



Karelia-ammattikorkeakoulu
Sosionomi (AMK)

Kotilosta omaan kotiin -Tuetun asumisen palvelupolku

Johanna Haaranen

Opinnäytetyö, Huhtikuu 2022

www.karelia.fi



OPINNÄYTETYÖ
Huhtikuu 2022
Sosionomikoulutus

Tikkarinne 9
80200 JOENSUU
+358 13 260 600 (vaihde)

Tekijä
Johanna Haaranen

Nimeke
Kotilosta omaan kotiin -Tuetun asumisen palvelupolku

Toimeksiantaja
Kotilo ry

Tiivistelmä

Mielenterveyspalvelut siirtyvät yhä enemmän avohoidon puolelle, ja tarve kuntoutujan kotiin vietäville palveluille kasvaa. Tuetun asumisen palvelun avulla voidaan mahdollistaa mielenterveyskuntoutujan itsenäinen asuminen ja selviytyminen tukemalla tämän arjenhallintaa, toimintakykyä ja sosiaalista kanssakäymistä. Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena on kehittää Kotilo ry:n tarjoaman tuetun asumisen palvelua entistä asiakaslähtöisemmäksi. Opinnäytetyön tavoitteena on tuetun asumisen palvelupolun kuvaaminen visuaalisesti.

Palvelumuotoilussa keskeistä on asiakasymmärrys ja palvelun kehittäminen yhteiskehittämisen keinoin. Opinnäytetyössä haastateltiin tuetun asumisen palvelua käyttäviä mielenterveyskuntoutujia sekä järjestettiin kaksi palvelumuotoilutyöpajaa, joihin osallistui kuntoutujien lisäksi Kotilon työntekijöitä ja yhteistyökumppaneiden edustajia.

Tuotoksena syntyi palvelupolun visuaalinen kuvaus, jossa näkyy sekä kuntoutujan kulku tuetun asumisen palvelussa että opinnäytetyön prosessin myötä esiin nousseet kehityskohteet. Visuaalisesti kuvattu palvelupolku tuo kaikki siihen liittyvät vaiheet ja kehityskohteet näkyviksi myös niille Kotilon työntekijöille, jotka eivät osallistuneet kehittämistyöhön.

Kieli
suomi

Sivuja 51
Liitteet 6
Liitesivumäärä 7

Asiasanat
sosiaalinen kuntoutus, tuettu asuminen, palvelumuotoilu



THESIS
April 2022
Degree Programme in Social Services

Tikkarinne 9
80200 JOENSUU
FINLAND
+ 358 13 260 600 (switchboard)

Author
Johanna Haaranen

Title
From Rehabilitation Home Kotilo to One's Own Home

Commissioned by
Kotilo ry

Abstract

The mental health services are shifting more and more to outpatient services and the need for domestic services for mental health rehabilitation patients is increasing. The Supported Housing Services can help patients to cope and live independently by supporting their everyday tasks, ability to function and social interactions. The purpose of this functional thesis is to develop the supported housing services provided by Kotilo ry. The objective of the thesis is to create a visual description of the service path for the supported housing.

The key to design services is to understand the patient and the service development process through co-development. The content of this thesis was collected by interviewing mental health rehabilitation patients from the supported housing services and by organizing two service design workshops attended by the patients, some employees of Kotilo and the collaborators. As a result, a visual description of the service path was created showing the passage of the patient in the supported housing services and the development sites that emerged through the thesis process. The visual description will make the service path and its stages and development goals visible for those employees of Kotilo who did not participate in the development work.

Language
Finnish

Pages 51
Appendices 6
Pages of Appendices 7

Keywords
social rehabilitation, supported accommodation, service design

Sisältö

1	Johdanto	5
2	Mielenterveys.....	7
2.1	Mielenterveydenhäiriöt.....	8
2.2	Mielenterveystyö	8
3	Mielenterveyskuntoutus	9
3.1	Kuntoutussuunnitelma	10
3.2	Sosiaalinen kuntoutus.....	11
3.3	Asumiskuntoutus	12
3.4	Moniammatillinen yhteistyö mielenterveyskuntoutuksessa	13
3.5	Psykiatrisen kotikuntoutus	13
4	Opinnäytetyöhön liittyviä aikaisempia opinnäytetöitä	14
5	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tuotos	16
6	Opinnäytetyössä käytetyt menetelmät	17
6.1	Toiminnallinen opinnäytetyö	17
6.2	Palvelumuotoilu opinnäytetyön prosessia ohjaavana menetelmänä ..	17
6.3	Tiedonhankinnan ja osallistamisen menetelmät	19
6.4	Arvioinnin ja dokumentoinnin menetelmät	21
6.5	Palvelumuotoilun testaaminen	22
7	Opinnäytetyön prosessi	22
7.1	Ymmärrä	22
7.2	Muotoile	27
7.3	Ensimmäinen palvelumuotoilutyöpaja.....	29
7.4	Toinen palvelumuotoilutyöpaja	34
7.5	Toteuta	36
7.6	Arvioi.....	36
8	Visuaalinen kuvaus tuetun asumisen palvelupolusta	38
9	Opinnäytetyön johtopäätökset	40
10	Opinnäytetyön pohdinta	44
10.1	Opinnäytetyön prosessin arviointi	44
10.2	Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys.....	45
10.3	Ammatillinen kasvu ja oma oppiminen.....	48
10.4	Opinnäytetyön hyödynnettävyys ja jatkokehitysideoita.....	51
	Lähteet.....	53

Liitteet

Liite 1	Haastattelulupa
Liite 2	Teemahaastattelun teemat
Liite 3	Mielenterveyskuntoutujan palvelupolun kuvaus palvelu-/kuntoutumiskoti Kotilossa
Liite 4	Ensimmäisen palvelumuotoilutyöpajan tuotos
Liite 5	Palautekysely
Liite 6	Opinnäytetyön tuotos, tuetun asumisen palvelupolun visuaalinen kuvaus

1 Johdanto

Jokaisella on oikeus hyvään mielenterveyteen. Mielenterveyttä voidaan pitää kivijalkana, joka kantaa ihmistä arjessa ja tukee vastoinkäymisissä koko tämän elämän ajan. Mielenterveys on myös osa kansanterveyttä, jonka asemaa yksilön, perheen, yhteisön ja yhteiskunnan positiivisena voimavarana tulee vahvistaa. (Hämäläinen, Kanerva, Kuhanen, Shubert & Seuri 2017, 13, 19.)

Psykkisellä sairastumisella tarkoitetaan mielenterveydenhäiriötä, joka heikentää ihmisen normaalia toimintakykyä ja hyvinvointia (Mielenterveystalo 2021). Tavallisimpia mielenterveydenhäiriöitä ovat ahdistuneisuushäiriöt, masennus ja vakavat psyykkiset häiriöt eli psykoosit (Hämäläinen ym. 2017, 25). Kuntoutus on yksi mielenterveyssairauksien hoitomuoto, jonka avulla asiakkaan arkea pyritään vakauttamaan. (Mielenterveystalo 2021.)

Mielenterveyspalvelut siirtyvät yhä enenevässä määrin avohoidon puolelle ja tarve asiakkaan kotiin vietäville palveluille kasvaa. Tuetun asumisen palvelulla tarkoitetaan sosiaalihuollon tai muiden sosiaalipalvelujen keinoin kuntoutujan kotiin vietävää tukipalvelua, joka mahdollistaa yli 18-vuotiaan mielenterveyskuntoutujan itsenäisen asumisen. Palvelun avulla tuetaan kuntoutujan selviytymistä ja arjenhallintaa, sekä pyritään ylläpitämään ja edistämään tämän toimintakykyä, osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä. (Sosteri 2021.)

Sosiaali- ja terveysalalla palvelua määrittää sille oleva tarve ja palveluita kehitetään vastaamaan ihmisten tarpeisiin paremmin. Sosiaali- ja terveysalalla asiakaslähtöisten ja eettisesti tuotettujen palveluiden kehittämisessä on tärkeää ihmisen itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen ja asiakkaan oikeus osallistua käyttämiensä palveluiden suunnitteluun ja toteuttamiseen. Palvelumuotoilussa kehittämistyön keskeisin tekijä on asiakas ja ymmärrys tämän tarpeista, toiveista ja kokemuksista. Palvelun kehittäminen yhdessä asiakkaiden, henkilökunnan ja yhteistyökumppaneiden kanssa antaa kaikille tahoille mahdollisuuden osallistua ja vaikuttaa. Laadukas palvelu tuo asiakkaan lisäksi arvoa myös palvelun tuottajalle ja tarjoajalle. (Ahonen 2019, 15–16, 22, 27–35, 38–40.)

Sosionomi kuuluu sosiaali- ja terveysalan kehittämisen keskeisiin toimijoihin. Yksi sosionomin osaamisen kompetensseista on tutkimuksellinen kehittämis- ja innovaatio-osaaminen, johon sisältyy muun muassa ongelmanratkaisu- ja verkostotyö, asiakastyön menetelmien ja työtapojen kehittäminen sekä tutkimus- ja kehittämismenetelmien soveltaminen. Sosionomin ydinosaanamiseen kuuluu myös kansalaisten osallisuuden, tasa-arvon ja yhdenvertaisuuden edistäminen sekä syrjäytymisen ehkäiseminen. (Sosiaalialan amk-verkosto 2022.)

Opinnäytetyöni tarkoituksena on kehittää Kotilo ry:n tarjoamaa tuetun asumisen mallia ja tavoitteena tuetun asumisen palvelupolun kuvaaminen visuaalisin keinoin. Opinnäytetyöni teoriaperustassa käytetään lähestymiskulmasta riippuen erilaisia termejä, joilla viitataan mielenterveyskuntoutujaan. Palvelun tarjoajan ja tuottajan näkökulmasta puhutaan usein asiakkaasta tai palvelun käyttäjästä. Kuntoutumisen näkökulmasta puolestaan käytetään termiä kuntoutuja. Käytän opinnäytetyöni toiminnallisessa osiossa termiä kuntoutuja, joka mielestäni kuvaa parhaiten myös ihmisen itsensä aktiivista roolia omassa kuntoutumisprosessissaan. Psykiatrinen kotikuntoutus, kotiin tukeminen ja kotiin vietävät palvelut sisältyvät tuettuun asumiseen. Opinnäytetyöni toiminnallisessa osiossa käytän Kotilo ry:n palvelusta käyttämää termiä tuettu asuminen.

Toiminnallisen opinnäytetyöni raportti jakaantuu tietoperustaan ja toiminnalliseen osioon. Tietoperustassa kerron yleistä mielenterveydestä sekä käsittelen mielenterveyskuntoutusta erityisesti sosiaalisen kuntoutuksen ja psykiatrisen kotikuntoutuksen näkökulmasta. Esittelen myös lyhyesti kolme opinnäytetyöni aiheeseen liittyvää aikaisempaa opinnäytetyötä. Toiminnallisessa osiossa kerron opinnäytetyöni tarkoituksesta, tavoitteesta ja tuotoksesta sekä perustelen menetelmälliset valinnat. Esittelen kehittämistyöni toteutuksen, tuotoksen ja johdopäätökset. Pohdinnassa arvioin opinnäytetyöni prosessia, luotettavuutta ja eettisyyttä sekä ammatillista kasvuani. Lopuksi pohdin opinnäytetyöni hyödynnettävyyttä ja jatkokehitysideoita.

2 Mielenterveys

Ihmisen mielenterveyttä voidaan tarkastella kokonaisvaltaisesti, jolloin siihen sisältyy fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja henkinen ulottuvuus (Heikkinen-Peltonen ym. 2019, 10). Yksilöllisten tekijöiden, kokemusten ja sosiaalisen vuorovaikutuksen lisäksi mielenterveyttä määrittelevät myös kulttuuriset arvot sekä yhteiskunnan resurssit ja rakenteet (Hämäläinen ym. 2017, 18). Mielenterveys käsitteenä sisältää häiriöiden ja sairauksien lisäksi myös positiivisen mielenterveyden. Mieleltään terveen ihmisen katsotaan selviytyvän päivittäisistä toiminnoista ja olevan kykenevä elämään yhteiskunnan normien mukaan. (Hietaharju & Nuutila 2010, 12.)

Positiivinen mielenterveys on olennainen osa ihmisen terveyttä ja hyvinvointia. Se korostaa yksilön myönteistä käsitystä omasta itsestään ja taitoa kohdata vastoinkäymisiä. Positiivinen mielenterveys sisältää tunteen elämänhallinnasta, kyvyn solmia ja ylläpitää tyydyttäviä ihmissuhteita sekä hyvän itsetunnon ja toiveikkuuden. Positiivisen mielenterveyden käsite ohjaa ajattelua pois ongelmajä sairauskeskeisyydestä, mutta se ei tarkoita kuitenkaan mielenterveydenhäiriön puuttumista. (Hämäläinen ym. 2017, 19–20.) Mielenterveyshäiriötä sairastava ihminen voi kokea psyykkistä hyvinvointia ja ihmisellä, jolla ei ole diagnosoitua mielenterveydenhäiriöstä, voi olla suuria haasteita psyykkisen hyvinvoinnin kanssa (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021).

Mielenterveyden ylläpitämiseksi ihmisellä on käytössään erilaisia tunteita ja kokemuksia tasapainottavia menetelmiä. Mielenterveyttä suojaavien ja ylläpitävien tekijöiden lisääminen ja sitä vaarantavien tekijöiden vähentäminen tai poistaminen tukevat ihmistä tilanteessa, jossa hän kohtaa surua, ahdistusta tai vastoinkäymisiä. (Heikkinen-Peltonen ym. 2019, 39.) Mielenterveyttä suojaavia tekijöitä voivat olla esimerkiksi hyvä itsetunto, ongelmanratkaisu- ja vuorovaikutustaidot sekä sosiaalinen tuki ja mielenterveyttä haavoittavia tekijöitä puolestaan syrjäytyminen, päihteiden käyttö ja huono sosiaalinen asema (Hietaharju & Nuutila 2010, 15).

Toimintakyvyn säilyttäminen ja kyky reagoida haastaviin tilanteisiin ovat osa mielen terveyttä. Jotkut elämänvaiheet voivat aiheuttaa henkistä pahoinvointia ja kuormittaa ihmisen psyykkistä tasapainoa. Monet mielenterveyshäiriön oireet kuitenkin kuuluvat lievinä ja ajoittaisina ihmisen normaaliin elämään. Joka toinen suomalainen kärsii elämänsä aikana tilapäisestä mielenterveyden häiriöstä. (Heikkinen-Peltonen ym. 2019, 110; Duodecim Terveyskirjasto 2017a.)

2.1 Mielenterveydenhäiriöt

Mielenterveydenhäiriö on yleisnimitys oireyhtymille, joihin kuuluu jokapäiväisiä, merkittävää haittaa ja kärsimystä aiheuttavia psyykkisiä oireita. Mielenterveydenhäiriöt vaikuttavat ihmisen mielialaan, itsetuntoon ja ajatuksenkulkuun. Ne haittaavat ihmissuhteita, heikentävät työ- ja toimintakykyä, vaikeuttavat jokapäiväisiä selviytymismahdollisuuksia ja lisäävät syrjäytymisen riskiä. Vakava mielenterveyden häiriö voi lamaannuttaa ihmisen täysin ja sulkea tämän sosiaalisen elämän sekä yhteiskunnan toimintojen ulkopuolelle. (Duodecim Terveyskirjasto 2017a; Kari, Niskanen, Lehtonen & Arslanoski 2016, 129.)

Joka viides suomalainen sairastaa jotakin mielenterveydenhäiriötä, ja ne ovat toiseksi yleisin syy sairauseläkkeen ja pitkäaikaisen sairastamisen taustalla (Heikkinen-Peltonen ym. 2019, 110). Yleisimmät suomalaisilla esiintyvät mielenterveyden häiriöt ovat ahdistuneisuus- ja persoonallisuushäiriöt, masennus, kaksisuuntainen mielialahäiriö sekä skitsofrenia (Kari ym. 2016, 129). Yleisin niistä on masennus, johon sairastuu jossain vaiheessa elämänsä lähes 20 prosenttia suomalaisista. Psykoosisairauksista yleisin on skitsofrenia, jota sairastaa noin prosentti suomalaisista. (Heikkinen-Peltonen ym. 2019, 128, 144.)

2.2 Mielenterveystyö

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) mukaan mielenterveystyön tarkoituksena on vahvistaa yksilön ja yhteisön mielenterveyttä suojaavia tekijöitä, ja vähentää mielenterveyttä heikentäviä tekijöitä ohjauksen, neuvonnan ja tarpeenmukaisen

psykososiaalisen tuen avulla. Mielen terveystyöhön kuuluu yksilön persoonallisuuden myönteisen kehityksen edistäminen, psyykkisen hyvinvoinnin ja toimintakyvyn tukeminen sekä mielen terveysthäiriöiden ja mielisairauksien ehkäiseminen, parantaminen ja lievittäminen. Mielen terveystyöhön kuuluu myös sellaisten elinolosuhteiden kehittäminen, joiden avulla voidaan ehkäistä mielen terveysthäiriöiden syntyä, tukea mielen terveystpalveluiden järjestämistä ja edistää mielen terveystyötä. (Hietaharju & Nuutila 2010, 16.)

Kunnan velvollisuus on järjestää sisällöltään ja laadultaan sellaiset mielen terveystpalvelut, jotka kunnassa esiintyvä tarve edellyttää. Ensisijaisesti ne on järjestettävä oma-aloitteista hoitoon hakeutumista ja itsenäistä suoriutumista tukevana avopalveluina (mielen terveystlaki 1116/1990.) Mielen terveystkuntoutujien asumis- ja kotipalvelut sekä kuntouttavan työtoiminnan järjestää kunnan sosiaalihuolto (Sosiaali- ja terveystministeriö 2021a). Yksityinen sektori tarjoaa mielen terveystpalveluita erikoislääkäreiden, työterveysthuollon ja psykoterapian avulla, ja kolmannella sektorilla on tärkeä asema mielen terveystpalveluiden tuottajana lukuisten järjestöjen ja vapaaehtoistoiminnan kautta (Terveystden ja hyvinvoinnin laitos 2020a).

3 Mielen terveystkuntoutus

Kuntoutus on yksi mielen terveystsairauksien hoitomuoto, jonka avulla asiakkaan arkea pyritään vakauttamaan. Mielen terveystkuntoutuksen tarkoituksena on kuntoutujan elämänhallinnan edistäminen sekä osallisuuden ja sosiaalisen selviytymisen tukeminen. Kuntoutuksen lähtökohtana ovat kuntoutujan itselleen asettamat, realistiset ja merkitykselliset tavoitteet, ja kuntoutumisen edellytyksenä on kuntoutujan oma sitoutuminen kuntoutumisprosessiinsa. (Autti-Rämö & Salmi 2016, 14.) Sairaus vaikuttaa henkilön itsensä lisäksi kuntoutujan perheeseen ja läheisiin, joten myös he tarvitsevat tietoa ja tukea psyykkisen kuormituksen vähentämiseksi ja voimavarojen lisäämiseksi (Juntunen 2016, 402).

Mielenterveyskuntoutus voidaan jakaa sosiaaliseen, lääkinnälliseen, ammatilliseen ja kasvatukselliseen kuntoutukseen (Heikkinen-Peltonen ym. 2019, 302). Mielenterveyskuntoutusta voidaan tarjota laitososuhteissa ja avokäynneillä palveluntarjoajan toimintayksikössä, sekä asiakkaan kotona tai etäyhteyden kautta (Mielenterveystalo 2021).

Mielenterveyskuntoutujilla on keskimääräistä suurempi riski syrjäytyä. Kuntoutuja saattaa vältellä sosiaalisia kontakteja leimaantumisen eli stigman pelossa. Leimaantumisen kokemukset aiheuttavat vihan tunteita, kärsimystä, masennusta ja heikentävät kuntoutujan itsearvostusta. (Toivio & Nordling 2009, 282.) Sosiaalisen kuntoutuksen tavoitteena on ehkäistä syrjäytymistä sekä kannustaa ja tukea kuntoutujaa ylläpitämään itselleen tärkeitä ihmissuhteita (Heikkinen-Peltonen 2019, 304). Koskisuun (2004) mukaan yksi mielenterveyskuntoutuksen haasteista on, että kuntoutumisen myötä myös riski ihmisen eristäytymiselle saattaa kasvaa. Mitä paremmin kuntoutuja pärjää, sitä vähemmän hän saa tukea, ja lisääntyneen itsenäisyyden myötä saattaa olla entistä yksinäisempi. (Koskisuun 2004, 85.)

3.1 Kuntoutussuunnitelma

Kuntoutussuunnitelma perustuu lakiin sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000). Mielenterveyskuntoutuja on aktiivinen, tasa-arvoinen toimija sekä oman elämänsä asiantuntija, joka osallistuu kuntoutumisensa tavoitteiden ja sisällön suunnitteluun (Kettunen, Kähäri-Wiik, Vuori-Kemilä & Ihalainen 2017, 7). Suunnitelmassa otetaan huomioon kuntoutujan elämäntilanne, vahvuudet ja voimavarat, sekä huomioidaan tämän toimintaa ja osallistumista rajoittavat tekijät ja niihin liittyvä tuen tarve. Kuntoutussuunnitelmassa määritellään myös kuntoutumisen seuranta ja arviointi asetettujen tavoitteiden saavuttamisesta. (Kettunen ym. 2017, 7; Vuorilehto, Larri, Kurki & Hätönen 2014, 59, 128.)

Kuntoutujan mukana olo suunnitelman ja tavoitteiden laadinnassa motivoi kuntoutujaa ja auttaa tätä sitoutumaan kuntoutumisprosessiinsa. Kuntoutumiselle suunnitellaan pitkän ja lyhyen aikavälin tavoitteet. Lyhyen aikavälin tavoitteiden tulee olla konkreettisia, riittävän pieniä ja helposti arvioitavia. Kuntoutujalle merkityksellisten tavoitteiden saavuttaminen luo onnistumisen kokemuksia. (Hämäläinen ym. 2017, 202.)

3.2 Sosiaalinen kuntoutus

Sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) on säädetty sosiaalitoimen ylläpitämistä, sosiaaliseen kuntoutukseen kuuluvista yleisistä palveluista. Lain mukaan sosiaalisella kuntoutuksella tarkoitetaan sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen keinoin annettavaa tehostettua tukea, jonka tarkoituksena on edistää kuntoutujan osallisuutta, ehkäistä syrjäytymistä ja tukea tämän toimintakykyä. (sosiaalihuoltolaki 1301/2014.) Kuntoutuksen tavoitteena voi olla myös asiakkaan tarpeen mukaan esimerkiksi päihteettömän arjen hallinta, itsenäisen asumisen tukeminen, arkielämän taitojen oppiminen ja työhön tai opiskeluun tarvittavien asioiden harjoittelu. (Heikkinen-Peltonen ym. 2019, 302, 304; Kettunen ym. 2017, 208.) Sosiaalisessa kuntoutuksessa yhdistyy yksilöllinen ja toiminnallinen tuki (Sosiaali- ja terveysministeriö 2021b).

Yleisiä sosiaalipalveluita ovat muun muassa sosiaalityö, koti- ja asumispalvelut sekä kasvatus- ja perheneuvonta. Sosiaaliseen kuntoutukseen kuuluvista erityispalveluista säädetään erityislaeissa, kuten vammaispalvelulaki (380/1987) ja päihdehuoltolaki (41/1986). Erityispalveluita ovat esimerkiksi päihdehuolto, lastensuojelu, vammaispalvelut ja kuntouttava työtoiminta (Kettunen ym. 2017, 208).

3.3 Asumiskuntoutus

Yksi ihmisen perustarpeista ja -oikeuksista on asuminen, eikä psyykkinen sairaus ole peruste siitä tinkimiseen. Ilman asuntoa ihmisellä ei ole kotia ja koti vaikuttaa suuresti ihmisen itsenäisyyteen, turvallisuuteen ja yksityiseen. Mielenterveyskuntoutujan hyvään asumiseen kuuluu itsenäinen asuminen aina, kun se on mahdollista sekä sopivan kokoinen asunto turvallisessa ja rauhallisessa asuinympäristössä palveluiden lähellä. Lisäksi mielenterveyskuntoutujien hyvään asumiseen kuuluu yksityisyys ja itsemääräämisoikeus, kodin ulkopuolinen mielekäs tekeminen, kotiin vietävä tuki tutulta työntekijältä sekä matalan kynnyksen tuki kriisitilanteessa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020b.)

Mielenterveyskuntoutuja voi saada asumispalveluja silloin, kun hän tarvitsee tukea joko asunnon tai asumisen järjestämiseksi (Kettunen ym. 2017, 211). Asumispalvelut ovat usein yksityisten yritysten, järjestöjen tai säätiöiden ylläpitämiä ja kunta ostaa heiltä nämä palvelut. Asumispalveluja voidaan jakaa kolmeen eri tasoon. Tehostettu palveluasuminen on tarkoitettu paljon apua, valvontaa ja hoivaa tarvitseville mielenterveyskuntoutujille. (Kari ym. 2016, 171.) Tehostetussa palveluasumisessa on henkilökuntaa paikalla ympäri vuorokauden ja kuntoutujaa autetaan lääkehoidossa sekä päivittäisten toimintojen hoitamisessa. Tuetussa palveluasumisessa henkilökunta on paikalla päivisin ja siellä kuntoutujalle pystytään tarjoamaan enemmän tukea kuin tavanomaisessa asumisessa. Tuetussa palveluasumisessa harjoitellaan itsenäiseen asumiseen liittyviä taitoja, tuetaan kuntoutujaa tämän toimintakyvyn ja sosiaalisten suhteiden vahvistamisessa sekä harjoitellaan asumisyksikön ulkopuolella asioimista. (Vuorilehto ym. 2014, 237.)

Tuettu asuminen puolestaan tarkoittaa itsenäistä asumista säännöllisen tuen turvin. Tuetussa asumisessa kuntoutuja opettelee sairauden hallintaa ja saa tukea päivittäisiin toimintoihin sekä kodin ulkopuoliseen asiointiin. Asumisen tukitoimiin osallistuvat sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset sekä mahdollisuusien mukaan kuntoutujan omaiset ja läheiset. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020b.)

3.4 Moniammatillinen yhteistyö mielenterveyskuntoutuksessa

On tärkeää, että kuntoutuja saa itselleen sellaisen palvelukokonaisuuden, joka parhaiten palvelee hänen kuntoutumistaan ja elämäntilannettaan. Kuntoutujien monimutkaiset elämäntilanteet ja haasteet vaativat ammattilaisilta monialaista asiantuntemusta ja ammatillisten rajojen ylittämistä. (Lyhty & Nietola 2015, 152.) Moniammatillisen yhteistyön avulla voidaan yhdistää kaikkien kuntoutukseen osallistuvien ammattilaisten tiedot asiakkaasta, luoda tämän kanssa yhteiset tavoitteet ja löytää häntä parhaiten tukevat toimintatavat (Jeglinsky & Kukkonen 2016, 393, 396). Moniammatillisessa yhteistyössä tärkeimpänä toimijana on itse kuntoutuja, joka osallistuu aktiivisesti kuntoutuksensa suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin (Kettunen ym. 2017, 197).

Moniammatillinen yhteistyö perustuu kuntoutukseen osallistuvien tahojen keskinäiseen vuorovaikutukseen ja erilaisten verkostojen hyödyntämiseen. Sen etuna on myös asiantuntemus eri palvelujärjestelmistä. (Jeglinsky & Kukkonen 2016, 398.) Hyvin suunnitellun ja organisoidun moniammatillisen yhteistyön avulla pystytään hahmottamaan asiakkaan tilanne kokonaisvaltaisesti ja luomaan siitä yhteinen näkemys. Yhteisen ymmärryksen ja yhdessä asetettujen tavoitteiden avulla voidaan kuntoutujalle tarjota juuri hänelle parhaiten sopivat palvelut. (Lyhty & Nietola 2015, 152.) Mönkkösen ym. (2019) mukaan moniammatillisessa yhteistyössä täytyy toteutua asiakkaan itsemääräämisoikeus, tasavertainen vuorovaikutus, osallistuminen ja tiedonsaanti. Moniammatillisen yhteistyön kohteena ei ole asiakas vaan hänen elämäntilanteensa. (Mönkkönen, Kekoni & Pehkonen 2019, 91.)

3.5 Psykiatrinen kotikuntoutus

Psykiatrisella kotikuntoutuksella tarkoitetaan kuntoutujan kotona tapahtuvaa kuntoutusta. Sen tavoitteena on, että mielenterveyskuntoutuja selviytyy mahdollisimman hyvin asuessaan itsenäisesti. Kotikuntoutuksen avulla tuetaan kuntoutujan omaa toimintakykyä, sosiaalista kanssakäymistä ja osallisuutta. Arjen tuen intensiivisyys riippuu kuntoutujan tarpeesta ja tämä voi saada tukea esimerkiksi

päivittäisistä toimista, kuten ruuanlaitosta, siivoamisesta ja hygieniasta huolehtimiseen, raha-asioiden hoitoon tai hänelle kuuluvien etuuksien hakemiseen. Kuntoutuksen lähtökohtana on aina kuntoutussuunnitelma ja siihen määritellyt kuntoutujan omat toiveet ja tavoitteet. Psykiatrisessa kotikuntoutuksessa ohjausta tehdään tavoitteenmukaisesti, konkreettisesti, tilanteenmukaisesti ja joustavasti. Molemminpuolinen palaute ja arviointi ovat olennainen osa kuntoutusta (Heikkinen-Peltonen ym. 2019, 319; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020b.)

Psykiatrisen kotikuntoutuksen tavoitteena on myös sairauden oireiden parempi hallinta sekä toistuvien osastojaksojen ehkäiseminen. Kuntoutujaa opastetaan ja ohjataan sairauden oireista, niiden esiintymisestä ja hallinnasta, lääkehoidon merkityksestä ja sen aiheuttamista mahdollisista sivuoireista sekä itsehoidosta. Psykiatriseen kotikuntoutukseen osallistuu moniammatillinen tiimi sekä kuntoutujan niin halutessa myös tämän läheiset. (Heikkinen-Peltonen ym. 2019, 319; Mielenterveystalo 2021.)

4 Opinnäytetyöhön liittyviä aikaisempia opinnäytetöitä

Järvenpää ja Kirjavainen (2019) ovat selvittäneet opinnäytetyössään tekijöitä, jotka tukevat mielenterveyskuntoutujaa tämän itsenäisessä asumisessa. Heidän opinnäytetyönsä tarkoituksena oli myös kartoittaa syitä sille, miksi itsenäisesti asuva mielenterveyskuntoutuja palaa takaisin tuetumpaan asumisyksikköön. Heidän mukaansa itsenäisesti asuvaa mielenterveyskuntoutujaa tukevia tekijöitä ovat autonomia, sosiaaliset suhteet, voimaantuminen ja tarpeita vastaava tuki. Kuntoutujan autonomiaa lisää itsenäisen asumisen mahdollistama yksityisyys ja oma tila, sekä omia asioita koskeva valinnanmahdollisuus ja päätäntävalta. Sosiaalinen kanssakäyminen on merkittävä kuntoutumista edistävä tekijä, mutta sen haasteiksi kirjoittajat nimeävät mielenterveyskuntoutujan kokemat ennakkoluulot. Voimaantumista edesauttaa osallisuuden kokemukset, päivittäiset rutiinit sekä turvallisuuden tunne. Yksiselitteisiä syitä mielenterveyskuntoutujan itsenäisen asumisen epäonnistumiselle he eivät löytäneet. (Järvenpää & Kirjavainen 2019, 8, 9–11, 12, 14.)

Heinämäen ja Heikkisen (2021) opinnäytetyön tavoitteena oli kerätä tietoa psykiatrisessa kotikuntoutuksessa työskentelevien ohjaajien työtehtävistä ja ammatillisista rooleista sekä tehdä kotikuntoutustyössä tarvittava osaaminen näkyväksi. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, miten kotikuntoutustyöntekijät itse näkevät ja kokevat työnsä ja siihen liittyvät erilaiset roolit. Kotikuntoutuksen työntekijöiden ammatillisiksi päärooleiksi kirjoittajat nostivat asiantuntijan, tukihenkilön ja vuorovaikutuksen vahvistajan roolit. Kotikuntoutuksen työntekijän asiantuntijarooliin liitettiin moniammatillinen yhteistyö, verkosto- ja tiimityö, työn vaatima ammatillinen osaaminen ja kyky nähdä asiakkaan tilanne kokonaisvaltaisesti. Kotikuntoutuksen työntekijän rooliin kuntoutujan tukihenkilönä sisältyy käsitteet rinnalla kulkija, arjessa tukija, kannustaja ja neuvonantaja. Kirjoittajien mukaan ammattilaisen rooli vuorovaikutussuhteen vahvistajana vaatii taitoa olla läsnä ja läsnäolon kautta rakentaa luottamusta asiakkaaseen. Toimivan yhteistyösuhteen aikaansaamiseksi kotikuntoutuksen ammattilaisen täytyy tehdä työtä omalla persoonallaan sekä kyetä löytämään sopiva vuorovaikutustapa kunkin asiakkaan kanssa. (Heinämäki & Heikkinen 2021, 22–33.)

Hiltusen (2016) opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää uusi palvelu yksityiselle mielenterveyskuntoutujien asumispalveluja tarjoavalle yksikölle. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, kuinka palvelumuotoilu soveltuu mielenterveyskuntoutujille suunnatun, kotiin vietävän palvelun kehittämiseen. Palvelun sisältöön liittyvistä asioista tärkeiksi koettiin muun muassa lääkehoidosta vastaaminen, hoito- ja kuntoutussuunnitelma, psykiatrin konsultaatio ja kuntoutujan kokonaisvaltainen voinnin seuranta. Kotiin annettavan palvelun resursseihin vaikuttavia tekijöitä olivat kotikäynnin kesto, maksimietäisyys yksiköstä ja yksikön auton käyttömahdollisuus. Asiakasprosessissa merkittäviksi koettiin asiakaslähtöisyys, toimiva suhde asiakkaan ja omahoitajan välillä sekä monipuolinen palvelusisältö. Kirjoittaja kertoo palvelumuotoilun soveltuvan hyvin mielenterveyskuntoutujien palveluiden kehittämiseen. Hän kuitenkin mainitsee, että vaikeasti psyykkisesti sairaan haasteet oman palvelutarpeensa määrittelyssä saattaa jättää asiakasymmärryksen tavoiteltua pintapuolisemmaksi. (Hiltunen 2019, 18–23, 32–41.)

5 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tuotos

Opinnäytetyöni toimeksiantaja on Savonlinnassa toimiva yhdistys Kotilo ry, joka tarjoaa asumisen ja kuntoutumisen palveluita mielenterveyskuntoutujille. Kotilo ry:n alaisuudessa toimii 28-paikkainen tehostetun palveluasumisen yksikkö palvelu-/kuntoutuskoti Kotilo ja 9-paikkainen kuntoutus- ja palvelukoti Erika. Kotilo ry tarjoaa myös tuetun asumisen palvelua itsenäisesti asuville mielenterveyskuntoutujille. Lisäksi yhdistys hallinnoi Savonlinnan Klubitaloa. (Kotilo ry 2021.)

Kotilo ry:n toimintaa ohjaavia arvoja ovat yhteisöllisyys, ammatillisuus, avoimuus ja toisen kunnioittaminen. Kotilossa tuetaan kuntoutujan henkilökohtaista toipumisorientaatiota, vahvistetaan yhteisöllisyyttä vuorovaikutuksen ja sosiaalisten taitojen kautta sekä hyödynnetään erilaisia luontolähtöisiä menetelmiä. (Kotilo ry 2021.)

Tuetun asumisen palvelu mahdollistaa asiakkaan itsenäisen asumisen. Palvelun avulla tuetaan kuntoutujan arjessa selviytymistä, kannustetaan tätä omatoimisuuteen ja rohkaistaan sosiaaliseen vuorovaikutukseen. Omassa kodissa asuminen lisää kuntoutujan itsenäisyyden tunnetta ja vahvistaa tämän itseluottamusta. Tuetun asumisen avulla voidaan vähentää myös osastojaksojen tarvetta. Kotilo ry on tarjonnut noin vuoden ajan itsenäisesti asuville mielenterveyskuntoutujille tarkoitettua tuetun asumisen palvelua, ja haluaa kehittää palvelua entistä asiakaslähteisemmäksi.

Opinnäytetyöni tarkoituksena on kehittää Kotilo ry:n tarjoamaa tuetun asumisen mallia. Opinnäytetyöni tavoitteena on kuvata tuetun asumisen palvelupolku. Toiminnallisen opinnäytetyöni tuotoksena syntyy visuaalinen kuvaus tuetun asumisen palvelupolusta.

6 Opinnäytetyössä käytetyt menetelmät

6.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toteutan opinnäytetyöni toiminnallisena opinnäytetyönä. Toiminnallinen opinnäytetyö on kehittämistoimintaa, jonka perusteena on konkreettinen ja tunnistettu, ammatillisesta käytännöstä nouseva tarve (Vilka & Airaksinen 2003, 9). Toiminnallisen opinnäytetyön tekeminen edellyttää sosiaalista vuorovaikutusta opinnäytetyön tekijän ja kehittämistyön eri vaiheissa olevien toimijoiden kesken. Työn tuloksena syntyy tuotos, joka voi olla esimerkiksi esite, opas tai prosessikuvaus. (Salonen 2013, 6.) Se voi olla myös uuden tuotteen, toimintamallin tai prosessin suunnittelua tai jo olemassa olevan tuotteen jatkokehittämistä (Vilka 2021, 32). Toiminnallinen opinnäytetyö yhdistää raportoinnin ja käytännön toteutuksen, joten opinnäytetyön raportti sisältää tietoperustan lisäksi myös johdonmukaisen kuvauksen ja arvioinnin kehittämistyön toiminnallisesta osuudesta. (Karelia 2021; Vilka & Airaksinen 2003, 9.)

Opinnäytetyöni taustalla on konkreettinen ja työelämälähtöinen tarve eli tuetun asumisen palvelun kehittäminen ja palvelupolun kuvaaminen. Toiminnallinen opinnäytetyöni mahdollistaa eri tahojen näkemysten ja tarpeiden esille saamisen, sosiaalisen vuorovaikutuksen, osallistumisen ja yhdessä tekemisen. Opinnäytetyön kehittämistyöhön osallistuu Kotilon tuetun asumisen asiakkaita, työntekijöitä ja yhteistyökumppaneita, joten myös itse prosessia voidaan pitää yhteisenä asiana.

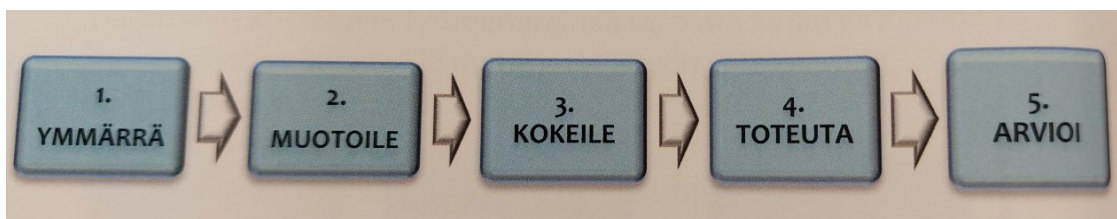
6.2 Palvelumuotoilu opinnäytetyön prosessia ohjaavana menetelmänä

Opinnäytetyössäni käytän prosessia ohjaavana menetelmänä palvelumuotoilua. Palvelumuotoilun teorian lähteenä olen käyttänyt Ahosen (2019) teosta Palvelumuotoilu sotessa, jossa menetelmää käsitellään nimenomaan sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämisen näkökulmasta.

Palvelumuotoilulla tarkoitetaan menetelmää, jossa palvelua kehitetään yhdessä asiakkaiden ja sidosryhmien kanssa. Palvelumuotoilun perustana on ymmärrys asiakkaan tilanteesta ja tarpeista. Palvelun suunnittelun lähtökohtana ovat palvelun käyttäjien kokemukset sekä palvelun asiakkaiden, tuottajien, tarjoajien ja sidosryhmien jakamat käsitykset palvelun tarpeesta. Palvelumuotoilun tarkoituksena on luoda laadukas, kestävä ja toimiva palvelu, joka tuo lisäarvoa paitsi asiakkaalle mutta myös palvelun tarjoajalle ja tuottajalle. (Ahonen 2019, 7, 35.)

Palvelumuotoiluprosessilla tarkoitetaan palvelun tuottamisen ketjua, joka alkaa asiakkaan palvelun tarpeesta ja loppuu siihen, kun asiakas poistuu palvelusta. Palvelumuotoiluprosessi sisältää palvelua käyttävän asiakkaan kulkemisen palvelupolulla sekä palvelun tuottajan ja tarjoajan toiminnan prosessin aikana. Palvelumuotoilussa käytetään käytännönläheisiä ja luovia työmenetelmiä, jotka tuodaan näkyviksi konkreettisten materiaalien avulla. Kehittämistyö on iteratiivista, eli se perustuu toistoihin. Tämä mahdollistaa palaamisen aikaisempaan kehittämisen vaiheeseen silloin, kun jonkin osion tulokseen ei olla tyytyväisiä. Iteratiivisessa prosessissa vuorottelevat ongelman tunnistaminen, mallinnus, testaus ja arviointi. (Ahonen 2019, 7, 39, 56.)

Ahonen (2019) jakaa sosiaali- ja terveysalalle soveltuvan palvelumuotoiluprosessin viiteen osaan (kuva 1). Prosessin ensimmäinen osa käsittää syvällisen ymmärryksen rakentamisen niin palvelua käyttävän asiakkaan, kuin sitä tuottavan ja tarjoavan tahon tarpeista, toiveista ja tavoitteista. Muotoiluosio sisältää luovaa mutta päämäärätietoista ideointia ja parhaiden ideoiden jatkojalostamisen toteuttamiskelpoiseksi malliksi. Kokeiluvaiheeseen kuuluu palvelun testaaminen oikeilla asiakkailla ja oikeassa palveluympäristössä. Kokeiluvaihe sisältää myös arvioinnin, jotta voidaan löytää muotoiltavan palvelun kannalta kriittiset pisteet. Toteutusvaiheessa tarkennetaan luotua palvelumallia ja verrataan sitä asetettuihin tavoitteisiin. Lopussa arvioidaan asetettujen tavoitteiden toteutumista, palvelun käyttäjiltä, tuottajilta ja tarjoajilta saatua palautetta sekä itse prosessia. (Ahonen 2019, 79, 87–88, 97, 103, 105.)



Kuva 1. Palvelumuotoiluprosessi sosiaali- ja terveystalalla (Ahonen 2019, 74).

Palvelumuotoilussa oleellisia käsitteitä ovat palvelupolku, palvelutuokiot ja kontaktipisteet. Palvelupolku kuvaa asiakkaan kulkemista palvelun piirissä. Palvelupolku rakentuu palvelutuokioista, jotka ovat pieniä palvelukokonaisuuksia. Palvelutuokioihin sisältyy monia pieniä vuorovaikutustilanteita palvelun tuottajan tai palvelun tarjoajan kanssa. Näitä vuorovaikutustilanteita kutsutaan kontaktipisteiksi. (Ahonen 2019, 43.)

6.3 Tiedonhankinnan ja osallistamisen menetelmät

Tiedon hankinnan avulla saadaan käsitys lähtötilanteesta ja kehittämistyön toimintaympäristöstä. Taustaselvityksen avulla varmistetaan kehittämistyön tarkoituksenmukaisuudesta ja realistisuudesta sekä tunnistetaan tulosten hyödynnettävyyteen ja kestäväyteen vaikuttavia tekijöitä. (Silvferberg 2004, 32.)

Perehdyin mielenterveyteen, siihen liittyviin häiriöihin, mielenterveystyöhön ja psykiatriseen kotikuntoutukseen kirjallisuuden sekä aiheesta aiemmin tehtyjen opinnäytetöiden avulla. Opinnäytetyöni toimintaympäristöön ja toimeksiantajaan tutustuin Kotilo ry:n kotisivujen, palvelukuvauksen ja toimihenkilöiden kanssa käytyjen keskusteluiden avulla. Palvelumuotoiluun perehdyin kirjallisuuden, aikaisempien tutkimusten ja hankkeiden sekä Johdatus palvelumuotoiluun -kursin kautta. Palvelumuotoiluprosessiin minua perehdytti myös Joensuun työllisyyspalvelu Luotsin palvelukoordinaattori. Ennen opinnäytetyöhöni liittyvää toiminnallista osiota testasin palvelumuotoilua yhdessä toimeksiantajan edustajan kanssa. Testaamisen avulla sain tietoa sekä menetelmän prosessista että siihen liittyvien luovien menetelmien käytöstä ja visuaalisen tuotoksen syntyisestä. Lisäksi sain käsityksen prosessiin mahdollisesti kuluva ajasta.

Palvelumuotoiluprosessissa tiedonhankinnan menetelmien avulla kerätään tietoa asiakkaan sekä tiedostetuista että tiedostamattomista tarpeista, toiveista ja tavoitteista, sekä palvelun tuottajan ja palvelun tarjoajan tarpeista, tavoitteista, rajoitteista ja visioista kehittämistyölle. Näiden perusteella luodaan kehittämistyölle yhteinen ymmärrys, joka huomioi jokaisen toimijan tarpeet, tavoitteet ja rajoitteet. (Ahonen 2019, 79.) Keräsin tietoa palvelun käyttäjien, tuottajien ja tarjoajan sekä sidosryhmän tarpeista, tavoitteista ja toiveista dialogisen keskustelun sekä yhteistyössä tehdyn palvelupolun kuvaamisen avulla. Dialogisuudella tarkoitetaan vastavuoroisuutta, jolla pyritään yhteisen ymmärryksen rakentamiseen (Mönkkönen 2018, 108).

Palvelumuotoilun keskiössä on syvälinen ymmärrys asiakkaan tarpeista, toiveista ja tavoitteista. Laadullisten tutkimusmenetelmien avulla voidaan kerätä kirjoittamatonta tietoa tutkimuskohteena olevan ilmiön kokonaisvaltaisen ymmärtämisen tueksi (Vilka & Airaksinen 2003, 63). Kerrytin omaa asiakasymmärrystäni haastattelemalla Kotilon tuetun asumisen asiakkaana olevia kuntoutujia. Haastattelumenetelmänä käytin teemahaastattelua. Teemahaastattelussa keskustelu etenee ennalta suunniteltujen teemojen kautta, mutta haastattelu antaa tilaa myös vapaalle keskustelulle (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2004, 197). Haastattelun teemat olin nostanut opinnäytetyöni teoriaperustasta.

Osallistaminen vaatii kehittämistyöhön osallistuvien toimijoiden määrittelyn intresseineen, resursseineen ja rooleineen suhteessa kehittämistyöhön. Resursseilla voidaan tarkoittaa esimerkiksi ajankäyttöä. (Toikko & Rantanen 2009, 80.) Palvelumuotoilussa keskeisellä sijalla on yhteiskehittäminen. Yhteiskehittämisellä tarkoitetaan, että palvelun kehittämiseen osallistuu käyttäjien lisäksi myös kaikki muut palvelun osapuolet. (Tuulaniemi 2021, 116.) Opinnäytetyöhöni osallistui Kotilon asiakkaita, ohjaajia, palvelupäällikkö, Sosterin (Itä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymä) sosiaalityöntekijä sekä Savonlinnan Klubitalon johtaja. Opinnäytetyössäni haastattelin Kotilon tuetun asumisen kuntoutujia ja ohjaajaa sekä ohjasin kaksi palvelumuotoilutyöpajaa. Ensimmäiseen työpajaan osallistivat haastatellut kuntoutujat ja tuetun asumisen ohjaaja. Toisessa työpajassa olivat mukana Kotilon palvelupäällikkö, Sosterin sosiaalityöntekijä sekä

Savonlinnan Klubitalon johtaja. Kotilon ohjaajat osallistuivat myös haastattelujen ja työpajojen käytännön järjestelyihin.

6.4 Arvioinnin ja dokumentoinnin menetelmät

Arviointi sisältyy opinnäytetyön kaikkiin vaiheisiin (Salonen 2013, 18). Arvioinnin avulla suunnitellaan ja kehitetään omaa toimintaa sekä saadaan tietoa oman toiminnan vahvuuksista ja kehittämistarpeista (Jelli 2021). Palvelumuotoilun prosessia arvioidaan sen jokaisen vaiheen jälkeen, ja arvioinnissa huomioidaan asiakkaiden, palvelun tuottajan ja tarjoajan antama palaute (Ahonen 2019, 105).

Toimeksiantaja ja ohjaava opettaja arvioivat opinnäytetyöni suunnitelman ja hyväksyivät sen ennen tutkimuslupien hakemista. Kotilo ry:n lisäksi hain tutkimuslupan myös Sosterilta. Opinnäytetyön toteutuksen aikana pyysin kuntoutujia, ohjaajia ja yhteistyökumppaneita arvioimaan sekä käytettäviä menetelmiä että syntyviä tuotoksia. Työpajojen jälkeen lähetin kaikille niihin osallistuneille myös palautekyselyn (liite 5). Toimeksiantaja arvioi lopuksi valmiin opinnäytetyöni, siihen kuuluvan kirjallisen raportin ja palvelumuotoilupajoissa syntyneet visuaaliset tuotokset. Koko opinnäytetyön ajan reflektoin omaa toimintaani opinnäytetyöpäiväkirjaan. Opinnäytetyöpäiväkirjalla tarkoitetaan yksilöllistä ja henkilökohtaista tapaa dokumentoida opinnäytetyön prosessia, sekä siihen liittyviä ideoita, tavoitteita ja mahdollisia muutoksia (Vilka & Airaksinen 2003, 19).

Kehittämistyön toteutuksen seuranta on tärkeää dokumentoida. Dokumentointia voidaan toteuttaa esimerkiksi virallisten muistioiden, kalentereiden, päiväkirjojen tai erilaisten arviointilomakkeiden avulla. (Toikko & Rantanen 2009, 80–82.) Dokumentoin opinnäytetyöni prosessia tekemällä muistiinpanoja sekä pitämällä päiväkirjaa. Dokumentoinnin välineenä toimivat myös sähköpostikeskustelut sekä toimeksiantajan että muiden yhteistyökumppaneiden kanssa. Puhe- linkeskusteluista teen muistiinpanoja. Palvelumuotoiluprosessin käytännön toteutusta tallennan valokuvien avulla, ja opinnäytetyöni lopullinen tuotos toimii myös dokumenttina siitä, mitä palvelumuotoilutyöpajoissa on tehty.

6.5 Palvelumuotoilun testaaminen

Testasin palvelumuotoilua toimeksiantajan edustajan kanssa ennen kuin aloitin tekemään opinnäytetyöni toiminnallista osuutta. Muotoilimme palvelupolun kuvitteellisesta palvelusta, nuorten kokkikerhosta. Testihenkilöinä käytimme lapsia, jotka eläytyivät palvelun käyttäjän maailman. Aluksi lapset loivat kuvitteellisen käyttäjäprofiilin, jonka jälkeen aloimme rakentaa kokkikurssilaisen palvelupolkua siihen liittyvien kontaktipisteiden sekä kontaktipisteisiin liittyvien tunteiden ja toimintojen avulla. Palvelupolun palvelutuokiot kirjoitettiin kartongille, mutta tunteita ja toimintoja kuvattiin erimuotoisilla post-it-lapuilla.

Tuotoksena palvelumuotoilun testaamisesta syntyi visuaalinen kuvaus sekä palvelun kuvitteellisesta käyttäjästä että kokkikerhon palvelupolusta. Testauksessa aloitimme palvelupolun kuvaamisen tyhjälle kartongille, joka tuntui melko haastavalta. Tämän takia päätin, että varsinaista palvelumuotoilupajaa varten merkitseen palvelupolun ja siihen kuuluvat palvelutuokiot pohjaan jo valmiiksi. Näin osallistujien on paitsi helpompi hahmottaa koko palvelupolku, mutta myös orientoitua siihen, mikä meillä on työn alla. Pelkkä valkoinen alusta voi tuntua myös ahdistavalta. Testauksen aikana huomasin myös sen, että ohjaajan tehtävänä on paitsi ohjata, mutta välillä myös rohkaista ja motivoida palvelumuotoiluun osallistuvia. Palvelumuotoilun testaamiseen meillä meni aikaa 1,5–2 tuntia.

7 Opinnäytetyön prosessi

7.1 Ymmärrä

Palvelumuotoiluprosessin ensimmäisen vaiheen tavoitteena on syvällisen ymmärryksen kerryttäminen asiakkaan, palvelun tuottajan ja palvelun tarjoajan tarpeista, tavoitteista ja toiveista. Asiakkaan mielipide ja kokemukset palvelusta, sekä mahdollisuus osallistua palvelun kehittämiseen ovat tärkeitä, koska palvelua kehitetään tuomaan lisäarvoa juuri hänen elämäänsä. Palvelun tuottajan näkökulmasta hyvin tuotetussa palvelussa ylimääräiseen, turhaan työhön käytetyn

ajan hyödyntäminen asiakastyöhön tuo yritykselle lisäarvoa. Palvelun tarjoajalle lisäarvoa tuovat puolestaan hyvinvoiva ja innostunut työyhteisö sekä tyytyväiset asiakkaat. Yhteisen ymmärryksen avulla luodaan siis pohja koko kehittämisprosessille sekä määritetään työlle tarkoitus ja tavoite. (Ahonen 2019, 76, 79.)

Palvelumuotoilun keskiössä ovat ihmisen tarpeet ja tunteet, inhimilliset kokemukset ja empatia (Miettinen 2021, 15). Palvelulla on mahdollista vastata käyttäjien tarpeisiin silloin, kun palvelun tarjoajalla on tietoa käyttäjien todellisista tarpeista, motiiveista, toiveista ja odotuksista. Asiakasymmärrystä kerryttävää tietoa voidaan kerätä sekä laadullisten että määrällisten menetelmien avulla. (Tuulaniemi 2021, 142.)

Laadullisten menetelmien avulla voidaan tutkia ilmiöitä ja mielipiteitä sekä niiden syitä ja seurauksia. Laadullisten menetelmien avulla haetaan vastauksia kysymyksiin mitä, miksi ja kuinka. Asiakasymmärrystä voidaan kerryttää jo olemassa olevan tiedon perusteella sekä haastattelemalla ja havainnoimalla asiakkaita. (Tuulaniemi 2021, 144, 146.) Teemahaastattelu on yksi laadullisista tutkimusmenetelmistä. Sillä tarkoitetaan puolistrukturoitua tapaa kerätä aineistoa, jossa käytetään ennalta valittuihin teemoihin liittyviä avoimia kysymyksiä (Vilkkä & Airaksinen 2003, 63–64).

Pidin opinnäytetyön alusta asti tiiviisti yhteyttä Kotilon ohjaajiin ja keskustelin heidän kanssaan työni tarkoituksesta ja tavoitteesta. Kerrytin asiakasymmärrystäni teoriatiedon ja ohjaajien kanssa käytyjen keskustelujen avulla, sekä haastattelemalla Kotilon tuetun asumisen palvelua käyttäviä kuntoutujia.

Alkuperäisen suunnitelman mukaan minun oli tarkoitus haastatella Kotilon tuetun asumisen asiakkaita kasvotusten, mutta vallitsevan Korona -tilanteen takia haastattelut jouduttiin tekemään etäyhteyden avulla. Haastatteluissa asiakkailla oli käytössään Kotilon tietokone ja heidän luonaan oli tuetun asumisen ohjaaja auttamassa sekä tietokoneen että etäyhteyden käytössä. Ennen haastattelua ohjaaja antoi kuntoutujille ennalta toimittamani haastattelulupalomakkeen (liite 1), jossa kerron, että haastatteluun osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Heidän anonymiteettiään ja yksityisyyttään kunnioitetaan eikä heitä voi

tunnistaa opinnäytetyöstäni. Haastattelulupalomakkeessa on myös lupaus vaitiolovelvollisuudesta, joka koskee sekä minua että paikalla ollutta ohjaajaa. Haastattelussa asiakkaat saivat kertoa haluamansa verran asioita itsestään ja elämästään. Haastattelun teemat käsittelivät kuntoutujan elämäntilannetta, arjessa selviytymistä, sosiaalista kanssakäymistä, kotiin annettavan tuen sisältöä ja asiakkaan mahdollisesti muita käyttämiä palveluja (liite 2).

Ahosen (2019, 77) mukaan palvelumuotoilu mahdollistaa myös siinä käytettävien työvälineiden muokkaamisen omaan prosessiin paremmin sopiviksi. Haastatellut asiakkaat olivat hyvin erilaisia sekä tuen tarpeen että tuen sisällön suhteen. Heidän yksityisyytensä suojaamiseksi en kerro haastateltavien lukumäärää. Henkilöllisyyden suojaamisen vuoksi en luonut myöskään alkuperäisen suunnitelman mukaisia käyttäjäprofileja, vaan kokosin saamani tiedon empatiakarttaan (kuva 2), josta niitä ei voi yksilöidä.

Eri menetelmin kerättyä asiakastietoa voidaan kuvata visuaalisesti empatiakartan avulla. Empatiakartan keskiössä on asiakas, jonka rooliin kartan laatija asetuu. Eläytyminen asiakkaan rooliin auttaa tuntemaan empatiaa asiakasta kohtaan, sekä tunnistamaan ja ymmärtämään tämän tunteita, tarpeita, toiveita ja pelkoja. (Ideapakka 2021.)

KÄYTTÄJÄ: Mielenterveyskuntoutujia, jolla asuu itsenäisesti omassa kodissaan. Hän saa palvelukoti Erikan ohjaajilta tukea ja apua (= kotiin tuleminen), hänen luonaan käy 5 ohjaajaa.

NÄKEE: Kuntoutujia annu omassa kodissaan, jonka kukaan ei ehkä ajattele näin mielellään. Ohjaajat tulevat luokseen kotinsa. Hän näkee niiden kulkuvan asunnostaan ja ehkä katsellessaan arnoiksi? Kuntoutujia itse ei välttämättä häiritse läheiset asiat, pyydyt ja että tavat ovat lemmikki vain hän ehkä kuulee olonsa osaksi kotisääntä, omassa arvoisessa kodissaan.

SANOI: Kuntoutujia voisi sanoa parjauksia itse, ilman apuja. Tai hän saattaa sanoa, ettei jaksaa enää nyt eikä kiinnostu. Vain tulla myöhemmin. Ehkä kuntoutujia sanooikin haluavansa ulkoilemaan, tai hän kertoo tälle kertaa haluavansa paina tulle. Ehkä hän pyytää ohjaajalta apua tulla johonkin arjen kohtaan.

KUULLEE: Kuntoutujia ehkä kuulee muiden patistelevan, kehoittavan tai rohkaisuvan häntä johonkin. Hän saattaa kuulla, että olisi pitänyt tehdä jotain. Tai hän saattaa kuulla, että tehdäänko yhdessä?

AJATTELEE JA TUNTEE: Kuntoutujalle on tunnetta, että häntä kohdellaan kasa-arvoisesti ja kunnioitavasti. Selvä häntä että hänen kotiaan kunnioitetaan. Oma koti = oma vapaus. Toisen ihmisen tulee hänen kotinsa vain luvan kanssa. Kuntoutujia tuntee ehkä ymmärrykseen, mutta ei koe itsensä ymmärryksen, vaan ajattelee, että hän viihtyy hyvin itselleen. Hän saattaa miettiä, että mitä muut kunnosta ajattelevat, onko hän ensiainan kuin muut? Tuntee hän sofiasta leimaantumista? Kuntoutujia haaveilee ehkä opiskelusta työpajasta, tai ystävästä, juttukaverista. Hän saattaa odottaa ohjaajan käyntiä tai ehkä ajattelee, että parjaisiin ilmankin. Tuntee hän itsensä arvokkaaksi ja elämänsä omannäköiseksi? Kokeeko hän, että saa olla oman elämänsä ahautuntija? Loppuelämä tulla, miten pitkään saa siltä neli, parjauksia ilman? • Kukaanin ja parjate itse? • Itsenäisyyden kokemus

TEKEE: Kuntoutujia saattaa kutsua paljon tv:stä ja ruokaa. Ehkä ei kuulee kukaan jos ei ole mielekkästä tekemistä? Kuntoutujia voisi ehkä kutsua kodin ulkopuolelle, mutta ei välttämättä rohkeasti, sinänsä yksin.

KIPUPISTEET: Kuntoutujia saattaa kokea sofiasta tunteita, häntä tai jopa ymmärryksen häntä saattaa turhauttaa, ja ohjaajat patistelevat häntä kotihömmöihin. Viikkokäyntiä häntä lausua? Hän saattaisi kutsua tulla, mutta ei saa ajoi tai aloitettua. Kuntoutujia saattaa tuntea itsensä ymmärryksen. Mutta löytää kaverin, jonka kanssa voisi jutella ja kysyä vaikeavaikeita?

ONNISTUMISET: Kuntoutujia haluaa elää itsenäisesti ja päättää omista asioistaan. Hän haluaa selviytyä arjesta ja olla vastuuta omasta elämästään. Hän haluaa tulla kuuluvansa johonkin ja ole osallinen yhteisössä ja yhteisöön. Pienet onnistumiset nostavat kuntoutujan itsetuntoa ja lisäävät tunteita siitä, että hän pystyy, on järkevä. Ne vahvistavat hänen itsenäisyyden kokemusta.



Kuva 2. Empatiakartta (mukailtu Ideapakan sivuilta), piirros Aino Haaranen.

Empatiakartassa on kahdeksan eri aluetta, joihin kokosin asiakkaiden kokemuksia tekemistäni haastatteluista, teoriasta ja eläytymällä asiakkaan asemaan.

Empatiakartan osa-alueissa etsitään vastauksia seuraaviin kysymyksiin: Kuka palvelun käyttäjä on? Mitä hän näkee, sanoo ja tekee? Mitä hän kuulee, ajattelee ja tuntee? Mitkä ovat hänen onnistumisensa ja kipupisteensä?

1. Käyttäjät: Palvelun käyttäjä on omassa kodissaan asuva mielenterveyskuntoutuja. Hän saa palvelukoti Erikan ohjaajilta apua ja tukea itsenäiseen asumiseen. Hänen luonaan käy 5 eri ohjaajaa.

2. Näkee: Kuntoutuja asuu omassa kodissaan, jonka hän on ehkä sisustanut mieleisekseen. Tuetun asumisen ohjaajat tulevat hänen kotiinsa. Kuntoutuja näkee näiden kulkevan asunnossaan ja katselevan kenties arvioivasti? Kuntoutuja itseään ei välttämättä häiritse likaiset astiat ja pyykit, tai että tavarat ovat leväällä, vaan hän saattaa kokea olonsa oikein kotoiseksi, omannäköisessä kodissaan.

3. Sanoo: Kuntoutuja voisi sanoa pärjäävänsä itse, ilman apuja. Tai hän saattaa sanoa, ettei jaksakaan juuri nyt, eikä häntä kiinnosta, voin tehdä myöhemmin. Ehkä kuntoutuja kertookin haluavansa ulkoilemaan, tai että tällä kertaa hän haluaisi vain jutella. Hän saattaa myös pyytää ohjaajalta apua jonkun asian hoitoon.

4. Tekee: Kuntoutuja saattaa katsella televisiota ja nukkua paljon. Ehkä aika kulkee hitaasti, jos ei ole mitään mielekästä tekemistä. Kuntoutuja saattaisi haluta lähteä kodin ulkopuolelle, mutta ei rohkene tehdä sitä yksin.

5. Kuulee: Kuntoutuja saattaa kuulla muiden patistelevan, kehottavan tai rohkaisevan häntä johonkin. Hän saattaa kuulla, että olisi pitänyt tehdä jotakin. Tai hän saattaa kuulla kysymyksen, että tehdäänkö yhdessä?

6. Ajattelee ja tuntee: Kuntoutujalle on tärkeää, että häntä kohdellaan tasa-arvoisesti ja kunnioitavasti. Sekä häntä että hänen kotiaan kunnioitetaan. Oma koti - oma vapaus. Toinen ihminen tulee hänen kotiinsa vain luvan kanssa. Kuntoutuja tuntee ehkä yksinäisyyttä, mutta ei koe itseään yksinäiseksi, vaan ajattelee vain viihtyvänsä hyvin itsekseen. Hän saattaa myös miettiä, että mitä muut hänestä ajattelevat? Onko hän erilainen kuin muut? Hän saattaa kokea sosiaalista leimaantumista.

Kuntoutuja saattaa haaveilla opiskelu- tai työpaikasta. Tai hän saattaa haaveilla ystävästä, juttukaverista. Ehkä hän odottaa ohjaajan käyntiä tai ehkä ajattelee, että pärjäisi ilmeikkään. Tunteeko kuntoutuja itsensä arvokkaaksi ja elämän omannäköiseksi? Kokeeko hän, että saa olla oman elämänsä asiantuntija? Häntä

saattaa pelottaa tuen loppuminen. Miten pitkään saan apua, pärjääkö ilman? Tai hän saattaisi haluta jo pärjätä itseksensä.

7. Kipupisteet: Kuntoutujaa saattaa turhauttaa, jos ohjaajat patistelevat häntä kotihommiin. Pidetäänkö häntä laiskana? Hän saattaisi haluta itsekkin tehdä, mutta ei vain saa ajoiksi tai aloitettua. Kuntoutuja saattaa tuntea itsensä todella yksinäiseksi, mutta toisaalta kokea sosiaaliset tilanteet haastaviksi, jopa ylivoimaisiksi. Mistä voisi löytää kaverin, jonka kanssa jutella tai käydä vaikka kävelemässä?

8. Onnistumiset: Kuntoutuja haluaa elää itsenäisesti ja päättää omista asioistaan. Hän haluaa selviytyä arjesta ja ottaa vastuuta omasta elämästään. Kuntoutuja haluaa tuntea kuuluvansa johonkin. Hän haluaa tuntea olevansa osallinen yhteisöä ja yhteiskuntaa. Pienetkin onnistumiset nostavat kuntoutujan itsetuntoa ja lisäävät luottamusta siihen, että pystyy, osaa ja kykenee. Pienetkin onnistumiset vahvistavat hänen itsenäisyytensä kokemusta.

7.2 Muotoile

Palvelumuotoilun toisessa vaiheessa ideoidaan ja valitaan kehittämisprosessin tavoitteeseen ja tarkoitukseen sopivia luovia työmenetelmiä. Tässä vaiheessa on vielä myös mahdollista muuttaa suunnitelmaa ja tarkentaa työlle asetettuja tavoitteita. Muotoiluvaiheessa aikaisemmin kerätty tieto ja ymmärrys asiakkaan, palvelun tuottajan ja palvelun tarjoajan tarpeista, toiveista ja tavoitteista jalostetaan toteuttamiskelpoiseksi toimintamalliksi. (Ahonen 2019, 87–88.)

Toimintamalliin valitaan ideoinnin tuloksena syntyneistä vaihtoehtoista työn päämäärän kannalta sopivimmat. Kaikkien valittujen työmenetelmien täytyy hyödyttää kehittämistyötä ja tähdätä kehittämistyön tavoitteen saavuttamiseen. Samalla toimintamallin sisältö, prosessi, arviointi ja johtaminen pyritään määrittelemään mahdollisimman yksityiskohtaisesti. (Ahonen 2019, 58, 87–93.)

Työmenetelmäksi valitsin palvelupolun, jota muotoilemme yhdessä kuntoutujiin, ohjaajien ja sidosryhmän edustajien kanssa. Palvelupolku-työmenetelmä sopii uuden palvelun suunnitteluun, mutta myös jo olemassa olevan kehittämiseen. Palvelupolussa palvelu esitetään lineaarisena palvelutuokioiden ketjuna. Palvelun käyttäjän näkökulmat tulevat näkyviksi jokaisessa palvelutuokiossa ja vuorovaikutus organisaation kanssa ilmenee kosketuspisteiden kautta. (Sivistystoimen työkalupakki.)

Yhteiskehittämisen tuloksena syntyy visuaalinen kuvaus tuetun asumien palvelupolusta. Opinnäytetyössäni muotoiluvaiheen pohjana toimii Kotilo ry:n valmiiksi kuvattu kuntoutujan palvelupolku (liite 3), jossa näkyvät selkeästi palvelupolkuun liittyvät palvelutuokiot kontaktipisteineen. Opinnäytetyöni tarkoituksena oli kuitenkin kehittää tuetun asumisen palvelua, joten myös toimintasuunnitelmani keskittyi nimenomaan tähän kohtaan palvelupolkua.

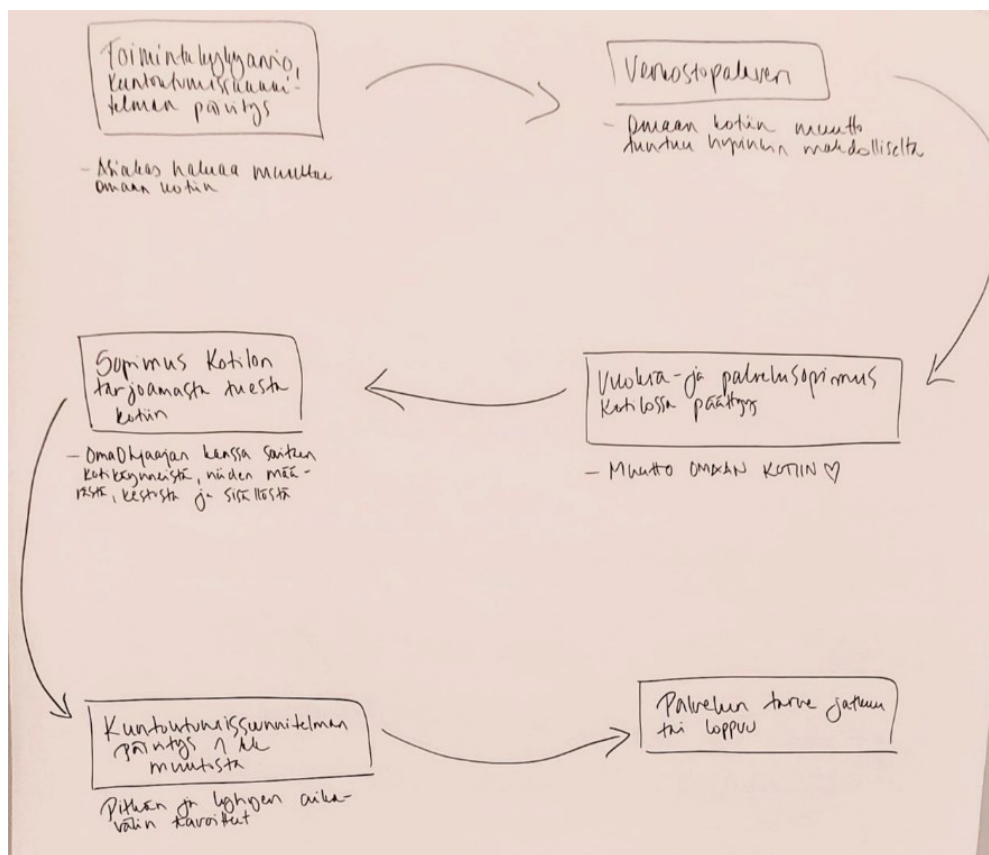
Tuulaniemi (2021) kuvaa yhteiskehittämistä palvelumuotoilun periaatteeksi ja työtavaksi. Yhteiskehittäminen mahdollistaa palveluun liittyvien eri osapuolten näkemysten huomioonottamisen ja osallistumisen palvelun kehittämiseen. (Tuulaniemi 2021, 117.) Ahosen (2019, 53) mukaan yhteiskehittäminen vaatii kaikkien kehittämistyöhön osallistuvien tasa-arvoista kohtaamista. Silloin sen avulla on mahdollista löytää keinoja, joilla pystytään vastaamaan palvelun kohderyhmän todellisiin tarpeisiin. (Ahonen 2019, 53.)

Toimintasuunnitelmaani sisältyi kaksi palvelumuotoilutyöpajaa. Olin suunnitellut, että ensimmäiseen palvelumuotoilutyöpajaan osallistuisi jo aiemmin haastattelemani kuntoutujia ja yksi tuetun asumisen ohjaaja. Siinä tapauksessa, että kuntoutujat eivät haluaisi osallistua, tulisi pajaan mukaan useampi ohjaaja. Toisen palvelumuotoilupajan suunnittelin pidettäväksi muutaman päivän kuluttua ensimmäisestä. Tähän osallistuisi Kotilon toimihenkilön lisäksi yhteistyökumppaneiden edustajat Sosterilta ja Savonlinnan Klubitalolta.

7.3 Ensimmäinen palvelumuotoilutyöpaja

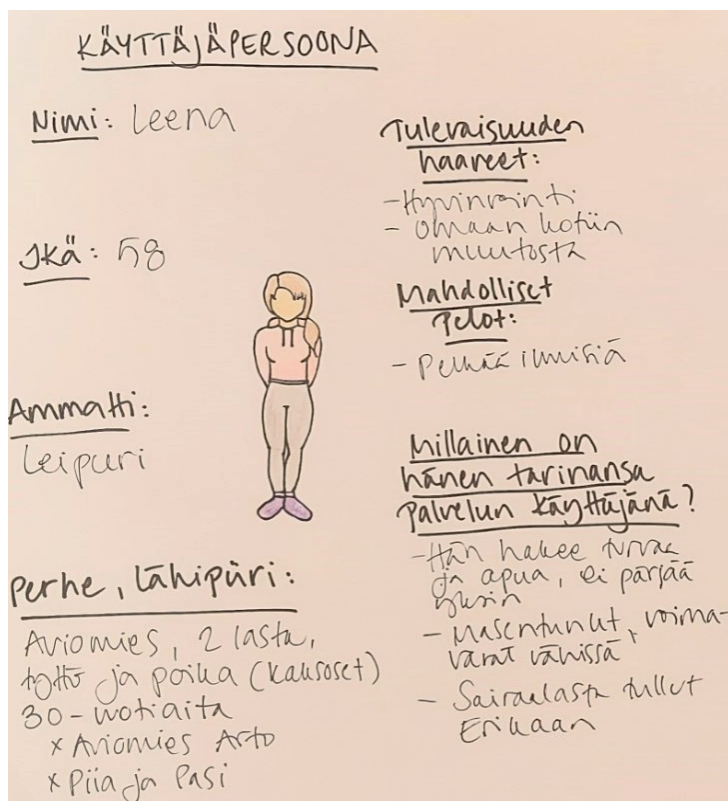
Palvelupolun visualisointi auttaa luomaan yhteisen näkemyksen palvelusta (Ahonen 2019, 41). Koiviston (2011, 50) mukaan jo olemassa olevasta palvelusta valmiiksi kartoitetut palvelutuokiot ja kontaktipisteet auttavat tekemään palvelun rakenteesta ymmärrettävän, jolloin sen kriittinen tarkastelu on helpompaa. Visualisoinnin avulla saadaan myös uusi tieto näkyväksi kaikille palvelun kehittämiseen osallistujille ja palvelupolun avulla voidaan kuvata asiakkaan kokemukset tämän kulkemasta reitistä palvelun piirissä (Ahonen 2019, 41, 115).

Ensimmäinen palvelumuotoilutyöpaja pidettiin palvelu-/kuntoutuskoti Kotilossa. Työpajassa olivat mukana haastattelemiani kuntoutujat ja tuetun asumisen ohjaaja. Ennen työpajan alkua piirsin fläppitaululle tuetun asumisen palvelupolun ja siihen liittyvät palvelutuokiot (kuva 3). Palvelupolku alkaa hetkestä, jolloin asiakas asuu kuntoutus- ja palvelukoti Erikassa, mutta kertoo halustaan muuttaa omaan kotiin. Palvelupolun päätepisteessä kuntoutuja joko jatkaa palvelun piirissä tai palvelun tarve syystä tai toisesta loppuu. Valmiiksi kuvattu palvelupolku auttaa kaikkia työpajaan osallistuvia hahmottamaan palvelun rakenteen ja siihen kuuluvat palvelutuokiot. Näin myöskään täysin valkoinen työalusta ei aiheuta mahdollisia ahdistuksen tunteita.



Kuva 3. Tuetun asumisen palvelupolku ja palvelutuokit ensimmäisessä palveluotoilutyöpajassa.

Olin tehnyt myös valmiiksi pohjan kuvitteelliselle käyttäjäpersoonalle (kuva 4), jonka kuntoutujat saivat luoda työpajan alussa. Palvelupolun kulkeminen tämän kuvitteellisen käyttäjän kautta lisäisi kuntoutujien etäisyyttä palveluun. Tällöin heidän ei tarvitse tuntea, että asia tulee liian henkilökohtaiseksi, tai että tässä ruoditaan heidän elämäänsä.



Kuva 4. Ensimmäisessä palvelumuotoilutyöpajassa kuntoutujien luoma kuvitteellinen käyttäjäpersoonana. Piirros Aino Haaranen.

Aloimme työstämään palvelupolkua kronologisessa järjestyksessä, palvelutuokio kerrallaan (kuva 5 ja liite 4). Tunteiden kuvaamiseen käytimme sydämen muotoisia post-it-lappuja. Toimintoja kuvattiin kukan mallisilla ja ideoita tai kehittämiskohteita nelionmallisilla tarralappuilla. Palvelutuokioiden alle merkitsimme myös kontaktipisteiksi henkilöt, joiden kanssa kuntoutuja on tekemisissä.

Melko pian teimme tuetun asumisen ohjaajan kanssa huomion, että kuntoutujille on erittäin haastavaa eläytyä kuvitteellisen käyttäjäpersoonan maailmaan ja kulkea palvelupolkua ikään kuin "Leenan" saappaissa. Tällöin ohjaaja neuvoi heitä ajattelemaan tilannetta omien kokemustensa kautta. Ohjaaja kehotti kuntoutujia muistelemaan, minkälaisia tunteita he itse kävivät läpi kulloisessakin palvelutuokiossa. Tämä oli ohjaajalta hyvä oivallus ja pystyimme jatkamaan työskentelyä.

Palvelumuotoiluprosessi ei etene suoraviivaisesti. Se perustuu kokeiluihin ja niistä oppimiseen, jonka vuoksi myöskään seuraavaa askelta tai lopputulosta ei

Seuraava palvelutuokio sisältää verkostopalaverin, johon liittyviä kontaktipisteitä ovat kuntoutumiskoti Erika sekä sosiaalityöntekijä, omaohjaaja ja mahdolliset omaiset. Verkostopalaveri järjestetään silloin, kun kuntoutujan muutto omaan kotiin vaikuttaa mahdolliselta. Tämä palvelutuokio herätti kuntoutujissa monenlaisia tunteita. Vaikka ajatus omaan kotiin muutosta tuntuu hyvältä ja ihanalta, herättää se myös jännityksen tunteita. Epävarmuuden ja epätietoisuuden tunteitakin sisältävä vaihe koetaan kuitenkin väliaikaisena, koska ohjaajien antama tuki saa kuntoutujan luottamaan siihen, ettei hänen tarvitse selviytyä tilanteesta yksin. Ohjaajan mukaan on tärkeää, että kuntoutuja saa tukea käytännön tasolla ja häntä tuetaan kokonaisvaltaisesti.

Kuntoutujan muuttaessa omaan kotiin päättyy myös Kotilon kanssa tehty vuokra- ja palvelusopimus. Muutossa ja itsenäisen asumisen opettelussa ovat apuna tuetun asumisen ohjaajat kuntoutumiskoti Erikasta. Omilleen muuttaminen saa kuntoutujissa aikaan ilon, mutta myös pelon tunteita. He kokevat kuitenkin, että on ihanaa olla omassa kotona. Itsenäinen asuminen voi vaatia paljon uuden opettelua. Kuntoutujat ja ohjaaja olivat yhtä mieltä siitä, että uusia taitoja opetellaan yhdessä tekemällä.

Seuraava palvelutuokio sisältää sopimuksen tekemisen Kotilon kotiin tarjoamasta tuesta. Silloin kuntoutuja ja omaohjaaja sopivat myös kotikäynneistä sekä niiden määrästä, kestosta ja sisällöstä. Tämä palvelutuokio herätti kuntoutujissa hieman kaksijakoisia tunteita. Vaikka koetaan, että pärjäisi yksinkin, tuntuu kuitenkin kivalta, että ohjaaja käy. Kotiin tukeminen ja avun saaminen tuo turvallisuuden tunnetta. Toisaalta lyhyen ajan sopimus kotiin annettavasta tuesta ärsyttää. Hankalasti ymmärrettävät asiat aiheuttavat pelkoa ja kotikäyntien aikataulumuutokset ahdistavat. Kuntoutujien mielestä haastavien asioiden aiheuttamaa pelon tunnetta lievittää, kun ohjaaja soittaa, selvittää ja varmistaa asioita. Aikataulumuutoksista tiedottaminen koettiin erittäin tärkeänä.

Kuntoutumissuunnitelma päivitetään yhden kuukauden kuluttua muutosta yhdessä omaohjaajan kanssa. Kontaktipisteinä tälle palvelutuokiolle ovat kuntoutumiskoti Erika ja kuntoutujan omaohjaaja. Päivityksen yhteydessä kuntoutuja ja omaohjaaja sopivat kuntoutumiselle myös lyhyen ja pitkän aikavälin tavoitteet.

Kuntoutujat kokevat asetetut tavoitteet realistisena, joiden saavuttaminen tuo iloa ja kasvattaa itsevarmuutta. Yhdessä tekeminen ja eteenpäin pääseminen koetaan mukavaksi. Joskus tavoite saattaa tuntua haastavalta, jolloin sitä pilkotaan pienempiin osiin. Kuntoutumissuunnitelman päivittäminen aiheuttaa myös pelkoa siitä, että kotiin annettavan tuen saaminen loppuu. Kuntoutumissuunnitelman päivitykset tapahtuvat kuntoutumiskoti Erikassa. Tuetun asumisen ohjaaja toivoo, että kuntoutumissuunnitelmat voitaisiin päivittää asiakkaan kotona, ja siihen osallistuisivat tämän molemmat omaohjaajat.

Palvelupolku loppuu kuntoutujan poistuessa palvelun piiristä. Kuntoutuja voi myös edelleen jatkaa palvelun käyttäjänä. Tämän viimeisen palvelutuokion myötä palasimme myös kuntoutujien luomaan, kuvitteelliseen palvelun käyttäjään Leenaan. Kuntoutujat eläytyivät Leenan tilanteeseen, ja kertoivat, että palvelun päättyessä Leena on iloinen ja hänellä on elämä mallillaan.

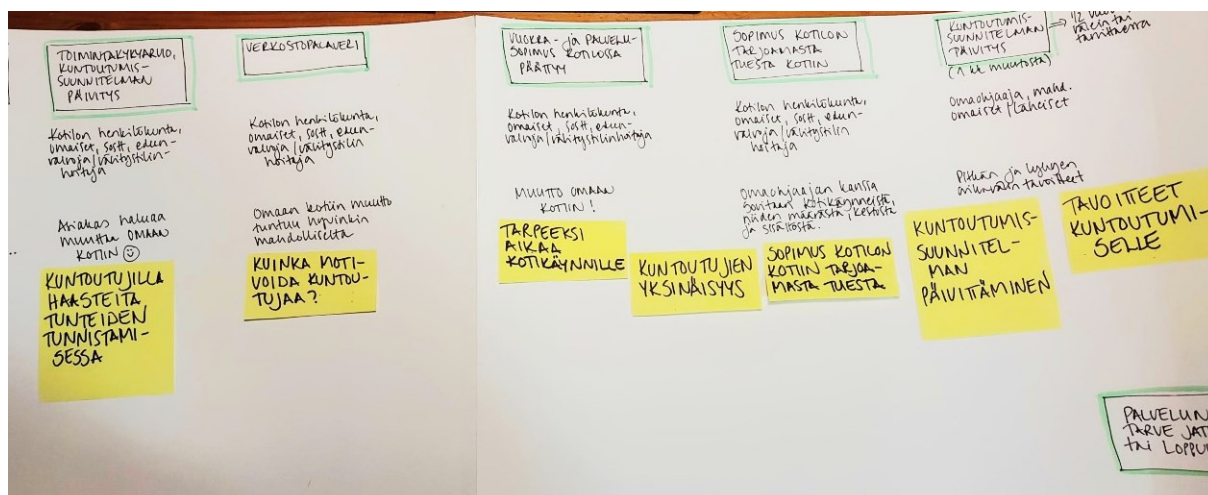
7.4 Toinen palvelumuotoilutyöpaja

Toinen palvelumuotoilutyöpaja pidettiin Savonlinnan Klubitalolla. Työpajaan osallistuivat Kotilon palvelupäällikkö, Savonlinnan Klubitalon johtaja sekä sosiaaliryöntekijä Itä-Savon sairaanhoitopiiristä (Sosteri). Työpajan aluksi esittelin empatiakartan ja kerroin, että se sisältää myös kuntoutujien haastattelut. Esittelin myös ensimmäisen palvelumuotoilutyöpajan tuotokset, eli kuntoutujien luoman kuvitteellisen käyttäjäprofiilin ja visuaalisen kuvauksen tuetun asumisen palvelupolusta.

Haastatteluista ja ensimmäisestä työpajasta oli noussut seitsemän kehityskohdetta, jotka toin tähän toiseen työpajaan työstettäväksi. Merkitsin ne tuetun asumisen palvelupolkuun keltaisilla tarralapuilla (kuva 6). Ennen työskentelyn aloittamista kävin nämä asiat läpi ja kerroin, missä yhteydessä ne tulivat esille. Kerroin myös sen, ottiko kehityskohdan esiin kuntoutuja vai ohjaaja.

Esiin nousseet kehityskohteet olivat:

- Kuntoutujilla on haasteita tunteiden tunnistamisessa.
- Kuinka ohjaaja voisi motivoida kuntoutujaa (esimerkiksi kotitöiden tekeminen)?
- Tuetun asumisen kotikäynnille tarvitaan tarpeeksi aikaa.
- Kuntoutujien yksinäisyys.
- Sopimus Kotilon kotiin tarjoamasta tuesta.
- Kuntoutumissuunnitelman päivittäminen.
- Pitkän ja lyhyen aikavälin tavoitteet kuntoutumiselle.



Kuva 6. Toinen palvelumuotoilutyöpaja. Tuetun asumisen palvelupolku ja kehityskohteet.

Näihin kehityskohteisiin työpajan osallistajat miettivät yhdessä ratkaisuja, jotka merkittiin palvelupolkuun kukan muotoisilla post-it-lapuilla. Yksi ratkaisuehdotuksista ei kohdistunut tuetun asumisen palvelupolkuun, vaan sen todettiin hyödyttävän kuntoutujaa jo aiemmin, eli silloin, kun hän tulee asiakkaaksi Kotiloon. Toisessa palvelumuotoilupajassa työstetty tuetun asumisen palvelupolku on opinnäytetyöni tuotos.

Palvelumuotoilu-prosessissa kokeilu -vaiheeseen kuuluu myös palvelun testaaminen oikeille asiakkaille oikeassa palveluympäristössä. Testaamisen avulla saadaan tietoa asiakkaiden kokemuksista, palvelun toimivuudesta ja tarpeesta kehittää palvelua edelleen. (Ahonen 2019, 97.) Tuulaniemen (2021, 129) mukaan silloin, kun kehitetään jo valmiiksi olemassa olevaa palvelua, voidaan palvelumuotoilu-prosessia käyttää kehittämistyöhön soveltuvin osin.

Palvelumuotoilutyöpajoissa muotoillun tuetun asumisen palvelun testaaminen jää opinnäytetyöni ulkopuolelle, koska se vaatii aikaa ja itse en ole töissä Kotilossa.

7.5 Toteuta

Palvelun toteuttamisvaihe konkretisoi kehittämistyön tuloksen asiakkaalle, ja tässä vaiheessa kehittämistyössä mukana olleilla tahoilla on ymmärrys ja tieto niistä lähtökohdista, joihin palvelumuotoiluprosessin lopputulos perustuu.

Vaikka kaikki työntekijät eivät olisi osallistuneet kehittämisprosessiin, antaa palvelumuotoilun läpinäkyvyys myös heille mahdollisuuden vaikuttaa palvelun kehittämiseen. (Tuulaniemi 2021, 230.)

Toteutus-vaiheessa tarkistetaan myös, vastaako muotoiltu palvelu sille alun perin asetettuja tavoitteita (Ahonen 2019, 103). Myös toteutus -vaihe jää opinnäytetyöni ulkopuolelle. Tämä vaihe toteutuu Kotilon tarjoamassa tuetun asumisen palvelussa käytännön työn myötä.

7.6 Arvioi

Palvelumuotoiluprosessia arvioidaan paitsi prosessin lopussa, mutta myös jokaisen siihen liittyvän vaiheen jälkeen. Arvioitaessa kehittämistyön tulosta verrataan sitä sille asetettuihin tavoitteisiin. (Ahonen 2019, 105.) Arviointimenetelmä täytyy valita niin, että se sopii kyseessä olevaan konseptiin (Vaahtojärvi 2011, 138). Lisäksi on tärkeää, että arvioinnissa otetaan huomioon palvelun käyttäjän, tuottajan ja tarjoajan antamat palautteet (Ahonen 2019, 105). Tuulaniemen (2021, 241) mukaan palvelumuotoilun arvioimisen tekee haastavaksi asiakkaan kokeman laadun, eli palvelun tuottajan ja palvelun käyttäjän välisen vuorovaikutuksen mittaaminen. Vaahtojärvi (2011, 138) puolestaan mainitsee, että on vaikeaa mitata sitä, miltä asiakkaasta oikeasti tuntuu, koska jokaisen asiakkaan kokemus palvelun käytöstä on subjektiivinen.

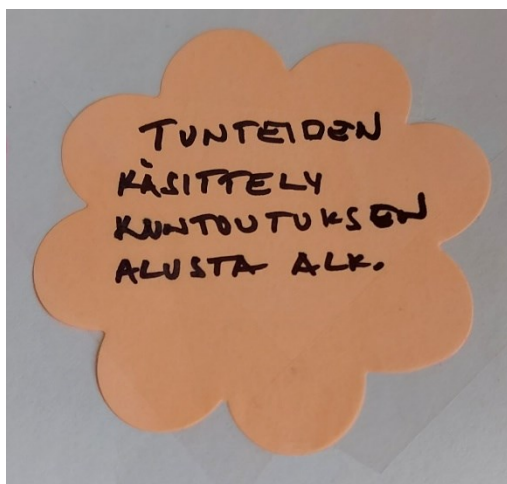
Opinnäytetyön toteutuksen aikana pyysin kehittämistyöhön osallistuvia kuntoutujia, ohjaajia ja yhteistyökumppaneita arvioimaan työssä käytettäviä menetelmiä ja syntyneitä tuotoksia. Haastattelujen ja molempien palvelumuotoilutyöpajojen jälkeen lähetin jokaiselle osallistujalle myös palautekyselyn (liite 5). Tämän avulla pystyn huomioimaan sekä kuntoutujien, että palvelun tarjoajan ja palvelun tuottajan huomiot ja antaman palautteen. Opinnäytetyöni valmistuttua esittelen sen toimeksiantajalle ja pyydän tätä arvioimaan sekä kirjallisen raportin että visuaalisen tuotoksen. Koko opinnäytetyöprosessin ajan reflektoin omaa toimintaani opinnäytetyöpäiväkirjaan.

Molempien palvelumuotoilutyöpajojen jälkeen pyysin osallistujia kertomaan ajatuksiaan ja mielipiteitään pajatyöskentelystä. Ensimmäiseen työpajaan osallistuneille palvelumuotoilu oli ennestään vierasta, mutta jokainen heistä kertoi tykänneensä työskennellä yhdessä toisten kanssa. He kertoivat kokevansa tärkeäksi kuulla toisten osallistujien mielipiteitä ja vaihtaa ajatuksia. Koen hyvänä palautteena myös sen, että eräs kuntoutujista sanoi heti pajaan tullessaan, että ei olisi halunnut tulla, eikä aio olla paikalla pitkään. Loppujen lopuksi hän kuitenkin osallistui aktiivisesti yhteiseen tekemiseen koko työpajan ajan.

Toisen palvelumuotoilupajan osallistujat kertoivat pajan jälkeen, että yhteinen työskentely herätti hyvää, vuorovaikutuksellista keskustelua, johon yhteistyötahojen edustajat toivat erilaisia näkökulmia. Osalle heistä palvelumuotoilu kehittämismenetelmänä oli jo ennestään tuttua. He kertoivat myös, että esillä olleet ensimmäisen pajan tuotokset helpottivat omaa orientoitumista palvelupolun työstämiseen. Tarrojen määrä palvelupolun kuvauksessa osoittaa myös sen, että erilaisia ajatuksia ja mielipiteitä tuli paljon.

Lähettämässäni palautekyselyssä (liite 5) pyysin työpajojen osallistujia kertomaan kokemuksensa palvelumuotoilutyöpajasta, siinä tehtävästä yhteiskehittämisestä sekä pajojen ohjauksesta. Halusin myös tietää kokivatko he, että saivat tuotua oman mielipiteensä julki sekä pystyivät omalta osaltaan vaikuttamaan asioihin.

Yksi kuntoutujan tunteiden tunnistamisen haasteisiin liittyvistä kehittämisehdotuksista ei kohdistunut tuetun asumisen palvelupolulle (kuva 8), vaan sen todettiin hyödyttävän kuntoutujaa jo aiemmin. Tämän vuoksi tunteiden käsittely sijoitui kuntoutujan palvelupolulle ajankohtaan, jolloin tämä alun perin tulee Kotilon asiakkaaksi.



Kuva 8. Kehittämisehdotus, joka sijoittuu ajankohtaan, jolloin kuntoutuja tulee Kotilon asiakkaaksi.

Palvelupolku sisältää palvelutuokioiden ja kontaktipisteiden lisäksi kuntoutujien haastatteluista ja ensimmäisestä palvelumuotoilutyöpajasta esiin nousseita kehityskohteet, joihin Kotilon palvelupäällikkö, Klubitalon johtaja ja Sosterin sosiaalityöntekijä yhdessä pohtivat ratkaisuja. Olen koonnut nämä taulukkoon 1.

Kehityskohde

Ratkaisuideat

Kuntoutujilla on haasteita tunteiden tunnistamisessa.	<ul style="list-style-type: none"> -Tunteiden käsittely kuntoutuksen alusta alkaen. - Luottamus. - Tunnepäiväkirja.
Kuinka ohjaaja voi motivoida kuntoutujaa?	<ul style="list-style-type: none"> - Kuntoutussuunnitelman mukainen toiminta. - Tavoitteet mahdollisimman pieniksi - Palaute pienestäkin etenemisestä. - Kohtaamistaito.
Tuetun asumisen käynnille tarvitaan tarpeeksi aikaa.	<ul style="list-style-type: none"> - Monta näkökulmaa. - Töiden organisointi. - Töiden priorisointi. - Etäkäynti säästäisi aikaa. - Lupa epäonnistua.
Kuntoutujien yksinäisyys.	<ul style="list-style-type: none"> - Etätoiminta (digiyhteys). - Etänä kasvokkain. - Luottamus.

Sopimus Kotilon kotiin tarjoamasta tuesta.	<ul style="list-style-type: none"> - Kuntoutujan tarve ohjaa. - Sopivan mittainen sopimus. - Oma arviointi voi pettää. - Joustavuus.
Kuntoutussuunnitelman päivittäminen.	<ul style="list-style-type: none"> - Sinä itse tiedät omat tarpeet parhaiten. - Itsepärjääminen, syrjäytyminen.
Tavoitteet kuntoutumiselle.	<ul style="list-style-type: none"> - Paljon potentiaalia, miten se saadaan esille? - Luota omaan kykyihin.

Taulukko 1. Haastatteluista ja ensimmäisestä palvelumuotoilutyöpajasta esiin nousseet kehityskohteet ja ratkaisuideat.

Toimeksiantajan mukaan opinnäytetyöni tuotos on realistinen kuvaus tuetun asumisen palveluprosessista, jossa näkyy sekä kuntoutujien että moniammatillisen työryhmän aktiivinen osallistuminen palvelun kehittämiseen. Palvelupolun visuaalisesta kuvauksesta käy ilmi kehityskohteet, jotka vastaavat toimeksiantajan tavoitteeseen kehittää tuetun asumisen palvelua.

Toimeksiantaja kertoo kokevansa erityisen arvokkaaksi palvelupolussa selkeästi näkyvän kuntoutujan näkökulman sekä empatiakartan, jotka lisäävät ymmärrystä kuntoutujan tarvitsemalle tuelle ja ohjauskeinojen kehittämiseksi tuetun asumisen palvelussa.

9 Opinnäytetyön johtopäätökset

Mielenterveyspalvelut siirtyvät yhä enenevässä määrin avohoidon puolelle, jonka myötä myös tarve asiakkaan kotiin vietäville palveluille kasvaa (Sosteri 2021.) Mielenterveyskuntoutujan hyvään asumiseen kuuluu itsenäinen asuminen aina, kun se on mahdollista (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020b). Tuetun asumisen palvelun avulla pyritään ylläpitämään ja edistämään kuntoutujan toimintakykyä, osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä sekä tukemaan tämän arjenhallintaa ja itsenäistä selviytymistä (Sosteri 2021). Kotilo ry on tarjonnut tuetun asumisen palvelua noin vuoden ajan. Opinnäytetyöni taustalla on yhdistyksen halu kehittää tuetun asumisen palvelua entistä asiakaslähtöisemmäksi ja vakiinnuttaa se heidän toimintaansa. Opinnäytetyöni tarkoituksena oli kehittää Kotilo

ry:n tarjoamaa tuetun asumisen palvelua ja tavoitteena tuetun asumisen palvelupolun kuvaaminen visuaalisin keinoin.

Palvelumuotoilulla tarkoitetaan menetelmää, jossa palvelua kehitetään yhdessä asiakkaiden ja sidosryhmien kanssa (Ahonen 2019, 7). Palvelumuotoilun keskiössä ovat ihmisen tarpeet ja tunteet, inhimilliset kokemukset ja empatia (Miettinen 2021, 15). Tuulaniemen (2021, 142) mukaan palvelulla on mahdollista vastata käyttäjien tarpeisiin silloin, kun palvelun tarjoajalla on tietoa käyttäjien todellisista tarpeista, motiiveista, toiveista ja odotuksista. Keräsin tietoa Kotilon tuetun asumisen kuntoutujien kokemuksista, tarpeista ja haaveista haastatteleamalla heitä. Kuntoutujat osallistuivat myös palvelumuotoilutyöpajaan, jossa yhteinen keskustelu ja yhdessä tekeminen tuetun ohjaajan kanssa syvensi edelleen ymmärrystä heidän tunteistaan ja kokemuksistaan. Ahonen (2019, 76) korostaa myös kuntoutujan mahdollisuutta osallistua käyttämänsä palvelun kehittämiseen, koska palvelua kehitetään tuomaan lisäarvoa juuri hänen elämäänsä. Palvelumuotoilussa keskeisellä sijalla on yhteiskehittäminen. Yhteiskehittämisellä tarkoitetaan, että palvelun kehittämiseen osallistuu käyttäjien lisäksi myös kaikki muut palvelun osapuolet. (Tuulaniemi 2021, 116.) Kotilon tuetun asumisen palvelua olivat kehittämässä kuntoutujien ja työntekijöiden lisäksi yhteistyötahot Sosterilta ja Klubitalolta.

Ahosen (2019, 15) mukaan sosiaalipalveluita käyttävien asiakkaiden tarpeet ovat usein hyvin monitahoisia, joihin on mahdotonta vastata yksittäisen palvelun avulla. Opinnäytetyöhöni osallistuneilla kuntoutujilla oli hyvin erilaisia tarpeita tuetun asumisen palvelua kohtaan. Yksi opinnäytetyössäni esiin nousseista kehityskohteista on sopimus Kotilon kotiin tarjoamasta tuesta, jossa sopimuksen pituus aiheutti kuntoutujissa sekä huolen tunteita että turhautumista. Toisessa palvelumuotoilutyöpajassa keskusteltiin mahdollisuudesta joustaa sopimuksen pituudesta silloin, kun se joko rauhoittaa kuntoutujaa ja lisää tämän turvallisuuden tunnetta, tai kannustaa omatoimisuuteen ja luo uskoa selviytyä itsenäisesti. Moniammatillisen yhteistyön tarkoituksena on, että kuntoutuja tulee mahdollisimman hyvin autetuksi. Yhteisen ymmärryksen ja yhdessä asetettujen tavoitteiden avulla voidaan kuntoutujalle tarjota juuri hänelle parhaiten sopivat palvelut. (Lyhty & Nietola 2015, 152.)

Yhdeksi tuetun asumisen palvelun kehityskohteeksi nousi kuntoutujan motivointi ja kuntoutumiselle asetettujen tavoitteiden saavuttaminen. Mielenterveyskuntoutuksen lähtökohtana ovat kuntoutujan itselleen asettamat, realistiset ja merkitykselliset tavoitteet (Autti-Rämö & Salminen 2016, 14). Hämäläisen ym. (2017, 202) mukaan kuntoutujan mukanaolo suunnitelman ja tavoitteiden laadinnassa motivoi kuntoutujaa ja auttaa tätä sitoutumaan kuntoutumisprosessiinsa.

Kuntoutujien ja ohjaajan käymässä keskustelussa todettiin, että tavoitteiden pilkkominen tarpeeksi pieniksi ja helposti mitattaviksi motivoi kuntoutujaa. Kuntoutujalle merkityksellisten tavoitteiden saavuttaminen luo onnistumisen kokemuksia (Hämäläinen ym. 2017, 202). Työpajatyöskentelyssä kävi myös ilmi, että kuntoutuja ei välttämättä itse oivaltanut saavuttaneensa tavoitetta. Tämän vuoksi tavoitteiden saavuttamisen sanoittaminen koettiin tärkeäksi. Kuntoutajat kertoivat, että tavoitteiden saavuttaminen ja onnistumisen kokemukset vahvistavat heidän itseluottamustaan.

Sosiaalisen kuntoutuksen tavoitteena on ehkäistä syrjäytymistä sekä kannustaa ja tukea kuntoutujaa ylläpitämään itselleen tärkeitä ihmissuhteita (Heikkinen-Peltonen 2019, 304). Toivion & Nordlingin (2009) mukaan mielenterveyskuntoutujilla on keskimääräistä suurempi riski syrjäytyä, sillä he saattavat vältellä sosiaalista vuorovaikutusta leimaantumisen pelossa. Sosiaalinen leimaantuminen aiheuttaa kuntoutujalle suurta kärsimystä ja heikentää tämän itsetuntoa. (Toivio & Nordling 2009, 282.) Jokainen haastatteleman kuntoutuja kertoi arkensa olevan yksinäistä. Yksinäisyyttä kuvattiin hitaasti kulkevana aikana ja ystävän kaipuuna, mutta toisaalta myös merkinä siitä, että pärjää hyvin itseksensä. Toisessa palvelumuotoilupajassa mielenterveyskuntoutujien kokema yksinäisyys sai aikaan vilkasta keskustelua ja herätti kysymyksen siitä, kuinka pitkään ihmiselle on hyväksi viihtyä yksin. Milloin se voi olla oire jostakin muusta, josta tulisi olla huolissaan? Koskisuun (2004) mukaan riski ihmisen eristäytymiselle voi kasvaa myös tämän kuntoutumisen myötä, sillä mitä paremmin pärjää itsenäisesti, sitä vähemmän saa ulkopuolista tukea. Lisääntyneen itsenäisyyden myötä kuntoutuja saattaa olla entistä yksinäisempi. Kuntoutumisen eteneminen ja kuntoutujan itsenäinen pärjääminen täytyy nähdä käännekohtana, jossa on mahdollisuus sekä itsenäisyyden lisääntymiseen, mutta yhtä lailla myös tilanteen nopeaan huononemiseen. (Koskisuun 2004, 85–86.)

Ahosen (2019, 79) mukaan palvelumuotoiluprosessissa tiedonhankinnan menetelmien avulla kerätään tietoa asiakkaan tiedostetuista mutta myös tiedostamattomista tarpeista. Ensimmäisessä palvelumuotoilutyöpajassa tuli esiin, että kuntoutujilla on haasteita omien tunteidensa tunnistamisessa. Huomasimme pajaan osallistuneen tuetun asumisen ohjaajan kanssa, että tunnistetut tunteet saattavat olla kovin yksipuolisia tai että kuntoutujalle on haastavaa sanoittaa kokemaansa tunnetta. Kuvitteellista käyttäjäprofiilia käyttäessämme tuli myös ilmi, että kuntoutujille oli vaikeaa ajatella asioita toisen ihmisen kautta eli eläytyä toisen asemaan. Toisen palvelumuotoilutyöpajan osallistujat olivat yksimielisiä siitä, että kuntoutujalla täytyy olla mahdollisuus saada tukea tunteiden tunnistamiseen ja niiden käsittelyyn heti kuntoutumisen alettua.

Salosen (2013, 6) mukaan toiminnallisen opinnäytetyön tekeminen edellyttää sosiaalista vuorovaikutusta opinnäytetyön tekijän ja kehittämistyön eri vaiheissa olevien toimijoiden kesken. Kotilo ry:n tuetun asumisen palvelun kehittämiseen osallistuivat palvelun käyttäjät eli mielenterveyskuntoutujat, Kotilo ry palvelun tuottajana ja Sosteri sen tarjoajana. Opinnäytetyöni mahdollisti eri tahojen näkemysten ja tarpeiden esille saamisen, sosiaalisen vuorovaikutuksen, osallistumisen ja yhdessä tekemisen. Ahonen (2019) määrittelee palvelumuotoilun tarkoituksiksi luoda sellainen palvelu, joka on laadukas, kestävä ja toimiva, ja joka tuo lisäarvoa paitsi asiakkaalle, mutta myös palvelun tarjoajalle ja tuottajalle. Palvelun tuottajan näkökulmasta ylimääräiseen, turhaan työhön käytetyn ajan hyödyntäminen asiakastyöhön tuo yritykselle lisäarvoa. Palvelun tarjoajalle lisäarvoa tuovat puolestaan hyvinvoiva ja innostunut työyhteisö sekä tyytyväiset asiakkaat. (Ahonen 2019, 35, 76.)

Opinnäytetyöni tarkoituksena oli kehittää Kotilon tuetun asumisen palvelua ja tavoitteena palvelupolun kuvaaminen visuaalisesti. Ahosen (2019, 41, 115) mukaan visualisoinnin avulla saadaan kehittämisen myötä tullut uusi tieto näkyväksi ja visualisointi auttaa myös luomaan yhteisen näkemyksen palvelusta. Opinnäytetyöni prosessin avulla tuetun asumisen palvelupolun visuaalisia kuvauksia syntyi itseasiassa kaksi, mutta niiden molempien sisältämät tunteet, ajatukset ja kokemukset yhdistyvät lopullisessa tuotoksessa.

Saavutin opinnäytetyölle asetetun tavoitteen suunnittelemalla toiminnallisen osuuden huolellisesti, mutta jättämällä kuitenkin tilaa tarvittaessa muuttaa suunnitelmaa. Yhteiskehittämisen koin erittäin antoisaksi ja mielenkiintoiseksi, ja molemmissa pajoissa pyrin ohjaamaan toimintaa tasa-arvoisesti ja kunnioittavasti, mutta samalla kuitenkin pitämään itseni tietyllä tavalla ulkopuolisen roolissa. Palvelun käyttäjien ajatusten ja kokemusten täytyy olla kehittämisen keskiössä, ja koen, että yhteinen tekeminen yhteisen asian äärellä avasi uudenlaista tilaa kokemuksista kertomiselle. Opinnäytetyöni tuotos eli visuaalinen kuvaus palvelupolusta mahdollistaa myös kehittämistyön havainnollistamisen niille, jotka eivät olleet siinä osallisina. Visuaalisen tuotoksen avulla on myös helppo palata asian äärelle myöhemmin.

10 Opinnäytetyön pohdinta

10.1 Opinnäytetyön prosessin arviointi

Minulle oli alusta asti selvää, että halusin opinnäytetyöni aiheen liittyvän mielen-terveyskuntoutukseen. Kiinnostukseni psykiatrasta kotikuntoutusta ja tuetun asumisen palvelua kohtaan heräsi suorittaessani asiakastyön harjoittelua Kuntoutumisyksikkö Kiepissä. Toimeksiantajani Kotilo ry haluaa kehittää tarjoamaansa tuetun asumisen palvelua, joten opinnäytetyölleni oli konkreettinen ja käytännön työstä tuleva tarve. Opinnäytetyöni prosessia ohjaavaksi menetelmäksi valitsin palvelumuotoilun, joka oli minulle menetelmänä ennestään tuntematon. Palvelumuotoiluun perehtyminen pelkän kirjallisuuden avulla tuntui haastavalta menetelmän laajuuden sekä siinä käytettävien työkalujen määrän ja monipuolisuuden takia. Joensuun työllisyyspalvelu Luotsin palvelukoordinaattorin opastus ja käytännön neuvot tuntuivat kullannarvoisilta. Niiden avulla pääsin suunnittelemaan opinnäytetyöni palvelumuotoiluprosessia.

Koin haastavaksi teoreettisen viitekehyksen rajaamisen, koska mielen-terveyskuntoutusta on mielestäni hankalaa käsitellä ilman, että kertoo yleisesti myös mielen-terveydestä, mielen-terveyden häiriöistä ja mielen-terveystyöstä. Myös

teoriaperustassa esiintyvät samaa asiaa merkitsevät termit ja käsitteet meinasivat sekoittaa ajatustani. Prosessin aikana pidin tiiviisti yhteistyötä Kotilon työntekijöihin. Koska he tuntevat tuetun asumisen kuntoutujat, oli haastattelujen ja palvelumuotoilupajojen suunnittelu yhdessä helpompaa. Työntekijät auttoivat myös etäyhteyden kautta tapahtuneiden haastattelujen ja työpajojen käytännön järjestelyissä. Koen yhteydenpidon toimeksiantajaan luontevaksi ja tunsin itseni koko ajan tasa-arvoiseksi heidän kanssaan. Avun pyytäminen oli mutkatonta ja koen saaneeni tukea aina kun tarvitsin.

Palvelumuotoilu opinnäytetyön ohjaavana prosessina oli mielenkiintoinen. Se mahdollisti kaikkien palveluun liittyvien tahojen mielipiteiden ja näkemysten huomioonottamisen, sekä myös jokaisen osallistumisen ihan käytännön työhön. Opinnäytetyöni tuotoksessa näkyikin kaikkien prosessiin osallistuneiden kädenjälki. Prosessin aikana nousi esiin asioita, jotka jakoivat mielipiteitä. Tällaisissa tilanteissa koin erittäin tärkeäksi, että oma roolini pysyy selkeänä ja puolueettomana.

Olemme sopineet toimeksiantajan kanssa, että esittelen opinnäytetyöni sekä Kotilon johtoryhmälle, että Erikan ohjaajille ja opinnäytetyöhöni osallistuneille kuntoutujille. Vaikka opinnäytetyöni toiminnallinen osuus ja palvelumuotoiluprosessi ovat valmiit, koen, että saatan sen lopullisesti päätökseen vasta silloin, kun olen saanut mahdollisuuden esitellä tuotokseni myös tuetun asumisen palvelun tärkeimmälle taholle, eli palvelun käyttäjille. Opinnäytetyöni prosessi ja palvelumuotoilu sen ohjaavana menetelmänä saivat minut ymmärtämään, kuinka tärkeää on, että kaikilla palveluun liittyvillä tahoilla on mahdollisuus osallistua sen kehittämiseen. Eikä pelkästään osallistua, vaan myös tulla omien mielipiteidensä kanssa kuulluksi ja huomioituksi.

10.2 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys

Hyvän tieteellisen käytännön noudattaminen on edellytys luotettavalle ja eettisesti hyväksyttävälle tieteelliselle tutkimukselle. Tutkijan täytyy toteuttaa huolellisuutta ja tarkkuutta tutkimusta tehdessään, sen tuloksia käsitellessään ja

arvioidessaan. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6.) Työskentelin opinnäytetyötä tehdessäni rehellisesti, avoimesti, johdonmukaisesti ja järjestelmällisesti. Dokumentoin opinnäytetyöni prosessia huolellisesti ja tarkasti sekä valokuvaamalla että tekemällä muistiinpanoja. Pidin koko opinnäytetyöprosessin ajan päiväkirjaa, johon reflektoin omia valintojani ja niiden tarkoituksenmukaisuutta.

Tutkijan täytyy kunnioittaa myös muiden tutkijoiden työtä ja arvostaa heidän saavutuksiaan huolehtimalla asianmukaisten lähdeviittausten käytöstä (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6). Arvioin käyttämiäni lähteitä kriittisesti ja merkitsin lähdeviitteet täsmällisesti ja totuudenmukaisesti. Sain kirjailija Tarja Ahoelta luvan käyttää hänen piirtämänsä palvelumuotoilun prosessikuvausta. Huolehdin myös tämän kohdalla asianmukaisesti lähdemerkinnästä. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu myös tarvittavien tutkimuslupien hankkiminen (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6). Hain opinnäytetyöhöni liittyvään kehittämistyöhön tarvittavat tutkimusluvut Kotilo ry:ltä ja Itä-Suomen Sairaanhoidopiirin kuntayhtymältä.

Opinnäytetyötä tehdessäni noudatin ihmisiin kohdistuvan tutkimuksen yleisiä periaatteita. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan mukaan ihmisiin kohdistuva tutkimus perustuu luottamukseen tutkijan ja tutkimukseen osallistuvien välillä. Ihmisiin kohdistuvan tutkimuksen edellytyksenä on tutkimukseen osallistuvan henkilön antama suostumus, jota varten hän on saanut asianmukaista tietoa tutkimuksen sisällöstä ja käytännön toteutuksesta sekä henkilötietojen käsittelystä. Henkilöllä on oikeus kieltäytyä osallistumasta tutkimukseen ja oikeus keskeyttää osallistumisensa milloin tahansa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019.) Kunnioitin kehittämistyöhöni osallistuvien henkilöiden ihmisarvoa ja itsemääräämisoikeutta. Jokaiselle osallistuminen oli täysin vapaaehtoista. Jokaisella oli oikeus peruuttaa suostumuksensa osallistumiseen ja keskeyttää osallistumisensa milloin tahansa. Ennen kuntoutujien haastatteluja tuetun asumisen ohjaaja antoi heille liitteen 1 mukaisen haastatteluluvan, jossa kerroin tutkimukseni sisällöstä, asiakkaan henkilöllisyyden suojelemisesta, vapaaehtoisuudesta ja luottamuksellisuudesta. Kerroin myös siitä, kuinka säilytän ja käsittelen haastattelumuistiinpanojani. Samalla pyysin heiltä lupaa haastatteluun.

Haastatteluissa en kerännyt haastateltavien henkilötietoja tai kysynyt mitään heidän terveystietoihinsa liittyvää. En myöskään nauhoittanut keskusteluja, vaan tein tarvittavat muistiinpanot käsin. Olen säilyttänyt haastattelumuistiinpanoja huolellisesti niin, ettei niihin ole päässyt käsiksi kukaan ulkopuolinen ja hävitän ne opinnäytetyöni valmistuttua. Huolehdin haastateltavieni yksityisyydensuojasta, jonka vuoksi myös muutin suunnitelmaani, enkä luonut haastattelujen perusteella käyttäjäprofileja. Sen sijaan toin haastatteluissa esille tulleet asiat ilmi empatiakartan kautta, josta haastateltavia ei voi tunnistaa.

Palvelumuotoilun keskiössä oleva syvälinen ymmärrys asiakkaan tarpeista, toiveista ja tilanteesta tukee sosiaali- ja terveysalan eettistä palveluntuotantoa (Ahonen 2019, 7). Varasin haastatteluihin tarpeeksi aikaa, jotta tilanne olisi kiireetön ja rauhallinen. Vallitsevan korona -tilanteen takia jouduimme tekemään haastattelut etänä Teams-yhteydellä. Haastatteluissa oli mukana myös tuetun asumisen ohjaaja, joka toi mukanaan tarvittavat tietokoneet ja oli kuntoutujan tukena koneita ja etäyhteyttä käytettäessä. Haastattelemillani kuntoutujilla oli vapaus kertoa itsestään ja omasta elämästään juuri sen verran, kun he itse haluavat. Jos haastattelun aikana minulle kerrottiin jotain henkilökohtaisia asioita, jäivät ne meidän läsnäolleiden omaksi tiedoksi, emmekä kerro niitä eteenpäin kehittämistyöhön osallistuville muille tahoille. Myös paikalla ollut ohjaaja on haastattelussa esiin tulleista asioista vaitiolovelvollinen.

Palvelumuotoilupajoissa pidin huolen siitä, että kaikkia osallistujia kohdeltiin kunnioittavasti ja tasa-arvoisesti. Jokaisella oli yhtäläinen mahdollisuus tuoda omat mielipiteensä ja näkemyksensä esiin sekä tulla kuulluksi. Pyrin osaltani pitämään työpajojen ilmapiirin rauhallisena ja kiireettömänä, jotta dialogiselle keskustelulle on tarpeeksi aikaa ja tilaa.

Opinnäytetyöni luotettavuutta lisäsi aiheeseen liittyvään teorian tietoon perehtyminen sekä mahdollisimman tuoreiden ja laadukkaiden lähteiden käyttäminen. Luotettavuutta lisäsi myös toimeksiantosopimuksen tekeminen ja palvelumuotoilumenetelmän testaaminen ennen kehittämistyöni toteuttamista.

10.3 Ammatillinen kasvu ja oma oppiminen

Sosiaalialan osaamisen työelämävastaavuutta kuvataan kompetensseilla, joita ovat sosiaalialan eettinen osaaminen, asiakastyön osaaminen, palvelujärjestelmäosaaminen, kriittinen ja osallistava yhteiskuntaosaaminen, tutkimuksellinen kehittämis- ja innovaatio-osaaminen sekä työyhteisö-, johtamis- ja yrittäjyysosaaminen. (Sosiaalialan amk-verkosto 2022.) Tarkastelen opinnäytetyön prosessin myötä tapahtunutta omaa oppimistani ja ammatillista kasvuani näiden kompetenssien kautta.

Sosiaalialan eettiseen osaamiseen kuuluu kyky toimia ihmis- ja perusoikeussäädösten mukaan sekä sosiaalialan arvojen ja ammattieettisten periaatteiden noudattaminen. Sosionomin tehtävänä on edistää tasa-arvoa ja yhdenvertaisuutta sekä puolustaa niitä, jotka ovat yhteiskunnalliselta asemaltaan haavoittuvassa asemassa. Eettisesti perusteltu toiminta arvoriitiriitoja sisältävissä tilanteissa vaatii kykyä ymmärtää oman ihmiskäsityksen ja arvomaailman merkityksen asiakastyössä (Sosiaalialan amk-verkosto 2022.) Opinnäytetyöprosessissa toimintaani ohjasivat sekä sosiaalialan eettiset periaatteet että Kotilo ry:n arvot, joita ovat yhteisöllisyys, ammatillisuus, avoimuus ja toinen toisensa kunnioittaminen. Koen, että pystyin tuomaan yhteiskunnalliselta asemalta haavoittuvassa asemassa olevien mielenterveyskuntoutujien ajatuksia, kokemuksia ja toiveita kuuluviin ja viemään niitä myös muille tahoille eteenpäin.

Sosiaalialan asiakastyön osaamista on kyky luoda ammatillinen vuorovaikutus- ja yhteistyösuhde asiakkaan kanssa, arvioida tämän palvelun tarve ja yhdessä suunnitella, toteuttaa ja arvioida palveluprosessia. Sosionomin tehtäviin kuuluu asiakkaan yksilöllisen kasvun ja kehityksen, sekä perheiden arjen ja perheenjäsenten keskinäisten suhteiden tukeminen. Asiakastyön osaamista osoittaa kyky tunnistaa hyvinvointia suojaavia ja vaarantavia tekijöitä sekä taito soveltaa ennaltaehkäisevän ja varhaisen tuen näkökulmia. Sosiaalialan asiakkaita tulee ohjata tavoitteellisesti, asiakkaan voimavaroja ja osallisuutta vahvistaen. Sosiaalialan asiakastyön osaaminen vaatii kykyä arvioida ja dokumentoida asiakastyötä, sekä soveltaa erilaisia teoreettisia työorientaatioita ja menetelmiä. Asiakastyön osaamiseen sisältyy myös kulttuurisensitiivinen ja moninaisuutta tukeva

toiminta, sekä asiakkaiden ohjaaminen palveluiden käyttöön myös erilaisissa sähköisissä toimintaympäristöissä. (Sosiaalialan amk-verkosto 2022.) Opinnäytetyön prosessi vaati vuorovaikutus- ja ryhmänohjaustaitoja. Ohjasin palvelumuotoilutyöpajaan osallistuvia kuntoutujia tavoitteellisesti ja heidän osallisuuttaan vahvistaen, mutta huomioiden myös heidän voimavaransa. Tunnistin hyvinvoinnin riskitekijäksi yksinäisyyden, jonka jokainen opinnäytetyöhöni osallistuva kuntoutuja toi esiin.

Havainnoin myös kuntoutujien jaksamista työskentelyn aikana. Työpajoja ohjattaessa tiedostin omien vuorovaikutustaitojeni vahvuudet ja haasteet. Opinnäytetyön prosessi ja yhdessä tekeminen vahvistivat itsevarmuuttani ja lisäsivät rohkeutta puhua myös vaikeista asioista. Koen myös ohjanneeni työpajaan osallistuvia tasapuolisesti ja kunnioittavasti. Haasteena minulla on edelleen jännittäminen ennestään tuntemattomien ihmisten seurassa.

Sosiaalialan palvelujärjestelmäosaaminen perustuu tietoon alan keskeisestä lainsäädännöstä ja säädöspohjasta, sosiaaliturvasta ja sekä julkisen, yksityisen että kolmannen sektorin hyvinvointipalvelujärjestelmistä. Sosiaalialan palvelujärjestelmäosaaminen vaatii kykyä perustella asiakkaan etua, sovittaa tarpeisiin vastaavia palveluita yhteen ja hallita sosiaaliturvaohjaus. Palvelujärjestelmäosaamiseen sisältyy myös kyky järjestää, ohjata ja valvoa sosiaali- ja terveydenhuolto- sekä kasvatus- ja koulutuspalveluita. Sosiaalialan palvelujärjestelmäosaamista on myös kyky jäsentää hyvinvointiin ja kestävään kehitykseen liittyviä haasteita. (Sosiaalialan amk-verkosto 2022.) Sain paljon uutta tietoa mielenterveyskuntoutukseen liittyvästä palvelujärjestelmästä. Opin ymmärtämään mielenterveyskuntoutujan palvelupolkua sekä tuetun asumisen mahdollisuuksia ja haasteita. Kuntoutujien erilaiset tarpeet haastavat tuetun asumisen ohjaajia, palvelun tarjoajaa, tuottajaa ja muita yhteistyötahoja yhteistyöhön ja ehkä myös hiukan joustavaan ajatteluun, jotta kuntoutujalle pystytään tarjoamaan hänen tarpeisiinsa mahdollisimman hyvin vastaava palvelukokonaisuus. Tässä yhteydessä minulle konkretisoitui moniammatillisen yhteistyön sekä yhteisen ymmärryksen ja tavoitteen merkitys. Opin paljon uutta myös kolmannen sektorin roolista mielenterveyskuntoutuksen asumis- ja kuntoutuspalveluiden tuottajana.

Kriittinen ja osallistava yhteiskuntaosaaminen vaatii julkishallinnon päätöksentekojärjestelmän tuntemusta ja taitoa analysoida huono-osaisuutta ja epätasa-arvoa, mutta myös hyvinvointia tuottavia rakenteita. Kriittiseen ja osallistavaan yhteiskuntaosaamiseen sisältyy syrjäytymisen ehkäiseminen, haavoittuvassa asemassa olevien ja vaiennettujen ihmisten puolustaminen sekä kansalaisten osallisuuden edistäminen. Taito reflektoida ammatillisesti ja kriittisesti on erittäin tärkeää. (Sosiaalialan amk-verkosto 2022.) Pystyin edistämään heikommassa sosiaalisessa asemassa olevien osallisuutta, ja koen sen merkittäväksi. Sain myös mahdollisuuden tutustua Klubitaloon, joka tekee tärkeää työtä syrjäytymisen ehkäisemiseksi. Pohdin paljon mielenterveyskuntoutujien kokemaa yksinäisyyttä ja itsenäisen selviytymisen eri puolia. Reflektoin ajatuksiani myös toimeksiantajan kanssa ja perehdyin aiheeseen vielä hieman lisää.

Tutkimuksellinen kehittämis- ja innovaatio-osaaminen vaatii kykyä suunnitella, toteuttaa ja arvioida kehittämishankkeita sekä soveltaa erilaisia tutkimus- ja kehittämismenetelmiä eettisten periaatteiden ja ohjeiden mukaan. Sosiaalialan kehittäminen vaatii verkostotyön ja innovatiivisten ongelmaratkaisumenetelmien osaamista sekä kykyä tuottaa hyvinvointia edistävää tietoa ja arvioida sitä. (Sosiaalialan amk-verkosto 2022.) Opinnäytetyössäni suunnittelin ja toteutin toimeksiantona saamani kehittämistyön. Perehdyin palvelumuotoiluun ja siihen liittyviin erilaisiin luoviin menetelmiin. Arvioin sekä omaa työskentelyäni, että koko prosessia. Ymmärrän palvelumuotoilun mahdollisuudet kehittämismenetelmänä, jonka lähtökohtana on palvelun asiakkaan kokemukset ja joka mahdollistaa kaikkien toimijoiden osallistumisen palvelun kehittämiseen. Koen, että yhteistyössä ja yhteiskehittämisen keinoin tuotimme tietoa, jonka avulla voidaan edistää tuetun asumisen palvelua käyttävien kuntoutujien hyvinvointia.

Työyhteisö-, johtamis- ja yrittäjyysosaaminen vaatii keskeisen työlainsäädännön tuntemista, kykyä edistää työturvallisuutta ja johtaa itseään sekä työyhteisöä tavalla, joka edistää omaa ja työyhteisön hyvinvointia. Työn laadun, tulosten ja vaikutusten arviointi sekä yhteistyökyky toimia monialaisessa työyhteisössä ovat tärkeä osa työyhteisö-, johtamis- ja yrittäjyysosaamista. (Sosiaalialan amk-verkosto 2022.) Sain mahdollisuuden osallistua monialaiseen yhteistyöhön. Koen, että olin myös itse työyhteisön tasa-arvoinen ja täysivaltainen jäsen.

Palvelumuotoilutyöpajoissa vallitsi välitön ja turvallinen ilmapiiri, joka mahdollisti avoimen ja rakentavan keskustelun. Myös keskusteluyhteys toimeksiantajan kanssa pysyi hyvänä koko ajan.

10.4 Opinnäytetyön hyödynnettävyys ja jatkokehitysideoita

Opinnäytetyöni tarkoituksena oli kehittää Kotilo ry:n tarjoamaa tuetun asumisen palvelua. Uskon, että Kotilo ry voi hyödyntää sekä empatiakarttaa että palvelumuotoilupajoissa syntyneitä palvelupolun visuaalisia kuvauksia kehittäessään palvelua entistä asiakaslähtoisemmäksi. Mielestäni työskentely kuntoutujien kanssa kerrytti paljon arvokasta tietoa siitä, kuinka he kokevat käyttämänsä palvelun ja mitä toiveita heillä on sen suhteen. Tätä tietoa Kotilo ry voi hyödyntää tuetun asumisen palvelua kehittäessään ja tuoda entistä enemmän lisäarvoa kuntoutujien elämään.

Etäyhteyksien hyödyntäminen nousi esiin sekä tuetun asumisen kotikäynneistä että kuntoutujan yksinäisyydestä keskusteltaessa. Etäyhteyden käytön avulla voidaan lisätä ohjaajan asiakastyöhön käytettävissä olevaa aikaa tilanteessa, joka ei vaadi konkreettista läsnäoloa. Tietotekniikkaan liittyvät taidot valmentavat myös kuntoutujaa itsenäiseen selviytymiseen, koska monet asiat voidaan nykyisin hoitaa sähköisesti. Erityisesti nuoremmille kuntoutujille tietotekniikan ja sosiaalisen median käyttö on luontevaa. Sosiaalisen median kautta voi pitää yhteyttä toisiin ihmisiin ja kuulua erilaisiin yhteisöihin. Jokainen tarvitsee tunteen siitä, että kuuluu johonkin.

Palvelupolun kuvaaminen visuaalisin keinoin helpottaa palvelun kokonaisuuden ja siihen liittyvien eri vaiheiden hahmottamista. Toivon, että Kotilo ry pystyy hyödyntämään opinnäytetyöni tuotosta sekä työntekijöiden että kuntoutujien kanssa.

Opinnäytetyön prosessin aikana esiin nousi seitsemän kehityskohdetta, joihin toisen palvelumuotoilutyöpajan osallistajat pohtivat ratkaisuehdotuksia. Olisi mielenkiintoista kuulla, toteutuivatko ratkaisuehdotukset käytännössä tai

syntyikö niiden tilalle ehkä joitain uusia ideoita. Olisi myös kiinnostavaa kuulla tuetun asumisen palvelua käyttävien kuntoutujien kokemuksia siitä, kuinka he kokevat kehittämistyön vaikutukset käyttämässään palvelussa. Palvelun kehittymistä voisi arvioida asiakastyytyväisyyskyselyillä.

Lähteet

- Ahonen, T. 2019. Palvelumuotoilu sotessa. Palvelumuotoilun käsikirja sosiaali- ja terveystalouden palvelujen kehittämiseen. Leppävesi; Rihto Oy.
- Autti-Rämö, I. & Salminen, A-L. 2016. Kuntoutumisen hyvät käytännöt. Teoksessa Autti-Rämö, I., Salminen, A-L., Rajavaara, M. & Ylinen, A. (toim.) Kuntoutuminen. Helsinki; Kustannus Oy Duodecim, 14–17.
- Duodecim Terveyskirjasto. 2017a. Mielenterveyden häiriöt. <https://www.terveyskirjasto.fi/lam00002>. 23.9.2021.
- Heikkinen-Peltonen, R., Innamaa, M. & Virta, M. 2019. Mieli ja terveys. Keuruu: Otavan Kirjapaino OY.
- Heinämäki, I. & Heikkinen, T. 2021. Kotikuntoutustyöntekijöiden ammatilliset roolit mielenterveyskuntoutuksessa. Hämeen ammattikorkeakoulu. Sosionomikoulutus. Opinnäytetyö. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2021100418301>. 6.11.2021.
- Hietaharju, P. & Nuutila, M. 2010. Käytännön mielenterveystyö. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Hiltunen, M. 2016. Kotiin annettavien palveluiden kehittäminen mielenterveyskuntoutujille palvelumuotoilun keinoin. Karelia ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveystalouden kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelma. Ylempi ammattikorkeakoulututkinto. Opinnäytetyö. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2016060611980>. 8.11.2021.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2004. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Hämäläinen, K., Kanerva, A., Kuhanen, C., Shubert, C. & Seuri, T. 2017. Mielenterveyshoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Hämäläinen, K., Vilka, H. & Miettinen, S. 2011. Asiakasymmärryksen ja käyttäjä-tiedon hankkiminen. Teoksessa Miettinen, S. (toim.) Palvelumuotoilu. Helsinki: Teknologiainfo Teknova Oy, 60–75.
- Ideapakka. 2021. Palvelumuotoilu: jäsenenä käyttäjätietoa empatiakartalla. <https://ideapakka.fi/blogi/palvelumuotoilu-empatiakartta/>. 2.3.2022.
- Itä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymä SOSTERI. 2021. Aikuissosiaalityö. Mielenterveyskuntoutujien tuetun asumisen palvelukuvaus.
- Jeglinsky, I. & Kukkonen, T. 2016. Moniammatillinen yhteistyö kuntoutuksessa. Teoksessa Autti-Rämö, I., Salminen, A-L., Rajavaara, M. & Ylinen, A. (toim.) Kuntoutuminen. Helsinki; Kustannus Oy Duodecim, 393–401.
- Jelli. 2021. Arvioinnin työkaluja ja menetelmiä. <https://www.jelli.fi/jarjestotointa/arvioinnin-tyokaluja-ja-menetelmia/>. 7.10.2021.
- Juntunen, K. 2016. Omaisten ja läheisten merkitys kuntoutumisessa. Teoksessa Autti-Rämö, I., Salminen, A-L., Rajavaara, M. & Ylinen, A. (toim.) Kuntoutuminen. Helsinki; Kustannus Oy Duodecim, 402–405.
- Järvenpää, K. & Kirjavainen, J. 2019. Mielenterveyskuntoutujan itsenäisen asumisen tukeminen. Metropolia Ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2019121226319>. 6.11.2021.
- Karelian. 2021. <https://libguides.karelia.fi/c.php?g=679019&p=4901221>. 7.10.2021.
- Kari, O., Niskanen, T., Lehtonen, H., & Arslanoski, V. 2016. Kuntoutumisen tukeminen. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

- Kettunen, R., Kähäri-Wiik, K., Vuori-Kemilä, A. & Ihalainen, J. 2017. Kuntoutuksen mahdollisuudet. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Koivisto, M. 2011. Palvelumuotoilun peruskäsitteet. Teoksessa Miettinen, S. (toim.) Palvelumuotoilu -uusia menetelmiä käyttäjätiedon hankintaan ja hyödyntämiseen. Helsinki: Teknologiainfo Teknova Oy, 42–59.
- Koskisuus, J. 2004. Eri teitä perille. Mitä mielenterveyskuntoutus on? Helsinki: Edita Prima Oy.
- Kotilo ry. 2021. <https://kotilo.fi/>. 6.10.2021.
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000. Finlex. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812>. 28.9.2021.
- Lyhty, T. & Nietola, V. 2015. Dialoginen moniammatillisuus asiakastyössä. Teoksessa Näkki, P. & Sayed, T. (toim.). Asiakastyön menetelmiä sosiaalialalla. Helsinki: Edita Publishing Oy, 142–160.
- Mielenterveyslaki 1116/1990. Finlex. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1990/19901116>. 26.9.2021.
- Mielenterveystalo 2021. https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/oppaat/tietoa_kuntoutuksesta/Pages/default.aspx. 9.9.2021.
- Miettinen, s. 2021. Muotoilun avaimet älykkääseen teollisuuteen ja liiketoiminnan kehittämiseen. Helsinki: Teknologiainfo Teknova Oy.
- Mönkkönen, K. 2018. Vuorovaikutus asiakastyössä. Asiakkaan kohtaaminen sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Gaudeamus Oy.
- Mönkkönen, K., Kekoni, T. & Pehkonen, A. 2019. Moniammatillinen yhteistyö. Vaikuttava vuorovaikutus sosiaalialalla. Helsinki: Gaudeamus Oy.
- Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle. Turku; Turun ammattikorkeakoulu. <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf>. 7.10.2021.
- Silfverberg, P. 2004. Projektiopas. Osa II: Projektisuunnittelun käsikirja. Suomen ympäristökeskus. https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/40898/SYKEmo_306.pdf?sequence=1. 7.10.2021.
- Sivistystoimen työkalupakki. <https://www.yumpu.com/fi/document/read/34694862/sivistystoimen-tyokalupakki-palvelumuotoiluun2>. 23.3.2022.
- Sosiaalialan amk-verkosto. 2022. Sosiaalialan tutkinnot ja kompetenssit. <https://www.sosiaalialanamkverkosto.fi/sosiaalialan-tutkinnot-ja-kompetenssit/>. 6.4.2022.
- Sosiaalihuoltolaki 1301/2014. Finlex. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>. 26.9.2021. 26.9.2021.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2021a. Kuntoutus. <https://stm.fi/sotepalvelut/kuntoutus>. 28.9.2021.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2021b. Mielenterveyspalvelut. <https://stm.fi/mielenterveyspalvelut>. 26.9.2021.
- Sosteri. Itä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymä 2021. Aikuissosiaalityö. Mielenterveyskuntoutujien tuetun asumisen palvelukuvaus. 12.2.2022.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2020a. Mielenterveyspalvelut. <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyspalvelut>. 26.9.2021.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2020b. Asuminen. <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyspalvelut/asuminen>. 27.9.2021.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2021. Mielenterveyden edistäminen. <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen/positiivinen-mielenterveys>. 9.9.2021.

- Toikko, T. Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Tampereen yliopistopaino Oy; Tampere.
- Toivio, T. & Nordling, E. 2009. Mielenterveyden psykologia. Helsinki: Edita Publishing Oy.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf. 10.11.2021.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2019. https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/lhmistieteiden_eettisen_ennakkoarvioinnin_ohje_2020.pdf. 10.11.2021.
- Tuulaniemi, J. 2021. Palvelumuotoilu. Helsinki: Alma Talent.
- Vaahtojärvi, K. 2011. Palvelukonseptien arviointi. Teoksessa Miettinen, S. (toim.) Palvelumuotoilu -uusia menetelmiä käyttäjätiedon hankintaan ja hyödyntämiseen. Helsinki: Teknologiainfo Teknova Oy, 130–146.
- Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Tammi.
- Vilka, H. 2021. Näin onnistut opinnäytetyössä. Ratkaisut tutkimuksen umpikujiin. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Vuorilehto, M., Larri, T., Kurki, M. & Hätönen, H. 2014. Uudistuva mielenterveysyhteistyö. Helsinki; Fioca Oy.

Opiskelen Karelia ammattikorkeakoulussa sosionomiksi ja teen opinnäytetyötä, jonka aiheena on Kotilosta omaan kotiin. Opinnäytetyöni tarkoituksena on kehittää Kotilon tarjoamia kotiin tuotavia palveluja. Kehittämistyötä varten tarvitsen tietoa asiakaskokemuksista ja kerään aineistoa haastattelujen avulla.

Haastatteluun osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Kunnioitan yksityisyyttäni, enkä kerää teistä mitään henkilötietoja. Teitä ei voi tunnistaa opinnäytetyöstäni. Teen haastattelujen aikana muistiinpanoja. Kirjoitan muistiinpanot tekstimuotoon ja hävitän ne opinnäytetyöni valmistuttua.

Olen vaitiolovelvollinen, enkä kerro mitään haastatteluun liittyviä asioita ulkopuolisille.





Annat luvan haastatteluun allekirjoittamalla tämän lomakkeen.

Suostun haastatteluun Kyllä Ei

Paikka ja aika _____

Ystävällisin terveisin, Johanna Haaranen

- Haluatko kertoa jotain itsestäsi ja elämäntilanteestasi?
- Mitä sinun arkeesi kuuluu, millaista se on?
- Minkälaisia sosiaalisia suhteita sinulla on?
- Miten olet tullut Kotilon tuetun asumisen asiakkaaksi? Mistä sait tietoa palvelusta?
- Kuinka usein tuetun asumisen ohjaaja käy luonasi? Kuinka kauan käynti kestää?
- Mitä kotikäynti sisältää?
- Mitä tavoitteita kotikäynnille on?
- Onko sinulla muita palveluita käytössä?
- Mitä odotuksia tai haaveita sinulla on tuetun asumisen palvelun suhteen?
- Mitä haasteita tai mahdollisia pelkoja sinulla on tuetun asumisen palvelun suhteen

<p>Toinnitykyryryryryry ja kuntoutussuunnitelman tarkistus ja mahdolliset muutokset</p>	<p>Verkostopalaute</p>	<p>Vuokra- ja palvelusopituksen tekeminen (palvelusumman)</p>	<p>Toinnitykyryryryry ja kuntoutussuunnitelman tavoitteiden ja keinojen täsmennyksen</p>	<p>Sopimus ulkopuolisesta työvoimasta/ oppimista tms</p>	<p>Toinnitykyryryryryry ja kuntoutussuunnitelman tavoitteiden ja keinojen täsmennyksen</p>	<p>Verkostopalaute</p>	<p>Hoitosuunnitelman päivittämisen</p>	<p>Sopimus Kotilon airtansa kotipalvelun</p>
<p>Asiakas ei voi kunnostustaan ja edistymistään itsearvioita sekä yhdessä omaohjaajan kanssa. Halutessaan omasta kassasta</p>	<p>Asiakas huomaa edistymensä ja haluaa vahvistaa tuettua palvelun pitäm</p>	<p>Asiakas muuttaa Etikan</p>	<p>Asiakkaan aktiivinen osallistuminen tavoitteiden ja keinojen määrittämiseen sekä sitoutuminen niiden toteuttamiseen. Kotilon ulkopuoliseen toimintaan tutustuminen</p>	<p>Asiakas osallistuu toimintaan</p>	<p>Asiakas ei voi kunnostustaan ja edistymistään itsearvioita sekä yhdessä omaohjaajan kanssa. Halutessaan omasta kassasta</p>	<p>Asiakas ei voi kunnostustaan ja edistymistään. Arvioidaan parhaimmista itsearvioista parhaimman avulla tukea</p>	<p>Vuokra- ja palvelusopimus kotelossa päättyi. Uuden asunnon etsintä ja muuttaminen</p>	<p>Alekkijotta sopimukseen ja siirryttiin uuteen noudattamiseen</p>
<p>Omaohjaaja, työntekijät, palvelutarvinta, omaiset Tarvittaessa sosiaalityöntekijä tai edunvalvoja/välitystilä hoitaja</p>	<p>Omaohjaaja, työntekijät, palvelutarvinta, omaiset Tarvittaessa sosiaalityöntekijä tai edunvalvoja/välitystilä hoitaja</p>	<p>Kotilon henkilökunta, omaiset, sosiaalityöntekijä, edunvalvoja/välitystilä hoitaja</p>	<p>Kotilon henkilökunta, omaiset, sosiaalityöntekijä, edunvalvoja/välitystilä hoitaja</p>	<p>Telakka, oppilaitos, klubitalo</p>	<p>Kotilon henkilökunta, omaiset, sosiaalityöntekijä, edunvalvoja/välitystilä hoitaja</p>	<p>Kotilon henkilökunta, omaiset, sosiaalityöntekijä, edunvalvoja/välitystilä hoitaja</p>	<p>Kotilon henkilökunta, omaiset, sosiaalityöntekijä, edunvalvoja/välitystilä hoitaja</p>	<p>Kotilon henkilökunta, omaiset, sosiaalityöntekijä, edunvalvoja/välitystilä hoitaja</p>
								
<p>Tämä on tällä hetkellä...</p>	<p>Asiakas kokee iloisesti ja aktiivisesti osallistuvansa malleihin, Heiluaa kokkeilla itsenäisempää osallisuuden</p>	<p>Uuden, tällä hetkellä osallisuuden, tällä hetkellä osallisuuden, tällä hetkellä osallisuuden</p>	<p>Itsearvioinnin avulla, osallisuuden, tällä hetkellä osallisuuden, tällä hetkellä osallisuuden</p>	<p>Itsearvioinnin avulla, osallisuuden, tällä hetkellä osallisuuden, tällä hetkellä osallisuuden</p>	<p>Itsearvioinnin avulla, osallisuuden, tällä hetkellä osallisuuden, tällä hetkellä osallisuuden</p>	<p>Itsearvioinnin avulla, osallisuuden, tällä hetkellä osallisuuden, tällä hetkellä osallisuuden</p>	<p>Itsearvioinnin avulla, osallisuuden, tällä hetkellä osallisuuden, tällä hetkellä osallisuuden</p>	<p>Itsearvioinnin avulla, osallisuuden, tällä hetkellä osallisuuden, tällä hetkellä osallisuuden</p>

Hei!

Nyt on kulunut hetki siitä, kun muotoiltiin yhdessä Kotilon tuetun asumisen palvelupol-
kua. Palvelumuotoilupajan lopussa oli puhetta palautteen keräämisestä, joten tässäpä
olisi muutama kysymys 😊

1. Millaisena koit palvelumuotoilutyöpajan ja siinä tehtävän yhteiskehittämisen?
1. Tuntuiko sinusta, että sait tuotua oman mielipiteesi esille ja pystyit vaikutta-
maan asioihin?
1. Kuinka arvioisit palvelumuotoilupajan ohjausta?
1. Olisiko sinulla muita ajatuksia tai kommentteja palvelumuotoilutyöpajaan ja
sen toteuttamiseen liittyen?

Kiitos osallistumisestasi opinnäytetyöni tekemiseen ja kiitos vastauksestasi. Hyvää ke-
vään odotusta 😊

Ystävällisin terveisin, Johanna

