön muutoksiin pyritään vastaamaan tietoon perustuvalla kehittämisellä (Rissanen & Lammintakanen 2017, 34). Tiedon erityispiirteenä sosiaalialalla ovat useat tietolähteet ja tiedon mukautuminen eettisten periaatteiden ja arvokysymysten kautta (Pohjola 2012, 34).

Sosiaalihuollossa tiedon tärkeimpinä ominaisuuksina pidetään reaaliaikaisen tiedon saatavuutta ja sovellettavuutta palvelun laadusta ja vaikuttavuudesta. Kaikilla sektoreilla merkittäviä tiedon ominaisuuksina ovat palvelujen järjestämistä koskevat tiedot kuten tiedot palvelukokonaisuuksista, asiakassegmenteistä, asiakkaista, palvelutarpeista ja niiden syistä sekä palvelujaksoista. Näitä tietoja tarvitaan myös toiminnan ohjaamiseen tietojohdamisen keinoin. (Saranto & Kuusisto-Niemi 2017, 225; Nyman-Jokinen ym. 2019, 59; Koivisto ym. 2020, 8.)

Tieto (knowledge, information, data, fact) on monikäsitteistä ja perinteisen näemyksen mukaan todenperäinen ja hyvin perusteltu käsitys (Lönngqvist 2007a, 11; Nonaka & Takeuchi 1995, 21; Kaario & Peltola 2008, 6). Implisiittinen, hiljainen tieto liittyy yksilön käytännön tietoihin tai taitoihin ja on kokemusperäistä, kontekstisidonnaista. Tiedon luonteesta johtuen sitä on haasteellista jakaa. Eksplisiittinen, tarkka tieto on järjestelmällistä, teoreettista ja helposti jaettavissa. Sitä voidaan kutsua sääntö- tai objektipohjaiseksi, sillä se on koodattu sanoilla, numeroilla ja kaavoilla tai konkretisoitu asiakirjoiksi tai malleiksi. (Nonaka & Takeuchi 1995, 59-61; Popadiuk & Choo 2006, 306; Leung 2007, 194.)

Tiedolla voidaan viitata moniin eri seikkoihin käyttötarkoituksen mukaan. Tiedon tuottaminen voidaan nähdä arvoketjuna, jossa tieto kerrostuu datasta (tiedon alin jalostusaste) informaatioksi ja edelleen tietämykseksi, ymmärrykseksi ja viisaudeksi. (Lönqvist 2007a, 11; Kaario & Peltola 2008, 7; Haasio, Harviainen, Savolainen 2019, 20-22; Saranto & Kuusisto-Niemi 2017, 219.)

Sosiaalihuollon informaatiojärjestelmä muotoutuu datasta, joka jalostetaan informaatioksi ja sitten tietämykseksi. Tiedonhallinta edellyttää tietotarpeiden tunnistamista ja määrittämistä. (Saranto & Kuusisto-Niemi 2017, 218-219.) Tieto muuttuu sitä syvällisemmäksi, mitä enemmän siirrytään selittävästä tiedosta ymmärrykseen tähtäävään tietoon (Kempainen & Ojaniemi 2012, 45).

Työn dokumentointi nähdään merkittävänä osana tiedonmuodostusta. Systemaattinen ja yhdenmukainen asiakastyön dokumentointi on edellytys sille, että tieto kumuloituu. Usein dokumentointia toteutetaan hallinnollisia ratkaisuja varten, eikä sillä tuoteta tarvittavaa tietoa ihmisten tilanteista, asiakasprosessista tai palvelujen vaikuttavuudesta. (Kananoja & Lähteinen 2017, 492; Kempainen & Ojaniemi 2012, 62.) Asiakastyön dokumentointi eri järjestelmiin aiheuttaa usein päällekkäistä työtä ja vaikeuttaa tiedon kulkua. Etenkin sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten yhteistyön kirjaamiseen tarvitaan yhteisiä dokumentointilustoja ja -käytäntöjä. (Lehmuskoski 2017, 437.)

Hyvin suunniteltu dokumentointi tuottaa laajasti olennaista tietoa palvelujen suunnittelua ja arviointia varten. Dokumentoitua tietoa tilastoimalla saadaan tietoa asiakastarpeista, toteutetuista toimenpiteistä sekä palvelujen kustannuksista ja vaikuttavuudesta. (Kananoja & Lähteinen 2017, 495.) Jotta voidaan saavuttaa syvempää ymmärrystä, tulee asiakasprosesseista kerätty tieto yhdistää väestö- ja palvelurakennetta, taloutta ja henkilöstöresursseja kuvaavaan tietoon (Kempainen & Ojaniemi 2012, 62). Sosiaalialalta puuttuvat kuitenkin yhtenäiset vaikuttavuuden arvioinnin mittarit, jotka ovat edellytyksenä sille, että vaikuttavuutta voidaan johtaa (Kananoja & Lähteinen 2017, 495; Paasio 2017, 416).

Organisaatioissa tietoa syntyy käytännön toiminnassa sekä ongelmanratkaisutilanteissa (Toikko & Rantanen 2009, 42). Tietoa tuotetaan, käytetään ja hyödynnetään prosessien eri vaiheissa. Tiedon laatuun on syytä kiinnittää huomiota,

koska validin tiedon puuttuminen voi johtaa virheellisiin päätelmiin ja vääränlaisen toimintaan. (Ritvanen & Sinipuro 2013, 26-28.) Tiedon tarpeet johtamisessa ja päätöksenteon eri tasoilla ovat erilaisia. Keskeiset tietotarpeet ovat erilaisia eri toimintayksiköissä. Yleistettävää keinoa tietotarpeiden määrittelyyn ei ole ja tästä syystä päätöksenteon sekä kehittämisen tarpeita pitää tarkastella kunkin organisaation näkökulmasta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2019a, 93, 124.)

Sosiaalipalvelut on tietointensiivinen toimiala, jossa tuotetaan, kerätään ja tallennetaan paljon moninaista tietoa ja dataa (Varhila 2019). Dataa on runsaasti, mutta se ei välttämättä anna vastauksia tiedon tarpeisiin. Tiedolla johtamisen tavoitteena on, että päätökset perustuisivat analysoituun tietoon. (Nyman-Jokinen, Nummikoski, Partanen & Taponen. 2019, 58.) Tiedon hyödyntäminen on olennainen osa laadukasta päätöksentekoa ja päätöksenteko merkittävä osa organisaation johtamista. Toiminnan kannalta on tärkeä huomioida, ettei kaikella saatavilla olevalla tiedolla ole olennaista merkitystä. Laadukas tietojohdaminen edellyttää tiedon kokoamista, luokittelua ja analysointia sekä sen määrittelyä, mitä tietoa kerätään ja miksi. (Ritvanen & Sinipuro 2013, 20-21; Jalonen 2015, 40-41; Laihonon ym. 2013, 11, 20, 26, 42, 45; Choo 2002, 46.)

Tiedolla johtamisella tavoitellaan oleellisen tiedon erottamista epäolennaisesta, tiedonpuutteesta johtuvan epävarmuuden vähentämistä tai tiedon monitulkintaisuuden hallintaa (Jalonen 2015, 40-41). Erilaiset mallit toimivat datan jalostuksen työvälineinä. Kaikki data ei ole arvokasta, vaan oleellista on erottaa toiminnan ja asiayhteyksien kannalta merkityksellinen tieto. Tiedon arvo syntyy jalostuksen kautta, jolloin data kyetään muuttamaan päätöksentekoa ja suorituskykyä palvelevaksi informaatioksi. (Markkula & Syväniemi 2015, 36–37, 94; Laihonon ym. 2013, 11, 20, 26, 42, 45; Choo 2002, 46; Dalkir 2005, 31, 60, 75.)

Sosiaalialan rajallisten voimavarojen kohdentamiseksi tukea tarvitseville, arvioida ennakoivasti palvelutarpeita ja toiminnan hyötyjä sekä arvoa asiakkaille. Sosiaalihuollon laatu- ja vaikuttavuustiedon merkitys on kasvanut valintojen tekemisessä, johtamisessa ja ohjauksessa. Toiminnan ja talouden tunnuslukujen lisäksi tarvitaan seurantatietoa palvelutarpeista sekä miten niihin pystytään vastaamaan. Väestötason tiedon ohella tarvitaan asiakasryhmittäin analysoitua tietoa päätöksenteon ja kehittämisen tueksi. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2019b.)

Opinnäytetyössä mielenkiinto keskittyy RAISAn avulla kerättävään palvelutarpeenarviointitietoon ja sen hyödyntämiseen päätöksenteossa. Tehokkaan palvelujärjestelmän tulee vastata asiakkaiden tarpeisiin ja tuottaa laadukkaita palveluja oikeaan aikaan ja oikeassa paikassa. RAI-järjestelmän tuottaman tiedon hyödyntämisestä vanhus- ja vammaispalvelujen johtamisessa ja kehittämisessä on säädetty kansallisesti lainsäädännössä. RAI-arviointivälineistön katsotaan kuuluvan luotettaviin toimintakyvyn arviointivälineisiin. RAI-järjestelmän nähdään tuottavan monipuolista ja luotettavaa arviointi- ja seurantatietoa palvelujen kehittämisen ja tiedolla johtamisen tueksi. (THL 2021b; vanhuspalvelulaki 980/2021.)

Toiminnan ja palvelujen kehittäminen sekä tiedolla johtaminen tarvitsevat tuekseen monipuolista ja luotettavaa arviointi- ja seurantajärjestelmää. RAI-arvioinnista syntyvästä yksilötiedosta voidaan koostaa vertailutietoa organisaatio- ja asiakasryhmätasolla. Tästä tiedosta saadaan yhteenvetoja ja keskiarvoja, joiden avulla voidaan kuvata asiakkaita, heidän tarpeitaan, sekä palvelutoimintaa ja muutosta. (THL 2021c.)

5 METODOLOGISET VALINNAT

Tutkimusstrategia on menetelmällisten ratkaisujen kokonaisuus, joka ohjaa tutkimusmenetelmien valintaa ja käyttöä. Tutkimusongelma määrittää tutkimusstrategian, aineistonhankinta- ja aineistonanalyysimenetelmien valintaa ja se ratkaistaan erilaisilla tutkimusmenetelmillä. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2010, 123, 132, 137-139; Kananen 2014, 32, 36, 41-42; Kananen 2017a, 38.) Teoreettinen viitekehys ohjaa sitä, minkälainen aineisto kannattaa kerätä ja mitä analyysimenetelmiä käytetään. Laadullisen tutkimuksen haasteena on sen moninäkökulmaisuus. Erilaiset aineistot yhdessä, myös laajentavat näkökulmaa. (Alasuutari 2011, 83-84.)

Aineistonhankintamenetelmä kertoo tavasta, joilla tutkimuksen empiirinen aineisto kootaan (Kananen 2017b, 17). Aineiston analyysi ja tulkinta sekä niiden pohjalta tehtävät johtopäätökset ovat tutkimuksen keskeisin osuus. Tulosten tulkinnasta laaditaan synteesejä, joiden perusteella tutkija tekee johtopäätöksiä. Tutkijan tulee myös arvioida tutkimuksen luotettavuutta, merkitystä tutkimusalueella sekä pohtia mitä laajempia merkityksiä sen tuloksilla voisi olla. (Hirsjärvi ym. 2010, 229-230; Eskola 1999, 211.) Seuraavissa alaluvussa kuvataan opinnäytetyön tutkimusstrategia ja menetelmällisiä valintoja.

5.1. Tutkimusstrategia ja tutkimusmenetelmät

Tämä opinnäytetyö on laadullinen, aineisto- ja teorialähtöistä tutkimusta yhdistävä tutkimuksellinen kehittämistyö, jossa muodostetaan teorian ja käytännön yhdistäviä johtopäätöksiä (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006; Vilka 2021a, 17, 43-45). Kananen (2014, 17-19; 2017b, 35) kuvaa laadullisen tutkimuksen luovan pohjaa uusille teorioille ja ilmiöille. Vaikka laadullisen tutkimuksen kohdejoukko voi olla hyvinkin suppea, sillä tavoitellaan syvällistä ymmärrystä ja laajaa kokonaisvaltaista kuvausta ilmiöstä. Tulokset eivät kuitenkaan ole yleistettävissä, kuten määrällisessä tutkimuksessa. Opinnäytetyössä tutkitaan RAISA-järjestel-

män tuottamaa tietoa ja edistetään Keusoten ikäihmisten asiakasohjauksen tiedolla johtamista. Asiakasohjausyksiköllä oli aito tarve saada syvempää ymmärrystä järjestelmästä, jonka käyttö on aloitettu vuoden 2021 alussa.

Empiirisessä tutkimuksessa tutkimustulokset muodostuvat analysoimalla, mittaamalla ja havainnoimalla tutkimuskohdetta. Empiirisessä tutkimuksessa tutkimuksen keskiössä on tutkimusaineisto ja se toimii tutkimuksen tekemisen lähtökohdaksi. Teoreettisessa tutkimuksessa pyritään hahmottamaan käsitteellisiä malleja, selityksiä ja rakenteita aiemman tutkimuskirjallisuuden pohjalta. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 22; Jyväskylän Yliopisto 2015.) Opinnäytetyön empiirinen osa perustuu organisaation aineistoihin ja työpajoihin, joista saatua tietoa jalostetaan tiedolla johtamisen teorialla.

Opinnäytetyö on käytännön soveltavaa tutkimusta, jolla kehitetään ammattialan käytäntöjä sekä toimintaa. Tutkimuksellinen kehittämistyö käynnistyi organisaation kehittämistarpeesta ja sillä haetaan ratkaisuja käytännön ongelmiin. (vrt. Ojalasalo, Moilanen & Ritalahti 2015, 19; Vilka 2021b, 19.) Kehittämistyö on muutokseen pyrkivää tutkimusta, joka voidaan määritellä Kanasen (2017b, 39-41; 2017a, 10) mukaan interventiotutkimukseksi (interventionist research). Kehittäminen voi suppeimmillaan kohdistua yksittäiseen asiaan tai laajemmin koko organisaation toimintatavan selkeyttämiseen. Tutkimuksellinen kehittämistyö tuottaa tietoa käytännön prosesseista tiedeyhteisön kiinnostuksen näkökulmasta (Toikko & Rantanen 2009, 14, 22).

Tutkimusmenetelmäkirjallisuus osoitti opinnäytetyössä ilmenevän usean eri tutkimusstrategian elementtejä. Tutkimusasetelmasta löytyy tapaustutkimuksen elementtejä, mutta se ei täytä puhtaasti tapaustutkimuksen määritelmää. Tapaustutkimuksessa (case study) on tavoitteena tuottaa kehittämissuhteita sekä -ideoita. Tapaustutkimuksessa tutkimuskohde voi olla esimerkiksi organisaatio tai prosessi, jota tutkimalla pyritään saamaan tietoa tietystä ilmiöstä pyrkimättä yleistettävään tietoon. Tässä opinnäytetyössä tutkimuskohteena on yksi organisaation käytössä oleva järjestelmä ja sen tuottama tieto. Tapaustutkimuksessa ei kysytä kuinka yleistä jokin on. Sen sijaan kysytään, kuinka jokin on mahdollista sekä kuinka jokin tapahtuu. Tapaustutkimuksessa haetaan vastauksia ky-

symyksiin ”miten?” ja ”miksi?”. Tältä osin opinnäytetyö ei vastaa tapaustutkimuksen määritelmää, sillä siinä ei tutkita, miten järjestelmää käytetään tai miksi RAI-SAn tulokset ovat sellaisia kuin ovat. (Ojasalo ym. 2014, 52-53; Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.)

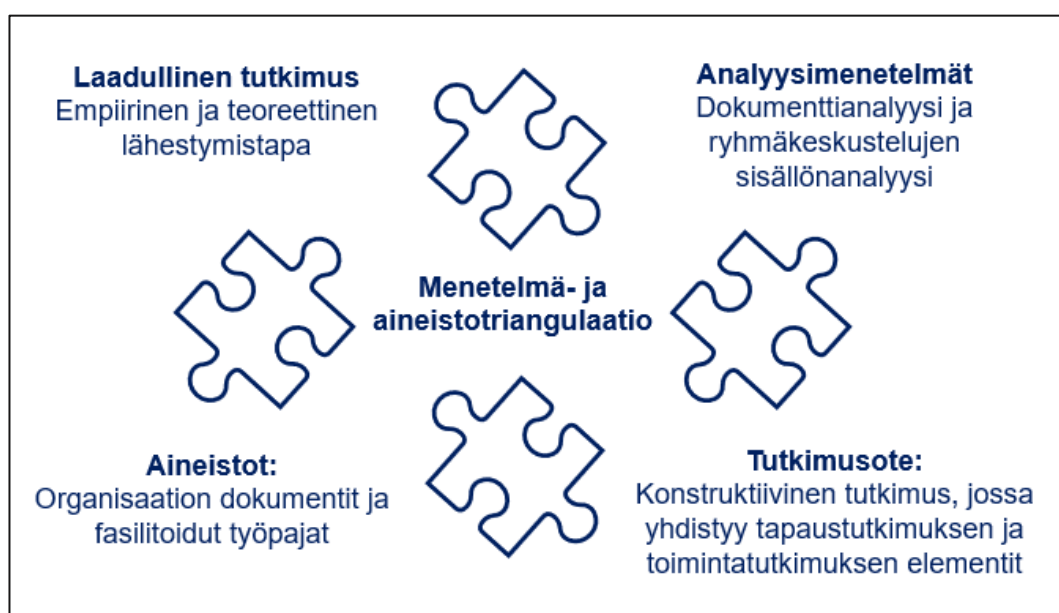
Opinnäytetyön toteutustapa sivuaa myös toimintatutkimuksen (action research) määritelmää, koska se on käytännönläheinen ja siinä on tarkoitus osallistaa ikääntyneiden asiakasohjauksen johtoa ja henkilöstöä. Toimintatutkimus on osallistavaa tutkimusta, jossa tavoitellaan yhdessä ratkaisuja käytännön ongelmiin ja aikaansaamaan muutosta. Toimintatutkimuksella pyritään etsimään ratkaisuja sekä luomaan samalla uutta tietoa ja ymmärrystä ilmiöstä. Toimintatutkimus suuntaa vahvasti käytäntöön ja se kohdistuu lähes aina ihmisiin ja heidän toimintaansa. Toimintatutkimuksessa ihmiset ovat myös osa tutkimusprosessia. (Ojasalo ym. 2014, 58.; Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006; Jyrkkämä n.d.; Toikko & Rantanen 2009, 29-30.)

Mikäli opinnäytetyö olisi ollut puhtaasti toimintatutkimuksellinen työ, olisi mielenkiinto kohdentunut ikääntyneiden asiakasohjauksen tiedon keräämisen tai tuottamisen tapoihin. Koska tavoitteena on tutkia RAI-arviointivälineen hyödyntämistä ikääntyneiden asiakasohjauksen tiedolla johtamisessa, ei toimintatutkimuksen määritelmäkään täysin sopinut opinnäytetyön tutkimusotteeksi.

Opinnäytetyön tekijät mieltävät opinnäytetyön konstruktiviseksi tutkimukseksi, koska sillä pyritään lisäämään ymmärrystä, edistämään ikäihmisten asiakasohjauksen tiedolla johtamista ja tuottamaan määrittelyjä raportoinnin kehittämiseksi. Konstruktivinen tutkimus pyrkii perinteisen laadullisen tutkimuksen tapaan ymmärtämään ja selittämään ilmiötä, mutta voidaan katsoa laajemmaksi, koska sillä pyritään lisäksi poistamaan ongelma tai saamaan aikaan muutosta. (vrt. Kananen 2017a, 14-16.) Keskeisessä roolissa konstruktivisessa tutkimusotteessa on tutkimusongelman ratkaiseminen sekä ratkaisun toimivuuden ja hyödyllisyyden arviointi (Ojasalo ym. 2014, 65-66).

Konstruktivisessa tutkimuksessa ongelmanratkaisu kytkeytyy tiiviisti käytäntöön ja siinä yhdistetään olemassa olevaa käytännön ja teorian tietoa. Tavoitteena on

löytää uudenlainen ratkaisu, joka on sidottavissa teoriaan. Näiden seikkojen perusteella kehittämistyön tutkimusmenetelmäksi valikoitui konstruktivinen tutkimus (constructive research), johon yhdistyy tapaustutkimuksen ja toimintatutkimuksen piirteitä. (Kananen 2017b, 44-49; 2017a, 10-11.) Opinnäytetyössä hyödynnetään triangulaatiota eli monimenetelmäisyyttä. Menetelmä- ja aineistotriangulaatiolla pyritään lisäämään tutkimuskohteen syvällistä ymmärtämistä ja varmistamaan tulosten luotettavuutta. (Kananen 2014, 17-18, 120; 2017b, 34; Vilkkä 2021a, 101-102; Aaltio & Puusa 2020, 185.) Seuraavassa kuviossa 3 esitetään edellä kuvattu opinnäytetyön tutkimusstrategia, jota kuvataan sisällöllisesti tarkemmin seuraavissa alaluvuissa.



KUVIO 3. Opinnäytetyön tutkimusstrategian osa-alueet

5.2. Konstruktivinen tutkimusote ja -prosessi

Konstruktivinen tutkimus liittyy konstruktivismiin ja konstruktionismiin käsitteisiin ja on perusteltua jäsentää näiden käsitteiden eroa osana opinnäytetyötä. Konstruktivismissa ymmärretään ihmisten rakentavan ympärillä olevan todellisuuden ja tietämyksenä luovan toiminnan kautta. Tiedon nähdään rakentuvan ja jäsentyvän jo omaksuttujen tietojen ohjaamana. (Tieteen termipankki 2014; Leung 2007, 191-193.) Tieteenfilosofisesta näkökulmasta konstruktivismilla tarkoitetaan suuntausta, jossa tiedon nähdään muodostuvan tutkimusprosessin aikana (Jyväskylän yliopisto 2015; Kananen 2017a, 10).

Sosiaalinen konstruktionismi lähtee ajatuksesta, että todellisuus rakentuu sosiaalisessa vuorovaikutuksessa, erityisesti puheella ja kielellä (Hacking 2009, 63; Berger & Luckman, 1994, 211; Rissanen & Lammintakanen 2017, 95). Tiedon katsotaan olevan aina joko henkilön tai yhteisön muodostamaa (Tynjälä 1999, 37). Yhteiskuntatieteet kuten myös tiedolla johtamisen käsitteistö muodostuvat ympäröivästä sosiaalisesta todellisuudesta ja luonnollisesta kielestä sekä heijastavat yhteiskuntaa ja sen arvoja (Kuusisto-Niemi 2016, 20).

Sosiaalista konstruktionismia hyödynnettäessä tutkimuksessa kiinnostus kohdistuu yksilöiden sijaan kieleen sekä sosiaalisen vuorovaikutuksen rooliin yhteiskunnallisessa tai kielellisessä rakentumisessa. Käytännön kehittämistoiminnassa on huomioitava, että toimijoilla on erilainen kehittämistodellisuus. Näistä lähtökohdista tutkimus rajautuu tulkinnalliseen todellisuuteen. Kehittämistoiminnassa ei useinkaan voida jäädä kielen analysoinnin tasolle. (Vilkkä 2021a, 170; Toikko & Rantanen 2009, 36-37; Leung 2007, 191-193.)

Konstruktionismi on todellisuuden sosiaalista rakentumista (Toikko & Rantanen 2009, 36-37). Konstruktionismi muotoutuu aina ihmisten luomien merkitysten pohjalta (Rissanen & Lammintakanen 2017, 95). Ilmiöt eivät ole pysyviä, vaan historian, uskonnon, kulttuurin ja yhteiskunnan suuntaukset muovaavat niitä. Asiat nähdään sosiaalisina tuotteina, eikä tieto ole ihmisestä riippumatonta. (Hacking 2009, 63, 75; Kekäle & Puusa 2020, 46.) Ilmiöitä tulee kuvata sellaisina, kun ne näyttäytyvät ja niitä tulee analysoida teoreettisesti, jolloin niistä muodostuu johdonmukainen konstruktio. Sosiaalisen konstruktion lähtökohtana on ollut tietoisuuden lisäämisen ja sillä voidaan viitata sekä prosessiin että lopputulokseen. (Hacking 2009, 75, 20, 61.)

Konstruktiiivinen tutkimusote soveltuu tieteelliseen tutkimus- ja kehittämistyöhön, jossa tavoitteena on käytännön ongelman ratkaisu uudella konstruktioilla, eli tuotetaan konkreettinen suunnitelma, mittari tai malli. Uusi konstruktio on teoreettisesti perusteltu ratkaisu, jolla luodaan uutta tietoa niin kohdeorganisaatioon kuin tiedeyhteisöön. Parhaimmillaan konstruktioita voidaan hyödyntää myös kohdeorganisaation ulkopuolella. (Bister 2019, 47; Ojasalo ym. 2014, 37, 65-66.) Liiketa-

loustieteessä konstruktiiivista tutkimusta käytetään esimerkiksi yrityksen johtamisessa ja ohjaamisessa käytettävien päätöksentekovälineiden kehittämiseen (Salmi & Järvenpää 2000, 255).

Konstruktiiviselle lähestymistavalle luonteenomaista on tiivis vuoropuhelu käytännön ja teorian välillä. Uuden konstruktion luominen edellyttää olemassa olevaa tutkimustietoa ja uutta käytännöstä kerättävää tietoa. Opinnäytetyössä on tarkoitus tuottaa uutta tietoa RAISA-arviointivälineestä analysoimalla sitä tiedolla johtamisen teoriaan peilaten. Tutkimusotteessa korostuu tutkimuksen hyödyntäjien ja toteuttajien välinen vuorovaikutus ja kommunikaatio. (vrt. Ojasalo ym. 2014, 38, 65.)

Konstruktionistisen näkemyksen pohjalta tieto ei rakennu ilman sosiaalista vuorovaikutusta. Konstruktionistisista lähtökohdista voidaan todeta, että opinnäytetyön kohteena oleva RAISA ei tuota tietoa ilman ihmisten välistä vuorovaikutusta ja luomia merkityksiä. Opinnäytetyössä uutta tietoa luodaan analyysin ja sosiaalisen vuorovaikutuksen kautta, mutta siinä ei keskitytä tutkimaan itse vuorovaikutusta tai kieltä. Opinnäytetyön toteutuksessa tiedostetaan sosiaalisen vuorovaikutuksen ja yksidioiden vaikutus tiedon muodostukseen.

Konstruktiiivisessa tutkimuksessa tutkijan rooli vaikuttaa kohdeympäristöön. Tutkimuksen empiirisessä vaiheessa tutkijalta odotetaan organisaation prosessien ymmärtämistä, toimimista muutosagenttina ja organisaation henkilöstön oppimisprosessin tukihenkilönä. (Ojasalo ym. 2014, 68.) Tarkoituksena on osallistaa asiakasohjausyksikön esimiehet, asiantuntijat ja työntekijät uuden konstruktion laatimiseen. Vuorovaikutuksen kautta opinnäytetyöllä pyritään käynnistämään oppimisprosessia RAI-tiedon hyödyntämiseksi.

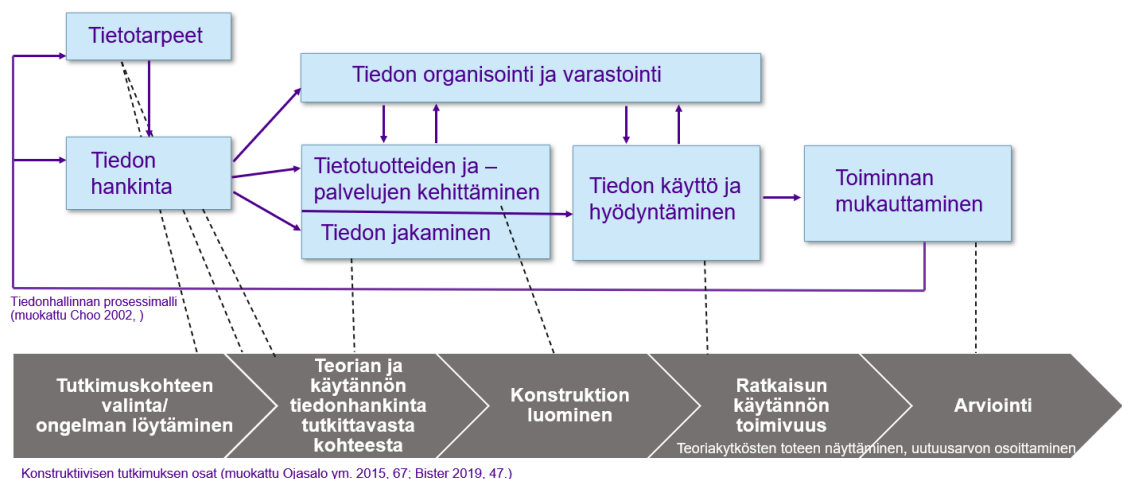
Opinnäytetyön tekijät toimivat työntekijöinä kohdeorganisaatiossa ja tätä kautta heillä on ymmärrys organisaation prosesseista sekä käytännön toiminnasta. Toinen tekijöistä oli aiemmin työskennellyt erityisasiantuntijana asiakasohjaushankkeessa ja toisen tekijän työtehtäviin sisältyy RAI-pääkäyttäjänä toimiminen. Opinnäytetyön tekijät tiedostavat, että oltaessa lähellä aihetta, on mahdollisuus, että

asioita voi pitää itsestään selvinä tai joitain seikkoja jää havaitsematta. Tätä ilmiötä pyritään estämään nojaamalla analyysissä ja tutkimusprosessissa vahvasti opinnäytetyön teoriapohjaan.

Konstruktivisen tutkimus- ja kehittämisprosessi alkaa vaiheesta, jossa määritellään tutkimuksellisesti ja käytännöllisesti merkityksellinen aihe, josta on mahdollista luoda uutta teoriaa. Konstruktivisen tutkimusprosessin toisessa vaiheessa hankitaan ymmärrystä tutkimuskohteesta ja edetään konstruktion luomiseen. Opinnäytetyön kontekstissa konstruktiona/ tietotuotteina voidaan pitää työpajoja varten tuotettuja materiaaleja sekä opinnäytetyön lopputuloksena syntyviä tavoiteluonnoksia sekä RAI-tilannekuvan määrittelyasiakirjaa. Ratkaisun testaus ja arviointi ovat konstruktivisen tutkimuksen viimeiset osat, joita ei toteuteta opinnäytetyöprosessin aikana. (Ojasalo ym. 2014, 67; Bister 2019, 47.)

Opinnäytetyöhön taustateoriaksi valittiin Choon (2002, 24) tiedonhallinnan prosessimalli (information management cycle), joka on yhdistettävissä luontevasti konstruktivisen tutkimuksen prosessiin. Opinnäytetyö yhdistää tiedonhallinnan prosessimallin ja konstruktivisen tutkimuksen osat kuviossa 4 kuvatulla tavalla.

Tiedonhallinnan prosessimallin ja konstruktivisen tutkimuksen yhteydet



KUVIO 4. Tiedonhallinnan prosessimallin ja konstruktivisen tutkimuksen yhteydet (mukaellen Choo 2002; Ojasalo ym. 2014, 67; Bister 2019, 47).

5.3. Aineistonkeruu ja -analyysimenetelmien esittely

Konstruktiiivisessa tutkimuksessa on mahdollista käyttää monipuolisia aineistonkeruumenetelmiä. Menetelmiä kannattaa käyttää monipuolisesti, koska tavoitteena on kehittää organisaatioon uusia konstruktioita. Konstruktiiivisessa tutkimuksessa voidaan hyödyntää tapaus- ja toimintatutkimuksen menetelmiä kuten havainnointia, ryhmäkeskusteluja, kyselyjä tai palvelumuotoilun eri menetelmiä. (Ojasalo ym. 2014, 68.)

Salmi & Järvenpää (2000, 255-266) korostavat, että normatiivisten päätöksentekovälineiden rakentaminen ja käyttö edellyttävät ensin tarkasteltavan asiakokonaisuuden johdonmukaista selvittämistä. Konstruktio ei voi olla irrallinen yksittäinen anekdootti. Teoria, havainnot ja ymmärrys toimivat analysoinnin pohjana. Tämä periaate erottaa yleisen kehittämisen ja tieteellisen tutkimuksen.

Laadullisen tutkimuksen analysointi voi edetä vaiheittain aineiston keräämisestä ja kuvaamisesta, luokittelun ja yhdistelyn kautta ymmärryksen luomiseen. Tavallista on, että aineistoa analysoidaan ja kerätään osin yhtäaikaaisesti. (Hirsjärvi, ym. 2010, 221-223; Vilka 2021a, 129.) Opinnäytetyön ensimmäisessä analyysivaiheessa tutkimusaineistona toimivat valmiit dokumentit, RAISAn tietosisällöt sekä asiakasohjausyksikön tavoitteet ja mittarit. Toisessa tutkimusvaiheessa aineistona toimivat työpajoissa käydyt ryhmäkeskustelut ja niistä nousseet näkökulmat ja ideat.

Dokumenttianalyysiä ohjaa valittu teoreettinen viitekehys. Tällöin puhutaan teoriaohjaavasta analyysistä, jossa teoriaa käytetään tulkinnan ja analysoinnin apuna (Tuomi & Sarajärvi 2018, 109.) Dokumenttianalyysissä tehdään johtopäätöksiä kirjallisesta aineistosta, joksi voidaan tulkita kaikki tutkittavaan aiheeseen liittyvä kirjoitettu, kuvattu tai puhuttu materiaali. Dokumentteja analysoidaan järjestelmällisesti ja luodaan sanallinen ja selkeä kuvaus tutkittavasta ja kehitettävästä asiasta. Dokumenttianalyysissä tavoitellaan tiedon lisäämistä tutkittavasta asiasta, mikä mahdollistaa selkeät johtopäätökset. Lisäksi tutkijan tehtävänä on pyrkiä yhdistämään havainnoista kokonaisuuksia, jotka yhdessä muodostavat ratkaisuja tutkimusongelmaan. (Ojasalo ym. 2014, 136-147.)

Toisena analyysimenetelmänä käytetään työpajakeskustelujen sisällönanalyysiä. Viikka (2021b, 163) summaa yhteen Anttilan sekä Tuomen ja Sarajärven määritelmiä sisällönanalyysistä. Anttilan mukaan sisällönanalyysin juuret ovat kvantitatiivisessa tutkimuksessa, mutta Tuomi ja Sarajärvi kytkevät sen vahvasti laadulliseen tutkimukseen. Sisällön analyysissä haetaan merkityssuhteita ja kokonaisuuksia, jotka esitetään sanallisina tulkintoina. Jos taas aineistoa kvantifioidaan, he ymmärtävät menetelmän sisällön erittelynä, jossa aineisto jaetaan havaintoyksiköihin, joiden esiintyvyys kuvataan numeerisina arvoina. Myös Eskola & Suoranta (1999, 120) mainitsevat dokumenttien sisällönanalyysin yhtenä menetelmänä aineiston kvantifioimista.

Tuomi ja Sarajärvi (2018, 104) tiivistävät sisällönanalyysin toteuttamisen nelivaiheiseksi prosessiksi. Ensin tutkijan tulee tehdä vahva päätös siitä, mikä aineistossa on kiinnostavaa. Tässä opinnäytetyössä kiinnostuksen kohteena on RAISAn tietosisältöjen tuottama arvo asiakasohjauksen tiedolla johtamisessa. Työssä tarkastellaan, mitä tietoa RAIsta voidaan tuottaa asiakasohjauksen toiminnan tavoitteiden asetantaan ja mittaamiseen. Toisessa vaiheessa aineisto käydään läpi ja sieltä erotellaan tutkimuksellisesti kiinnostavat asiat ja ne kootaan yhteen. Muut aineiston osat rajataan tutkimuksesta. Aineisto luokitellaan, teemoitellaan tai tyypitellään ja lopuksi kirjoitetaan yhteenveto.

Teemoittelun kautta aineistosta nostetaan esiin tutkimusongelman kannalta oleelliset aiheet. Tutkijan tulee tiedostaa oma rooli aineiston analyysissä ja ymmärtää oma vaikutuksensa siihen. Teemoittelua tehtäessä on vaihtoehtona luoda aineistoa kopioimalla aineiston tekstikohdat sellaisenaan teemakorteille tai tehdä teemoista tiivistelmät. Käytettäessä tiivistelmien tekoa tulee huomioida, että sillä lisätään merkittävästi tutkijan tulkinnan painotusta analyysissä. (Eskola & Suoranta 1999, 155, 175-176.) Opinnäytetyön tekijöiden vaikutusta pyritään vähentämään sillä, että analyysi käydään ensivaiheen jälkeen läpi yhdessä ikäihmisten asiantuntijoiden kanssa. Näin vähennetään virhetulkintoja esimerkiksi sen suhteen, mitä tavoitteilla ja mittareilla tarkoitetaan organisaation näkökulmasta.

Tutkimuksen aineistonkeruun yhteydessä määritellään asiakasohjausyksikön tietotarpeet yksikön tavoitteille asetettujen mittareiden perusteella. RAISAn tuotta-

mat tietosisällöt luokitellaan ja analysoidaan hakien vastausta, siihen mihin tietotarpeisiin RAI-järjestelmä vastaa. Tämän pohjalta toteutetaan varsinainen konstruktiio yhteistyössä organisaation edustajien kanssa.

Konstruktiiivisessa kehittämistutkimuksessa painotetaan yhteistyötä, jolloin on oleellista tuntee toimeksiantajan tarpeet. Kehittämispöcessin eri vaiheissa voidaan järjestää osallistavia tilaisuuksia, joissa voidaan käyttää erilaisia menetelmiä. (Ojasalo ym. 2014, 68.) Fasilitoijan roolina on saattaa ryhmä työskentelemään yhdessä erilaisia menetelmiä hyväksi käyttäen (Nummi 2018, 32). Opinnäytetyön toisena aineistonkeruun menetelmänä käytetään kahta fasilitoitua työpajaa.

Laadullisen tutkimuksen metodina käytettävät ryhmäkeskustelut sopivat monenlaisiin ongelman asetteluihin. Se on paljon käytetty menetelmä esimerkiksi innovaatiotutkimuksessa. (Valtonen & Viitanen 2020, 130.) Hirsjärven ym. (2010, 224) mukaan analyysitavat voidaan jakaa karkeasti selittämiseen pyrkiviin, tilastoihin nojaaviin analyysieihin, ja ymmärrykseen pyrkiviin, laadullisiin analyysieihin ja päätelmiin nojautuviin lähestymispätoihin. Opinnäytetyön työpajoilla tähdätään ymmärryksen luomiseen toiminnallisella työpajamenetelmällä.

6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS JA ANALYYSI

Opinnäytetyö toteutettiin prosessiluonteisesti tekijöiden YAMK-opintojen aikana. Koska konstruktivisessa tutkimuksessa kohdeorganisaatio ja käyttäjät tulee ottaa mukaan kehittämisprosessin varhaisessa vaiheessa, toteutettiin opinnäytetyö tiiviissä yhteistyössä toimeksiantajan kanssa (vrt. Ojasalo ym. 2014, 68). Ideointi aloitettiin heti opintojen alussa syksyllä 2020 yhdessä asiakasohjausyksikön edustajien kanssa. Samassa yhteydessä aloitettiin opinnäytetyön taustatyö verkostoitumalla Pirkanmaan ja Helsingin kaupungin RAI-asiantuntijoiden kanssa, tavoitteena opinnäytetyön aiheeseen liittyvän tiedon ja aiemman tutkimuksen kerääminen.

Uuden konstruktion muodostaminen edellyttää sen käyttäjien tarpeiden tutkimista sekä teoretiedon ja käytännön tiedon hankintaa (Ojasalo ym. 2014, 68). Opinnäytetyön toteuttaminen edellytti perehtymistä laajasti asiakasohjauksen tavoitteisiin ja mittareihin, RAI-järjestelmään, RAISA-järjestelmän osa-alueisiin, tiedolla johtamisen teoriaan ja aiempaan tutkimustietoon ikääntyneiden sosiaalipalvelujen tietojohdamisesta. Opinnäytetyön tekijät suorittivat myös THL:n RAI-verkkokoulutukset ja osallistuivat RAI-webinaareihin.

Opinnäytetyöhön liittyvä systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja opinnäytetyösuunnitelma valmistuivat helmikuussa 2021. Opinnäytetyölle saatiin tutkimuslupa Keusotesta 22.3.2021. Tämän jälkeen opinnäytetyön suunnitelma, tavoitteet ja tarkoitus käytiin läpi toimeksiantajan kanssa. Tapaamisen pohjalta tutkimuskysymyksiä päädyttiin muotoilemaan vielä uudelleen, jotta ne vastaisivat paremmin ikäihmisten asiakasohjauksen tarpeita. Kevään ja kesän 2021 aikana täydennettiin ja jäseneltiin uudelleen opinnäytetyön teoreettista viitekehystä sekä koottiin tutkimusaineisto ja toteutettiin dokumenttien sisällönanalyysi. Analyysivaiheen jälkeen organisaation edustajat osallistettiin osaksi tutkimusta ja konstruktion luomista. Konstruktiona luotiin RAI:n laatumoduulin taustatietojen määrittelyt ikäihmisten asiakasohjauksen tilannekuvan luomiseksi. (vrt. Ojasalo ym. 2014, 68.) Laatumoduuli on RAI-tiedon analysoinnin työväline, jolla voidaan tarkastella kerättyä tietoa monipuolisesti (Raisoft n.d.b).

Syksyn työskentely painottui työpajojen sisällön suunnitteluun ja toteuttamiseen sekä toiseen analyysivaiheeseen. Opinnäytetyön tekijät syventyivät uudelleen tiedolla johtamisen teoriatietoon ja opinnäytetyön teoreettiseen viitekehykseen. Samalla muodostettiin kokonaiskuva RAI:n mahdollisuuksista tiedolla johtamisen välineenä tarkastelemalla työpajoissakin esitettyjen materiaalien, kuten kansallisten palveluohjauksen tavoitteiden ja palvelutarpeita kuvaavien indikaattoreiden kautta. Tämän pohjalta koottiin opinnäytetyön tulokset ja johtopäätökset. Opinnäytetyöprosessia arvioitiin ja lopullinen opinnäytetyöraportti saatettiin päätökseen marraskuussa 2021.

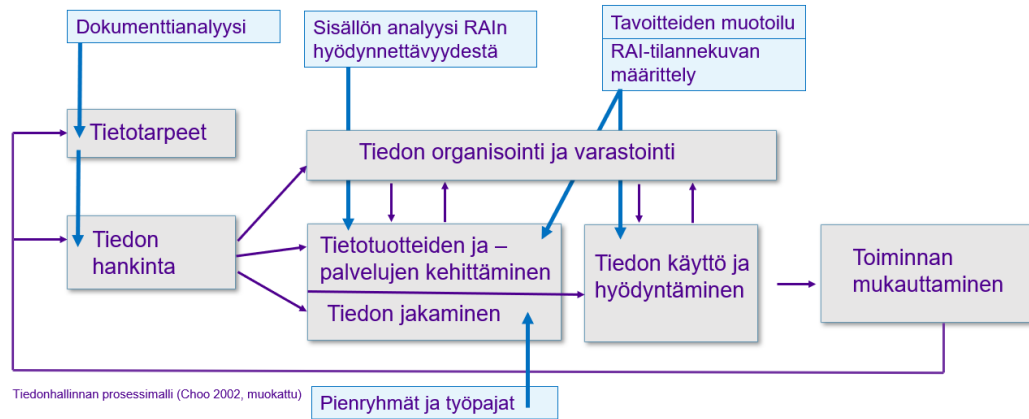
Seuraavassa kuviossa 5 esitetään opinnäytetyöprosessin vaiheet ja sisältö. Aineistonkeruu ja analyysivaiheet kuvataan tarkemmin seuraavissa alaluvuissa.



KUVIO 5: Opinnäytetyöprosessin vaiheet ja sisältö

Aiemmin luvussa 5.2 esitettiin tiedonhallinnan prosessimallin ja konstruktivisen tutkimuksen prosessin yhteydet. Seuraavassa kuviossa 6 on havainnollistettu opinnäytetyöprosessin toteutus yhdistettynä Choon (2002) tiedonhallinnan prosessimalliin.

Tiedonhallinnan prosessimallin soveltaminen opinnäytetyöprosessissa



KUVIO 6: Tiedonhallinnan prosessimallin soveltaminen opinnäytetyöprosessissa

6.1. Dokumentit ja niiden analyysi

Opinnäytetyön dokumenttianalyysin pääasiallisina aineistoina toimivat RAISA-arvioinnin kysymykset sekä asiakasohjausyksikön tavoitteet ja mittarit-taulukko. Asiakasohjausyksikön generiset tavoitteet on jaoteltu Keusoten johtoryhmän määrittelemien tiedolla johtamisen ulottuvuuksien laatu, vaikuttavuus, kustannustehokkuus, uudistumiskyky ja kyvykkyys mukaisesti. Asiakasohjausyksikön tavoitteita on yhteensä 16 kpl ja niille on määritelty yhteensä 62 mittaria.

RAISAn arviointi koostuu kuudesta osa-alueesta: A. Henkilötiedot, B. Alustava kartoitus, C. Kliininen arviointi, D. Sosiaalisen tilanteen arviointi, E. Läheisapua antavan tilannearviointi ja F. Yhteenvedotieto. Keusotessa on vakioitu tehtäväksi kaikille tunnistetuille asiakkaille RAISAn osiot A ja B sekä koontiosio F, jotka muodostavat niin sanotun seulan. Lisäksi arvioinnin osista täytetään ne, jotka ovat oleellisia asiakkaan tilanteen kannalta. (Konkola, 2021.)

Osiot A, B, ja C muodostavat järjestelmän yhteensä 12 mittarin tulokset; B. Alustava kartoitus, C. Kliininen arviointi, D. Sosiaalisen tilanteen arviointi, E. Läheisapua antavan tilannearviointi, Arki-suoriutuminen (SRI), Hoidon aloitustarve (SUA), Laajan arvioinnin tarve (AUA), Kognitiivinen toimintakyky (CPS0), Kogni-

tiivinen toimintakyky (CPS), Kuntoutuksen tarve (REHAB), Kipu (PAIN), Päivittäiset toiminnot (ADL0). RAI:n osiolla D, E ja F, ei ole vaikutusta RAISAn valmiisiin mittareihin. (Raisoft 2020, 1; InterRAI 2017.)

Ensimmäisen tutkimuskysymyksen ”Mitä tietoa RAI-CA+HELSA tuottaa ikäihmisten asiakasohjauksen tiedolla johtamisen tarpeisiin?” selvittämisessä lähdettiin liikkeelle Choon (2002) tiedonhallinnan prosessimallin mukaisesti määrittelemällä tietotarpeet. RAI-tiedolla johtamisen tietotarpeet määriteltiin asiakasohjauksyksikön nykyisten tavoitteiden ja niille kohdennettujen mittareiden perusteella. Dokumenttianalyysissä selvitettiin, mitä tietoa RAISA-järjestelmästä saadaan yksikön tietotarpeisiin.

RAISAn kysymuskoodit, kysymykset ja vastausvaihtoehdot kirjattiin Excel-laskentataulukkosovelluksen riveille. Lisäksi taulukkoon kirjattiin RAISA-mittarit omille sarakkeilleen mittarikäsikirjan version 2.0 (4.9.2020) mukaisesti. Kysymysten vienti Excel-taulukkoon auttoi opinnäytetyön tekijöitä toteuttamaan systemaattista analyysia. Lisäksi mittarisarakkeet auttoivat hahmottamaan mitkä kysymykset on määritelty kullekin RAI-mittarille.

Asiakasohjauksyksikön tavoitteet ja mittarit -taulukko luokiteltiin RAISAn tietosisäلتöjen perusteella. Määriteltyjä tietotarpeita peilattiin RAI-kysymyksiin ja mittareihin. Analysoinnissa käytiin läpi systemaattisesti asiakasohjauksyksikön tavoitteet ja mittarit verraten niitä kuhunkin RAISAn kysymykset-taulukon riviin. Kunkin tavoite/mittaririvin perään merkittiin RAI-CA+HELSA xxx, sen mukaisesti mikä kysymyskoodi (xxx) tuottaa tietoa kyseiseen tavoitteeseen. Luokittelun jälkeen toteutettiin analyysin tarkistus, jolla varmistettiin analyysin oikeellisuus. Lisäksi tarkistettiin, että RAI-järjestelmäversion ja käsikirjojen kysymykset vastasivat toisiansa. Tämän jälkeen analyysissä edettiin tarkastelemaan RAISAn mittareita ja sitä, mitä mittareita ikäihmisten asiakasohjaukselle muodostuu, käytettäessä pääosin RAI-järjestelmän osioita A, B ja F.

Analyysin pohjalta saatiin kokonaiskuva RAI:n mahdollisuuksista tiedontuottajana nykyisten tavoitteiden seurannan näkökulmasta. RAI-asiantuntijan kanssa kahdessa tapaamisessa käytiin läpi analyysiä ja suunniteltiin RAISAn laatumoduulin raporttien määrittelyä. Opinnäytetyön tekijöiden antamien tietojen pohjalta RAI-

asiantuntija suoritti testauksia RAI-laatumoduulissa ja varmisti, että tiedot on saatavissa tulokorteille. Laatumoduulin raportin testauksen yhteydessä havaittiin, ettei kuntatieto tullut näkyviin tulokorteille. Havainnon jälkeen RAI-asiantuntija korjasi kuntatiedot raporteille.

Aineiston tarkastelun ja RAI-laatumoduulin testausten myötä opinnäytetyön tekijät päätyivät rajaamaan tutkimuskysymyksiä kolmesta kahteen. Tutkimuskysymykset saivat lopullisen muotonsa, kun kolmas asiakasohjausyksikön tavoitteiden tarkentamiseen liittyvä tutkimuskysymys rajattiin pois. Rajaaminen oli perusteltua, koska ikäihmisten asiakasohjauksen tietotarpeisiin löydettiin RAI-kysymyssarjoista vastaavuuksia tavoitteiden ja mittareiden seurantaan enemmän, kuin ennakkoon oli oletettu. Analyysillä pystyttiin osoittamaan RAI-järjestelmän mahdollisuudet tavoitteiden mittaamisessa. Opinnäytetyön tekijät halusivat selkeyttää työpajatyöskentelyä ja opinnäytetyötä nostamalla työpajaan kahden tutkimuskysymyksen sijaan yhden. Tämä mahdollisti tiedon hyödyntämisen tarkastelun laajemmin, ei vain tavoitteiden tarkentamisen näkökulmasta. (vrt. Alasuutari 2011, 268; Kiviniemi 2018, 73.)

Dokumenttianalyysin tulokset käytiin toimeksiantajan kanssa läpi pienryhmätapaamisessa elokuussa 2021. Tapaamisessa käytiin läpi dokumenttianalyysin havainnot ja johtopäätökset sekä samalla testattiin analyysia. Tapaamisessa nousi esille, että tällä hetkellä palvelutarpeen arviointien tilastoinnissa hyödynnetään pääosin manuaalista, anonyymiä tilastointia Microsoft Office -ohjelmistopakettiin kuuluvalla Forms-lomakkeistolla. Manuaalisella tilastoinnilla kerätään tarkempaa tietoa ikäihmisten asiakasohjauksen asiakasryhmästä.

Tapaamisen pohjalta opinnäytetyön tekijät päätyivät laajentamaan dokumenttianalyysiä asiakasohjauksen manuaalisen tilastoinnin analysoimiseksi. Manuaalisista tilastointilomakkeista käytiin läpi kysymykset vastausvaihtoehtoineen ja analysoitiin miten tiedot olisi mahdollista todentaa RAISA-järjestelmästä saatavalla datalla. Samassa yhteydessä tehtiin havaintoja päällekkäisestä työstä, jota kahden eri lomakkeen täyttäminen tuottaa asiakasohjaajille. Havainnot esitettiin asiakasohjausyksikön erityisasiantuntijalle ja esimiehelle. Tavoitteena oli nostaa pohdittavaksi manuaalisen tilastoinnin aiheuttama työajan hukka ja manuaalisen

tilastoinnin vaikutukset saatavan datan validiuteen. Samalla nostettiin pohdittavaksi kysymyksiä RAISAn roolista ikäihmisten asiakasohjausprosessissa.

Nykyisten tavoitteiden seurantaan saatavista RAI-tiedoista tehtiin koonti asiakasohjausyksikölle ja esimerkki sen pohjalta rakennettavasta tilannekuvasta. Nykyisten tavoitteiden pohjalta ei kuitenkaan laadittu tilannekuvan määrittelyä, koska ikäihmisten asiakasohjauksessa tuli vielä tehdä linjauksia työkäytäntöihin ja manuaaliseen tilastointiin liittyen.

Ennen opinnäytetyön seuraavaan vaiheeseen siirtymistä järjestettiin toimeksiantajan kanssa toinen pienryhmätapaaminen. Tapaamisessa käytiin keskustelua RAI-arvioinnin toteuttamiseen liittyvistä lain velvoitteista ja RAI-arvioinnin toteuttamisesta osana palvelutarpeen arviointia sekä ikäihmisten asiakasohjauksen dokumentointikäytännöistä. Tietoja hyödynnettiin opinnäytetyössä arvioitaessa RAI:n tuottaman tiedon kattavuutta palvelutarpeen arvioinnissa. Tapaamisten pohjalta nostettiin toimeksiantajan toiminnan kannalta merkittävimpiä teemoja työpajatyöskentelyn aiheeksi.

6.2. Työpajat ja niiden analyysi

Työpajojen tarkoituksena oli tuottaa tietoa toiseen tutkimuskysymykseen, miten RAISAn arviointitietoa voidaan jalostaa ikäihmisten asiakasohjauksen tavoitteiden seurannan ja raportoinnin tarpeisiin. Työpajoihin kutsuttiin (liite1) toimeksiantajan esityksen perusteella kuusi osallistujaa, jotka olivat asiakastyötä tekeviä, asiantuntijoita tai johtavassa asemassa olevia henkilöitä. Puolet osallistujista oli asiakasohjausyksikön henkilöstöä ja puolet henkilöitä, joilla oli tietämystä joko tiedolla johtamisesta tai RAI-järjestelmästä.

Opinnäytetyön tekijät pitivät tärkeänä, että työpajan osallistujat saavat riittävät tiedot työpajaan valmistautumista varten. Tiedon jakamisen vaihe edeltää myös Choon (2002) tiedonhallinnan prosessimallissa tiedon hyödyntämisen vaihetta. Lisäksi konstruktivisessa tutkimuksessa tutkija toimii oppimisen edistäjänä ja vaikuttaa myös kohdeympäristössä (Ojasalo ym. 2014, 68). Osallistujille koottiin

orientaatiomateriaali (liite 2), jossa taustoitettiin opinnäytetyön lähtökohtia ja teoreettista viitekehystä ja kytkettiin aihe kansalliseen kontekstiin. Lisäksi materiaalin tarkoituksena oli syventää osallistujille tietoa palvelutarpeen arvioinnin juridisista lähtökohdista ja kuvata dokumenttianalyysin havaintoja RAISAn tuottamasta tiedosta. Orientaation tavoitteena oli muodostaa yhteistä ymmärrystä tiedolla johtamisesta ikäihmisten asiakasohjausyksikössä sekä RAISasta palvelutarpeen arviointitiedon tuottajana.

Työpajojen valmistelussa käytettiin menetelmänä vertaiskehittämistä eli benchmarkingia, jossa tutkitaan sekä pyritään oppimaan ja ottamaan käyttöön muualla hyväksi havaittuja käytäntöjä (Ojasalo ym. 2014, 186). Se on todettu hyväksi menetelmäksi kompleksisessa toimintaympäristössä, jossa benchmarkingilla voidaan hakea malleja vastaavista tilanteista (Virtanen & Stenvall 2014, 50, 87-91). Menetelmällä kartoitettiin ikääntyneiden palvelu- ja asiakasohjaushankkeissa käytettyjä mittareita. Samalla kartoitettiin palveluohjaukselle asetettuja tavoitteita hankkeissa sekä valtakunnallisessa sote-uudistuksessa. Tämä lisäsi opinnäytetyöntekijöiden ymmärrystä siitä, mitä RAI-tietoa voidaan hyödyntää kansallisen tason tavoitteiden mittaamisessa ja toisaalta mitä tavoitteita palvelutarpeen arvioinnin työvaiheesta tulisi asettaa.

Työpajojen alussa opinnäytetyön tekijät suorittivat työpajaan osallistuvien informoinnin ja osallistujilta pyydettiin suostumus työpajan tallentamiseen. Informointi sisälsi tiedot tutkimusluvasta, tallentamisen aloituksesta, tallenteen säilytyksestä ja tarkoituksesta. Osallistujien suostumus tallentamiseen dokumentoitiin tallenteelle. Tallenteiden säilytyksen määrääjäksi määriteltiin opinnäytetyön hyväksyminen. Paremman vuorovaikutuksen mahdollistamiseksi, opinnäytetyöntekijät painottivat, ettei yksittäisiä puheenvuoroja nostettaisi sellaisenaan opinnäytetyöhön. (vrt. Puusa & Julkunen 2020, 198; Pietilä 2017.)

Ensimmäisen työpajan tarkoituksena oli jatkaa tiedonhallinnan prosessimallin tiedon jakamisen vaihetta syventämällä yhteistä ymmärrystä opinnäytetyön keskeisistä käsitteistä ja sisällöistä. Tämä vahvisti konstruktiiviselle tutkimukselle ominaista tapaa, jossa tutkija toimii oppimisen edistäjänä (vrt. Ojasalo ym. 2014, 68). Opinnäytetyön tekijät taustoittivat työpajan teemoja teorialiedoilla niin tiedolla johtamisesta, palvelutarpeen arvioinnista kuin ikääntyneiden palvelutarpeistakin.

Teoriatiedon kytkeminen asiakasohjauksen kontekstiin keskustelun avulla nähtiin edellytyksenä sille, että tiedon hyödyntämisen tapoja pystyttäisiin ideoimaan yhdessä. Uutta tietoa luotiin, yhteistä tietopohjaa hyödyntäen, vuorovaikutuksessa (vrt. Pietilä 2017).

Työpajan alussa osallistujat ilmaisivat olevansa motivoituneita ja pitivät aihetta tärkeänä. Työpajassa tietoa syvennettiin aktiivisessa vuorovaikutuksessa osallistujien kanssa. Fasilitointimenetelmänä käytettiin soveltaen Me-We-Us-ryhmätyömenetelmää, jossa osallistujia haastettiin ensin pohtimaan annettuja kysymyksiä itsenäisesti sekä kirjaamaan ajatuksiaan ja ideoitaan annetuista teemoista (Heiniö & Niemi 2020). Tämän jälkeen sähköiselle Flinga-verkkoalustalle kirjattiin pohdintoja ja ideoita, jotka käytiin keskustellen läpi. Työskentelyn pohjalta työpajan tuotoksina saatiin osallistujien näkemykset, siitä 1) mikä RAI-tieto on tärkeää? 2) millä RAI-tiedolla voidaan todentaa palvelujen laatua ja vaikuttavuutta? 3) mitä RAI-tietoa tulisi seurata palvelutarpeen arvioinneista? ja 4) mitä tavoitteita ikäihmisten asiakasohjaukselle tulee asettaa, jotta RAI-tietoa voidaan jatkossa hyödyntää paremmin? Kuvioon 7 on koottu ensimmäisen työpajan osallistujien näkemyksiä edellä kuvattuihin kysymyksiin.



KUVIO 7. Poimintoja työpajatyöskentelyn tuotoksista

Työpajan jälkeen opinnäytetyön tekijät osallistuivat Keusoten RAISAn laatu- moduulikoulutukseen saadakseen ymmärrystä laatu- moduulin mahdollisuuksista RAI-tilannekuvan luomisessa. Koulutuksen jälkeen toteutettiin laatu- moduulin testausta ja luotiin esimerkkejä ikäihmisten asiakasohjauksen tuloskortteista.

Aiemman analyysin ja ensimmäisen työpajan tuotosten pohjalta opinnäytetyön tekijät muotoilivat seuraavan työpajan työskentelyä varten seitsemän uutta tavoiteluonnosta. Jokaisesta tavoite-ehdotuksesta tehtiin oma koontidia, jolle oli määritelty tavoitteen tietotarpeet, mittarit/ millä RAISAn kysymyksellä siihen voidaan vastata sekä mahdollisuuksien mukaan nykytilannetiedot ja ehdotus tavoitetasosta. Mittareina käytettiin osin ikäihmisten asiakasohjauksessa manuaalisesti kerättäviä tietoja tai opinnäytetyöntekijöiden ehdottamia uusia mittareita. Alla esimerkki tavoitteen ”Palvelutarpeen arvioinnin asiakaskokemus paranee” koontidiasta (taulukko 1.).

TAULUKKO 1. Esimerkki työpajan koontidian tiedoista.

Uudet tavoite-ehdotukset, tavoite 5: Palvelutarpeen arvioinnin asiakaskokemus paranee			
Tietotarve	Mittari (RAI-kysymys)	Nykytila	Tavoitetaso
Palvelutarpeen arvioinnin asiakaskokemustiedon antaneiden määrä suhteessa RAI-arviointien määrään	RAI-arvioinnin asiakaspalaute: Vastanneiden asiakkaiden lukumäärä	Tietoa ei saatavilla	Esim. 100%
Palvelutarpeen arvioinnin asiakaskokemus arvosana 1-10	RAI-arvioinnin asiakaspalaute	Tietoa ei saatavilla	Esim. keskiarvo yli 7 tai asiakaskokemusmittari arvolla 7-10 x%

Toisessa työpajassa hyödynnettiin RAI-laatumoduulin testauksen tuloksia ja esimerkkejä sekä vahvistettiin käsitystä ikäihmisten palvelutarpeen arvioinnin tarkoituksesta ja sisällöistä. Lisäksi tarkasteltiin THL:n kansallisia ikääntyneiden palvelutarpeiden indikaattoreita (THL 2021f). Työskentelyssä keskityttiin ensin priorisoimaan ensimmäisen työpajan pohjalta muotoiltuja tavoite-ehdotuksia ”Tuhat euroa” menetelmää soveltaen (Summa & Tuominen 2009, 30).

Kullakin osallistujalla oli käytössään kymmenen euroa, jotka he saivat jakaa tavoite-ehdotuksille haluamallaan tavalla. Jokainen osallistuja lähestyi priorisointitehtävää hieman erilaisista näkökulmista. Osa lähti liikkeelle asiakaslähtöisyyden näkökulmasta ja osa taas toiminnan kautta perustellen, että kaikki tavoitteet eivät vaadi yhteistä pohdintaa niin paljon kuin toiset. Esitetyt tavoiteluonnokset nähtiin

konkreettisina ja hyvinä ja niitä katsottiin voitavan hyödyntää myös muualla ikäihmisten palveluissa. Osa tavoitteista koettiin helpommin mitattaviksi. Seuraavaksi esitetään priorisoinnissa mukana olleet tavoite-ehdotukset mittareineen priorisointijärjestyksessä.

1. Palvelutarpeenarvioinnit ovat luotettavia

- a. RAI-peittävyys %-palvelutarpeen arvioinneista
- b. RAI:n ohjausten hyödyntämisen %-osuudet
- c. RAI-arvioinnin tiedot eivät ole ristiriidassa keskenään (valittujen kysymysten osalta)
- d. RAI-arvioinnit toteutetaan organisaatiossa sovitulla tavalla (tarkastelussa lainmukaisuus ja organisaatiossa sovitut kirjaamistavat)

2. Asiakkaat ohjautuvat palveluihin palvelutarpeen mukaisesti

- a. Tiedot asiakkaiden tuen tarpeista
- b. Yksinäisten ikääntyneiden määrä %
- c. Ikääntyneiden osallisuus palvelutarpeen arviointiin %
- d. Mihin palveluihin asiakkaat on ohjattu
- e. Mitä palveluita asiakkaille on myönnetty
- f. Tieto onko asiakkaan asia ratkennut

3. Läheisten osallistaminen lisääntyy

- a. Läheisten osallistumisen taso ikääntyneiden elämässä
- b. Läheisten avun määrä ja sen kehitys

4. Asiakkaiden osallisuutta palvelutarpeen arvioinnissa ja palvelujen suunnittelussa lisätään

- c. RAI-arviointiin osallistuneiden asiakkaiden määrä %
- d. Koordinaatioryhmän vakioimien sisältöjen seuranta

5. Palvelutarpeen arvioinnin asiakaskokemus paranee

- a. RAI-arvioinnin asiakaspalautteeseen vastanneiden asiakkaiden lukumäärä
- b. Palvelutarpeen arvioinnin asiakaskokemus arvosana 1-10

Priorisoinnin jälkeen siirryttiin tavoitteiden jatkokehittämiseen. Tähän hyödynnettiin SMART-tavoitetyökalua, jossa tavoitteita arvioidaan seuraavien kriteerien mukaisesti; S (selkeästi määritelty), M (mitattavissa oleva), A (aikaan sidottu), R (realistinen, oleellinen, merkityksellinen), T (tavoite on saavutettavissa) (Sitra 2016). Tavoitteen arviointiin liittyvä tehtävä osoittautui haastavaksi osallistujille, eikä tuottanut keskustelua. Tiedon suuri määrä ja sisällöllisesti laajat kokonaisuudet haastoivat työpajan toteutusta. Koska työpajan aikaisempi vuorovaikutus oli ollut runsasta, mutta tavoitetehtävän osalta tuotosta ei syntynyt, opinnäytetyöntekijät päätyivät muuttamaan alkuperäistä suunnitelmaa. Tavoitteiden muotoilua ei toteutettu loppuun työpajaan osallistuvien kanssa, vaan työpajan loppuosuus käytettiin keskusteluun priorisoidujen tavoitteiden mittarisisällöistä varatun ajan puitteissa. (vrt. Pietilä 2017.)

Työpajojen jälkeen kummankin työpajan keskustelut käytiin uudelleen läpi videotallenteilta ja dokumentointiin kirjalliseen muotoon. Kirjattua aineistoa yhdisteltiin ja analysoitiin, jotta löydettiin tutkimuskysymysten kannalta olennaista tietoa. Esille nousseet sisällöt pelkistettiin teemoiksi (kuvio 7). Tulokset ja johtopäätökset koottiin kokonaisaineiston ja analyysien pohjalta.



KUVIO 7. Työpajakeskustelujen teemoittelu

7 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

Tieto nousee tutkijan ja tutkimuskohteen välisestä vuorovaikutuksesta ja kriittisestä tarkastelusta. Tiedon tuottamista ei voida nähdä ilman yhteyttä tiedon käyttäjiin. Käytännön tieto syntyy toimintakohteesta, jolloin se niveltyy sosiaalisiin asiayhteyksiin. Tutkimustuloksia voidaan arvioida sen perusteella, miten ne ovat hyödynnettävissä sosiaalisissa ympäristöissä. (Toikko & Rantanen 2009, 43.)

7.1. RAI-CA+HELSA tiedon tuottajana

Toimeksiantajan kanssa käytyjen keskustelujen ja analyysin perusteella voitiin todeta, että RAISA tuottaa tietoa tavoitteiden seurantaan. Dokumenttianalyysissä tunnistettuja asiakasohjausyksikön tietotarpeita oli 62 kpl. Sisällönanalyysillä tietotarpeita sekä RAISAn kysymyssarjoja ja vastausvaihtoehtoja vertailemalla löydettiin tietoja yhteensä 44:ään (71%) tietotarpeeseen. Aineiston analyysin pohjalta arvioitiin, että 22 tietotarpeeseen RAISA ei anna tietoa. Seitsemän (7) tietotarpeen osalta todettiin, että tarvitaan tarkempia määrittelyjä mittaamisen mahdollistamiseksi. Näin olleen tietoja todettiin saatavan RAISasta yhteensä 29 (46%) tietotarpeeseen joko suoraan tai Excel-laskentataulukko ohjelmistolla tehtävän jatkojalostuksen avulla.

Mittareihin kohdistuvan analyysin perusteella, ikäihmisten asiakasohjauksen järjestelmän käyttötavan mukaisesti, osioista A ja B muodostuvat seitsemän mittaria/suosituksia: B. Alustava kartoitus, C. Kliininen arviointi, D. Sosiaalisen tilanteen arviointi, E. Läheisapua antavan tilannearviointi sekä Arki-suoriutuminen (SRI), Laajan arvioinnin tarve (AUA) ja päivittäiset toiminnot Päivittäiset toiminnot (ADL0). Tiedot todennettiin RAI-koulutuskannassa keksityllä henkilötunnuksella. (Raisoft 2020, 1.)

Asiakasohjausyksikön yksi laatutavoitteista on asiakaskokemuksen parantaminen. RAI-järjestelmä mahdollistaa asiakaskokemuksen mittaamisen osiolla ”asiakaskokemus”, jossa asiakas arvioi asteikolla 1-10, kuinka tyytyväinen hän on palvelutarpeen arviointiin ja siinä sovittuihin asioihin. Näin RAISAn palauteosuus

tuottaa arvokasta tietoa palvelutarpeen arvioinnin asiakaskokemuksesta. Tämän osion käyttämisestä ei ollut yhteisesti sovittu organisaatiossa ja analyysiä tehtäessä asiakasohjausyksikössä asiakaskokemusta kerättiin erillisellä lomakkeella.

Opinnäytetyön tekijät ehdottivat RAISAn laajentamisen asiakaskokemustiedon keräämiseksi, sillä asiakaskokemus (customer experience) on keskeinen organisaation menestystekijä. Onnistuneella asiakaskokemuksella sosiaalipalveluissa annetaan merkitys palvelun toteuttamiselle (Virtanen ym. 2011, 24). RAISAn asiakaskokemusta kartoittavan kysymyksen käyttöönotosta päätettiin jo opinnäytetyöprosessin aikana Keusoten RAI-koordinaatioryhmässä (Konkola 2021).

Asiakasarvon lisääntymiseen liittyviä tavoitteita mitattiin tavoitekokonaisuudessa neljällä mittarilla. Näistä kolmeen arvioitiin saatavan tietoa RAIsta. Yhteydenottojen ja palvelutarpeen arviointien lakisääteisten määräaikojen seuranta on mahdollista osittain RAI:n laatumoduuliin muodostettavan raportin avulla. Käsittelyaikojen ja odotusaikojen laskemiseksi tarvittavat päivämäärätiedot ovat saatavissa RAISasta, mutta määräaikojen laskenta tulee suorittaa Excel-laskentataulukko-sovelluksen avulla. Myös asiakkaan odotusajan mittaaminen on mahdollista, tosin vain ammattilaisen arvioimana.

Haastavimmaksi tiedolla johtamisen ulottuvuudeksi osoittautuivat kustannustavoitteiden mittarit. Tuottavuutta oli määritelty mitattavaksi vertaamalla asiakkaiden sähköistä ja paperihakemusasiointia sekä asiakkaiden sähköisesti toimittamia esitietojen määrää. Lisäksi tavoitteiden mittareiksi oli määritelty asiakastapahtumien kustannuksiin, moniammatillisten arviointien määrään ja paljon palveluita tarvitsevien asiakkaiden kustannuksiin liittyvä mittareita. Jotta RAISasta saadaan tietoa näihin tavoitteisiin hyödyntämään, tulee käsitteitä kuten, paljon palveluita tarvitseva asiakas, fyysinen tapaaminen ja sähköinen tapahtuma, tarkentaa. Asiakaskohtaisten kustannusten laskenta edellyttää RAI-tiedon lisäksi myös työajan käytön seuranta.

Kyvykkyyttä todentavia mittareita oli kaksi, joista toiseen ”Työntekijöiden taito hyödyntää Keusoten alueen varhaisen tuen palveluita” on mahdollista hyödyntää RAI-tietoa. Edellytyksenä on kuitenkin varhaisen tuen palvelujen määrittely, jonka

perusteella RAI-järjestelmään voidaan laatia palvelukoodit määrittelyn mukaisille palveluille ja sopia RAI-dokumentoinnista. Tämä mahdollistaa RAI-laatumoduulin raportin luomisen. Uudistumiskykyä kuvaavat mittarit, joihin RAI-tiedolla voidaan vastata, painottuvat sähköisen asioinnin suhteelliseen osuuteen sekä neuvonnan ja ohjauksen asiakasmäärään.

Vaikuttavuutta mitattiin tavoitteella ”Asiakkaat saavat palvelutarpeen arvion riittävässä laajuudessa”. Tavoitetta mittaamaan oli määritelty 12 eri mittaria, joista neljään arvioitiin saatavan RAISasta vastaus. Nämä liittyivät palvelutarpeen arvioinnin perusteella tehtyihin ratkaisuihin sekä siihen, kuinka suuri osuus asiakkaista palaa asiakasohjaukseen saman syyn vuoksi kuuden kuukauden kuluessa edellisestä palvelutarpeen arvioinnista. Asiakkaan tilanteen paranemista kuvaava mittari on haastava mittauskohde. Se edellyttää, että asiakkaalle on tehty vähintään kaksi arviointia, joiden tuloksia vertaillaan. Tämä on mahdollista vain yksikkörajat ylittävällä seurannalla, sillä seuranta-arviot eivät nykyisellään kuulu asiakasohjausyksikön vastuulle.

7.2. RAI-CA+HELSan arviointitiedon jalostamisen mahdollisuudet

Analyysin perusteella RAI tuottaa arvokasta tietoa, mutta sitä ei pystytä tällä hetkellä hyödyntämään riittävästi ikäihmisten asiakasohjauksen seurannan väliin. RAI-järjestelmän käyttöönotto ja testaus yksikössä ovat vielä kesken ja tiedon hyödyntämistä haastaa myös se, että organisaatiossa raportointia edellytetään kaikista asiakasohjauksen kontakteista. RAI tuottaa tietoa ainoastaan niistä asiakkaista, joille on tehty palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä RAI-arviointi. Asiakasohjausyksikössä, ajalla 1.1.-30.6.2021, RAI-arviointeja oli tehty noin 49 %:lle asiakkaista, joille oli tehty palvelutarpeen arviointi. RAI:n käyttöä, eli peittävyttä¹, tulee lisätä, jotta RAI tuottaisi koko asiakasryhmää kuvaavaa tietoa (vrt. Mäkelä 2021, 17, 19).

¹ RAI-peittävyydellä tarkoitetaan sitä, kuinka monessa %:ssa palvelutarpeen arviointeja on tehty RAI-arviointi

Analyysin ja pienryhmäkeskustelujen pohjalta muodostui kuva, että ikäihmisten asiakasohjauksen tiedolla johtaminen nojautuu pitkälti määrälliseen asiakasdataan sekä neuvonnan ja ohjauksen dataan. Esimerkiksi asiakasmääriin ja palvelutuotannon toteumiin. Sen sijaan syvälinen palvelutarpeen arvioinnin perusteella saatava näkökulma puuttuu tavoitteista ja mittareista. Nykytilanteessa tietoa palvelutarpeista ja asiakkaiden ohjautumisesta kerätään manuaalisesti jälkikäteen täytettävällä, anonyymillä Forms-lomakkeella. Osittain samaa tietoa kerätään jo neuvonnan ja ohjauksen vaiheessa.

Tiedolla johtamisen näkökulmasta, on tärkeää karsia päällekkäistä tiedonkeruuta, sillä erillinen tilastokeräys tuottaa työaikahukkaa ja lisää riskin tiedon vääristymiseen (Varhila 2019; Niiranen ym. 2010, 15; Pohjola 2012, 33). Analyysi osoitti, että RAISA tuottaa seurantatietoa nykyisiin tavoitteiden seurannan mittareihin sekä mahdollistaisi osin luopumisen Forms-tilastoinnista. Tämä edellyttää, että RAI-arvioinnin osia hyödynnettäisiin nykyistä laajemmin palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä ja käytettäisiin jo ensiarviointia tehtäessä. Työpajojen keskustelut tukevat tätä näkemystä.

Mikäli vakioitujen A, B ja F-osien lisäksi käyttöä laajennetaan myös osien C, D ja E-osien käyttöön, saadaan koko järjestelmän potentiaali paremmin käyttöön. Tämä tuottaisi kattavammin tietoa ikäihmisten tarpeista tiedolla johtamisen tueksi. Mikäli pelkästään C osaa (kliininen arviointi) hyödynnettäisiin enemmän, saataisiin nykyisen seitsemän mittarin sijaan käyttöön 12 valmista RAI-mittaria. Lisäksi osion E (läheisapua antavan tilannearviointi) käyttö tukisi asiakasohjaajan arviointityötä ja sosiaalihuoltolain 43§:n (1301/2014) mukaista läheisverkoston kartoittamisen yhteydessä tehtävää läheisten/omaisten mahdollisen tuen tarpeen arviointia.

Työpajat toivat vision uudentavasta RAI:n käytöstä, joka mahdollistaisi RAI-arviointitiedon paremman hyödyntämisen. Vision mukaan RAI:n A ja B osa täytettäisiin jo yhteydenoton perusteella, ennen palvelutarpeen arviointiin liittyvää kotikäyntiä. Arviointi voitaisiin aloittaa D-osasta, jolloin saataisiin syvempää ymmärrystä asiakkaan sosiaalisesta tilanteesta. Käyttötapojen muuttamisessa työkult-

tuurin merkitys nousi vahvasti esiin työpajoissa. Työntekijöiden subjektiiviset kokemukset ja RAI-osaaminen, vaikuttavat siihen, kuinka hyvin RAI-tietoa voidaan hyödyntää tiedolla johtamisessa.

Aineiston perusteella voidaan todeta, että RAI:n käytöstä on Keusotessa sovittu, mutta RAI:n käyttö ei ole vakiintunut osaksi asiakasprosessia. Työpajoissa todettiin, että asiakasohjauksen vaikuttavuuden todentaminen on haastavaa etenkin, kun iso osa asiakkaista ei jää asiakasohjauksen palvelun piiriin. Vaikuttavuuden todentamista haastaa myös se, että nykyiset tavoitteet ja mittarit ovat yksikkökohtaisia, jolloin seurantatiedon saaminen asiakkaan polusta vaikeutuu. RAI:n uuden järjestelmäpäivityksen jälkeen tietojen vertaaminen eri yksiköiden ja eri palvelujen toimenpiteiden välillä tulee mahdolliseksi.

Aineistosta nousi esiin, että RAI mahdollistaa myös muutoksen tarkastelun nykyisen ja aiemman arvioinnin välillä. Asiakasohjausyksikössä tarkastelua voidaan tehdä ”palaavien asiakkaiden” osalta. Palaavalla asiakkaalla tarkoitetaan asiakasta, jolle on aiemmin tehty palvelutarpeen arviointi asiakasohjausyksikössä, mutta se ei ole johtanut asiakkuuteen Keusoten ikäihmisten palveluissa. Myös asiakkaan uloskirjaus yksiköstä, tuottaa RAI-dokumentaation avulla seurantatietoa asiakkaan polusta.

RAI:n käyttövelvoite ja lainsäädännön tulkinnan haasteet nousivat esille analyseistä. Mitä säännöllisellä avulla tai palvelulla tarkoitetaan tai tuleeko RAI-arviointi toteuttaa esimerkiksi tilanteessa, jossa asiakas valitsee yksityisen kotihoidon palvelun? Lainsäädännön näkökulmasta tavoitteina tulee olla palvelutarpeenarviointien RAI-peittävyys, RAI-vertailutiedon hyödyntäminen, asiakaskokemuksen parantaminen sekä RAI-tiedon laajempi hyödyntäminen. Tavoitteita tulee asettaa myös ikäihmisten sosiaalisen verkoston näkökulmasta. Ikäihmisen elämästä tulisi pystyä havaitsemaan yksinäisyyttä, läheisavun tarpeita sekä toisaalta omaisten tuen tarpeita.

Yksinäisyys nähdään gerontologisena haasteena. Tutkimustiedon perusteella yksinäisyyden seuraaminen on tärkeää, sillä se antaa viiteitä sosiaalipalvelujen tarpeesta. RAI mahdollistaa palvelutarpeita kuvaavien tietojen raportoinnin hyvin.

RAIn avulla on mahdollista havaita alueen palvelutarpeiden ilmiötä, kuvata nykytilaa ja sen pohjalta asettaa ilmiökohtaisia tavoitteita. Esimerkiksi yksinäisyyttä kokevien ikäihmisten asuinalueelle voidaan kohdentaa yhteistyöverkostojen resursseja esimerkiksi ja kehittää hyte-toimintaa. (vrt. Jansson & Lahtela 2017, 242; Kauronen 2017, 78-79, 82.)

Työpajoissa nousi esiin palvelutarpeen arviointien voimavaralähtöisyys, jota RAISA tukee. Keskustelua herätti asiakasohjaajan mahdollisuus hyödyntää asiakkaan voimavaroja kuvaavia RAI-tietoja palvelutarpeen arvioinnissa. Tähän näkökulmaan perustuen opinnäytetyön tekijät esittivät idean RAI-voimavarakartan (liite 3) hyödyntämisestä asiakasohjaajan tiedolla johtamisen ja päätöksenteon apuvälineenä. Asiakkaiden voimavaroja tunnistava työskentelytapa tukisi asiakasohjauksen suuntaa kohti voimavaralähtöistä palveluohjausta (vrt. Hänninen 2007, 16–17; Ristolainen ym. 2018, 254; Payne 2020, 75-83; 157-167).

7.3. Tavoiteluonnokset ja RAI-tilannekuvan taustatietojen määrittely

Keski-Uudenmaan sotekuntayhtymän Tulevaisuuden sotekeskusohjelmassa asiakasohjauksen osalta tavoitellaan palvelujen monialaisuutta ja yhteentoimivuutta sekä asiakkaiden parempaa ohjautumista tarpeidensa mukaisiin palveluihin (Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymä 2020b, 3). Jotta tavoitteen toteutumista voidaan arvioida, tulee asiakkaiden palvelutarpeita mitata ja niiden kehitystä seurata suhteessa palvelunkäytön toteumiin. Toisekseen tavoitellaan kustannusvaikeavampien palvelujen käyttöä, eli palvelurakenteen painopistettä pyritään siirtämään pois raskaista palveluista.

Yksi organisaation strategisista tavoitteista on ”Asukkaiden hyvinvointi ja terveys paranee yhteistyössä kuntien, yhteisöjen, yritysten ja asukkaiden kanssa”. Koska tämä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen näkökulma puuttui asiakasohjausyksikön geneerisistä tavoitteista, muokattiin työpajassa käsitellyjä tavoite-ehdotuksia vielä enemmän tähän suuntaan. Taulukossa 3. on kuvattu tavoite-ehdotusten kehittyminen lopullisiksi tavoite-ehdotuksiksi.

TAULUKKO 3. Tavoite-ehdotukset ja lopulliset tavoite-ehdotukset

Tavoite-ehdotukset 1. työpajan pohjalta	Lopulliset tavoite-ehdotukset työpajojen analyysin pohjalta
1. Palvelutarpeenarvioinnit ovat luotettavia	1. Palvelutarpeenarvioinnit ovat luotettavia
2. Asiakkaat ohjautuvat palveluihin palvelutarpeen mukaisesti	2. Asiakasohjaus tukee kuntalaisten hyvinvointia ja terveyttä
3. Läheisten osallistaminen lisääntyy	3. Asiakasohjaus tukee asiakasosallisuutta
4. Asiakkaiden osallisuutta palvelutarpeen arvioinnissa ja palvelujen suunnittelussa lisätään	
5. RAI-arvot ohjaavat asiakkaan palvelun myöntämistä	-
6. Palvelutarpeen arvioinnin asiakaskokemus paranee	4. Palvelutarpeen arvioinnin asiakaskokemus paranee
7. Palvelutarpeiden kehitystrendejä hyödynnetään tiedolla johtamisessa	5. Asiakassegmentin ilmiöiden kehitystrendejä hyödynnetään tiedolla johtamisessa

Tavoite-ehdotusten pohjalta RAI-tilannekuvan taustatietoja määriteltäessä (liite 4) on huomioitu, ettei laskeminen ja asioiden numeerinen esittäminen ole yksiselitteistä. Ilmiöiden esittäminen prosentiosuuksina voi tuottaa huomattavasti toisistaan eroavia esiintyvyyksilukuja riippuen siitä mikä määrittely laskennan taustalla on. Tilannekuvan luomisessa pyrittiin testausten avulla havaitsemaan mahdollisia virheitä ja dokumentointikäytäntöjen vaikutuksia saatavaan dataan. Lukuihin vaikuttavat määrittelyjen lisäksi ammattilaisten kyvykkyys havaita ilmiöitä sekä esimerkiksi ilmiön saama julkisuus, jolloin sitä havaitaan enemmän. Palvelurakenteen kehittämisen kannalta asiakastarpeisiin liittyvien ilmiöiden tunnistaminen ja seuranta on tärkeää. Kaikkia tilannekuvaan nostettuja lukuja ja tietoja tulee kyetä tulkitsemaan ja arvioimaan. (vrt. Hacking 2009, 199-200, 203; Jääskeläinen ym. 2013, 35, 61.)

Keusoten RAI-kehittäjäryhmä on määritellyt seurattaviksi laatuindikaattoreiksi osallisuuden, mielialan, ravitsemuksen ja kaatumisen, mutta näistä ei ole vielä laadittu yhdenmukaisia seurantakortteja. Nämä on kytketty ravitsemusta lukuun ottamatta uusien tavoiteluonnosten mittaamiseen. Ravitsemustila on jätetty mittareista pois, koska sen arviointi edellyttää erillistä RAI-MNA (Mini Nutritional Assessment) arviointia, eikä sen käytöstä ole yhteisesti sovittu ikäihmisten asiakasohjauksessa (vrt. Raisoft n.d.a). Seuraavaksi kuvaamme aineiston pohjalta

laaditut tavoiteluonnokset ja RAI-tilannekuvan taustatiedot. Taustatiedoilla tarkoitetaan niitä tietoja, joiden avulla ikäihmisten asiakasohjausyksikössä on mahdollista rakentaa tilannekuva RAI:n raporteille ja RAI-laatumoduulin tulokorteille.

Tavoite 1 ”Palvelutarpeen arvioinnit ovat luotettavia” priorisoitiin työpajassa tärkeimmäksi tavoitteeksi. Tavoitteen mittaamisen kannalta oli oleellista määritellä, mitä tarkoitetaan palvelutarpeen arvioinnin luotettavuudella. Työpajassa luotettavuutta määriteltiin RAI-arviointien määrällä/peittävyydellä ja tietojen oikeellisuudella. Luotettavuutta tukevinä elementteinä nähtiin hyvä RAI-osaaminen sekä laatupoikkeamiin puuttuminen. RAI-arviointien tulee olla vakioitu osa arviointiprosessia, jotta tieto on johdonmukaista ja jäljitettävää. Se että tiimin työntekijät toteuttavat arviointeja yhdenmukaisesti, lisää arviointien toteuttamisessa lisää arvioinneista saatavan datan luotettavuutta. (vrt. Mäkelä 2021, 17, 19.) Osaamisen tulee olla hyvällä tasolla, jotta RAI-tieto on täsmällistä ja suositusten mukaista (vrt. Tilastokeskus 2021.) Mikäli tiedot kuvaavat kohdetta, sen tilaa ja muutosta hyvin, voidaan tiedon nähdä olevan kattavaa, tarkkaa ja luotettavaa (Storgårds & Miettinen 2018, 2).

Edellä mainitut tiedon laatuvaatimukset toimivat lähtökohtana palvelutarpeen arviointien luotettavuuden mittaamisen määrittelylle. RAISAn luotettavuutta kuvaavina mittareina toimivat toteutettujen RAI-arviointien lukumäärä sekä RAI:n suositusten toteuttamisen seuranta. Muut tavoitteelle määritellyt mittarit edellyttävät mittaamista muista järjestelmistä tai asiakasohjauksen sisäistä jatkotyöstöä ja määrittelyjä.

RAI:n osion A (henkilötiedot) ja B (alustava kartoitus) vastausten pohjalta syntyvät RAI:n suositukset siitä, tuleeko arviointia jatkaa osilla C (kliininen arviointi), D (sosiaalisen tilanteen arviointi) ja E (läheisapua antavan tilannearviointi). RAI-kysymyksiin vastaaminen käsikirjan ohjeiden mukaisesti lisää tulosten luotettavuutta (Raisoft 2020, 2). Mikäli arvioija ei toteuta RAI:n suosituksia, tulisi siihen olla perusteltu syy. Tätä näkökulmaa tukee myös työpajassa käyty keskustelu.

Yksittäinen työntekijä nähtiin työpajakeskustelussa tiedon muodostuksen prosessissa tärkeimpänä tekijänä siinä, että palveluntarpeen arvioinnit ovat luotettavia.

Havainto on tärkeä, sillä Choon (2002, 24, 58) mukaan tiedolla johtamisen prosessi alkaa tiedon käyttäjästä ja päättyy tiedon käyttäjiin. On tärkeää, että tiedolla johtamisen prosessin aloittaa motivoitunut työntekijä, joka tiedostaa oman merkityksensä laadukkaassa ja onnistuneessa tiedonhallinnan prosessissa. On oleellista vaikuttaa työntekijöiden asenteisiin ja ymmärtää, miten he näkevät RAI:n tuottavan tietoa ja tukevan asiakasprosessia.

Opinnäytetyön tekijät tiedostivat, että palvelutarpeen arvioinnin työkäytännöissä ja RAI-arviointien kirjaamisessa saattoi olla vielä työntekijäkohtaista variaatiota, koska RAI oli vielä uusi työväline. Tästä syystä RAISasta saatavia lukuja voitiin käyttää vain suuntaa antavina esimerkkeinä. Yhteisistä kirjaamiskäytännöistä tulee sopia tarkemmin, jotta RAI-tilannekuvasta voidaan luoda relevantti tiedolla johtamisen työkalu. Tiedon hyödyntämisessä tulee huomioida, että päätöksenteon laatu kärsii, mikäli tietoa ei tallenneta järjestelmiin lainkaan tai päätöksenteossa käytettävät tiedot ovat epätarkkoja (vrt. Jylhä 2017, 61-62).

RAI on palvelutarpeen arvioinnin luotettavuutta lisäävä tekijä. Huomio tulee kiinnittää arviointien määrään ja systemaattiseen toteutukseen sekä tietojen oikeellisuuteen, jotka vahvistavat tiedon luotettavuutta. Oletuksena on, että RAI-peittävyyden lisääntyessä myös RAI-osaaminen lisääntyy. Toisaalta laatua varmistetaan myös pääkäyttäjien pistokokeilla ja nostamalla havaintoja laatueroista kullekin yksikölle, jossa niitä havaitaan. (vanhuspalvelulaki 980/2012; Raisoft 2020, 2; Sosiaali- ja terveysministeriö 2019b, 111.)

Vanhuspalvelulain (980/2012) mukaan ikääntyneen toimintakyky tulee toteuttaa monipuolisesti, luotettavia välineitä käyttäen. Tällä hetkellä ikäihmisten asiakasohjauksen työntekijät toteuttavat RAI-arviointia vain osalle palvelutarpeen arvioinnin asiakkaista. Tämä herättääkin kysymyksen, millä välineillä toimintakykyä arvioidaan, niiden työntekijöiden osalta, joille RAI-arviointia ei toteuteta. RAI-koulutusten ja -osaamisen seuranta liitettiin mittarina tähän arviointien luotettavuuden tavoitteeseen. Tätä kautta voidaan RAI-tieto kytkeä osaamisen johtamiseen, sillä sitä tulee arvioida, jotta osaamisen kehittämistä voidaan suunnata oikeisiin asioihin.

Alkuperäinen tavoite-ehdotus ”Asiakkaat ohjautuvat palveluihin palvelutarpeen mukaisesti” muotoiltiin uudelleen tavoitteeksi 2 ”Asiakasohjaus tukee kuntalaisten hyvinvointia ja terveyttä”. Opinnäytetyön tekijät pitivät lopulta liian organisatiolähtöisenä tavoite-ehdotusta ”RAI-arvot ohjaavat asiakkaan palvelun myöntämistä”. Tämä poistettiin ja RAI-arvojen hyödyntäminen kytkettiin uuteen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteeseen.

Analyysin pohjalta voidaan todeta, että strateginen tavoite hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen sekä asiakkaiden palvelutarpeita kuvaavat seikat ovat jääneet asiakasohjauksen tavoiteasetannassa vähäisemmälle huomiolle. Opinnäytetyön tekijät halusivat nostaa tämän näkökulman uusien tavoite-ehdotusten keskiöön, koska hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on organisaation strategiassa määritelty perustehtävä sekä sosiaalihuollon ydintä (Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymä 2020c; sosiaalihuoltolaki 1301/2014.) Näistä lähtökohdista toisen tavoiteluonnoksen mittaaminen kytkettiin näihin teemoihin.

Työpajakeskustelussa pidettiin tärkeänä, että palvelutarpeita kuvaavaa RAI-tietoa käytetään riskitekijöiden havaitsemiseen ja niiden ennaltaehkäisyyn sekä ilmiöiden seuraamiseen. Oleellista on, mitä tarpeita RAI-tiedon avulla voidaan havaita, lisääntykö jollakin ajanjaksolla tietyt tarpeet, miten niihin voidaan vastata asiakasohjauksella tai onko tarpeen muuttaa toimintamalleja. RAI-tiedosta tulee hakea syy-yhteyksiä esimerkiksi johtuvatko kaatumiset päihteiden käytöstä tai kotiympäristön turvallisuustekijöistä ja avuntarve yksinäisyydestä. Riskitekijöiden esiintyvyyttä ja asiakasohjauksen toteuttamia ohjauksia tulisi ristiintaulukoida ja arvioida onko ohjaus toteutunut asiakastarpeiden tai riskitekijöiden perusteella oikealla tavalla. (vrt. vanhuspalvelulaki 980/2012.)

Asiakasohjauksen tavoite ohjata asiakasvirtoja aiempaa tehokkaammin asiakkaiden tarpeita vastaaviin palveluihin ja hyödyntää laajemmin koko tuottajaverkostoa. Tavoite tulee nostaa keskeiseksi seurannan kohteeksi ja arvioida hyödynnettäkö esimerkiksi yksinäisten ikääntyneiden kohdalla hyte-toimintaa tehokkaasti (Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymä 2020b, 3). Arvioimalla palvelutarpeita kuvaavaa tietoa ja toteutuneita toimenpiteitä, saadaan näkyväksi asiakasdokumentaatiosta nousevan datan avulla perustehtävän mukaista työtä.

Olemassa olevat organisaation ja soteuudistuksessa palveluohjaukselle asetetut tavoitteet sekä työpajassa esiin nostetut seurannan tarpeet viitoittivat lopullisten mittariehdotusten muodostumista (Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymä 2020b, 3; Sosiaali- ja terveysministeriö 2021, 16, 19, 21; Helminen 2017, 17.) Niihin valittiin palvelutarpeiden ja myönnettyjen palvelujen, yksinäisyyden, masentuneisuuden/surullisuuden ja kaatumisten seuranta sekä palvelutarpeen arvioinnin aikana ratkaistujen/ ratkaisematta jääneiden asioiden osuudet. Näiden rinnalla ehdotetaan seurattavaksi myös osallisuuden mittareita, jotka kuvaavat osaltaan hyvinvointia.

Organisaatiolla on tarve RAI-arviointiedon hyödyntämiseen palvelujen myöntämiskriteereiden laatimisessa ja soveltamisessa (vrt. Konkola, Vuori, & Pulliainen 2019). Opinnäytetyön tekijöiden arvion mukaan kiinteimmin asiakasohjauksen toimintaan kytkeytyvät palvelut kuten kuljetuspalvelu, kotiapupalvelu ja kotihoito. Näistä kunkin palvelun osalta ehdotetaan käymään läpi palvelujen myöntämiskriteerit ja kytkemään niihin RAISAn arvioihin perustuvat mittarit helpottamaan asiakasohjaajan arviointityötä ja toisaalta tiedolla johtamista palvelurakenteen kehittämisen näkökulmasta.

Läheisten ja asiakkaiden osallisuutta koskevat tavoitteet yhdistettiin yleisemäksi asiakasosallisuutta koskevaksi tavoitteeksi 3 ”Asiakasohjaus tukee asiakasosallisuutta”. Tämän tavoitteen kohdalla on tärkeää huomioida käsitteiden, asiakasosallisuus ja osallistuminen, erot. Osallisuus on käsitteenä laaja, johon kuuluu sekä toimintaa ja olemista. Siihen voidaan ymmärtää kuuluvan osallistuminen, vuorovaikutus, vaikuttamismahdollisuudet sekä yhteisyys. (Isola ym. 2017, 3, 11.) Osallisuus ja arviointiin osallistuminen voidaan ymmärtää siten, että asiakkaan tulee olla samassa tilassa asiakasohjaajan kanssa, vaikka todellisuudessa osallistua voi myös muulla tavalla. Toisaalta asiakkaan läsnäolo ei takaa arviointiin osallistumista, mikäli asiakas ei ymmärrä arvioinnin sisältöjä tai merkitystä.

Tilannekuvan taustatietoihin nostettujen osallisuutta ja asiakaskokemusta kuvaavat mittarit ovat opinnäytetyön tekijöiden arvion mukaan helpoiten rakennettavissa RAI-laatumoduuliin. Asiakasosallisuuden mittareihin valittiin sekä asiakkaan arviointiin osallistumista että oman arjen osallisuutta kuvaavat mittarit. Lisäksi ikäihmisen hyvinvoinnin näkökulmasta sosiaalinen verkosto on tärkeää.

Sen vuoksi mittareihin valittiin ikäihmisten elämään osallistuvien läheisten osallistumista kuvaavia mittareita. Tavoitteen 4 ”Palvelutarpeen arvioinnin asiakaskokemus paranee”, mittareiksi määriteltiin sekä asiakkaiden antama numeerinen arvio että asiakaskokemustulosten peittävyys toteutetuista RAI-arvioinneissa.

”Palvelutarpeiden kehitystrendejä hyödynnetään tiedolla johtamisessa” -tavoite sai lopullisen muotonsa työpajan jälkeen. Tavoite 5 kytkettiin laajempaan tarkastelukulmaan sekä nimettiin ”Asiakassegmentin ilmiöiden kehitystrendejä hyödynnetään tiedolla johtamisessa”. Opinnäytetyön tekijät arvioivat viidennen olevan tavoitteista laajin. Sen toteutuminen sisältää tavoitteiden 1-4 toteutumisen sekä sille erikseen asetetut mittarit. Nämä liittyivät laajempaan kansalliseen kontekstiin, jossa asiakasohjauksen tiedolla johtamiseen kytketään THL:n asiakasohjaustietokannan vertailutiedot, THL-tietoikkunan palvelutarveindikaattorit sekä todennettujen palvelutarvetietojen pohjalta tuotettujen ennusteiden hyödyntämisen palvelurakenteen uudistamisessa (Asikainen 2021; THL 2021f).

Asiakassegmentillä tarkoitetaan tässä yhteydessä asiakasryhmittelyä erilaisten palvelutarpeiden mukaisesti prosessien johtamisen tueksi (Vähäkangas, Niemelä, Mäkelä & Noro 2017, 3, 5; Koivisto ym. 2020, 8). Asiakasryhmäkohtaista tietoa voidaan hyödyntää asiakassegmentointiin, joka tukee kehittämistä ja sen onnistumisen seuranta. Jotta palveluita voidaan kohdentaa oikealla tavalla, tulee kerätä kattavasti tietoa eri tietolähteistä ja tunnistaa palvelujärjestelmän haasteet. Havaittuja poikkeamia tulee analysoida ja toimintaa johtaa, jotta pystytään kohdentamaan oikeita palveluita oikeille asiakasryhmille. (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus. 2019a; Vähäkangas ym. 2017, 3, 5.)

8 JOHTOPÄÄTÖKSET

Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa ikäihmisten asiakasohjaukselle kokonais-kuvaa RAISAn tuottamasta tiedosta ja sen hyödyntämismahdollisuuksista yksikön tiedolla johtamisessa. Opinnäytetyön tuloksena todettiin, että RAISA tuottaa arvokasta tietoa palvelutarpeista, mutta sitä ei pystytä tällä hetkellä hyödyntämään seurannan välineenä. RAI-arvioinnin käyttöönotto ikäihmisten asiakasohjauksessa on vielä alkuvaiheessa ja RAI-arviointi tehdään vasta noin puolelle palvelutarpeen arvioinnin asiakkaista. Uutta välinettä kohtaan saattaa olla epäluuloja ja sitä saatetaan pitää työläänä ja aikaa vievänä välineenä.

Opinnäytetyön tekijät haastavat pohtimaan organisaation toimintakäytäntöjä RAI-peittävyden lisäämiseksi. Opinnäytetyöprosessin aikana havaittiin, että suuri osa palvelutarpeen arviointitiedosta jäi dokumentoimatta RAISAan, eikä tietoa näin ollen pystytty hyödyntämään riittävästi palvelujen suunnittelussa ja kehittämisessä. Mikäli ikäihmisten asiakasohjauksessa toteutetaan jatkossa RAI-arviointi aina palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä, tukee se arviointityöskentelyä. Käytön lisääminen vahvistaa myös henkilöstön arviointiosaamista sekä parantaa tiedon hyödyntämisen mahdollisuuksia. (vrt. Heikkilä & Mäkelä 2015, 3; Kananaja & Lähteinen 492, 495.)

RAI-tiedolla johtaminen ulottuu niin palvelun järjestäjä-, esimies- kuin työntekijä-tasollekin (THL 2021c). Choon (2002, 24, 58) mukaan tiedolla johtamisen prosessi alkaa tiedon käyttäjästä ja päättyy tiedon käyttäjiin. Autio ja Niemelä (2017, 283) nostavat yksittäisen työntekijän osaamisen merkittävään asemaan. Heidän mukaansa työn vaikuttavuus ja arvioinnin laatu ovat riippuvaisia työntekijän ammattitaidosta sekä kyvyistä hyödyntää eri menetelmiä asiakkaan toimintakyvyn ja tilanteen arvioimisessa.

RAISAn tieto tuotetaan lähes poikkeuksetta asiakkaan kanssa yhdessä. RAI-arvioinnilla tarkastellaan monipuolisesti asiakkaan tilannetta. Asiakasohjaaja voi keskittyä palvelutarpeen arvioinnissa asiakkaan tarpeiden mukaiseen tavoitteen asetantaan RAISTA saatavan arviointitiedon perusteella. Huomioitavaa on, että työntekijä ei koskaan täysin nojaa arvioinnissaan mittarin antamaan tietoon, vaan

hänen tulee aina tarkastella tietoa asiakkaan sosiaalisen todellisuuden kautta huomioiden toiveita, ympäristöä ja tilannetta. (vrt. sosiaalihuoltolaki 1301/2014; vanhuspalvelulaki 980/2012.)

Myös opinnäytetyön kirjallisuuskatsauksen tutkimuslöydökset osoittivat RAI:n tuomat mahdollisuudet johtamisen välineenä sekä toisaalta RAI-tiedolla johtamisen kehittämistarpeet tiedon systemaattisessa hyödyntämisessä (Elliot ym. 2020, 1, 3, 7; Hogveen ym. 2017, 1, 12, 14; Siitonen 2020, 2, 79; Sernola 2014, 2, 32, 40, 45-47; Hänninen 2020, 2, 82; Niemelä ym. 2018, 60-61, 63). Kuten Laihon ja Lönnqvist (2013, 30) toteavat, tiedolla johtaminen tarkoittaa tiedon hyödyntämistä. Laadukas tietojohtaminen edellyttää tiedon kokoamista, luokittelua ja analysointia sekä sen määrittelyä, mitä tietoa kerätään ja miksi (Ritvanen & Sinipuro 2013, 20-21; Jalonen 2015, 40-41; Laihonen ym. 2013, 11, 20, 26, 42, 45; Choo 2002, 46).

Organisaation tulee luoda tuloksellisuuden ja vaikuttavuuden seurannan järjestelmät. Mittausjärjestelmät eivät tuo etua, ellei niitä hyödynnetä systemaattisesti ja suunnitelmallisesti. RAI:n tuomat hyödyt palvelutarpeen arviointitiedon tuottajana menetetään sekä mittaamiseen käytetyt resurssit hukataan, jos tietoa ei analysoida riittävästi. (vrt. Paasio 2017, 416; Jääskeläinen ym. 2013, 35, 61.) Lisäämällä RAI:n käyttöä ikäihmisten asiakasohjauksessa, on mahdollista saada validia asiakasdataa tiedolla johtamisen tarpeisiin. Edellytyksenä on, että tietoa jalostetaan ja analysoidaan. Näin RAISA on valjastettavissa asiakasohjauksen tiedolla johtamisen välineeksi.

Opinnäytetyö on yksi askel RAISAn tuottaman tiedon parempaan hyödyntämiseen. On todennäköistä, että opinnäytetyötä pystytään hyödyntämään organisaation RAI-tiedolla johtamisessa ikäihmisten asiakasohjausta laajemminkin, esimerkiksi ottamalla osallisuusohjelman mittareihin mukaan RAISAn osallisuutta kuvaavia mittareita.

Opinnäytetyön tuloksena laadittiin uusia tavoite-ehdotuksia mittareineen ja tietotarpeineen sekä määriteltiin RAI-tilannekuvan taustatiedot. Opinnäytetyön analyysissä havaittiin, että ikäihmisten asiakasohjauksen tavoitteet heijastelivat or-

ganisaationäkökulmaa. Mittarit oli kytketty vahvasti todentamaan asiakasohjauksen prosessia määrällisellä asiakasdatalla kuten hakemusten, asiakkaiden tai palvelutarpeen arviointien määrällä. On todettu, että asiakastietojärjestelmistä kerättävä faktinen tieto jättää helposti sivuun ilmiöihin ja sosiaalisiin ulottuvuuksiin liittyvän tiedon keräämisen (Kemppainen & Ojaniemi 2012, 47-48). Opinnäytetyössä nostettiin esille tarpeet syventää mittaamista palvelutarpeen arvioinnista syntyvän laadullisen, asiakastarpeita kuvaavan tiedon avulla (vrt. Ristolainen ym. 2018, 255-256).

RAI tuottaa tietoa sekä yksittäisen asiakkaan että asiakasryhmän tarpeista. Tietosisältöjen syvälinen ymmärrys tuo välineitä asiakasohjauksen toiminnan tiedolla johtamiseen ja auttaa Choon (1996, 330) peräänkuuluttaman ulkoisen toimintaympäristön muutosten ymmärtämisessä. Tässä tapauksessa ikääntyneen väestön palvelutarpeiden ja toimintakyvyn ymmärtäminen trendien tulkinnessa. Tilannekuvan avulla pystytään pitkällä aikavälillä seuraamaan ja analysoimaan asiakastarpeissa tapahtuvia muutoksia. Empiirisen analyysin pohjalta voidaan todeta, ettei asiakasohjauksen tiedolla johtamisessa voida nojata yksin RAI-tietoon, vaan RAI-tieto tulee yhdistää osaksi muuta tietokokonaisuutta. Tähän opinnäytetyössä ehdotettiin mm. THL:n palvelutarve indikaattoreiden sekä vertailutietokannan seuranta.

Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän perustehtäväksi on strategiassa määriteltä alueen asukkaiden hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen ja tukeminen (Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymä 2020c). Opinnäytetyössä ehdotetaan ikäihmisten asiakasohjauksen nykyisiä tavoitteita täydennettävän muun muassa strategiassa määritellyn perustehtävän näkökulmasta asukkaiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tukemiseen. Eli tavoitteen asetanta kytkettiin vahvasti organisaation perustehtävän mukaiseen hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen sekä toisaalta sen arvioimiseen, miten RAI-tiedolla voidaan todentaa tavoitteen toteutumista. Tämän tavoitteen toteuttamisessa hyvinvoinnin ja terveyden riskitekijöiden tunnistaminen on merkittävässä asemassa (vrt. Sisäministeriö 2018, 20-22).

Yksinäisyys on tunnistettu tutkitusti yhdeksi suurimmaksi ikääntyneiden lääketieteellisen hoidon riskitekijäksi (Jansson & Lahtela 2017, 242). Liikuntakyvyn heikkeneminen voi lisätä myös yksinäisyyttä, sillä sen on osoitettu kaventavan sosiaalista verkostoa. Vähäisten sosiaalisten suhteiden, sairastavuuden ja ennenaikaisen kuolleisuuden välinen yhteys on todettu useissa tutkimuksissa. Arjen toimintojen puutteellinen hallinta, eristäytyneisyys ja erilaisista oireista kärsiminen voivat liittyä toisiinsa. Tutkimusten valossa tiedetään myös, että masennus heikentää merkittävästi elämänlaatua ja toimintakykyä sekä aiheuttaa ennen aikaista kuolleisuutta. (Kauronen 2017, 78–79, 82.)

Sosiaalihuollon kontekstissa palvelutarpeiden ennustamisen on nähty olevan haastavampaa kuin terveydenhuollossa, jossa korostuu palvelutarpeiden akuutti luonne sekä palvelujen käytön lyhyt kesto. Sosiaalipalveluissa asiakkuudet ovat usein pitkäkestoisia ja muutokset palvelun tai tuen tarpeissa tapahtuvat hitaasti. (Niiranen ym. 2010, 52.) Haasteena on, että julkisten palvelujen kysynnän arviointi tapahtuu usein vain toteutuneiden palvelujen käytön perusteella (vrt. Ritvanen & Sinipuro 88-89). Paasio (2017, 410) onkin esittänyt kritiikkiä sille, että suomalaisessa käytännössä asiakkaiden tarpeita peilataan olemassa oleviin palveluihin, jolloin riskinä on, ettei kaikkia ongelmia tunnisteta.

Helminen (2017, 26) näkee, että tieto kansalaisten palvelutarpeista on edellytyksenä uudistuvien ja muuttuvien sosiaali- ja terveystarpeiden rakentamisessa (Helminen 2017, 26). Myös Ritvasen ja Sinipuron (2013, 88-89) mukaan yhdenvertaisten julkisten palvelujen tarjonnan edellytyksenä on mahdollisimman hyvä ja puolueeton arvio palvelutarpeesta. Usein sosiaali- ja terveydenhuollon kysynnän arviointi on kuitenkin vain toteutuneen palvelukäytön seurannan varassa, jolloin osa asiakastarpeista jää tunnistamatta. Tällöin palvelurakennetta ei pystytä kehittämään todellisten tarpeiden pohjalta. Tästä näkökulmasta opinnäytetyön keskiössä ollut palvelutarpeen arviointitiedon parempi hyödyntäminen on tärkeä tarkastelukohde.

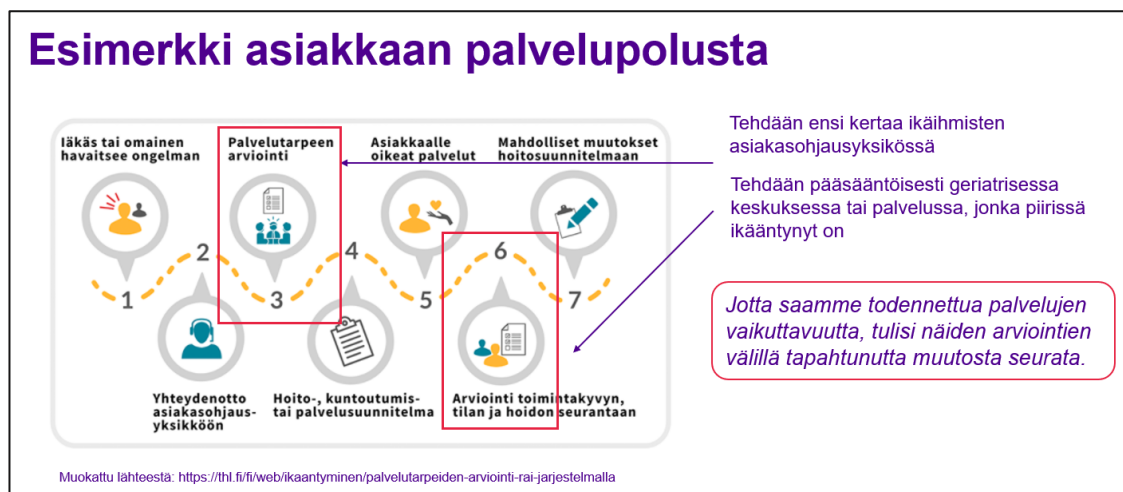
Sirpaleistuva palvelujärjestelmä haastaa eri toimijoiden välistä yhteistyötä. Se aiheuttaa riskin, ettei toimijoilla ole kokonaisnäkemystä asiakasryhmän todellisista tarpeista ja miten niihin voidaan vastata. Myös tämä puoltaa tiedonkeruuta asi-

akkaiden palvelutarpeista. Asiakasohjauksen palvelutarpeen arvioinnin RAI-tiedosta on mahdollisuus tuottaa syvällistä asiakasymmärrystä. RAISA tuottaa laadukasta tietoa ikääntyneiden palvelutarpeista sekä palveluihin ohjautumisesta. Asiakasohjaus on palveluketjun ensilinjassa merkittävässä asemassa ohjaten asiakkaita tarpeen mukaisiin palveluihin ja päättäen asiakkaiden palveluista.

Tietoa tulisi analysoida toteutettujen ohjausten ja myönnettyjen palvelujen näkökulmasta ja arvioida, onko toiminta ollut asiakastarpeiden mukaista. Mikäli asiakkaiden tarpeissa ja ohjauksissa havaitaan ristiriitoja, tulee myös arvioida, joutuuko tämä siitä, ettei sopivia palveluja ole tarjolla vai ovatko asiakastarpeet jääneet tunnistamatta. Inhimillisestä näkökulmasta, on toivottavaa, että palveluketjut toimivat, jolloin vältetään asiakkaiden juoksuttamiselta palvelupisteeltä toiselle.

Tiedonhallinta tuo mahdollisuuksia esimerkiksi palveluihin kohdistuvan kysynnän ennakoimiseen ja tukee palvelukapasiteetin sovittamista tarpeiden mukaiseksi. (vrt. Jalonen, Laihon & Lönnqvist 2012, 142, 145.) Näin tiedolla johtaminen pystytään kytkemään yksilöiden palveluketjujen arvioinnista kohti laajempaa kontekstia, segmenttikohtaisten asiakastarpeiden ja olemassa olevan palvelutarjonnan kohtaamisen arviointiin. Tämä tukee johtamisen suuntaamista tulevaisuuden asiakastarpeiden mukaiseen palvelurakenteen kehittämiseen. Analysoidun tiedon avulla pystytään todentamaan entistä paremmin, miten asiakasohjausyksikön toiminta vastaa Tulevaisuuden sotekeskushankkeen ja sote-uudistuksen tavoitteisiin.

Sote-uudistuksessa tavoitellaan palvelujen integraatiota, palvelujen monialaisuutta ja yhteentoimivuutta (Sosiaali- ja terveysministeriö 2021, 16, 19, 21). Opin näytetyön analyysien kautta havaittiin, että usein asiakassegmentin palvelujen vaikuttavuuden mittaamisen esteenä voi olla toimintayksiköiden raja-aidat ja yksikkökohtaiset tavoitteet. Kuviossa 8 on havainnollistettu tätä eri yksiköiden toiminnan aiheuttamaa haastetta, jossa palvelutarpeen arvioinnin jälkeinen uudelleen arviointi toteutetaan toisessa toimintayksikössä. Tällöin vaikuttavuuden mittaaminen on haastavampaa, kun asiakastiedot dokumentoidaan eri rekistereihin. Tälle kokonaisuudelle esitämme yhteisten tavoitteiden asettamista.



KUVIO 8. Vaikuttavuuden mittaamisen haaste asiakkaan palvelupolulla

Keusote organisaationa ja asiakasohjaus toimintayksikkönä ovat nuoria. Uuden organisaation perustaminen on muovannut toimintaa ja tästä syystä tavoitteitakin kannattaa tarkastella uudelleen. Keusotessa on aloitettu palveluketjujen ja palvelukokonaisuuksien määrittelytyö, joka osaltaan vie ajattelua pois yksikkökohtaisista prosesseista kohti asiakasryhmäkohtaista toimintaa. Opinnäytetyön tekijät pohtivat, voisiko palvelukokonaisuuksien määrittelyn yhteydessä muotoilla yksikkökohtaisten tavoitteiden rinnalle asiakasryhmäkohtaisia tavoitteita mittareineen. Tämä vahvistaisi moniammatillista työtä ja tukisi palveluintegraation toteutumista.

9 POHDINTA

Opinnäytetyön laatiminen on ollut oppimisprosessi, joka on muotoutunut vaihe vaiheelta ja herättänyt moninaisia tunteita. Oppimisprosessi ei ole ollut aina helppo. Lisäksi suuren muutoksen toi opinnäytetyön ohjaajan vaihtuminen prosessin aikana. Menetimme pidetyn ja inspiroivan ohjaajan Ulla-Maija Koivulan opinnäytetyön suunnitelmavaiheessa. Saatamme kuitenkin jälleen kerran yhtyä lehtori Tuija Ylä-Vitelin toteamukseen, ”luota prosessiin”. Prosessi on ollut vaiherikas suunnitelmien muuttuessa, aineiston luodessa työlle uutta suuntaa. (vrt. Kiviniemi 2018, 73, 79.) Kuten Alasuutari (2011, 277) kuvaa, on yhden tutkimusprosessin loppu, toisen alku. Vaikka opinnäytetyöprosessi onkin päätöksessään, tulee sen myötä saatu tietämys varmasti elämään tekijöiden mukana työelämän prosesseissa.

Opinnäytetyön tuloksilla edistettiin ikäihmisten asiakasohjauksen tiedolla johtamista. Opinnäytetyön tekijöinä haluamme kuitenkin korostaa, että RAI-tilannekuvan määrittely on vasta ensimmäinen askel kohti RAI-tiedolla johtamista, sillä opinnäytetyöprosessi ei mahdollistanut tilannekuvan testausta. Tämä tunnistettiin myös ikäihmisten asiakasohjauksessa, jossa arvioitiin, että työ on valmis mahdollisesti 2023. Toivomme, että opinnäytetyö innostaa kehittämään eteenpäin RAI-tiedolla johtamisen prosessia. Seuraavissa alaluvuissa käsittelemme opinnäytetyön luotettavuutta ja eettisyyttä sekä arvioimme sen toteutusta ja esitämme jatkotutkimusaiheita.

9.1. Opinnäytetyön eettinen tarkastelu ja luotettavuuden arviointi

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta on arvioitu perinteisesti validiteetin ja reliabiliteetin käsitteiden avulla. Validiteetti tarkoittaa, että on tutkittu sitä, mitä on luvattu ja reliabiliteetilla vastaavasti sitä, että tutkimustulokset voidaan toistaa. Näitä perinteisiä arviointinäkökulmia on kritisoitu laadullisessa tutkimuksessa niiden nojatessa objektiiviseen todellisuuteen. Laadullisessa tutkimuksessa ei usein ole kyse oikeasta totuudesta, vaan esimerkiksi asioille annettavista merkityksistä.

Tällöin luotettavuuden arviointia tulisi tarkastella lisäksi mm. uskottavuuden, varmuuden ja vakiintuneisuuden käsitteiden kautta. Opinnäytetyön luotettavuuden lisäämiseksi opinnäytetyön kulku sekä menetelmät ja tehdyt valinnat perustelut kuvataan mahdollisimman tarkasti. Se auttaa lukijaa seuraamaan, miten opinnäytetyössä on päädytty esitettyihin tuloksiin sekä arvioimaan opinnäytetyön luotettavuutta. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 160-162, 181.) Opinnäytetyön toteutuksessa validiteetti ja reliabiliteetti ovat parhaiten arvioitavissa dokumenttianalyysin osalta. Työpajojen aineistoissa tiedon merkitykset saivat suuremman roolin.

Opinnäytetyön tekijät pyrkivät toteuttamaan hyviä tieteellisiä käytäntöjä sekä kuljettamaan tutkimuseettisiä periaatteita mukana koko opinnäytetyöprosessin ajan. Pyrkimyksenä oli noudattaa yleisiä tutkimuksellisia pelisääntöjä kuten rehellisyyttä, objektiivisuutta, huolellisuutta ja tarkkuutta. Tiedonhankinta- ja tutkimusmenetelmät pyrittiin valitsemaan siten, että ne ovat eettisesti kestäviä ja opinnäytetyön teoreettinen pohja rakentamaan aiheeseen liittyvään tutkimustietoon nojaten. (vrt. Vilka, 2021b, 21; 41; Aaltio & Puusa 2020, 181; Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6-7; Kananen 2017b, 190-191.)

Prosessin eri vaiheissa pyrittiin pohtimaan, arvioimaan ja perustelemaan käytettyjä menetelmiä ja tehtyjä valintoja sekä kuvaamaan tehdyt tulokset johdonmukaisesti. Opinnäytetyön luotettavuutta lisättiin aineisto- ja menetelmätriangulaatiolla sekä perehtymällä laajasti sosiaalihuollon tiedolla johtamisen näkökulmiin. Opinnäytetyöllä pyrittiin hahmottamaan palvelutarpeita kuvaavan tiedon ja asiakasohjaustoiminnan välistä vuorovaikutusta. (vrt. Aaltio & Puusa 2020, 188; Tuomi & Sarajärvi 2018, 184-186; Vilka 2021b, 195.)

Kohdeorganisaation kanssa tehdyllä tiiviillä yhteistyöllä pyrittiin lisäämään opinnäytetyön luotettavuutta. Tutkimusprosessin julkisuudella ja seikkaperäisellä raportoinnilla pyrittiin parantamaan opinnäytetyön luotettavuutta. Työpajoilla sekä ohjaus- ja pienryhmäkeskusteluilla opinnäytetyö saatettiin kollegoiden arvioitavaksi. Tällä pyrittiin lisäämään opinnäytetyön face-validiteettia. (vrt. Tuomi & Sarajärvi 2018, 165.)

Raportoinnissa pyrittiin huomioimaan luottamuksellisuus ja ettei salassa pidettävää tietoa julkaista tai opinnäytetyön toimeksiantajalle aiheuteta haittaa (vrt.

Tuomi & Sarajärvi 2018, 184-186; Vilka 2021b, 195.) Opinnäytetyön tekijät sitoutuivat noudattamaan tutkimuksen toteuttamisessa Keusoten tietoturvallisuus-sitoumusta, jotka he olivat Keusoten työntekijöinä allekirjoittaneet 26.6.2019 (päivitetty 30.3.2021) ja 23.7.2019 (päivitetty 26.3.2021).

Opinnäytetyön tekijät toimivat tutkimusaineiston rekisterinpitäjänä. Tiedot tallennettiin opinnäytetyön tekijöille avattuun Tampereen ammattikorkeakoulun salattuun Teams-alustaan. Organisaation sisäisiä tietoja käsiteltiin luottamuksellisesti eikä tutkimusvaiheessa tutkimusrekisterin tietoja käyttäneet kuin luvan saaneet henkilöt. Tutkimusaineisto tai muut organisaation dokumentit eivät sisältäneet salassa pidettäviä henkilötietoja. Koska RAI-järjestelmän raporttien asiakastietoja ei pystytty anonymisoimaan, organisaation RAI-asiantuntija toteutti laatumoduulin testaukset. Opinnäytetyön tekijät saivat laatumoduuliraporttien sisällönarvioimiseksi asiantuntijalta raporttiaineistot, joista tunnistetiedot oli poistettu.

Raportointi pyrittiin toteuttamaan Tampereen Ammattikorkeakoulun opinnäytetyön raportointiohjeen mukaisesti käyttäen asianmukaista viittaustekniikkaa (TAMK 2021; Kananen 2017b, 191). Opinnäytetyössä pyrittiin viittaamaan oleellisiin, luotettaviin ja ajantasaisiin lähteisiin sekä lähteitä tarkastelemaan kriittisesti ja yhdistämään niitä tulosten tulkintaan. Kirjoitustyö on toteutunut prosessikirjoittamiselle ominaisella tavalla lukien, keskustellen ja kirjoittaen sekä palaten vaiheittain eri osioihin. (vrt. Vilka 2021b, 80.)

Opinnäytetyön tekijät eivät ole pystyneet vaikuttamaan aineiston sisältöön. He pitäytyivät tarkastelemaan RAISA-järjestelmän tietosisältöjä ainoastaan järjestelmän omien määritelmien kautta, eivätkä tuoneet sen arviointiin omaa tulkin-taa tai kokemusmaailmaa. Tutkimusaineistoa ja tuloksia ei esitetty syvällisesti RAI-kysymys/mittaritasolla, koska tiedon omistajuus on järjestelmätoimittajalla. Asiakasohjausyksikön tavoitteita tarkasteltiin niille asetettujen mittareiden kautta, jonka jälkeen tavoite/mittarikokonaisuutta arvioitiin RAISA-järjestelmän tuottaman tiedon valossa.

Laadullisessa tutkimuksessa tutkija on aktiivinen toimija, joka ymmärtää tutkimuskohteestaan koko ajan enemmän ja tekee analysointia jo aineiston keruuvai-

heessa (Kananen 2014, 18). Laadullisessa tutkimuksessa tutkija voi käyttää luovuutta ja muovaa tutkimusasetelmaa tutkimusprosessin aikana. Oleellista on, että tutkija raportoi prosessissa tapahtuneen ilmiön ymmärryksen lisääntymisen ja perustelee tutkimuksessa tehdyt ratkaisut. (Puusa & Juuti 2011, 51.)

Opinnäytetyön tekijät tiedostivat osaamisensa ja arvojensa vaikutuksen konstruktivisen opinnäytetyöprosessiin alusta alkaen. Rooli korostui erityisesti työpajojen valmistelijoina ja fasilitaattoreina. Tekijät käyttivät omaa tietopohjaa sekä opinnäytetyön teoretietoa ja muodostivat synteesejä siitä, kuinka tavoitteita voitaisiin tarkentaa RAI-tiedon avulla. Tekijöiden roolin vaikutusta pyrittiin vähentämään aiemmin mainitulla face-validiteetilla sekä tutkimuksen monimenetelmäisyydellä. Tekijöiden pyrkimyksenä on ollut aktiivisesti haastaa omia ennakko-oletuksia nojaamalla analyysissä ja tutkimusprosessissa tiedolla johtamisen teoriaan, reflektoida tutkimusprosessia ja sitä kautta lisäämään luotettavuutta. (vrt. Aaltio & Puusa 2020, 178-179.)

Opinnäytetyön prosessin vaiheisiin osallistuvien organisaation työntekijöitä informoitiin opinnäytetyön toteutukseen liittyen, eikä heidän tietojaan julkaistu raportissa ilman heidän suostumustaan. Työpajojen tallentamisella varmennettiin olennaisen tiedon säilyminen opinnäytetyöprosessin ajan. Opinnäytetyön hyväksymisen jälkeen opinnäytetyö ja sen tuotokset luovutetaan organisaation käyttöön sekä sitä varten tallennetut materiaalit hävitetään opinnäytetyöntekijöiden Teams-alustalta.

9.2. Opinnäytetyöprosessin arviointi

Tarkasteltaessa opinnäytetyön prosessia, voidaan sen havaita noudatelleen laadulliselle tutkimukselle ominaisia piirteitä. Laadullinen tutkimus on luonteeltaan joustava ja on tavallista, että tutkimusongelmaa, kysymyksiä tai aineistonkeruumenetelmiä joudutaan muuttamaan prosessin varrella, koska tutkimuksen kohteena olevaa ilmiötä ei tunneta. Laadullisessa tutkimuksessa tavoitteena on ilmiön ymmärtäminen, jolloin aineisto ohjaa tutkimuksen kulkua. (Kananen 2017b, 71; Puusa & Juuti 2020, 80; Kiviniemi 2018, 73.)

Alkuperäisen suunnitelman mukaisesti opinnäytetyöntekijöiden oli tarkoitus analysoida RAISAn asiakastietoa, jota palvelutarpeen arvioinneista oli muodostunut. Tämä osoittautui opinnäytetyön toteutuksen näkökulmasta mahdottomaksi toteuttaa, koska RAISAn käyttö palvelutarpeen arvioinneissa ei ollut vielä vakiintunut osaksi palvelutarpeen arvioinnin prosessia, eikä validia dataa ollut saatavissa riittävästi. Lisäksi tietotarpeita ja RAI:n laatumoduulin raportointisisältöjä ei ollut suunniteltu tai määritetty. Tämä tarkoitti sitä, että lähdimme yhdessä toimeksiantajan kanssa vasta suunnittelemaan RAISAn tuottaman palvelutarpeen arviointitiedon hyödyntämistä osaksi asiakasohjausyksikön tiedolla johtamista.

Opinnäytetyön tekijät tarkastelivat useita eri tutkimusmenetelmiä ennen päätymistä konstruktiviseen tutkimusotteeseen. Toisaalta menetelmäksi olisi hyvin voinut valikoitua toimintatutkimus tai palvelumuotoilu. Konstruktivisen tutkimusmaailmaan syventyminen laajensi opinnäytetyön tekijöiden ymmärrystä sosiaalisen konstruktionismin moninaisuudesta. Opinnäytetyön tekijöillä oli aiempi ymmärrys siitä, että tieto muodostuu sosiaalisessa vuorovaikutuksessa, mutta oletamus, että sosiaalinen konstruktionismi tutkii aina kieltä tai puhetta. Prosessi opetti, että uuden tiedon muodostaminen on myös sosiaalista konstruointia. Opinnäytetyön tekijät havaitsivat, että tiedon muodostuksessa vuorovaikutus korostuu sitä enemmän, mitä suuremmasta organisaatiosta on kyse, koska tiedon jakaminen on haastavampaa isoissa organisaatioissa.

Laadullisen tutkimuksen elävä luonne näyttäytyi opinnäytetyöntekijöille prosessin aikana, sillä tutkimuskysymykset saivat lopullisen muotonsa vasta ensimmäisen analyysivaiheen jälkeen. Opinnäytetyöntekijöitä yllätti se, että tutkimusaineisto voi toimia prosessia ohjaavana tekijänä, kun aineistolle annetaan mahdollisuus puhua. (vrt. Valtonen & Viitanen 2020, 126; Vilka 2021b, 56.) Vaikka tutkimuskysymyksistä olikin rajattu pois uusiin tavoitteisiin liittyvä tutkimuskysymys, RAI-tiedon jalostaminen nivoutuikin uusien tavoitteiden asettamiseen.

Opinnäytetyön tekijät tiedostivat opinnäytetyöprosessin aikana, että tiedolla johtamisen aihealue ei ole tarkkarajainen vaan varsin monisyinen viitekehys. Rajaminen osoittautui varsin haastavaksi, sillä tiedon jano vei opinnäytetyön tekijöitä aina syvemmälle eri näkökulmiin. Aihetta olisi voinut rajata esimerkiksi osallisuuden tai vaikuttavuuden näkökulmiin, mutta laajempi tarkastelu antoi ikäihmisten

asiakasohjaukselle kokonaiskuvan RAI-tiedon hyödyntämiseen tiedolla johtamisen kehittämisessä. Toisaalta myös näkökulma olisi voinut olla kokonaan eri, esimerkiksi osaamisen johtaminen. Aihealueen laajuus näyttäytyi haasteena erityisesti opinnäytetyön toisessa työpajassa, kun suunnitelmaa jouduttiin muuttamaan työpajan aikana. Jälkikäteen arvoituna työpajoihin valmisteltu tietomäärä olisi vaatinut useampia työpajoja.

Opinnäytetyötä on tehty pääosin etätyöteknologiaa hyödyntäen, kuitenkin yhdessä tehden. Työpajat järjestettiin Teams-alustan avulla Covid-19 rajoituksista johtuen, mikä osin vaikutti osallistujien vuorovaikutukseen. Molemmista työpajoista pyydettiin palaute, joka tuki opinnäytetyön tekijöiden oppimista ja kehittymistä fasilitaattoreina. Yhteydenpito toimeksiantajan ja opinnäytetyön tekijöiden sekä ohjaavaan opettajan kesken on ollut sujuvaa. Yhdessä tekeminen ja pohtiminen on avannut opinnäytetyöntekijöille uusia näkökulmia sekä vahvistanut päätelmiä ja käsityksiä. Opinnäytetyöntekijät ovat päässeet hyödyntämään omia vahvuuksiaan, ja yhteistyö on lisännyt merkittävästi kummankin osaamista.

Opinnäytetyön tuloksena syntyneet tavoiteluonnokset ja RAI-tilannekuvan taustatietojen määrittelyt toimivat samalla opinnäytetyön konstruktiona/ tietotuotteina. Konstruktiivisen tutkimuksen prosessi päättyy konstruktion luomiseen ja sen käytännön toimivuuden arviointiin, jotka toteutetaan asiakasohjausyksikön toimesta, kun lopulliset päätökset tavoitteista ja mittareita on tehty mukaillen. (vrt. Ojasalo ym. 2014, 67; Bister 2019, 47.) Myös opinnäytetyöstä syntynyttä kirjallista opinnäytetyöraporttia voidaan kuvata konstruktiona tutkittavasta ilmiöstä (Kiviniemi (2018, 83).

Vaikka opinnäytetyön tekijät ovat lopputulokseen tyytyväisiä, tämä ei ole ollut helppoin tie kulkea, sillä aihe on alalle epätyypillinen ja monimenetelmäisen tutkimuksen toteuttaminen on haastavaa. Prosessi on ollut työläs, mutta erittäin opettavainen. Perehtyminen itselle täysin vieraisiin aihealueisiin on haastanut tekijöitä. Opinnäytetyöltä odotettiin tukea asiakasohjausyksikön tiedolla johtamiseen ja RAI-tiedon hyödyntämiseen. Tekijät näkevät, että opinnäytetyö edistää asiakasohjauksen tiedolla johtamisen prosessien kehittämistä, lisäämällä ymmär-

rystä RAISAn tuottamasta tiedosta ja tuottamalla tiedolla johtamisen sisältöjä esimiehille. Tekijät toivovat, että opinnäytetyö innostaa laajemmin sosiaalialan ammattilaisia ottamaan tiedolla johtamisen ulottuvuudet osaksi omaa työtä.

9.3. Jatkotutkimusaiheet

Opinnäytetyön tekijöitä kiinnostaisi jatkaa tutkimusta kohti alkuperäistä tutkimusideaa, jossa keskitytään palvelutarpeen arvioinneista muodostuvaan RAI-tietoon. Asiakasohjauksessa havaittuja palvelutarpeita ja tunnistettuja riskejä olisi mielenkiintoista tarkastella suhteessa toteutuneisiin ohjauksiin sekä osana laajempaa väestötietoa. Toinen mielenkiintoinen tarkastelun kohde olisi tutkia palvelujen vaikuttavuutta, yksikkörajat ylittäviä arviointeja vertaamalla. Näin voitaisiin todentaa sosiaalipalvelujen avulla tapahtunutta asiakastilanteen muutosta.

Opinnäytetyön tekijät pitävät tärkeänä, että asiakasohjauksen perustehtävään kytkeytyvää kehittämistutkimusta toteutettaisiin yhteistyössä alueen palveluverkoston kanssa, jotta hyte-palvelujen hyödyntämistä asiakasohjauksessa saataisiin vahvistettua. Sosiaalihuollon kontekstissa osaamisen johtamisen tutkimuksella voitaisiin edistää RAI-välineistön nivomista osaksi sosiaalihuollon palvelutarpeen arviointia. Myös RAI-tiedon luotettavuuden tutkiminen olisi mielenkiintoista. Jotta asiakasohjaaja voi toimia omassa työssään tiedolla johtajana, voisi tiedolla johtamisen tutkimus, jossa kehitetään RAI-tilannekuvaa asiakasohjaajalle, olla hyödyllistä.

LÄHTEET

- Aaltio, I. & Puusa, A. 2020. Mitä laadullisen tutkimuksen arvioinnissa tulisi ottaa huomioon? Teoksessa Puusa, A. & Juuti P. (toim.) Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Tallinna: Gaudeamus Oy, 177-188.
- Alasuutari, P. 2011. Laadullinen tutkimus 2.0. 4. Painos. Tampere: Vastapaino.
- Asikainen, J. 2021. Asiakasohjaustietokanta RAI-vertailutietokannan kuvaus ja tietosisältö. Julkaistu 4.5.2021. Luettu 30.8.2021. <https://thl.fi/documents/920256/5637684/Asiakasohjaustietokanta-kuvaus+%281%29.pdf/8c39d84c-7630-0967-d2d0-12b7f7fbdebd?t=1620143754106>
- Autio, A. & Niemelä, M. 2017. Vammaisuus ja sosiaalityö. Teoksessa (toim.) Kananoja, A., Lähteinen, M. & Marjamäki, P. Sosiaalityön käsikirja. Tallinna: Printon, 273-289.
- Berger, P. L. & Luckmann, T. 1994, Todellisuuden sosiaalinen rakentuminen. Helsinki: Kirjapaino Oy Like.
- Bister, T. 2019. Tietojenkäsittelyn opinnäytetyö. Viittoja ja kartoja tutkimisen ja kehittämisen teille. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 272. Jyväskylä: Punamusta Oy.
- Choo, C. W. 1996. The knowing organization: How organizations use information to construct meaning, create knowledge and make decisions. International journal of information management. 16 (5), 329–340. <https://www-science-direct-com.libproxy.tuni.fi/science/article/pii/0268401296000205>
- Choo, C. W. 2002. Information management for the intelligent organization: the art of scanning the environment. Review. Information Today. 3. painos. Medford: New Jersey.
- Dalkir, K. 2005. Knowledge Management in Theory and Practice. Burlington: Elsevier Inc.
- Digifinland Oy. n.d.a. Virta-hanke. Luettu 31.1.2021. <https://digifinland.fi/toimintamme/virta-hanke/>
- Digifinland Oy. n.d.b. Lisätietoa Virta-hankkeesta alueille. Luettu 31.1.2021. <https://digifinland.fi/toimintamme/virta-hanke/virta-hanke-lisatietoa/>
- Elliott, J., Gordon, A., Tong, C. E., & Stolee, P. 2020. We've got the home care data, what do we do with it?": understanding data use in decision making and quality improvement. BMC Health Services Research, Article number: 251.
- Eskola & Suoranta. 1999. Johdatus Laadulliseen tutkimukseen. 3. painos. Vastapaino. Gummerrus Kirjapaino Oy: Jyväskylä.

Finne-Soveri, H., Äijö, M., Tolonen, E., Rehula, P., Vähäkangas, P., Patronen, M., Autio, T., Haimi-Liikkanen, S. & Havulinna, S. 2020. Iäkkäiden henkilöiden toimintakyvyn mittaaminen palvelutarpeen selvittämisen yhteydessä. TOIMIA-suositus. ID S028/11.6.2020. Luettu 31.1.2021. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140106/TOIMIA_S028_iakkaiden_henkiloiden_toimintakyvyn_arviointi_palvelutarpeen_arvioinnin_yhteydessä%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Finne-Soveri, H. 2015. RAI-toimintaa 15-vuotta. Teoksessa Heikkilä, R. & Mäkelä, M. Onnistuminen – RAI-vertailukehittäminen 15 vuotta Suomessa (toim.). Raportti 9/2015. Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. Tampere. Juvenes Print – Tampereen yliopistopaino Oy, 154-166.

Finne-Soveri, H., Helameri, T., Noro, A., Peiponen, A. & Rautio, M. 2010. Sosiaaliporras RAI –hanke 2007-2009. Gerontologisen sosiaalityön porrastettu palvelutarpeen arviointi. Tutkimuksia 2010:1. Helsingin kaupungin sosiaalivirasto.

Haasio, A., Harviainen J. T. & Savolainen, R. 2019. Johdatus tiedonhankintatutkimukseen. Helsinki: Avain.

Hacking, I. 2009. Mitä sosiaalinen konstruktionismi on? Tampere: Vastapaino.

Hallintolaki 6.6.2003/434.

Hallituksen esitys eduskunnalle hyvinvointialueiden perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi sekä Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan 12 ja 13 artiklan mukaisen ilmoituksen antamiseksi HE 241/2020.

Heikkilä, R. & Mäkelä, M. Onnistuminen – RAI-vertailukehittäminen 15 vuotta Suomessa (toim.). Raportti 9/2015. Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy.

Heiniö, M. & Niemi, M. 2020. Fasilitointiin menetelmiä. Työterveyslaitos. Julkaistu 23.4.2020. Luettu 1.8.2021. <https://www.ttl.fi/oppimateriaalit/wp-content/uploads/sites/3/2020/04/Fasilitointitekniikoita-pdf.pdf>.

Helander, N., Ahonen, O., Houhala, K. & Jääskeläinen, A. 2020. Tiedolla johtaminen julkisella sektorilla: käytännön tapauksia eri hallinnonaloilta. Focus Localis 3/2020, 22-42.

Helminen, J. 2017. Yhdessä Tekeminen monialaisuuden ja moniammatillisuuden syventäjänä. 1. painos. Teoksessa Helminen, J. (toim.) Asiakkaan moniammatillinen ohjaus sosiaali- ja terveydenhuollossa. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy, 14–31.

Hiilamo, H. & Salin, S. 2020. Uudistuva palvelujärjestelmä. Teoksessa Laaksonen, H., Laitinen, H. & Hiilamo, H. (toim.) Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmä. 1. painos. Helsinki: Sanomapro, 26-55.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2010. Tutki ja kirjoita. 15.-16. painos. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.

Hogeveen, S. E., Chen, J. & Hirdes, J. P. 2017. Evaluation of data quality of interRAI assessments in home and community care. BMC Medical Informatics & Decision Making. 17/2017.

Hänninen, K. 2007. Palveluohjaus. Asiakaslähtöistä täsmäpalvelua vauvasta vaariin. Stakesin raportteja 20/2007. Helsinki: Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/75697/R20-2007-VERKKO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Hänninen, M. 2020. Ikääntyneiden palveluissa työskentelevien esimiesten tiedolla johtaminen. Tampereen ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö YAMK.

InterRAI. 2017. InterRAI-HELSA_lomake.pdf. InterRAI-CA © interRAI; HELSA CC Nimeä –Ei Muutoksia Helsingin kaupunki ja THL 7.12.2017. Vaatii käyttöoikeuden.

Isola, A-M., Kaartinen, H., Leemann, L., Lääperi, R., Schneider, T. Valtari, S. & Keto-Tokoi, A. 2017. Mitä osallisuus on? Osallisuuden viitekehystä rakentamassa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Työpaperi 33/2017. Helsinki: Juvenes Print. Suomen Yliopistopaino Oy.

Jalonen, H., Laihonen, H. & Lönnqvist, A. 2012. Tietojohtaminen osaksi kunnan strategista johtamista. Hallinnon tutkimus 31 (2), 138-147.

Jalonen, H. 2015. Tiedolla johtamisen näyttämö ja kulissit. Teoksessa Virtanen, P., Stenvall J. & Rannisto P-H. (toim.) Tiedolla johtaminen hallinnossa. Teoriaa ja käytäntöjä. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy. 40–68

Jansson, A. & Lahtela, U. 2017. Iäkkäiden ihmisten yksinäisyys ja sen lievittäminen. Teoksessa Helminen, J. (toim.) Asiakkaan moniammatillinen ohjaus sosiaali- ja terveydenhuollossa. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy. 242–258.

Jahnukainen, H. & Saarela, J. 2021. RAI-CA+Helsa - tiedolla johtamisen välineenä ikäihmisten asiakasohjauksessa. Kirjallisuuskatsaus. Julkaisematon. Tampereen ammattikorkeakoulu. Tampere.

Jylhä, V. 2017. Information management in health care. A model for connecting information culture and patient safety. University of Eastern Finland. Väitöskirjatutkimus.

Jyrkkämä, J. toimintatutkimus. n.d. Toimintatutkimus. Teoksessa Vuori, J. (toim.) Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto.

Jyväskylän Yliopisto. 2015. Konstruktivismi. Julkaistu 23.4.2015. Luettu 20.6.2021. <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/tieteenfilosofiset-suuntauokset/konstruktivismi>

Jääskeläinen, A. 2007. Tietojohtaminen opetusalueena. Teoksessa: Lönnqvist, A., Blomqvist, K., Hannula, M., Kianto, A., Kärkkäinen, H., Maula, M. & Stähle, P. (toim.) Tietojohtaminen tutkimusalueena. Pilot-kustannus Oy. 33-43.

- Jääskeläinen, A., Laihonen, H., Lönnqvist, A., Pekkola, S., Sillanpää, V. & Ukko, J. 2013. Arvoa palvelutuotannon mittareista. Tampereen teknillinen yliopisto. Tampere: Suomen yliopistopaino - Juvenes Print.
- Kaario, K. & Peltola, T. 2008. Tiedonhallinta. Avain tietotyön tuottavuuteen. Porvoo: WS Bookwell.
- Kamensky, M. 2010. Strateginen johtaminen. Menestyksen timantti. 2. painos. Helsinki: Talentum.
- Kananen, J. 2014. Laadullinen tutkimustyö opinnäytetyönä. Miten kirjoitan kvalitatiivisen opinnäytetyön vaihe vaiheelta. Jyväskylä: Suomen yliopistopaino - Juvenes Print.
- Kananen, J. 2017a. Kehittämistutkimus interventiotutkimuksen muotona. Opas opinnäytetyön ja pro gradun kirjoittajille. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 232. Jyväskylä: Suomen yliopistopaino - Juvenes Print.
- Kananen, J. 2017b. Laadullinen tutkimus pro graduna ja opinnäytetyönä. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 234. Jyväskylä: Suomen yliopistopaino - Juvenes Print.
- Kananen, J. 2019. Opinnäytetyön ja Pro Gradun pikaopas. Avain opinnäytetyön ja pro gradun kirjoittamiseen. Jyväskylä: PunaMusta Oy.
- Kananoja, A. & Lähteinen, S. 2017. Tutkiminen ja kehittäminen sosiaalialalla. Teoksessa (toim.) Kananoja, A., Lähteinen, M. & Marjamäki, P. Sosiaalityön käsikirja. Tallinna: Printon, 487-501.
- Kananoja, A. & Marjamäki, P. 2017. Neuvonta ja ohjaus yleisinä sosiaalipalveluina. Teoksessa (toim.) Kananoja, A., Lähteinen, M. & Marjamäki, P. Sosiaalityön käsikirja. Tallinna: Printon, 208-215.
- Karjalainen, P. & Aho, K. 2017. Työskentely yhteisen asiakkaan kanssa. Teoksessa (toim.) Kananoja, A., Lähteinen, M. & Marjamäki, P. Sosiaalityön käsikirja. Tallinna: Printon, 359-361.
- Kauronen, M-L. 2017. Terveyden edistäminen osana vanhustyön strategista johtamista. Teoksessa Parempi vanhustyö – menetelmiä johtamisen kehittämiseen. Juva: Bookwell digital, 70-89.
- Kekäle, J. & Puusa, A. 2020. Tiedesodat. Realistinen ja konstruktionistinen maailmankäsitys. Teoksessa Puusa, A. & Juuti P. (toim.) Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Tallinna: Gaudeamus Oy, 41-55.
- Kempainen, T., Arola, H., Helavirta, S., Martin, M., Niskala, A., Seppälä, L., Tiitinen, L. & Vuorijärvi, P. 2018. Sosiaalialan osaaminen Lapissa. Teoksessa: Juvonen, T., Lindh, J., Pohjola, A. & Romakkaniemi, M. (toim.). Sosiaalityön muuttuva asiantuntijuus. Sosiaalityön tutkimuksen vuosikirja 2018. EU: UNIpress, 184-210.

Kemppainen, T. & Ojaniemi, p. 2012. Tieto ja vaikuttavuuden arviointi sosiaalityössä. Teoksessa Pohjola, A., Kemppainen, T. & Väyrynen, S. (toim.) Sosiaalityön vaikuttavuus. Tampere: Juvenes Print, 43-64.

Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymä. 2020a. Keusote pähkinäkuoressa. 16.6.2020. Luettu 23.8.2021. <https://www.keski-uudenmaansote.fi/kuntayhtyma/organisaatio/yleinen-info/>

Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymä. 2020b. Keski-Uudenmaan sote-keskus Hankesuunnitelma. Keski-Uusimaa 24.4.2020. Luettu 9.9.2021. Vaatii käyttöoikeuden. <https://keusote.sharepoint.com/:b:/s/Tulevaisuudensosiaali-jaterveyskeskus/Eb6EqvKRVhVBi6gh1Mv7r8IBFvx2aPJTS8F8xvD1d1Sp-w?e=ARz0H2>

Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymä. 2020c. Parasta jokaiselle. Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän strategia 2020-2025. Julkaistu 31.1.2020. Luettu 17.10.2021. <https://www.keski-uudenmaansote.fi/globalassets/ku-sote/liitteet/paatoksenteko/keusoten-yhtymastrategia-2020-2025-ja-oheismateriaali-23.10.2019.pdf>

Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymä. 2021a. Organisaatio. Julkaistu 23.2.2021. Luettu 23.8.2021. <https://www.keski-uudenmaansote.fi/kuntayhtyma/organisaatio/>

Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymä. 2021b. Asiakasohjausyksikkö. Julkaistu 22.3.2021. Luettu 28.5.2021. Vaatii käyttöoikeuden. https://keusote.sharepoint.com/:p:/r/sites/keunet/_layouts/15/Doc.aspx?sourcedoc=%7B338d5dff-88d3-4e95-80f7-7f0859ae1cfa%7D&action=view&wdSlideId=945&wdModeSwitchTime=1622197970181

Kiviniemi, K. 2018. Laadullinen tutkimus prosessina. Teoksessa Valli, R. Ikku-noita tutkimusmetodeihin 2. 5. painos. Keuruu: Otavan kirjapaino, 73-87.

Klemola, L. 2016, Toimintakykyä kuvaava tieto ikäihmisten palveluissa. Tiedonhallinnan näkökulma. Itä-Suomen yliopisto. Väitöskirjatutkimus.

Koivisto, J., Liukko, E., Tiirinki, H. & Lyytikäinen, M. 2020. Palvelukokonaisuuksien ja -ketjujen määrittely, ohjauksen ja seurannankäsikirja. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos ohjaus 11/2020. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-581-0>

Konkola, T. 2021. Asiantuntija. Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymä. Henkilökohtainen tiedoksianto keskustelu 30.6.2021 & 13.7.2021.

Konkola, T., Vuori, K. & Pulliainen, K. 2019. RAI Keusotessa – tavoitetila. Julkaistu 19.11.2019. Luettu 21.7.2021. Vaatii käyttöoikeuden.

Kuusisto-Niemi, S. 2016. Tiedon hallinta sosiaalihuollossa. Tiedonhallinnan paradigma opetuksen ja tutkimuksen perustana. Itä-Suomen yliopisto. Väitöskirjatutkimus.

Kuusisto-Niemi, S. & Saranto, K. 2009. Sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonhallinta - Paradigma tieteenalan perustana. Finnish Journal of eHealth and eWelfare (FinJeHeW) 2009;1(1) 19-23.

Laitinen, H., Wallin, O. & Kilku, N. 2020. Asiakas palvelujärjestelmän lähtökohdista. Teoksessa Laaksonen, H., Laitinen, H. & Hiilamo, H. (toim.) Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmä. 1. painos. Helsinki: Sanomapro, 56-73.

Laihonen, H., Hannula, M., Helander, N., Ilvonen, I., Jussila, J., Kukko, M., Kärkkäinen, H., Lönnqvist, A., Myllärniemi, J., Pekkola, S., Virtanen, P., Vuori, V. & Yliniemi, T. 2013. Tietojohdaminen. Tampere: Juvenes Print.

Laihonen, H., & Lönnqvist, A. (2013). Tiedolla johtaminen tarkoittaa tiedon hyödyntämistä. Tietoasiantuntija, (4), 30-30.

Laki hyvinvointialueesta 29.6.2021/611.

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

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812.

Lehmuskoski, A. 2017. Tiedonhallinta sosiaalityössä. Teoksessa (toim.) Kana- noja, A., Lähteinen, M. & Marjamäki, P. Sosiaalityön käsikirja. Tallinna: Printon, 417-437.

Leung, Z. 2007. Knowledge Management in Social Work-Towards a Conceptual Framework. Journal of technology in human services 25/2007. (1-2), 181-198.

Liikanen, S-K. 2015. Palveluohjauksen käytäntöjä. Teoksessa Näkki, P. & Sayed, T. (toim.) Asiakastyön menetelmiä sosiaalialalla. 1. painos. Helsinki: Edita, 43-61.

Lymbery, M. 2005. Social Work with Older People. Context, policy and practice. Lisäpainokset: Repr. 2008. Lontoo: Sage.

Lönnqvist, A. 2007a. Mistä tietojohdamisessa on kyse? Teoksessa Lönnqvist, A., Blomqvist, K., Hannula, M., Kianto, A., Kärkkäinen, H., Maula, M. & Stähle, P. (toim.) Tietojohdaminen tutkimusalueena. Pilot-kustannus Oy, 11-18.

Lönnqvist, A. 2007b. Päätelmiä tutkielmien pohjalta. Teoksessa Lönnqvist, A., Blomqvist, K., Hannula, M., Kianto, A., Kärkkäinen, H., Maula, M. & Stähle, P. (toim.) Tietojohdaminen tutkimusalueena. Pilot-kustannus Oy, 113-114.

Manssila, J. Rahikka, A. & Sjöblom, S. 2018. Suositus toimintakyky mittareiden yhdenmukaiseen ja eettiseen käyttöön sosiaalialan asiakastyössä. TOIMIA-suositukset. Luettu 2.8.2021. Julkaistu 5.7.2018. <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/tmi/article/tms00048?toc=802599>

Markkula, T. & Syväniemi, A. 2015. Analytiikkamatka: datasta tietoon ja tiedolla johtamiseen. Saarijärvi: Saarijärven Offset Oy.

Markova, M. 2007. Kansainväliset tiedelehdet ja konferenssit tiedolla johtamisen alueella. Teoksessa Lönnqvist, A., Blomqvist, K., Hannula, M., Kianto, A., Kärkkäinen, H., Maula, M. & Stähle, P. (toim.) Tietojohdaminen tutkimusalueena. Pilot-kustannus Oy, 77-84.

Mäkelä, M. 2021. Miten hyötyä RAI-tiedosta. Teoksessa Heikkilä, R., Mäkelä, M., Havulinna S., Hietaharju, P., Lind, M. & Noro, A. (toim.) Valoisa tulevaisuus. RAI-vertailukehittäminen 20 vuotta Suomessa. Raportti 9/2021. Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. Julkaistu 15.11.2021. Luettu 22.11.2021, 12-21.
https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/143353/URN_ISBN_978-952-343-737-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Mäki-Petäjä-Leinonen, A. & Karvonen-Kälkäjä, A. 2017. Vanhuusoikeuden perusteet. Helsinki: Alma Talent.

Mäkäräinen-Suni, I. & Valkokari. Tutkimusalueen historia. Teoksessa: Lönnqvist, A., Blomqvist, K., Hannula, M., Kianto, A., Kärkkäinen, H., Maula, M. & Stähle, P. (toim.) Tietojohdaminen tutkimusalueena. Pilot-kustannus Oy, 19-32.

Niemelä, J. 2020. Palveluohjaava sote-järjestelmä vai palveluohjaus – vai molemmat? Diak Puheenvuoro. DIAK Puheenvuoro 32. Helsinki: Diakonia-ammattikorkeakoulu. https://dialogi.diak.fi/wp-content/uploads/sites/8/2020/09/Puheenvuoro_32_web.pdf

Niemelä, K., Taskinen, R., Vähäkangas, P., Elo, S., Turkki, L. & Nieminen, P. 2018. RAIHYJ-mittari lähijohtajan työvälteenä ikäihmisten koti- ja ympärivuorokautisessa hoidossa. Gerontologia 1/2018, 32 (1), 54-65.

Niemi, M., Emet, E-M. & Excell-Paakki, K. 2010. RAI-benchmarking Verktyg för ledarskap och utveckling Best Practice på Folkhälsan. Raportti 18/2010. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki: Yliopistopaino.

Niiranen, V., Seppänen-Järvelä, R., Sinkkonen, M. & Vartiainen., P. 2010. Johtaminen sosiaalialalla. Helsinki: Gaudeamus.

Nonaka, I. & Takeuchi, H. 1995. The Knowledge-creating Company: How Japanese Companies Create the Dynamics of Innovation. New York: Oxford university press.

Noro, A. 2015. Pilotista kansalliseksi tavaksi toimia. Teoksessa Heikkilä, R. & Mäkelä, M. (toim.) Onnistuminen – RAI-vertailukehittäminen 15 vuotta Suomessa. Raportti 9/2015. Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. Tampere. Juvenes Print – Tampereen yliopistopaino Oy, 16-19.

Noro, A. 2021. Asiakas- ja palveluohjaus. Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelman hankkeiden verkostopäivä – Asiakas- ja palveluohjauksen sekä moniammatillisen tiimimallin kehittäminen. Luettu 9.9.2021. Julkaistu 2.3.2021. https://innokyla.fi/sites/default/files/2021-03/Noro_02032021_0.pdf

Nummi, P. 2018. Fasilitoivan johtamisen käsikirja: 9 avainhetkeä. Helsinki: Alma Talent. Vaatii käyttöoikeuden. [https://verkkokirjahylly-almatalent-fi.libproxy.tuni.fi/teos/BABBXXBTABFED#/kohta:1\(\(20\)JOH-DANTO\(\(20\)/piste:b9](https://verkkokirjahylly-almatalent.fi.libproxy.tuni.fi/teos/BABBXXBTABFED#/kohta:1((20)JOH-DANTO((20)/piste:b9)

Nyman-Jokinen, H., Nummikoski, S., Partanen, S. & Taponen, S. 2019. Palveluintegraatio vaikuttavan järjestämisen keinona. Teoksessa Aronkytö T. & Mäki

T. J. (toim.) Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen – Sote-järjestäjän työkalupakki. Helsinki: Suomen Kuntaliitto, 47-61. <https://www.kuntaliitto.fi/julkaisut/2019/2017-sosiaali-ja-terveydenhuollon-jarjestaminen-sote-jarjestajan-tyokalupakki>

Ojasalo, K., Moilanen, T. & Ritalahti, J. 2014. Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. 3. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Paasio, P. 2017. Sosiaalityö ja vaikuttavuus. Teoksessa (toim.) Kananaja, A., Lähteinen, M. & Marjamäki, P. Sosiaalityön käsikirja. Tallinna: Printon, 403-416.

Partanen, S., Takala, T., Joffe, G., Näätänen, P., Slätis, C. & Taari, I. 2019. Tietojohtaminen sosiaali- ja terveydenhuollossa. Teoksessa Aronkytö, T. & Mäki, T. J. (toim.) Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen – Sote-järjestäjän työkalupakki. Helsinki: Suomen Kuntaliitto.

Payne M. 2000. The politics of case management and social work. International Journal of Social Welfare. Blackwell. 9/2000, 82–91.

Payne, M. 2020. How to Use Social Work Theory in Practice - An Essential Guide. Policy Press. ProQuest Ebook Central.

Pietilä, I. 2017. Ryhmäkeskustelu. Teoksessa Hyvärinen, M., Nikander, P. & Ruusuvoori, J. (toim.) Tutkimushaastattelun käsikirja. Tampere: Vastapaino. <https://www.ellibslibrary.com/fi/book/9789517686112>

Popadiuk, S. & Choo, C. W. 2006. Innovation and knowledge creation: How are these concepts related? International journal of information management. 26 (4), 302–312. <https://www-sciencedirect-com.libproxy.tuni.fi/science/article/pii/S0268401206000399?via%3Dihub>

Puusa, A. & Juuti, P. 2011. Mitä laadullinen tutkimus on. Teoksessa Puusa, A. & Juuti, P. (toim.) Menetelmäviidakon raivaajat – perusteita laadullisen tutkimuslähestymistavan valintaan. Vantaa: Hansaprint, 47-57.

Puusa, A. & Julkunen, S. 2020. Uskottavuuden arviointi laadullisessa tutkimuksessa. Teoksessa Puusa, A. & Juuti P. (toim.) Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Tallinna: Gaudeamus Oy, 189-201.

Puusa, A. & Juuti, P. 2020. Laadullisen tutkimuksen olemus. Teoksessa Puusa, A. & Juuti P. (toim.) Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Tallinna: Gaudeamus Oy, 75-85.

Pohjola, A. 2012. tutkimukseen perustuva vaikuttavuus. Teoksessa Pohjola, A., Kemppainen, T. & Väyrynen, S. (toim.) Sosiaalityön vaikuttavuus. Tampere: Juvenes Print, 19-42.

Raisoft. 2020. Palvelutarpeen arviointi InterRAI-CA & HELSA (RAISA). Mittari-käsikirja. Versio 2.04.9.2020. © Oy Raisoft Ltd. Vaatii käyttöoikeuden.

Raisoft. n.d.a. Arviointivälineet. Luettu 9.11.2021. <https://www.raisoft.com/fi/ohjelmisto/arviointiv%C3%A4lineet.html>

Raisoft. n.d. Tiedon käsittely ja jalostus. Luettu 9.11.2021. <https://www.raisoft.com/fi/ohjelmisto/lis%C3%A4moduulit/moduulit/>

Rissanen, S. & Hujala A. 2017. Sosiaali- ja terveydenhuollon johtamisen lähtökohdat. Teoksessa Rissanen, S. & Lammintakanen J. 2017. (Toim.) Sosiaali- ja terveysjohtaminen. 3. painos. Helsinki: Sanoma Pro. 81-104.

Rissanen S. & Lammintakanen J. 2017. Sosiaali- ja terveydenhuolto johtamis-ympäristönä. Teoksessa Rissanen, S. & Lammintakanen J. (Toim.) Sosiaali- ja terveysjohtaminen. 3. painos. Helsinki: Sanoma Pro. 15-58.

Ristolainen, H., Tiilikainen, E. & Rissanen, S. 2018. Kotona asuvien ikäihmisten palveluohjauksen vaikuttavuus – kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Gerontologia 32 (4), 252-274.

Ritvanen, H. & Sinipuro, J. 2013. Tiedolla johtaminen toimialan murroksessa. Malli sosiaali- ja terveyspalveluiden kehittämiseen. Helsinki: BoD-Books on Demand.

Saranto, K. & Kuusisto-Niemi, S. 2017. Tiedonhallinta johtamisessa. Teoksessa Rissanen, S. & Lammintakanen J. (toim.). Sosiaali- ja terveysjohtaminen. 3. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy, 217-236.

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Verkkojulkaisu. Luettu 9.2.2021. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. <https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/>

Salmi, T. & Järvenpää, M. 2000. Laskentatoimen case-tutkimus ja nomoteettinen tutkimusajattelu sulassa sovussa. Liiketaloudellinen aikakauskirja 49 (2), 263-275. http://lta.lib.aalto.fi/2000/2/lta_2000_02_a5.pdf

Sayed, T. & Helminen, J. 2017. Psykososiaalinen ohjaus -Malli sosiaali- ja terveyspalveluiden asiakastyön ja integraation kehittämiseen. 1. painos. Teoksessa Helminen, J. (toim.) Asiakkaan moniammatillinen ohjaus sosiaali- ja terveydenhuollossa. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy, 59-76.

Seppänen, M. 2017. Gerontologinen sosiaalityö. Teoksessa (toim.) Kananoja, A., Lähteinen, M. & Marjamäki, P. Sosiaalityön käsikirja. Tallinna: Printon, 260-269.

Seppälä, A. & Seppälä, T. 2004. Liiketoimintatiedon hallinta julkissektorilla – esimerkkiyhteisönä kunta. Teoksessa Mäkipää, M. & Ruohonen, M. toim. Organizational Learning and Knowledge Management in Contexts. Tietojenkäsittelytieteiden laitos julkaisusarja. Tampere: Tampereen yliopisto, 28-41.

Sernola, R. 2014. RAI – järjestelmän hyödyntäminen lähiesimiehen työkaluna kotihoidossa. Tampereen ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö YAMK.

Siitonen, A. 2020. Tietojohtamisen merkitys kotihoidon toiminnassa. Näkökulmana lähijohtajien RAI-tiedolla johtaminen. Vaasan yliopisto: Pro Gradu -tutkielma.

Sisäministeriö. 2018. Turvallinen elämä ikääntyneille - toimintaohjelman päivitys. Sisäministeriön julkaisu 6/2018. Sisäinen turvallisuus. Helsinki: Lönnberg Print & Promo.

Sitra. 2016. SMART-tavoite. Julkaistu 2016. Luettu 9.9.2021. <https://www.lupa-tehdatoisin.fi/tyokalut/smart-tavoite/>

Sosiaalihuoltolaki 31.12.2014/1301.

Sosiaali- ja terveysministeriö. n.d. Palvelut ja etuudet iäkkäille. Luettu 29.1.2021. <https://stm.fi/ikaantyneiden-palvelut>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2019a. Asiakasryhmäkohtainen tieto laadusta ja vaikuttavuudesta sosiaali- ja terveydenhuollontiedolla johtamisessa ja ohjauksessa. Laaturekisterien asema palvelujärjestelmässä. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2019:70.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2019b. Tiedolla johtamiseen tarvitaan laatu- ja vaikuttavuustietoa. Luettu 4.2.2021 <https://stm.fi/-/tiedolla-johtamiseen-tarvitaan-laatu-ja-vaikuttavuustietoa>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2020. Valtionavustus sote-rakennemuutostusta tukevaan alueelliseen valmisteluun. Hankeopas. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:2. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/162001>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2021. Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus 2020–2023. Ohjelma ja hankeopas. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2021:27. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Storgårds, L. & Miettinen, A. 2018. Tiedon laatu. Tilastokeskuksen muistio. Julkaistu 8.6.2018. Luettu 20.10.2021. <https://vm.fi/documents/10623/10841416/Storgards-Ahti-Miettinen-tiedon-laatu.pdf/92e83e63-6acf-5c4a-9fce-dfd237df9a56/Storgards-Ahti-Miettinen-tiedon-laatu.pdf?t=1541747598000>

Summa, T. & Tuominen, K. 2009. Fasilitaattorin työkirja. Menetelmiä sujuvaan ryhmätyöskentelyyn. Luettu 9.9.2021. <https://gloaalikasvatus.fi/wp-content/uploads/sites/6/2021/08/fasilitaattorin-tyokirja-menetelmia-sujuvaan-ryhmatyoskentelyyn.pdf>

TAMK. 2021. Opinnäytetyö (ohje opiskelijalle, TAMK). Luettu 28.6.2021. Julkaistu 25.2.2019. Vaatii käyttöoikeuden. <https://www.tuni.fi/opiskelijanopas/kasikirja/tamk?page=3104>

Tieteen termipankki. 2014. Konstruktivismi. Julkaistu 30.7.2014. Luettu 20.6.2021. <https://tieteentermipankki.fi/wiki/Filosofia:konstruktivismi>

Tilastokeskus. 2021. Tiedon laatukriteerit ja mittaristo Tiedon laatukehikko, TiHA TP3. Julkaistu 30.6.2021. Luettu https://www.stat.fi/static/media/uploads/org/tilastokeskus/tietoaineistojen laatukriteerit_ja_mittaristo.pdf

Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 2017. InterRAI-CA & HELSA "RAISA" –käsikirja Julkaistu 7.12.2017. Vaatii käyttöoikeuden.

THL. 2020. Keskitetty neuvonta ja asiakasohjaus. Päivitetty 27.11.2020. Luettu 13.6.2021. <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/muuttuvat-vanhuspalvelut/keskitetty-neuvonta-ja-asiakasohjaus>

THL. 2021a. Näin otat RAI-järjestelmän käyttöön. Päivitetty 8.7.2021. Luettu 21.7.2021. <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/palvelutarpeiden-arviointi-rai-jarjestelmalla/nain-otat-rai-jarjestelman-kayttoon#RAI-ohjelmiston>

THL. 2021b. RAI:n käyttö asiakastyössä. Päivitetty 4.5.2021. Luettu 24.5.2021. <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/palvelutarpeiden-arviointi-rai-jarjestelmalla/rai-kaytto-asiakastyossa>

THL. 2021c. RAI-tiedolla johtaminen. Päivitetty 4.5.2021. Luettu 23.5.2021. <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/palvelutarpeiden-arviointi-rai-jarjestelmalla/rai-tiedolla-johtaminen>

THL. 2021d. Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamisen keskeiset käsitteet. Sanasto. Julkaistu 1.11.2021. Luettu 8.11.2021. <https://sotesanastot.thl.fi/termed-publish-server/vocabulary/5deffdd9-14bf-4e5c-b1d7-b001cd52619e/concept/ce799336-11a9-4db5-b9c5-12960bdcf3e>

THL. 2021e. Tietoa RAI-järjestelmästä. Päivitetty 7.4.2021. Luettu 21.7.2021. <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/palvelutarpeiden-arviointi-rai-jarjestelmalla/tieto-rai-jarjestelmasta>

THL. 2021f. Tietoikkuna. Julkaistu 15.6.2021. Luettu 9.9.2021. <https://proto.thl.fi/tietoikkuna/fi/#/chart?regionCategory=HYVINVOINTI-ALUE&previousView=chart&dimensionId=2&serviceArealD=11>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 1. painos. Kustannusosakeyhtiö Tammi: Helsinki.

Tuominen, M., Nyqvist, L., Korja, R., Heikkinen, K., Kortekangas-Savolainen, O. & Salminen, L. 2017. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutoksen edellyttämät koulutustarpeet. Teoksessa Salminen, L., Stolt, M. & Suhonen, R. (toim.) Uudistuvan sosiaali- ja terveydenhuollon lähtökohtia. Turku: Juvenes Print, 108-126.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Luettu 10.2.2021. https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Näkökulmia kehittämissprosessiin, osallistamiseen ja tietotuotantoon. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy - Juvenes Print.

Tynjälä, P. 1999. Oppiminen tiedon rakentamisena: konstruktivistisen oppimiskäsityksen perusteita. Helsinki: Kirjayhtymä.

Valkonen, M-R., Kinnunen, U-M., Saranto, K. 2018. Tiedonhallinnan prosessimallin hyödyntäminen sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonhallintaa koskevissa tutkimuksissa. Kuopio: Itä-Suomen yliopisto. FinJeHeW 2018; 185–296.

Valtonen, A. & Viitanen, M. 2020. Ryhmäkeskustelut laadullisena tutkimusmetodina. Teoksessa Puusa, A. & Juuti P. (toim.) Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Tallinna: Gaudeamus Oy, 118-130.

Valtonen, H. 2017. Sosiaali- ja terveydenhuollon johtamisen lähtökohdat. Teoksessa Rissanen, S. & Lammintakanen J. 2017. (Toim.) Sosiaali- ja terveysjohtaminen. 3. painos. Helsinki : Sanoma Pro, 59-78.

Valtonen, T. 2009. Knowledge management -tutkimuskentän määrittelyä. Työelämän tutkimus. 7 (1), 72–73.

Varhila, K. 2019. Tiedä ensin, johda sitten. Sosiaali- ja terveysministeriö. Kolumni. Julkaistu 1.3.2019. Luettu 4.2.2021. <https://stm.fi/-/tieda-ensin-johda-sitten>

Vilka, H. 2021a. Näin onnistut opinnäytetyössä. Ratkaisut tutkimuksen umpikujiin. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Vilka, H. 2021b. Tutki ja Kehitä. 5. painos. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.

Virtanen, P. & Stenvall, J. 2014. Älykäs julkinen organisaatio. Helsinki: Tietosanomaa Oy.

Virtanen, P., Stenvall, J. & Rannisto, P-H. 2015. Julkiseen politiikkaan liittyvä oppiminen. Teoksessa Virtanen, P., Stenvall J. & Rannisto P-H. (toim.) Tiedolla johtaminen hallinnossa. Teoriaa ja käytäntöjä. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy, 9-26.

Virtanen, P., Suoheimo, M., Lemminmäki, S., Ahonen, P. & Suokas, M. 2011. Matkaopas asiakaslähtöisten sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämiseen. Opas. Tekesin katsaus 281/2011. <https://www.businessfinland.fi/globalassets/julkaisut/matkaopas.pdf>

Vähäkangas, P., Niemelä, K., Mäkelä, M. & Noro, A. 2017. Ikäihmisen palvelutarve ja palveluihin ohjautuminen RAI-tunnuslukuja hyödyntäen. Terveiden- ja hyvinvoinnin laitoksen raportti 13/2017. Tampere: Juvenes Print.

Ylönen, M. 2013. Tietojohtaminen vanhuspalveluiden strategisena ohjausvälineenä: Keskisuurten kuntien johtavien viranhaltijoiden näkökulma. Vaasan yliopisto: Pro Gradu - tutkielma.

LIITTEET

Liite 1. Työpajojen kutsukirje

Hei!

Tervetuloa Ikäihmisten asiakasohjauksen RAI-tiedolla johtamisen ensimmäiseen työpajaan 6.9.2021 (Teams-linkki alla).

Työpajat ovat osa opinnäytetyömme prosessia. Työpajan tavoitteena on muodostaa yhteistä ymmärrystä RAI-CA+HELSAsta palvelutarpeen arviointitiedon tuottajana sekä saada vastauksia tutkimuskysymykseemme ”miten RAI-CA+HELSan arviointitietoa voidaan hyödyntää ja jalostaa ikäihmisten asiakasohjauksen tarpeisiin”.

Liitteenä työpajoihin liittyvä orientaatiomateriaali, johon toivoisimme, että ehditte tutustumaan ennen työpajaa. Viimeisellä sivulla on pieni pohdintatehtävä, jonka herättämiä ajatuksia toivomme teidän tuovan mukana ensimmäiseen työpajaan. Mikäli teille nousee huomioita/kysymyksiä liittyen työpajaan tai materiaaliin, olettehan yhteydessä allekirjoittaneisiin.

Ilmoitathan myös, mikäli et pääse osallistumaan työpajoihin.

Ystävällisin terveisin:

Heli Jahnuainen
Sosionomi YAMK -opiskelija (20YESO)
Erityisasiantuntijan koulutusohjelma
Tampereen ammattikorkeakoulu

Jenni Saarela
Sosionomi YAMK -opiskelija (20YESO)
Erityisasiantuntijan koulutusohjelma
Tampereen ammattikorkeakoulu

Liite 2. Työpajojen orientaatiomateriaalin sekä työpajojen sisällöt

RAI-CA+HELSEA –työpajojen orientaatiomateriaalin sisältö

1. Opinnäytetyön taustaa
2. RAI-CA+HELSEA arviointivälineen käyttötarkoitus ja mittarit
3. Milloin palvelutarpeen arviointi tehdään ja RAI-arviointivälinettä on velvollisuus käyttää?
4. Opinnäytetyön toimintaympäristö, tutkimuskysymykset, teoreettinen viitekehys ja tavoitteet
5. Miksi tarvitsemme mittaustietoa?
6. Millainen tieto on tärkeää sosiaalipalveluissa?
7. Opinnäytetyöhän liittyvä dokumenttianalyysi:
 - Mitä tietoa RAI-CA+HELSEA tuottaa ikäihmisten asiakasohjaukselle - näkökulmana asiakasohjauksen tavoitteet ja mittarit sekä manuaalinen Forms-tilastointi
8. Tietoa asiakasryhmän tarpeista valmiilla RAI-mittareilla – 7 valmiin mittarin sisällöt
9. Ennakkopohdinta

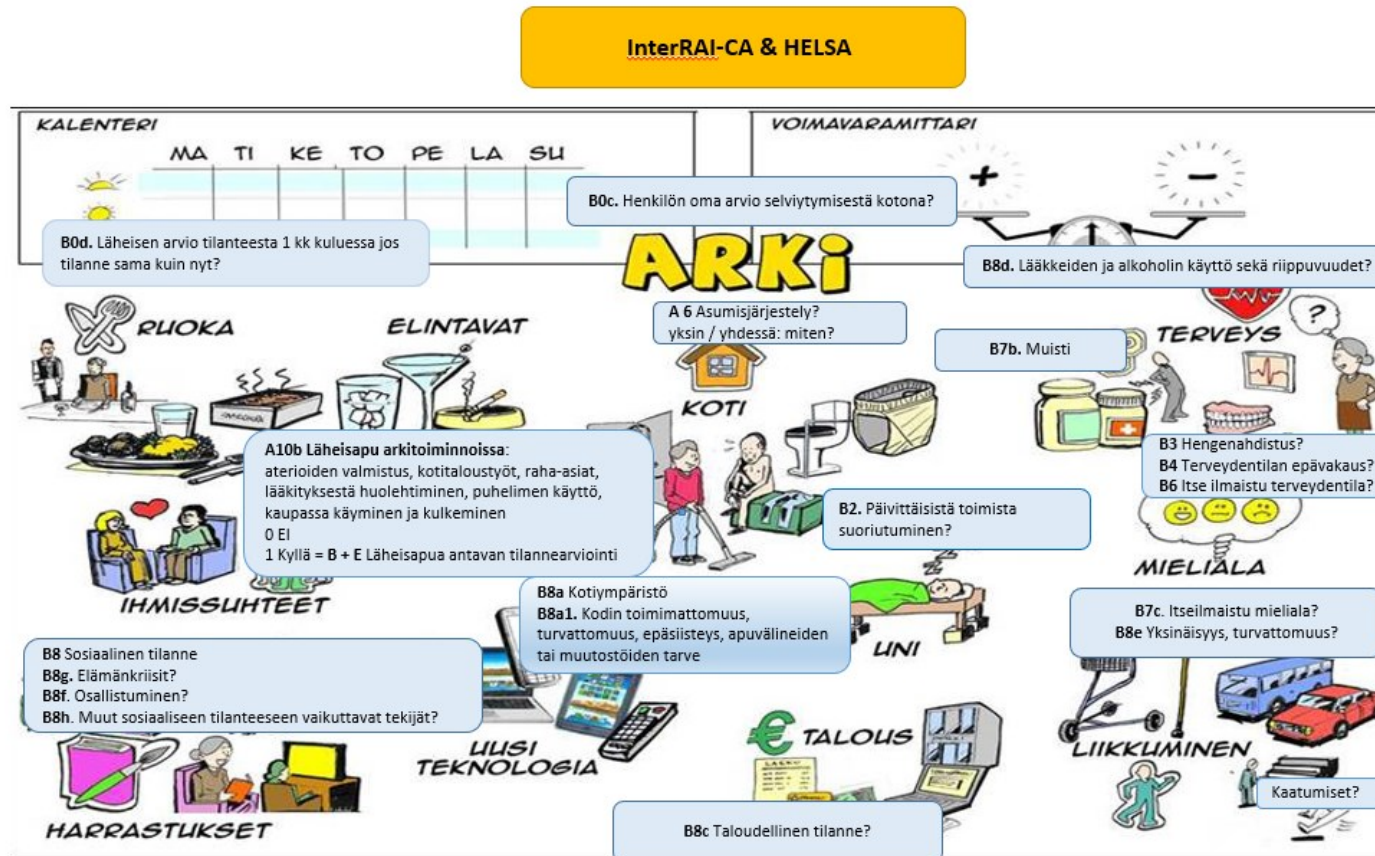
RAI-CA+HELSEA –työpajan 6.9.2021 sisältö

1. Osallistujien informointi
2. Työpajojen tavoite
3. Työpajan ohjelma ja aikataulu
4. Työpajan toimintatavat ja esittäytyminen
5. Opinnäytetyön toimintaympäristö, tutkimuskysymykset, teoreettinen viitekehys ja tavoitteet
6. Miksi tarvitsemme mittaustietoa ja millainen tieto on tärkeää sosiaalipalveluissa?
7. Asiakas- ja palveluohjauksen tavoitteet
8. Työskentelyosa 1. Ennakkopohdintojen jakaminen
9. Tietoa tarvitaan eri tasoilla
10. Mitä tiedämme asiakastarpeista tilastojen ja tutkimusten valossa?
11. Riskitekijöiden tunnistaminen on tärkeää
12. Benchmarkingin asiakasohjauksen mittareihin
13. Dokumenttianalyysi: asiakasohjauksen tavoitteet ja mittarit
14. Ikäihmisten asiakasohjausyksikön palvelutarpeen arviointi ja RAI-arviointi ajalla 1.1.-30.6.2021
15. Havaintoja analyysin pohjalta
16. Työskentelyosa 2. Yhteistä ideointia Flingassa:
 - mitä RAI-tietoa tulisi seurata palvelutarpeen arvioinneista
 - mitä tavoitteita ikäihmisten asiakasohjaukselle tulee asettaa
17. Työpajan palaute
18. Seuraava työpaja

RAI-CA+HELSEA –työpajan 13.9.2021 sisältö

1. Osallistujien informointi
2. Ajatuksia edellisestä työpajasta?
3. Työpajojen tavoite
4. Työpajan ohjelma ja aikataulu
5. Ikääntyneen palvelutarpeen arvioinnin tarkoitus
6. THL:n tietoikkunan palvelutarveindikaattorit, ikääntyneiden palvelut
7. RAI-tiedon eri tasot
8. Koonti edellisestä työpajasta
9. RAI-CA+HELSEAn Voimavarakartta
10. Uudet tavoite- ja mittariluonnokset –esittelyä
11. Työskentelyosa 1. Tavoitteiden priorisointi
12. Työskentelyosa 2. Tavoitteiden uudelleen muotoilu ja mittarisältöjen tarkastelu
13. Työpajan palaute
14. Työpajan jälkeen..

Liite 3. RAI-CA+HELSEA voivavarakartta



Liite 4. Ikäihmisten asiakasohjauksen RAI-tilannekuvan taustatietojen määrittelyt

RAI-tilannekuvan taustatiedot 1/5

Tavoiteluonnos: 1. Palvelutarpeenarvioinnit ovat luotettavia

Tavoitteen mittari	Tietotarve	RAI-mittari	Asteikko	Selite
RAI-peittävyys (%) palvelutarpeen arvioinneista	Kuinka suuressa osassa (%) palvelutarpeen arviointeja toteutetaan RAI-arviointi?	<ul style="list-style-type: none"> F-arviointien määrä, jolla on valmis-pvm (kpl) 		Valmiiden F-arviointien määrä (kpl) : toteutettujen palvelutarpeen arviointien määrä
RAIn suositusten hyödyntämisen osuus (%)	Kuinka suurelle osalle (%) asiakkaista on toteutettu <ul style="list-style-type: none"> B-arviointi % RAI:n suosituksesta C-arviointi % RAI:n suosituksesta D-arviointi % RAI:n suosituksesta E-arviointi % RAI:n suosituksesta <ul style="list-style-type: none"> Laaja arviointi % RAI:n suosituksesta 	<ul style="list-style-type: none"> Mittari B. Alustava kartoitus Mittari C. Kliininen arviointi Mittari D. Sosiaalisen tilanteen arviointi Mittari E. Läheisapua antavan tilanearviointi AUA (laajan arvioinnin tarve) 	1-6	Toteutettujen arviointien määrä (kpl) : RAI:n suositusten määrä (kpl) Mitä suurempi mittariarvo, sitä kiireellisempi on laajan arvioinnin tarve
RAI-arvioinnin tiedot eivät ole ristiriidassa keskenään	<i>Edellyttää määrittelyä:</i> Määriteltävä seurattavat kysymykset tai mittarit.	<i>Edellyttää määrittelyä:</i> Valitaan RAI-CA+HELSAn kysymykset, joiden kautta arvioidaan, etteivät RAI-arvioinnin eri osien tai kysymysten sisällöt ole ristiriidassa keskenään.		Esim. arviointiosan B. kognition taso vs. arviointiosan F. päivittäiset toiminnot tulokset eivät ole ristiriidassa.
RAI-arviointi on vakioitu osaksi asiakasprosessia	Tehdäänkö RAI-arviointi <ul style="list-style-type: none"> lain edellyttämille asiakkaille? kaikille asiakkaille organisaation ohjeen määrittelemällä tavalla? 			Vakioinnilla tarkoitetaan sitä, että ikäihmisten asiakasohjauksen palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä toteutettava RAI-arviointi tehdään kaikille asiakkaille samoilla perusteilla, lain ja määritettyjen ohjeiden mukaisesti.
RAI-koulutukset ja perehdytyksen suorittaminen	<ul style="list-style-type: none"> Kuinka monta työntekijää on suorittanut RAI-koulutukset? Kuinka monta työntekijää on suorittanut RAI perehdytyksen? 			Organisaation yhteinen seuranta koulutusten ja perehdytysten toteutumisesta.

RAI-tilannekuvan taustatiedot 2/5

Tavoiteluonnos: 2. Asiakasohjaus tukee kuntalaisten hyvinvointia ja terveyttä

Tavoitteen mittari	Tietotarve	RAI-mittari	Asteikko	Selite
Asiakkaiden tuen tarpeiden kehitys	Mitä tuen tarpeita yhteydenotossa ja/tai palvelutarpeen arvioinnissa on tullut ilmi?	<ul style="list-style-type: none"> RAI-yhteydenoton sisältö: huolen ja tilanteen kuvaus RAIn F-arvioinnin aikana esille tulleet palvelutarpeet 	Avoin tekstikenttä Avoin tekstikenttä	Edellyttää dokumentoinnin vakiointia, jotta raportteja on helpompi tulkita. Esim. sovitut sana tai fraasilistat nykyisen manuaalisen tiedonkeruun mukaisesti.
Varhaisen tuen* piiriin ohjattujen asiakkaiden määrä	Kuinka suuri osuus (%) asiakkaista on ohjattu varhaisen tuen* palvelujen piiriin?	<ul style="list-style-type: none"> Uusi palvelu 	Avoin tekstikenttä	Edellyttää dokumentoinnin vakiointia, jotta raportteja on helpompi tulkita. Esim. sovitut sana tai fraasilistat nykyisen manuaalisen tiedonkeruun mukaisesti (HYTE, 3. sektori jne.)
Yksinäisyyttä kokevien ohjaukset varhaisen tuen* palveluihin	Kuinka suuri osuus (%) ikäihmisistä kokee yksinäisyyttä ja on ohjattu varhaisen tuen* palveluihin?	<ul style="list-style-type: none"> tukea antavan sosiaalisen verkoston puute Yksinäisyys Uusi palvelu 	= kyllä = kyllä = varhaisen tuen* palvelut	Yksinäisyyttä kokevien ikäihmisten / varhaisen tuen* palveluihin ohjattujen määrä (kpl): Yksinäisyyttä kokevien ikäihmisten määrä (kpl) Edellyttää dokumentoinnin vakiointia
Mieliala ja Kaatuminen	Kuinka suuri osuus asiakkaista on kokenut 1) surua tai masennusta 2) kaatunut viimeisen 10 vrk aikana	<ul style="list-style-type: none"> Itsearvioitu mieliala Kaatunut ainakin kerran viimeisen 90 vrk aikana 	= kyllä = 1 kaatunut ainakin kerran	Keusoten vakioitu seurantakohde mieliala ja kaatuminen
Palvelutarpeen arvioinnissa ratkenneet asiat	Onko asiakkaiden asiat ratkenneet palvelutarpeen arvioinnin aikana?	<ul style="list-style-type: none"> Henkilön tai muun tahon esittämien tarpeiden, ongelmien ja huolien ratkeaminen palvelutarpeen arvioinnin aikana 	0= Ratkesi kokonaan, 1 = Ratkesi osittain, 2=ei ratkennut	
+ Osallisuuden mittarit (3/5)				
Palvelukriteereissä hyödynnetään RAI-CA+HELSAn arvoja Palvelut toteutetaan RAI-tuloksen ilmentämän palvelutarpeen mukaisesti	Päivitetyt palvelukriteerit <ul style="list-style-type: none"> Kotihoito Kuljetuspalvelut Kotiapupalvelut 			Kriteereissä tulee huomioida RAI-CA+HELSAn tuottamat mittarit. Nykyisten kriteerien soveltaminen edellyttää asiakasohjauksessa RAI-CA+HELSAn laajaa arviointia.

* Varhaisen tuen palveluilla tarkoitetaan: ennaltaehkäiseviä ja hyvinvointia ylläpitäviä kuntien, seurakunnan ja 3. sektorin palveluita

RAI-tilannekuvan taustatiedot 3/5

Tavoiteluonnos: 3. Asiakasohjaus tukee asiakasosallisuutta

Tavoitteen mittari	Tietotarve	RAI-mittari	Asteikko	Selite
Arviointiin osallistuneiden asiakkaiden osuus	Kuinka suuressa osassa (%) RAI-arviointeja asiakas on osallistunut	Arviointiin osallistunut	Henkilö itse	
Ikäihmisen osallistuminen	Kuinka suurella osalla (%) on mielekkään tekemisen puutetta kotona tai kodin ulkopuolella	Osallistuminen	1 = kyllä, vaatii lisäselvityksiä	Keusoten vakioitu seurantakohde osallisuus
Läheisten osallistumisen taso ikäihmisen elämässä	Läheisten avun määrä ja sen kehitys (%) asiakkaista <ul style="list-style-type: none"> Kuinka monella ikäihmisellä läheiset antavat apua päivittäisissä henkilökohtaisissa toiminnoissa ? Kuinka monella ikäihmisellä läheiset antavat apua arkitoiminnoissa ? 	<ul style="list-style-type: none"> Läheisapu päivittäisissä henkilökohtaisissa toiminnoissa Läheisapu arkitoiminnoissa 	= kyllä = kyllä	
Palvelutarpeen arviointiin osallistuneiden omaisten määrä	Kuinka suurella osalla (%) asiakkaita läheiset osallistuvat	Arviointiin osallistuvat: <ul style="list-style-type: none"> Läheisapua antava Puoliso tai avopuoliso Muu omainen 	= kyllä	

RAI-tilannekuvan taustatiedot 4/5

Tavoiteluonnos: 4. Palvelutarpeen arvioinnin asiakaskokemus paranee

Tavoitteen mittari	Tietotarve	RAI-mittari	Asteikko	Selite
RAI-arvioinnin asiakaspalautteen arvo	Arvio: <ul style="list-style-type: none"> • Kriittiset % (arvio 1-6) • Hyvä % (arvio 7-8) • Erinomainen % (arvio 9-10) <ul style="list-style-type: none"> • Asiakaspalautteen keskiarvo • Sanallisen palautteen sisällöt 	<ul style="list-style-type: none"> • RAI-arvioinnin asiakaspalautte-kysymyksen arvo 	1-10 1-10 Avoin tekstikenttä	
Palvelutarpeen arvioinnin asiakaskokemustiedon antaneiden osuus (%) suhteessa tehtyjen RAI-arviointien määrään	<ul style="list-style-type: none"> • Kuinka monelle RAI-arviointi on tehty? • kuinka moni on antanut asiakaspalautetta? 	<ul style="list-style-type: none"> • F-arviointien määrä, jolla on valmis-pvm (kpl) • Asiakaspalautteiden kokonaismäärä. 		Verrataan Arviointien kokonaismäärää asiakaspalautteiden kokonaismäärään

RAI-tilannekuvan taustatiedot 5/5

Tavoiteluonnos: 5. Asiakassegmentin ilmiöiden kehitystrendejä hyödynnetään tiedolla johtamisessa

Tavoitteen mittari	Lisätieto
RAI-CA+HELSA <u>THL:n</u> asiakasohjaustietokannan seurantatiedon hyödyntäminen on otettu osaksi tiedolla johtamista.	
THL-tietoikkunan palvelutarveindikaattorit vertailutietona on otettu osaksi tiedolla johtamista.	
Palvelurakennetta kehitetään ennusteiden pohjalta.	Todennettujen palvelutarpeiden pohjalta luodut ennusteet tavoitteen 1 mukaisista mittareista