

# **Laadukas palveluohjaus OIVA- keskuksessa**

## **Opinnäytetyö**

Essi Martin  
Salla Palonen

Opinnäytetyö  
Marraskuu 2017  
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala  
Sosionomi(AMK), sosiaalialan tutkinto-ohjelma

Tekijä(t) Martin, Essi Palonen, Salla	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	Päivämäärä Marraskuu 2017
	Sivumäärä 77	Julkaisun kieli Suomi
		Verkojulkaisulupa myönnetty: x
Työn nimi <b>Laadukas palveluohjaus OIVA-keskuksessa</b>		
Tutkinto-ohjelma Sosiaalialan tutkinto-ohjelma		
Työn ohjaaja(t) Ketola Tuija, Häyrynen Teija		
Toimeksiantaja(t) Jyväskylän kaupunki, vanhuspalvelut, OIVA-keskus		
<p>Tiivistelmä</p> <p>Opinnäytetyön toimeksiantajana toimi Jyväskylän kaupungin vanhuspalveluihin kuuluva OIVA-keskus. Tavoitteena oli kuvata palveluohjauksen laadun toteutumista laadun kriteerien mukaisesti. Tarkoituksena oli tuottaa tietoa laadukkaasta palveluohjauksesta ja työn kehittämisen mahdollisuuksista. Tutkimuksella selvitettiin palveluohjaajien käsityksiä palveluohjauksen laadusta, ja heidän kokemuksiaan vahvuuksista ja haasteista palveluohjauksen laadun toteutumisessa arjen työssä.</p> <p>Tutkimus toteutettiin Webropol-kyselynä, joka lähetettiin OIVA-keskuksen palveluohjaajille. Kyselyyn vastasi seitsemän palveluohjaajaa. Siinä yhdistyivät suljetut ja avoimet kysymystyypit. Kysymykset luotiin palveluohjauksen laadun kriteereistä, jotka laadittiin palveluohjauksen teoriasta. Laatu-kriteereissä nostettiin erityisesti esiin osallisuuden näkökulma. Aineiston analyysissä hyödynnettiin sekä tilastollisia että laadullisia analyysin menetelmiä.</p> <p>Tulokset osoittivat, että palveluohjaajien käsitykset laadukkaasta palveluohjauksesta vastasivat laadun kriteerejä. Vastauksissa palveluohjaajat kuvasivat toteuttavansa työtä ymmärtäen osallisuuden merkityksen ja periaatteet työsään. Laadun toteutumisen kuvaamisen tueksi käytettiin SWOT-analyysiä, jotta tuloksista saatiin kokonaisvaltainen kuva työn laadukkuudesta ja kehittämisen kohteista.</p> <p>Palveluohjaajien työssä oli SWOT-analyysin mukaan vahvuuksia enemmän kuin haasteita, mistä voitiin päätellä, että OIVA-keskuksen palveluohjaus oli laadukasta ja ammattimaista. Kehityskohteet olivat vähäisellä panostuksella muutettavissa, jos niihin työyhteisössä puututaan. OIVA-keskuksessa palveluohjaus oli asiakkaan tarpeista lähtöisin olevaa työskentelyä, jossa korostuvat voimavarakeskeinen ja kunnioittava kohtaaminen.</p>		
Avainsanat ( <a href="#">asiasanat</a> )		
Palveluohjaus, osallisuus, laatu, arviointitutkimus, arviointi, SWOT-analyysi		
Muut tiedot		
Liitteenä kyselylomake yhdeksän (9) sivua		

Author(s) Martin, Essi Palonen, Salla	Type of publication Bachelor's thesis	Date November 2017 Language of publication: Finnish
	Number of pages 77	Permission for web publication: x
Title of publication <b>High quality case management at the OIVA-centre</b>		
Degree programme Degree Programme in Social Services		
Supervisor(s) Ketola Tuija, Häyrynen Teija		
Assigned by The City of Jyväskylä, Elderly Services, OIVA-centre		
Abstract  <p>The assignor of thesis was the OIVA-centre that operates under the Jyväskylä City Elderly Services. The objective was to describe the quality of case management at the OIVA-centre by reflecting it against case management theory. The task was to provide information for the centre about the possibilities to develop its work. The study examined the case managers perceptions of the quality of case management, and their ideas about the weaknesses and strengths in the quality of case management in their daily work.</p> <p>The study was implemented as a Webropol survey, which was sent to the case managers of OIVA-centre, and seven case managers responded to it. The survey consisted of both quantitative and qualitative questions. The questions were created based on the quality criteria derived from case management theory. Especially, the criteria highlighted participation. The analysis used both quantitative and qualitative methods of analysis.</p> <p>The results showed that the case managers perceptions of the quality of case management were in line with the quality criteria. In their answers, the case managers stated that they understood the significance and the principles of participation in their work. SWOT-analyses were used to describe how quality was visible in their work. This provided comprehensive information about the quality of work and development areas.</p> <p>According to the SWOT analysis, the case managers' work had more strengths than weaknesses, based on which it could be stated that OIVA-centre's case management was of high quality and professional. The addressing the development areas required little effort when this was seen necessary. The case management at the OIVA-centre was based on the clients' needs, which was highlighted by empowerment-focused and respectful interaction.</p>		
Keywords/tags ( <a href="#">subjects</a> )  Case management, participation, quality, evaluation study, evaluation, SWOT analysis		
Miscellaneous  Appendix: Survey form nine (9) pages		

## Sisältö

<b>1</b>	<b>Johdanto</b> .....	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Palveluohjaus</b> .....	<b>5</b>
2.1	Palveluohjauksen prosessi .....	7
2.2	Palveluohjaus OIVA-keskuksessa.....	9
2.3	Verkostotyö .....	11
2.4	Dialogisuus ja voimavarakeskeisyys .....	12
<b>3</b>	<b>Laatu ja laadun arviointi</b> .....	<b>14</b>
<b>4</b>	<b>Laadukkaan palveluohjauksen kriteerit</b> .....	<b>16</b>
4.1	Osallisuus palveluohjauksessa .....	22
4.2	Yhdenvertaisuus palveluohjauksessa .....	24
<b>5</b>	<b>Tarkoitus ja tavoitteet</b> .....	<b>26</b>
<b>6</b>	<b>Opinnäytetyön toteuttaminen</b> .....	<b>27</b>
6.1	Arviointitutkimus.....	27
6.2	Kohderyhmä.....	31
6.3	Aineistonkeruu prosessi ja kysely.....	32
6.4	Eettisyys ja luotettavuus.....	35
6.5	Aineiston analysointi .....	36
6.5.1	Kvantitatiivinen analyysi.....	38
6.5.2	Kvalitatiivinen analyysi .....	38
6.5.3	SWOT-analyysimenetelmä.....	40
<b>7</b>	<b>Tulokset</b> .....	<b>41</b>
7.1	Palveluohjaajien näkemykset laadukkaasta palveluohjauksesta ....	41
7.2	Laatukriteerien toteutuminen palveluohjaajien työssä .....	44
<b>8</b>	<b>Johtopäätökset</b> .....	<b>47</b>
8.1	SWOT-analyysi .....	47
8.2	Vahvuudet ja mahdollisuudet .....	48
8.3	Haasteet ja riskit .....	53
<b>9</b>	<b>Pohdinta</b> .....	<b>56</b>
9.1	Ajatuksia tutkimuksesta .....	56

9.2	Validiteetti ja reliabiliteetti.....	58
9.3	Vaikutus ja jatkotutkimustarpeet.....	60
<b>Lähteet .....</b>		<b>62</b>
<b>Liitteet.....</b>		<b>68</b>
	Liite 1. Kyselylomake.....	68

## **Kuviot**

Kuvio 1. Laadun arviointikohteet.....	15
Kuvio 2. Palveluohjauksen laatukriteerit.....	17
Kuvio 3. Kvantitatiivisen tutkimuksen vaiheet .....	32
Kuvio 4. Osallisuus palveluohjauksessa .....	42
Kuvio 5. Ikääntymiseen liittyvät tiedot/taidot .....	44
Kuvio 6. Tavoitteiden tärkeys palveluohjauksessa. ....	49
Kuvio 7. Erittäin paljon tietoa/taitoa asiakastyön toteuttamisesta.....	51

## **Taulukot**

Taulukko 1. SWOT-analyysi.....	48
--------------------------------	----

# 1 Johdanto

Palveluohjauksen rooli yhteiskunnassa tulee uudistumaan sote-uudistuksen johdosta, mikä tehdään esimerkiksi väestön ikärakenteen muutoksista johtuen sekä yksilöllistävien palvelutarpeiden vuoksi. Ikääntyneiden palveluja pyritään viemään kotiin entistä enemmän ja asiakkaan valinnanvapaus lisääntyy, minkä vuoksi myös palveluntarjoajien uskotaan lisääntyvän. Tämä taas aiheuttaa jo valmiiksi pirstaleiseen ja moninaiseen palvelujärjestelmään uusia haasteita, joihin palveluohjauksella on mahdollista vastata. (Mitä sote-uudistus tarkoittaa minulle? N.d.) Keski-Suomen uuden maakunnan palveluohjaus ja neuvonta pyritään keskittämään ns. yhdelle luukulle, tätä toteutetaan valtakunnallisessa Kukoistava kotihoito- hankkeessa. Tavoitteena on, että asiakas saa neuvontaa ja ohjausta ja työntekijän vastuulla on jatkoyhteydenotot. (1. Luonnos Keski-Suomen maakunnallisen neuvonnan ja palveluohjauksen visiosta n.d.) Tällä pyritään välttämään asiakkaan ”pompottelua” palvelusta toiseen. Palveluohjaajien rooli palveluiden valinnassa tulee olemaan entistä merkityksellisempi ja työn resurssointiin tulee kiinnittää huomiota, jotta tarpeeseen pystytään vastaamaan (Mitä sote-uudistus tarkoittaa minulle? N.d.). Tiedetään, että Keski-Suomessa palveluja pyritään tulevaisuudessa keskittämistä huolimatta jalkauttamaan entistä enemmän asiakkaan luokse, esimerkiksi kotikäyntien muodossa (1. Luonnos Keski-Suomen maakunnallisen neuvonnan ja palveluohjauksen visiosta n.d.).

Osallisuus nostettiin opinnäytetyössä esille palveluohjauksen näkökulmasta sen ajankohtaisuuden ja tärkeyden vuoksi. Osallisuus huomioidaan palveluohjauksessa jo sosiaalialan ammattieettisistä periaatteista alkaen. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen ja Alueellisen terveys- ja hyvinvointitutkimuksen (ATH) teettämän kyselyn mukaan aikavälillä 2013-2015 tarkasteltiin sosiaa-

lista osallisuutta. Tulokset näyttävät, että valtakunnallisella tasolla ikääntyneen väestön (+75-vuotiaat) osallisuus laskee muihin ikäryhmiin verrattuna. Esimerkiksi aikuisväestöllä aktiivisten osallistujien määrä on ollut vuosina 2013-2015 27,2% ja yli 75-vuotialla 22,4%. (Kaikkonen, Murto, Pentala-Nikulainen, Koskela, Virtala, Härkänen, Koskenniemi, Ahonen, Vartiainen & Koskinen 2015.) Keski-Suomessa erot ovat ikäryhmittäin suurempia, minkä voidaan ajatella johtuvan esimerkiksi osallistumismahdollisuuksien vähenemisestä pääkaupunkiseutuun ja suuriin kaupunkeihin verrattuna. Osallisuuden tiedetään heikkenevän erityisryhmien esimerkiksi ikääntyneiden kohdalla, jonka vuoksi siihen tulee kiinnittää erityistä huomiota myös näiden ryhmien kanssa työskentelevien. Se on myös sosiaalipalveluiden yksi tärkeimmistä tavoitteista. Osallisuus nähtiin opinnäytetyössä laadukkaan palveluohjauksen elementtinä ja sen toteutumista pyrittiin kuvaamaan.

Opinnäytetyö toteutettiin Jyväskylän kaupungin OIVA-keskuksen palveluohjaajille ja tieto kerättiin Webropol-kyselyllä. Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa tietoa laadukkaasta palveluohjauksesta ja työn kehittämisen mahdollisuuksista. Tavoitteena oli kuvata palveluohjauksen laadun toteutumista laadun kriteerien mukaisesti. Laatuksiteerit johdettiin palveluohjauksen teoriasta. Tieto pyrittiin tuottamaan SWOT-analyysin avulla mahdollisimman helposti jatkohyödynnettävään muotoon, jotta palveluohjaajat oivat kehittää työtään. Tutkimusongelmina näyttäytyivät, miten palveluohjausta voidaan kriteerien pohjalta kehittää ja mitä haasteita ja vahvuuksia työssä näyttäytyy. Opinnäytetyössä tutkimuksen pohjana toimii arviointitutkimus, jonka periaatteita sovellettiin. Työssä käytetään useimmin nimitystä laadun kuvaus, mutta arviointitutkimuksen mukaisesti palveluohjauksen laatua on pyritty arvottamaan SWOT-analyysissä. Kuvaus sopii sanavalintana paremmin opinnäyte-

työhön, josta ei voida puhua tutkimuksena. SWOT-analyysi on arviointitutkimuksen menetelmä, jolla on opinnäytetyössä arvioitu palveluohjauksen vahvuudet, haasteet, mahdollisuudet ja riskit.

Palveluohjaus on ollut sosiaali- ja terveystalalla pidempään käytössä, mutta tosiasiaissa palveluohjauksesta on tehty varsin vähän tutkimuksia. Yhteiskunnallisesti ajateltuna palveluohjauksella ja siihen panostamalla sekä kehittämällä toimintaa, on mahdollista tehostaa palveluiden tarkoituksenmukaista käyttöä sekä toimia resurssiviisaasti, sillä palveluohjauksella on myös tehokkuutta ajava näkökulma. (Ks. esim. Suominen & Tuominen 2007.) Jyväskylän kaupungin OIVA-keskus valikoitui yhteistyökumppaniksi, koska organisaatiolla oli mahdollisuus tehdä yhteistyötä opiskelijoiden kanssa ja halu kehittää toimintaa, sekä siksi, että Jyväskylän kaupungilla palveluohjaus on keskitetty OIVA-keskukseen. Opinnäytetyön aihe valikoitui kiinnostuksesta palveluohjaukseen ja sen sisältöön. Aihe on ajankohtainen, sillä palveluohjauksen tarve tulee luultavasti tulevaisuudessa kasvamaan ja muuttumaan sote-uudistuksen myötä.

## 2 Palveluohjaus

Peitolan (2005, 19) mukaan Hyttinen (2003) kuvaa, että termit palveluohjaaja ja palveluohjaus eivät ole yksiselitteisiä käsitteitä, vaikka ne ovat alkaneet juurtua yleiseen puheeseen ja ammattinimikkeisiin. Palveluohjaus on lähtöisin Iso-Britanniasta, jossa siitä on käytetty termejä *case/care manager* ja *case/care management*. Kuitenkin palveluohjauksen juuret ulottuvat 1920-luvulle Yhdysvaltoihin, josta se on työmuotona ja käsitteenä levinnyt ajansaatossa. Palveluohjauksesta voidaan käyttää nimitystä *service coordination*, jolla kuvataan palve-



luohjauksen tarkoitusta palveluiden yhteensovittamisessa. 1990-luvulla Suomessa kokeiltiin ensimmäistä kertaa palveluohjausta, sillä tarvittiin menetelmä, jolla voitaisiin auttaa moniongelmaisia asiakkaita. (Hänninen 2007, 11.)

Kuitenkin palveluohjaus käsitteenä on edelleen monisyinen ja jäsentymätön (Hänninen 2007, 11), millä on ollut vaikutusta siihen, ettei palveluohjausta edelleenkään tunnusteta kaikkien asiakasryhmien kanssa tehtävään työhön. Palveluohjaus on prosessi, jossa on tärkeää löytää asiakkaat, joille oikeasti on hyötyä palveluohjauksesta. Tilanteita, joissa palveluohjaukselle ei ole tarvetta eikä asiakas saa siitä hyötyä, ovat esimerkiksi pitkäaikaishoitoon tai palveluasumiseen siirryttäessä. Muita vastaavanlaisia tilanteita ovat tilanteet, joissa ei joko ole monisyistä avuntarvetta tai tapaus on yksinkertaisesti selvitettävissä. (Ala-Nikkola & Valokivi 1997, 24.)

Palveluohjaus kattaa koko sosiaali- ja terveysalan palveluntuottajat sekä muiden hyvinvointipalveluiden tuottajat. Palveluohjauksen eri työtötteet mukautuvat järjestelmään siten, että asiakkaat järjestelmän eri tasoissa hyötyvät palveluohjauksesta. Palveluohjaus jaetaan yleisesti kolmeen alueeseen:

1. Ensimmäisellä tasolla tavoitteena on hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen eri yhteisöissä ja yksilön elämässä, neuvonnalla ja tiedonannolla. Avuntarpeeseen voidaan esimerkiksi vastata puhelinneuvonnalla. Tähän lasketaan myös tieto-, palvelu- ja neuvonta-verkkosivut sekä hyvinvointiasemat, joista kuntalaiset saavat suhteellisen itsenäisesti haettua apua.
2. Tasolla kaksi on palveluohjauksellinen työtöte, joka sijoittuu yleensä samalle tasolle sosiaalihuollon ja perusterveydenhuollon palveluiden kanssa. Tässä auttamismallissa työntekijä voi pyytää apua moniammatilliselta verkostolta asiakkaan tilanteen ratkaisemiseksi, mutta kyseessä ei silti ole monisyinen avuntarve.

3. Yksilökohtainen palveluohjaus näyttäytyy moniongelmaisten asiakkaiden auttamismallissa, jossa avuntarvetta seurataan ja työntekijä voi työskennellä myös asiakkaan kotona.

(Hänninen 2007, 17-18.)

Yksilökohtaisella palveluohjauksella tarkoitetaan kokonaisuuden hahmottamista monimutkaisessa palvelujärjestelmässä ja usein se on käytössä pitkäaikaisen ja moninaisen avuntarpeen kohdalla. Siihen liittyy myös hallinnollinen näkökulma, jossa pyrkimyksenä on tehostaa taloudellista kannattavuutta ja vaikutusta. Ennen kaikkea palveluohjauksessa korostuu asiakkaan etu, asiakasryhmästä riippumatta. (Ala-Nikkola & Valokivi 1997, 21-22.) Asiakastyön arjessa nämä palveluohjauksen rajat eivät ole aina niin selviä, vaan asiakkaiden tilanteet ja avuntarve ovat yksilöllisiä. OIVA-keskuksessa toteutetaan palveluohjauksen kaikkia alueita.

## 2.1 Palveluohjauksen prosessi

Suomisen ja Tuomisen (2007, 40) mukaan Ala-Nikkola ja Sipilä (1996) kuvaavat palveluohjauksen viisivaiheiseksi prosessiksi kansainväliseen kirjallisuuteen pohjaten. Viisivaiheinen prosessi alkaa asiakkaiden valikoinnilla, jolla tarkoitetaan palveluohjauksen kohdentumista esimerkiksi tiettyyn asiakasryhmään, kuten ikääntyneisiin.

Ikääntyneen henkilön tuen ja tarpeiden arviointia tehdään, kun ikääntynyt ei enää selviä arjesta itsenäisesti nyt tai mahdollisesti lähitulevaisuudessa (Iäkkäiden henkilöiden toimintakyvyn mittaaminen palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä n.d.). Palveluohjauksen toisessa vaiheessa palvelutarpeen arviointi

tekee asiakkaan avuntarpeesta näkyvän ja palveluohjaaja katsoo asiakkaan tilannetta monipuolisesti kokonaisuutena, jotta tarvittava verkostoyhteistyö voidaan aloittaa (Ala-Nikkola & Valokivi 1997, 25). Palvelutarpeen selvittämiseen on luotu suositukset, kuinka arviointia voidaan tehdä luotettavasti. Arviointi on tehtävä vuorovaikutuksessa asiakkaan kanssa, hänen näkemykset, elämäntilanne ja tarpeet huomioon ottaen ja niitä kunnioittaen. Arvioinnissa voidaan käyttää apuvälineinä erilaisia mittareita, joiden raja-arvot ja eri mittareiden yhdistelmät antavat arvioijalle informaatiota arjen suoriutumista. Palvelutarpeen arvion lopputulos syntyy yhdessä mittareiden tulosten sekä asiakkaan, läheisten ja arvioijan vuorovaikutuksen kanssa. (Iäkkäiden henkilöiden toimintakyvyn mittaaminen palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä n.d.)

Arvioinnissa tulee ottaa huomioon neljä eri aluetta: fyysinen, psyykinen, kognitiivinen sekä sosiaalinen ulottuvuus. Näiden lisäksi suositusten mukaan tulee arvioida henkilön voimavarat, sekä toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivien eri ulottuvuuksien riskitekijät. Samoin taloudelliseen tilanteeseen, asuinympäristöön ja sen mahdollisuuksiin ja vaaroihin liittyvät seikat tulee arvioida keskustellen ja eri mittareita käyttäen. (Iäkkäiden henkilöiden toimintakyvyn mittaaminen palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä n.d.)

Arvioinnissa tulee toteuttaa välinetoinnoista sekä perustoinnoista suoriutumisen arviointi, jotta saadaan selville myös erittäin vähäinen tai erittäin runsas palvelutarve. Lisäksi täydellisen palvelutarpeen selvittämiseksi suositellaan selvitetävän kognitio, psyykkiset voimavarat sekä sosiaalinen toimintakyky. Palvelutarpeen arvioinnin tulee johtaa henkilön edun mukaisiin toimenpiteisiin ja arviointi tulee toistaa tarpeen mukaan. (Iäkkäiden henkilöiden toimintakyvyn mittaaminen palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä n.d.)

Henkilöllä on oikeus palvelutarpeen arviointiin, ellei se ole ilmeisen tarpeetonta. Jos henkilö on yli 75-vuotias tai hän saa vammaisetuksien ylintä hoitotukea, on arvioinnin tekeminen aloitettava viipymättä, viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä ilmoituksesta. Kiireellisissä tapauksissa palveluntarve tulee arvioida välittömästi. Yhteyttä voi ottaa asiakas, omainen tai muu laillinen edustaja. (L 2014/1301, 36§.)

Kolmannessa vaiheessa suunnitellaan, järjestellään ja kootaan kokonaisvaltaisesti asiakkaan tarvitsemat palvelut, niiden tuottajat ja näiden seuranta. Palveluista tehdään suunnitelma, johon kirjataan tarpeet ja tavoitteet sekä jatko-suunnitelma. Neljäs ja viides vaihe kattavat palveluiden ja avuntarpeen seurannan sekä korjaamisen yhdessä asiakkaan kanssa. (Suominen & Tuominen 2007, 40.) Palveluohjaus prosessissa palveluohjaajan päämääränä on tehdä itsensä asiakkaalle tarpeettomaksi (mts, 25). Riippumattomuus palveluohjaajasta nähdään myös voimaantumisenä, jossa tavoitteena on itsenäinen elämä ja todellisen kohtaamisen toteutuminen (Hänninen 2007, 13-14). Prosessina palveluohjaus on asiakkaan ehdoilla kulkeva ja eteenpäin suuntaava, mitä ohjaa suunnitelma. Palveluohjaus ei jatku ikuisesti, vaan suunnitelmaan kuuluu myös palveluohjauksen lopettaminen. (Liikanen 2015, 53-53.)

## 2.2 Palveluohjaus OIVA-keskuksessa

OIVA-keskuksen toiminta-ajatuksena on tukea asiakkaiden arjen ja jokapäiväisen elämän sujuvuutta yksilöllisesti ja asiakaslähtöisesti, ammattilaisten avulla. Arvot ja periaatteet kuvautuvat asiakaslähtöisyyden, avoimuuden ja ammatillisuuden kautta. Palveluohjaus perustuu yksilölliseen elämäntilanteeseen ja kunnioittavaan kohtaamiseen. Palveluohjaajat ovat velvollisia huolehtimaan ammattitaidostaan, sen ylläpidosta ja parantamisesta, tämän lisäksi

esimies järjestää täydennyskoulutuksia. Palveluohjaajat tekevät aktiivista yhteistyötä ja kaikkia prosessiin osallistuvia tahoja kohdellaan kunnioittavasti, yhteistyötahoja tiedotetaan aktiivisesti. Palveluohjaus on palveluhenkistä ja toiminnassa huomioidaan luottamuksellisuus sekä kustannustehokkuus. (Sosiaalipalvelujen omavalvontasuunnitelma 2015.)

OIVA-keskuksessa asiakkaan tarvitsemat palvelut järjestetään yhdessä asiakkaan, hänen lähiverkostonsa ja muiden tahojen kanssa. Palvelutarpeen arvioinnissa asiakas on aina läsnä ja arviointi toteutetaan yhdessä hänen ja mahdollisesti hänen lähiverkostonsa kanssa. Jos asiakas on oikeustoimikelvoton, hänen edunvalvojansa kutsutaan paikalle. (Mt.) Palveluohjaajat ohjaavat asiakkaita avoterveydenhuollon palveluihin, yksityisiin omarahoitteisiin sekä kolmannen sektorin palveluihin, heitä aktivoidakseen ja heidän toimintakykyä ylläpitääkseen tai palvelutarpeen ollessa vähäinen. Jyväskylän kaupungin perusturvalautakunta on hyväksynyt kotihoidon palveluiden myöntämisperusteet, joiden mukaan palveluohjaaja myöntää palvelut palvelutarpeen arvioinnin ja voimavarakartoituksen perusteella. Palvelutarpeen arvioon kuuluu myös palveluohjaajan selvitys kotihoidon maksuista, jotka määräytyvät asiakkaan tulojen mukaan. Kotihoidon lisäksi muita mahdollisia kotiin myönnettäviä palveluja ovat kotihoidon tukipalvelut, eli ateria-, kauppa- ja turvapalvelu sekä päiväkeskustoiminta. (Palveluohjaus ja kotona asumisen tukeminen OIVA-keskus 2016.)

Asiakkaan palveluiden tarvetta arvioidaan joko puhelimesta tai osasto- tai kotikäynnillä. Palvelutarpeen arvio perustuu yleiseen toimintakykyyn, eli fyysiseen, kognitiiviseen ja psykososiaaliseen toimintakykyyn. Arviointiin sisältyy arjen toiminnot esim. päivittäiset perustoiminnot (BADL-toiminnot), kotona asumisen ja itsenäisen elämisen toiminnot (IADL-toiminnot) sekä sosiaalisiin

suhteisiin ja harrastamiseen liittyvät toiminnot (AADL-toiminnot). Palvelutarpeen arvioinnissa käytetään voimavarakartoitusta, joka on erikseen luotu työväline OIVA-keskuksen palveluohjaajille. Palvelutarpeen arvioinnin lähtökohdiana on asiakkaan oma kokemus ja kuvaus tilanteesta ja palveluiden tarpeesta. Arvioinnin jälkeen palveluohjaaja tekee tarvittavat päätökset ja aloittaa palvelut. Arviointi tapahtuu haastatellen, kuunnellen ja havainnoimalla, arvioinnin tueksi asiakkaalta pyydetään lupa käyttää hänen tietoja esim. sähköisestä potilastietojärjestelmästä. (Sosiaalipalveluiden omavalvontasuunnitelma 2015.)

Palveluohjaaja tekee palvelutarpeen arvioinnin pohjalta alustavan hoito- ja palvelusuunnitelman, lopullinen suunnitelma tehdään ja tarkennetaan palveluja tuottavan tahon ja asiakkaan kesken. Suunnitelma on kirjallinen ja se kirjataan sähköiseen potilastietojärjestelmään. Palveluohjaajan vastuulla on siirtää suunnitelma ja asiakkuus palveluntuottajalle, sekä ohjata asiakas ottamaan yhteyttä tuottajaan tai ottaa itse yhteyttä tuottajaan. Palveluohjaajan toimintaan kuuluu mahdollistaa tiedonkulku ja hoidon jatkuvuus asianmukaisesti. Palveluohjaajat seuraavat kotihoidon ostopalveluiden palveluseleidenasiakkuuksia kolmen tai neljän kuukauden väliajoin. Palveluiden vaikuttavuuden seuranta sovitaan muutoin asiakaskohtaisesti. (Mt.)

### 2.3 Verkostotyö

Asiakkaan elämässä ja hänen kanssaan tehtävässä työssä näyttäytyvät virallisten verkostojen lisäksi myös luonnollinen verkosto. Palveluohjauksessa huomioidaan molemmat verkostot ja tuetaan asiakkaan verkostojen ylläpitoa. Varsinkin viranomaistyön näkyväksi tekeminen ja siinä opastaminen ovat pal-

veluohjauksen ydin. (Suominen & Tuominen 2007, 21-22.) Verkostotyön näkökulmasta luonnollinen verkosto, palveluohjaaja ja palveluntuottajaverkostot toimivat yhteisvastuullisesti yhteistyössä asiakkaan hyväksi, muistaen asiakkaan oman roolin ja vastuun verkostoissa toimiessa (Suominen & Tuominen 2007, 23). Suunnitelmallisella työllä sekä vastuun jakamisella lisätään verkostojen toimivuutta ja vähennetään päällekkäistä työtä eri toimijoiden välillä (Liikanen 2015, 43, 46).

Yleensä palveluohjausprosessin ajatellaan alkavan asiakastyöstä, Suominen ja Tuominen (2007, 43) mukaan se kuitenkin alkaa verkostojen ja toimijatahojen kanssa työskentelystä. Palveluohjaaja kulkee verkostoissa asiakkaan rinnalla hänen näkökulmastaan, mutta toimii aktiivisesti verkostojen kanssa, jotta asiakkaan tilanne etenee (Suominen & Tuominen 2007, 43). Verkostoissa palveluohjaaja toimii lähellä asiakasta, sopien ja sovittaen palveluja asiakkaan kanssa (Ala-Nikkola & Valokivi 1997, 26). Luotettavuus ja neuvottelutaito ovat palveluohjaajan osaamisalueita, joilla verkostotyötä helpotetaan ja yhteistyötä sujuvoitetaan (Suominen & Tuominen 2007, 21).

## 2.4 Dialogisuus ja voimavarakeskeisyys

Dialogi on yksi palveluohjauksen vuorovaikutuksen menetelmistä. Dialoginen vuorovaikutussuhde perustuu asiakkaan ja työntekijän väliseen keskusteluun. Keskustelun tulisi olla avointa ja hyväksyvää ja siinä tulisi välttää asiantuntijuus asetelman luomista. Työntekijä kuuntelee aktiivisesti, mikä synnyttää dialogia ja poistaa työskentelyn haastattelumaisuuden. (Pietiläinen & Seppälä 2003, 34-35.) Opinnäytetyön tekijät ajattelevat, että palveluohjauksessa haastattelu voi olla joskus kuitenkin tuloksekkaampi vaihtoehto, jotta asiakas

saa tarvitsemaansa ohjausta ja neuvontaa. Palveluohjauksessa dialoginen vuorovaikutus mahdollistaa asiakkaan tarpeiden ja toiveiden kuulemisen. Palveluohjaaja poimii keskustelusta asiakkaan tarpeet ja asiakkaan itsensä määrittelemät tavoitteet työskentelylle ja tulevaisuudelle. Kartoituskäynnillä käytävä dialogi voi tarkoittaa yhdessä ihmettelyä, jonka myötä etsitään vastauksia kysymyksiin ja jaetaan tietoa. (Mts 34-35.)

Voimavarakeskeisyys palveluohjauksessa korostaa tulevaisuuden mahdollisuuksia ja toiveikkuutta. Työskentelyn aikana pyritään korostamaan ja löytämään voimavaroja ja valjastamaan ne käyttöön. (Riikonen & Vataja 2009.) Palveluohjaajan on tunnistettava asiakkaan vahvuudet ja tuettava vahvuuksien kehittämistä (Arki, arvot ja etiikka – Sosiaalialan ammattihenkilön eettiset ohjeet 2017, 20). Voimavarakeskeisyys perustuu tarvelähtöiseen työskentelyyn, jossa asiakas määrittää avun ja tuen tarpeensa sekä tavoitteensa. Voimavarakeskeinen työskentely on yksilöllisyyttä korostavaa, jonka ansiosta sitä on mielekästä hyödyntää palveluohjauksessa. Etuna nähdään myös vastustuksen vähäisyys, koska työskentelyllä pyritään löytämään asiakkaan arvoja ja tarpeita vastaavat tukimuodot, jolloin ylitsepääsemättömät ristiriitatilanteet ovat harvinaisia. Voimavarakeskeinen työtapa palvelee myös lyhyeen kohtaamiseen perustuvia asiakastilanteita, joita saattaa palveluohjauksessa esiintyä. Luottamusta on helppo rakentaa, kun työskentely on palkitsevaa ja kiinnostavaa, jolloin motivaatio ja sitoutuminen työskentelyyn ovat pysyvämpiä. Arvojen mukainen työskentely ja oikeanlainen vahvuuksiin perustuva tavoitteenasettelu lisäävät tavoitteisiin pääsemistä. Palveluohjaus perustuu asiakkaan ja palveluohjaajan työskentelyyn sitoutumiseen. (Riikonen & Vataja 2009.)

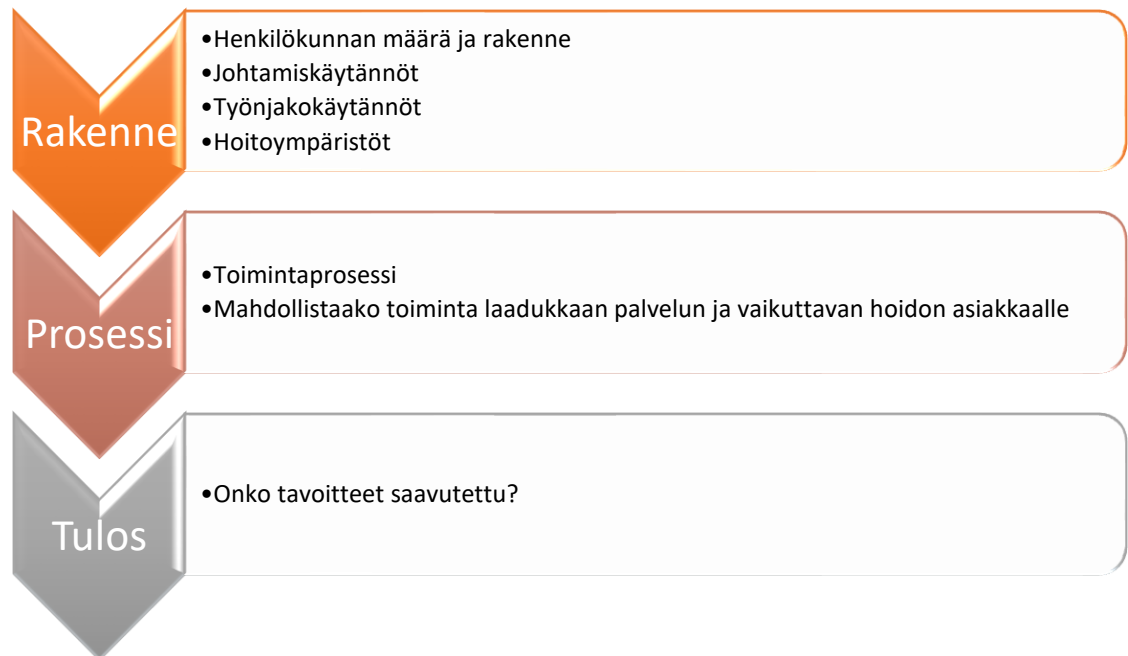


### 3 Laatu ja laadun arviointi

Suomenkieliselle sanalle laatutyö ei ole suoraa käännöstä englannin kielessä, sitä voisi kuitenkin verrata termeihin quality management ja quality assurance, joilla viitataan laadunhallintaan ja -varmistukseen (Salmi 2010, 5). Laatua kuvaa kyky vastata palveluntarpeeseen järjestelmällisesti, luotettavasti, vaikuttavasti, säännösten mukaan ja kustannustehokkaasti (Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017–2019 2017, 35-36). Sosiaali- ja terveysministeriö on antanut ikääntyneiden palveluiden kehittämisen laatusuositukset vuosina 2001, 2008, 2013 ja 2017. Laatusuositusten tarkoituksena on olla tukena muutoksissa, kun palveluja uudistetaan ja arvioidaan. Niitä voi hyödyntää moni eri taho, kuten päättäjät ja johtajat, palveluntuottajat, ammattilaiset sekä kolmannen sektorin toimijat. (Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017–2019 2017, 7.)

Laatua ei voida kehittää ilman laadun arviointia. Palveluohjauksen laatua arvioidaan, jotta toimeksiantajan organisaatiossa työn kehittämisessä on mahdollista hyödyntää arvioinnin tuloksia. Arviointi siis perustuu kohteen, eli palveluohjauksen parantamiseen. Laadun arvioinnille on kriteerit, joihin laatua peilataan. Opinnäytetyössä laatukriteerit kuvataan kappaleessa laadukkaan palveluohjauksen kriteerit, mitkä ovat arviointitutkimuksen arvioinnin kriteereinä. Laatukriteerit tukevat tavoitteita ja ne pohjautuvat arvoihin. (Oulasvirta 2007, 21; Väättäin 2014, 24-26.) Arviointi tarkoittaa käsitteenä jonkin asian arvon määrittämistä (Robson 2001, 18). Arvot löytyvät opinnäytetyössä esimerkiksi alan ammattieettisistä ohjeista ja palveluohjauksen teoriasta, joita on avattu laatukriteereissä. Laatua arvioitaessa tulee pohtia arvoja ja niiden asettumista arviointiin, arvioijan tulee perustella arvojen käyttöä. Esimerkiksi Oulasvirran (2007, 21) mukaan Raivola (2000) on todennut, että laadun arvot

tulee arvioinnissa aina perustella ja mahdollisesti kyseenalaistaa arvioinnin lähtökodissa tai viimeistään päätelmissä.



Kuvio 1. Laadun arviointikohteet

(Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017–2019 2017, 36).

Laadun tekijöitä on kolme (ks. kuvio 1). Rakennetekijät, kuten henkilöstön määrä on edellytys turvalliseen ja laadukkaaseen palveluun, lisäksi se on edellytys hyvinvointiin, työturvaan, oikeusturvaan ja työssä pysyvyyteen. Henkilöstön määrää ja määrän arviointia kohdennetaan asiakastarpeiden mukaisesti. Henkilöstön ja lähijohdon osaaminen ja osaamisen oikea kohdentaminen ovat työn laatutekijöitä. Hyvä henkilöstö on joustavaa ja työntekijöiden osaaminen mahdollistaa työtehtävien kierrättämisen. Henkilöstön joustavuuden takaamiseksi henkilöstösuunnittelun tulee olla toimivaa. Kaiken työn perustana ovat ammattietiikka ja arvot. Työtä ohjaavat lisäksi lainsäädäntö ja muut

vaatimukset, joiden avulla taataan hyvä ja laadukas palvelu asiakkaalle. Tärkeä osa laatua on myös sen valvonta, jota sosiaali- ja terveysalalla ohjaa Valvira ja kaupungin organisaatiossa oma valvontatiimi. Prosessitekijät kattavat kaikki toiminnot alkaen asiakkaan saapumisesta palveluiden piiriin, päättyen hänen poistumiseen. Prosessia voidaan arvioida kiinnittämällä huomiota toimintoihin prosessin eri vaiheissa, kun taas tulosten arviointi kohdistuu ainoastaan tavoitteiden saavuttamisen tarkasteluun. (Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017–2019 2017, 19-20, 36.)

Lumijärven (1994, 16) mukaan Bouckaert (1992) määrittelee laadun tärkeimmäksi rajavedoksi subjektiivisen ja objektiivisen laadun erottelun. Objektiivinen laatu tarkoittaa ulkoisilla havainnoilla tehtyä laatuarvioita, kun taas subjektiivinen laatu pohjautuu kokemuksiin ja esimerkiksi asiakastyytyväisyyskyselyiden perusteella tehtyihin päätelmiin (Lumijärvi 1994, 16). Tyytyväisyyden ja laadun suhde on kuitenkin Lumijärven (1994, 17) mukaan ongelmallinen. Tyytyväisyys voi perustua vahvemmin asiakkaan tunteeseen siitä, missä määrin palvelu vastaa hänen odotuksiaan ja pitääkö asiakas palvelua riittävänä suhteessa uhrauksiinsa. Näin ollen olisikin parempi tiedustella asiakailta suoraan laatukokemusta eikä tyytyväisyyskokemusta. (Lumijärvi 1994, 17, Vandammen & Leuniksen mukaan 1993.)

## **4 Laadukkaan palveluohjauksen kriteerit**

Varsinaisia laatusuosituksia palveluohjaukselle ei ole luotu, mutta 2000-luvulla alettiin puhua sosiaalialan hyvistä käytänteistä. Niistä luotiin yhteenve-toja Sosiaaliportti-sivustolle marraskuussa 2006. Hyvät käytänteet tukevat asiakkaan hyvää kohtaamista ja tuovat joustavuutta palveluihin. Käytäntöjen

prosessi muodostuu tunnistamisesta, arvioinnista ja tiivistyksestä, mitkä siirtyvät käytäntöön. Hyviksi käytänteiksi voidaan kutsua prosessin läpikäyneitä, selkeitä ja avoimia työkäytänteitä. Tällaisia hyviin käytänteisiin perustuvia malleja ikääntyneiden kanssa tehtävässä työssä ovat palveluohjaus ja ennaltaehkäisevät kotikäynnit sekä kotikuntoutus. (Hänninen 2007, 25-26, 28-29.)

Alla kuvatut laadukkaan palveluohjauksen kriteerit toimivat lähtökohtana kyselyn kysymyksille.



Kuvio 2. Palveluohjauksen laadukriteerit.

Hänninen (2007, 47) toteaa raportissaan, että asiakasryhmästä riippumatta, huolellisesti toteutettu ja asiakaslähtöinen palveluohjausmalli hyödyttää asiakasta kaikilla sosiaali- ja terveysalan sektoreilla. Palveluohjauksen onnistumisen lähtökohtana on luottamus, jota edesauttaa asiakkaalle nimetty vastuutyöntekijä. Vastuutyöntekijä kulkee asiakkaan rinnalla ja on tavoitettavissa. (Blomgren 2005, 43; Liikanen 2015, 46.) Hän on perehtynyt asiakkaan tilanteeseen.

seen yksilöllisesti (Blomgren 2005, 43). Hännisen (2007, 47) mukaan laadukasta palveluohjausta tukee palveluohjaajien monipuolinen tietotaito sekä lisäkouluttautuminen, lisäksi Blomgren (2005, 43) mainitsee edistävänä tekijänä tiimin taustatuen. NASW:n palveluohjauksen laatustandardien (2013, 4-5) mukaan palveluohjaajan tulee itse kehittää tietotaitoaan ja pätevyyttään sekä ylläpitää koulutustaan. Palveluohjauksessa asiakas ja palveluohjaaja hyväksyvät toistensa asiantuntijuuden, jotta näkemykset ovat yhteensovitettavissa ja prosessin etenemiseen sitoudutaan (Hänninen 2007, 47; Liikanen 2015, 46). Ammattilaisuus ilmenee lisäksi ammattieettisenä osaamisena ja arvopohjan tunnistamisena sekä edistämisenä (Arki, arvot ja etiikka – Sosiaalialan ammattihenkilön eettiset ohjeet 2017, 7).

Suomisen ja Tuomisen (2007, 13) mukaan palveluohjauksen tavoitteena on itsenäisen elämän tukeminen sekä toimijuuden vahvistaminen asiakkaan elämässä, mikä mahdollistuu kohtaamisessa. Asiakkaan toimijuutta tukee työskentely, joka vahvistaa yksilöllistä ajattelua, tuntemista ja toimintaa (Liikanen 2015, 51; Peavy 2006, 21). Tällöin ajatellaan toimijuuden vahvistamisen mahdollistavan osallisuuden toteutumista asiakkaan elämismaaailmassa. Tätä tukee Marila-Penttisen ja Meriluodon (2015, 7) ajatus siitä, että osallisuus on kokemus omien tunteiden ja ajatusten merkityksestä sekä mahdollisuudesta toimia niiden mukaisesti.

Blomgrenin (2005, 44) mukaan ikääntyneiden palveluohjauksessa tulisi erityisesti keskittyä niihin tekijöihin, jotka ovat palveluasumiseen siirtymisen riskitekijöitä. OIVA-keskuksessa otettiin vuonna 2017 käyttöön riskimittari, jonka käytöllä on mahdollista löytää ne ikääntyneet, joiden palveluntarve ja riskit siirtyä palveluasumiseen ovat kasvaneet. Ajoissa havaitut riskit vähentävät

palvelutarpeen kasvua, jos tuki ja apu ovat oikein ajoitettuja. Tällöin ikääntynyt voi asua turvallisesti kotona pidempään. (Riskimittarin prosessimalli pilotoinnin pohjaksi n.d.)

Palveluohjauksen toimimattomuutta palveluohjaajat kuvaavat Liikasen (2015, 54-55) mukaan puutteellisena motivaationa osallistua prosessiin tai prosessin pakonomaisuutena. Myös ylitsepääsemättömät mielipide-erot voivat vahingoittaa prosessia. Palveluohjaaja ei kuitenkaan ammattilaisena ole tyytymätön prosessiin, joka voi välillä edetä hyvin ja toisinaan ottaa harppauksen taakse. Näkökulmat työskentelyssä ovat toiveikkaita ja korostavat mahdollisuuksia. (Mts. 54-56, 52-53.) Motivaatiota lisää työskentelyn vapaaehtoisuus ja valintojen mahdollisuus. Valintojen tekeminen on osa itsemääräämisoikeutta, jota työntekijän tulee tukea. Asiakastyössä voi kohdata tilanteita, joissa itsemääräämisoikeutta joudutaan lakiin perustuen rajaamaan sen ollessa ainoa vaihtoehto, jos asiakas on kykenemätön tekemään omaa elämää koskevia valintoja esimerkiksi valinnoilla vaarantaen itsensä. Muutoin työntekijän tulee kunnioittaa itsemääräämisoikeutta ja mahdollistaa se kaikin keinoin. (Arki, arvot ja etiikka – Sosiaalialan ammattihenkilön eettiset ohjeet 2017, 12-13.)

Työmenetelmät, tavoitteet, tuki ja palvelut toteutetaan asiakkaan tarpeiden mukaisesti, eli toiminnalla pyritään löytämään tasapaino palveluille ja asiakkaan tarpeille, toimintaehtojen rajoissa. Tarvelähtöisen toiminnan tarkoituksena on löytää yhteistyössä asiakkaan kanssa oikeat palvelut, oikeaan aikaan ja oikealle henkilölle. (Ala-Nikkola & Valokivi 1997, 21-22.) Toisin sanoen palveluohjaajan tehtäviin kuuluu palveluiden liittäminen yhtenäiseksi kokonaisuudeksi ja asiakkaan edun ajaminen, perustuen tehtyyn palvelutarpeen arviointiin. Palveluohjaaja auttaa asiakasta tekemään palvelujärjestelmässä itselleen suotuisia valintoja, jotka tukevat hänen arkeaan (Liikanen 2015, 52-53; Ala-Nikkola & Valokivi 1997, 25-26.) Oikeasuhteiset ja mitattavat avun ja tuen

keinot sekä palvelut tukevat asiakkaan asettamien tavoitteiden saavuttamista (NASW Standards for Social Work Case Management 2013, 34). Voimavara-keskeisyyden periaatteiden mukaisesti asiakas asettaa itse työskentelyllään tavoitteet, joiden asettamisessa ja saavuttamisessa palveluohjaaja tukee ja ohjaa (NASW Standards for Social Work Case Management 2013, 34; Riikonen & Vataja 2009).

Ammattietiikalla edistetään hyvän elämän toteutumista ja ammattilaisen tulee vaikuttaa eettisten toimintatapojen edistämiseen ja toteuttamiseen. Opinnäytetyössä arvopohjalla kuvataan ammattietiikkaa ja sen toteutumista. Sosiaalialan korkeasti koulutettujen ammattijärjestö Talentia on koornut sosiaalialan ammattieettiset periaatteet. Ammattieettisillä periaatteilla ohjataan työskentelyä ja kannustetaan pohtimaan asiakkaan oikeuksia ja työntekijän velvollisuuksia. Ihmisarvo ja -oikeudet sekä sosiaalinen oikeudenmukaisuus ovat keskeisimmät eettiset periaatteet, joita alalla noudatetaan. Yksityiskohtaisemmin työn eettisiä periaatteita ovat osallisuuden ja yhdenvertaisuuden toteutuminen sekä syrjinnän vastustaminen, oikeus ilmaista tunteita ja kokemuksia, vuorovaikutuksen ja kohtaamisen kunnioittaminen ja asiakkaan huomioiminen kokonaisuutena, voimavarat ja vahvuudet mukaan lukien. (Arki, arvot ja etiikka – Sosiaalialan ammattihenkilön eettiset ohjeet 2017, 7.) Myös kansainvälisissä palveluohjauksen NASW:n laatustandardeissa korostetaan palveluohjaajan arvopohjaa, jota ohjaa ammattietiikka. Laatustandardeissa korostetaan asiakaslähtöisyyttä ja sosiaalista oikeudenmukaisuutta niin, että varsinkin heikommassa asemassa olevia tuetaan. (NASW Standards for Social Work Case Management 2013, 19.) Laatustandardien eettiset ohjeet ja Talentian eettiset ohjeet ovat samanlaiset ja nostavat esille samoja painotuksia, mistä voidaan päätellä niiden merkityksen olevan tärkeä myös palveluohjauksessa, niin Suomessa kuin kansainvälisestikin.

Palveluohjaaja dokumentoi asianmukaisesti kaikki asiakastapaamiset. Hän huolehtii salassapidosta ja säilytyksestä niin että asiakkaan tiedot eivät vaarannu ja asianmukaisia ohjeita, kuten salassapitovelvollisuutta. (NASW Standards for Social Work Case Management 2013, 44-45.)

Palveluohjauksen laatua on tarkasteltu aiemmin Uhlbäckan (2012) opinnäytetyössä ”Mistä on hyvä palveluohjaus tehty?”. Tutkimus oli Kainuun maakunta-kuntayhtymän vanhuspalveluissa toteutettu arviointitutkimus palveluohjauksen asiantuntijuudesta ja kehittämisen mahdollisuuksista. Tutkimusaineisto oli kerätty kyselylomakkeella, joka lähetettiin sosiaalihojajille, kotihoivon ohjajille sekä ylemmille esimiehille, jotka olivat mukana vanhuspalveluiden palveluohjauksessa. Tutkimuksessa todettiin, että palveluohjauksen tulisi olla dialogista ja hyvän asiakassuhteen luomiseen perustuvaa. (Uhlbäck 2012.) Tutkimukseen vastanneiden mielestä palveluohjauksen tulee sisältää moniammatillista yhteistyötä sekä verkostotyötä (mts. 51).

Counsell, Callahan ja Clark (2007) ovat tutkimuksessa ”Geriatric Care Management for Low-Income Seniors - A Randomized Controlled Trial” tutkineet palveluohjauksen vaikuttavuutta pienituloisten ikääntyneiden terveyteen, hyvinvointiin ja palveluiden saatavuuteen. Palveluohjausta (care management) toteutettiin ikääntyneiden 65-vuotiaiden ja sitä vanhempien kotona. Työtä tehtiin sairaanhoitajaopiskelija-sosiaalityöntekijä pareina kahden vuoden ajan. Asiakkaat olivat korkean riskin asiakkaita toimeentulonsa, kroonisten sairauksien ja palveluiden saatavuuden vuoksi. Tuloksissa näyttäytyi, että kokeiluun osallistuneet ikääntyneet olivat tyytyväisempiä samaansa hoivaan ja palveluun, myös palveluiden saatavuus kasvoi. Lisäksi vaikutuksia todettiin palveluiden laadussa, palvelut kohdentuivat tehokkaammin ja resursoiminen oli onnistuneempaa. (Mt.)



## 4.1 Osallisuus palveluohjauksessa

Opinnäytetyössä tarkastellaan laadun toteutumista yksilökohtaisessa palveluohjauksessa osallisuuden toteutumisen näkökulmasta. Osallisuuden käsite kulkee usein rinnakkain osallistumisen käsitteen kanssa, osallistuminen voi lisätä yksilön osallisuutta ja tunne osallisuudesta motivoida osallistumaan (Eloranta 2006, 16). Palveluohjaus itsessään on osallistava toimintamalli ja sen olennainen tehtävä on pyrkiä lisäämään asiakkaan osallistumista tietoisesti omaan elämäänsä (Eloranta 2006, 17 Rosen & Blackn 1985, mukaan).

Osallisuus on yksilön kokemaa, ei ulkoapäin arvioitavaa, siinä toimitaan asiakkaan kanssa yhteistyössä ja häntä tiedotetaan riittävästi valintojen mahdollisuuksista ja seurauksista. Asiakkaalla tulee olla mahdollisuus vaikuttaa ja tehdä päätöksiä. (Arki, arvot ja etiikka – Sosiaalialan ammattihenkilön eettiset ohjeet 2017, 16-22.) Mahdollisuuksien luominen onkin osallisuuden ydin, siinä toiminnalle ja vaikuttamiselle on annettava tilaa (Marila-Penttinen & Meriluoto 2015, 9). Työskentelyssä tulee huomioida yksilön, ryhmien, yhteisöjen ja kulttuurien väliset erot ja ristiriitojen aiheuttajat. Ammattilainen vastustaa negatiivista syrjintää ja tunnustaa monimuotoisuuden ja erilaisuuden mahdollisuudet sekä vastaa asiakkaan yksilöllisiin tarpeisiin. Työssä vastustetaan politiikan ja käytäntöjen luomaa eriarvoisuutta ja epäoikeudenmukaisuutta esimerkiksi yhteiskunnallisella vaikuttamisella. (Arki, arvot ja etiikka – Sosiaalialan ammattihenkilön eettiset ohjeet 2017, 16-22.)

Osallisuutta voidaan tarkastella myös osallisuuden vastakohtan osattomuuden kautta. Käsitteellä osattomuus voi kuvata yksilön syrjäytymistä sekä tunnetta yksinäisyydestä. (Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja

palvelujen parantamiseksi 2013, 17.) Elorannan (2006, 17) mukaan lähellä osallisuuden sekä osallistamisen käsitettä on myös käsite empowerment. Käsitteelle ei ole suoraa suomennosta, mutta siitä käytetään mm. sanoja valtuuttaminen, valtaistaminen, voimaantuminen (mts. 17). Elorannan (2006, 17) mukaan Means ja Smith (1994) määrittelevät, että empowerment tarkoittaa prosessia, jonka ansiosta yksilölle syntyy päätösvaltaa suhteessa omaan hyvinvointiin.

Ikääntyneiden palveluohjauksessa valtaistuminen voi tarkoittaa esimerkiksi mahdollisimman riippumattoman ja itsenäisen elämän mahdollistamista asiakkaalle. Parhaimman osallisuuden saavuttamiseksi tärkeää on asiakkaan ja palveluntuottajan välinen kommunikointi, sillä asiakas itse on paras määrittelyjä omille tarpeilleensa ja asiantuntijoiden näkemykset palvelutarpeesta voivat olla hyvin rajoittuneet. (Mts. 19.) Elorannan (2006, 19-20) mukaan palveluohjauksen merkityksestä valtaistumiseen on kahdenlaisia tutkimuksia. Kansainvälisissä tutkimuksissa on havaittu, että palveluohjaus saattaa heikentää yksilön itsenäisyyttä ja aiheuttaa jopa riippuvuutta. On kuitenkin olemassa myös päinvastaisia tuloksia, joissa on havaittu, että palveluohjaus ja sen tulokset ovat valtaistaneet asiakasta. (Eloranta 2006, 20 Carpenter:n ym. 2004 mukaan.)

Osallisuuden laatua voidaan tarkastella monitasoisesti esimerkiksi ikääntyneen väestön näkökulmasta tai yksilön näkökulmasta iäkkään henkilön kannalta. Yhteiskunnallisella tasolla ikääntyneen väestön osallisuus näkyy vaikuttamismahdollisuuksina palveluihin ja niiden kehittämiseen. Yksilötasolla osallisuus merkitsee omien palveluiden suunnittelussa mukanaoloa ja omien asioiden käsittelyä asiakkaana, myös toimintakyvyn heiketessä. (Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2013, 17.)

Osallisuutta voidaan tarkastella fyysisen esteettömyyden sekä sosiaalisen esteettömyyden kautta. Iäkkään osallisuuden toteutuessa optimaalisesti, palvelut ovat esteettömiä ja saavutettavissa, mikä tarkoittaa, että jokainen ihminen pystyy käyttämään tarjottua palvelua esimerkiksi toiminnanrajoitteistaan huolimatta. Sosiaalisella esteettömyydellä tarkoitetaan tilannetta, jossa ilma- piiri on sellainen, että jokainen kokee olonsa turvalliseksi omana itsenään ilman pelkoa syrjinnästä. (Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2013, 19.)

Sosiaalihuoltolain tarkoituksena on edistää yhdenvertaisuutta ja osallisuutta sosiaalihuollon palveluissa sekä turvata laadukkaat, tarpeenmukaiset sekä riittävät palvelut yhdenvertaisin perustein (L 1301/2014, 1§). Ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvueluista annetun lain mukaan, tarkoituksena on tukea ikääntyneen hyvinvointia, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista sekä parantaa vaikuttamismahdollisuuksia elinoloihinsa, päätöksentekoon ja palveluihin. Lain tarkoituksena on myös edistää ikääntyneen väestön osallisuutta elinkunnassaan sekä edistää ikääntyneen päätösvaltaa palveluistaan. (L 2012/980, 1§.)

## 4.2 Yhdenvertaisuus palveluohjauksessa

Yhdenvertaisuus on ihmisen perusoikeus, mikä näkyy myös lainsäädännössä mm. Suomen perustuslaissa (L 731/1999) ja yhdenvertaisuuslaissa (L 1325/2014). Yhdenvertaisessa ja oikeudenmukaisessa yhteiskunnassa ihmisen yksilölliset tekijät eivät saa vaikuttaa hänen perusoikeuteensa osallistua toimintaan, saada palveluja tai kouluttautua. Ihmiset ovat samanarvoisia lain edessä ja heillä on perusoikeudet, jotka kuuluvat kaikille. (Yhdenvertaisuus n.d.)

Yhdenvertaisuussuunnittelun oppaassa (2010, 11) on todettu, että yhdenvertaisuuden toteutumisen kannalta heikommassa asemassa olevia ryhmiä ovat esimerkiksi lapset ja nuoret, vanhukset, etniset, uskonnolliset ja kielelliset vähemmistöt, vammaiset ja seksuaali- ja sukupuolivähemmistöt. Ikääntyneiden kokema syrjintä ja heidän eriarvoistaminen voivat esimerkiksi ilmetä niin, ettei ikääntynyt pääse tarpeelliseen leikkaukseen, koska hänen ei koeta enää tarvitsevan sitä tai hän ei ole tärkeysjärjestyksessä ensimmäisenä. Eriarvoista ja syrjivää kohtelua ovat myös olettamukset ikääntyneistä sairaina tai kyvyttöminä vaikuttamaan heitä itseään koskeviin ratkaisuihin. Digitalisaation aikakaudella ikääntyneiden huomiotta jättäminen sähköisiä palveluja suunniteltaessa on myös ongelma yhdenvertaisuuden toteutumisessa. (Yhdenvertaisuussuunnittelun opas 2010, 10-11.)

Yhdenvertaisuuden toteuttaminen tarkoittaa syrjintään perustuvan eriarvoisuuden aktiivista torjumista. Samanlaiset mahdollisuudet kaikille eivät tarkoita yhdenvertaisuutta tosiasiallisesti, sillä ihmisillä on erilaiset lähtökohdat ja mahdollisuudet toimia. Yhdenvertaisuutta, yhdenvertaisuuden toteutusta ja sen vaikutusta täytyy tarkastella syrjinnän vaarassa olevien tai syrjintää kohtaavien näkökulmasta. Yhdenvertaisuutta voidaan edistää ns. positiivisella erityiskohtelulla. Positiivinen erityiskohtelu tarkoittaa syrjinnän vaarassa olevan ryhmän, kuten ikääntyneiden aseman ja olosuhteiden parantamista erityisillä toimenpiteillä. Nämä toimenpiteet eivät kuitenkaan saa muuttua muita syrjiviksi ja toiminnan tulee olla oikeasuhteista. Tällä voidaan tarkoittaa osallistumismahdollisuuksien tukemista ikääntyneen elämän eri alueilla ja palveluiden kehittämistä asiakaslähtöisesti. (Yhdenvertaisuussuunnittelun opas 2010, 10.)

Opinnäytetyössä on ajatuksena, että ikääntyneen yhdenvertaisuus osallisuuden näkökulmasta toteutuu oikeutena osallistua itseä koskevaan päätöksentekoon ja yhteiskuntaan täysivaltaisena jäsenenä. Ikääntynyt on oman elämänsä asiantuntija ja hänellä on oikeus hänen arkea tukeviin ja tarpeellisiin palveluihin, mihin palveluohjauksella pyritään. Jyväskylän kaupungin OIVA-keskuksessa palveluja myönnetään Jyväskylän kaupungin perusturvalautakunnan laatimien yhteisten myöntämisperusteiden mukaan, jolloin palveluiden on tarkoitus toteutua yhdenvertaisina siten, että ihmisen tilanne ja tarpeet otetaan huomioon yksilöllisesti.

## **5 Tarkoitus ja tavoitteet**

Opinnäytetyön tavoitteena oli kuvata palveluohjauksen laadun toteutumista OIVA-keskuksessa, laatukriteerien pohjalta. Opinnäytetyössä määritellyt laatukriteerit valikoituivat palveluohjauksen teorian ja sosiaalialan arvojen ja eettisten periaatteiden pohjalta. Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa tietoa laadukkaasta palveluohjauksesta. Tarkoituksena oli, että opinnäytetyötä voidaan jatkohyödyntää organisaatiossa työn kehittämiseen.

Tutkimusongelmiin saatiin vastaukset tutkimuskysymyksillä ”Millaisia käsityksiä palveluohjaajilla on palveluohjauksen laadusta)” (ks. luku 7.1) ja ”Miten laatu toteutuu palveluohjauksen arjessa?” (ks. luku 7.2).

## 6 Opinnäytetyön toteuttaminen

Tutkimusstrategioita on niin yhteiskunta-, kasvatusta- kuin hoitotieteissäkin monenlaisia. Ne voidaan jaotella kvalitatiivisiin, kvantitatiivisiin ja tapaustutkimukseen, joka voidaan toteuttaa sekä kvalitatiivisena että kvantitatiivisena. Tutkimustyyppien yhteinen tekijä on niiden aineistonkeruumenetelmä, joita on olemassa esimerkiksi kysely, haastattelu, havainnointi ja dokumenttien käyttö. (Hirsjärvi, Remes, Sajavaara 2013, 134, 191-192.) Opinnäytetyö on toteutettu arviointitutkimuksen periaattein ja sen analyysissä on sovellettu sekä kvalitatiivisen että kvantitatiivisen tutkimuksen perinteitä. Arviointitutkimuksen piirteitä hyödynnettiin, vaikka opinnäytetyössä ei noudatettu arviointiohjelmia tai arvioinnin kriteeristöä ehdottomasti. Arviointitutkimuksen periaatteet tuntuivat sopivan parhaiten työn opinnäytetyön tavoitteisiin. Työn arvioinnin kohteena oli palveluohjauksen laatu, jota tarkasteltiin ja kuvattiin työntekijöiden sekä palveluohjauksen teorian näkökulmasta.

### 6.1 Arviointitutkimus

Perinteisesti tutkimuksessa kuvataan tai selitetään jotakin asiaa ilman sen arvottamista. Arvioinnissa taas pyritään määrittelemään jollekin asialle arvo eli kertomaan missä on onnistuttu ja missä on parantamisen varaa. (Aalto-Kallio, Saikkonen & Koskinen-Ollonqvist 2009, 9-11.) Arviointiin tarvitaan arviointikysymykset, kriteerit sekä aineisto, joiden pohjalta arviointi ja siitä raportointi tehdään. Raportoinnin pohjalta tuloksia voidaan hyödyntää käytännössä, pelkällä arvioinnilla ei lähtökohtaisesti saada aikaan tuloksia. (Aalto-Kallio, Saikkonen & Koskinen-Ollonqvist 2009, 9-11.)

Aalto-Kallion ja muiden (2009, 45) mukaan ensimmäinen vaihe arvioinnissa on tiedostaa kokonaisuus, johon arviointi perustuu. Sen vuoksi on oltava jonkinlainen kirjallinen toimintasuunnitelma, jota kutsutaan yleensä arvioinnissa ohjelmateoriaksi. Ohjelmateoria auttaa jäsentämään toiminnan etenemistä: mitä, miksi, kenelle ja milloin tehdään sekä mitä toiminnan taustalla on ja mihin pyritään. Seuraava vaihe on arvioinnin tavoitteiden luominen, joiden on hyvä olla melko konkreettisia asioita. Tavoitteiden pohjalta luodaan arviointikysymykset, jotka auttavat miettimään mistä tietää, että arvioinnin tavoitteet ovat täyttyneet. Hyviä arviointikysymyksiä on ”miten” sanalla alkavat kysymykset, sillä niihin joutuu vastaamaan usein useammalla sanalla. (Mts. 45-47.) Työssä arviointikysymykset ovat tutkimuskysymykset ja ohjelmateoriana toimi tutkimussuunnitelma.

Onnistumisen seurannan vuoksi luodaan arviointikriteerit, jotta voidaan pohdita mitä pitää tapahtua, jotta onnistuminen voidaan todentaa. Seuraava vaihe on arvioijien roolien määrittely, onko arviointi sisäistä vai ulkoista ja ketä arviointiin ylipäättään osallistuu ja miten. (Mts. 48-50.) Todellisia arviointikriteerejä ei työssä ollut vaan arviointi perustui teoriasta johdettuihin laatukriteereihin.

Arvioinnin seuraavassa askeleessa mietitään, kuinka hankitaan arviointiin tarvittava aineisto. Mitä tietoa tarvitaan, jotta saadaan vastaus arviointikysymyksiin, millaista aineistoa tarvitaan ja mistä näkökulmasta. Kun aineiston keruutapa on päätetty ja aineistoa on hankittu, siitä tulee raportoida: mitä aineistoa on käytetty, miten ja millaisia tuloksia on saatu. Tärkein vaihe on tulosten hyödyntäminen ja tiedon levittäminen. (Mts. 50-53.) Opinnäytetyön aineisto kerättiin kyselyn avulla (ks. luku 6.3).

Arviointitutkimuksessa on neljä erilaista lähestymistapaa, kokeellinen, kehitävä, konstruktivistinen ja kriittinen lähestymistapa. Lähestymistavan valintaan vaikuttaa kaksi asiaa, arvioitavan kohteen ymmärrys ja arvioinnin tarkoitus. Näissä lähestymistavoissa todellisuutta hahmotetaan eritavoin ja arvioinnin näkökulmat ovat erilaisia. (Mts. 27.) Kriittisessä arviointitavassa todellisuuden käsitys voi olla vaihteleva, kuitenkin niin, että todellisuudella on aina jokin yhteinen määriteltävissä oleva tekijä ja ihminen voi itse osallistua tähän määrittelyyn. Kriittinen lähestymistapa mahdollistaa tietoisuuden lisääntymisen sekä muutosprosessin käynnistämisen ja muutoksen etenemisen. (Mts. 35-37.) Aalto-Kallion ja muiden (2009, 24) mukaan Zapico-Goñin (2007) kriittisessä lähestymistavassa toiminnan edellytyksenä on muutos. Tällöin arviointi liittyy esimerkiksi tilanteisiin, joissa on epävarmuutta, yllättäviä tai ennakoimattomia muutoksia tai muutoksia tapahtuu paljon. Arvioinnin tehtävänä on tuottaa tietoa, jonka avulla ongelmien ja haasteiden kautta voidaan päästä oppimisprosessiin, joka kehittää toimintaa. (Mts. 24).

American Evaluation Association on luonut viisi periaatetta arvioinnille. Periaatteet ovat sovellettavissa moneen eri tilanteeseen. Joskus ne voivat olla ristiriidassa toistensa kanssa, jolloin arvioijan pitää tehdä omat valinnat periaatteiden käytöstä. Arvioinnin ensisijaisena tavoitteena on tarjota paras mahdollinen tieto ja ymmärrys arvioitavasta kohteesta, alla mainitut periaatteet ovat luotu tukemaan tätä tavoitetta ja arvioijan työtä. Periaatteet tukevat arvioijan ammatillista työskentelyä ja arvioinnin asianmukaista käyttöä.

### 1. Systemaattisuus/järjestelmällisyys

Arvioija varmistaa arvioinnin tarkkuuden ja luotettavuuden. Hän selvittää asiakkaan kanssa heikkoudet ja vahvuudet eri kysymyksillä ja lähestymistavoilla arviointikysymyksiin. Arvioijan on huolehdittava, että menetelmäkuvaus ja lähestymistapa ovat riittävän tarkasti määriteltäviä, jotta muut voivat



tehdä arvioinnista omat päätelmänsä. Tulokset esitetään tarkasti ja niissä pohditaan mahdollisia rajoituksia. Arvioinnin tulisi olla läpinäkyvää, jotta lukija voi päätellä miten arvioinnin tuloksiin päästiin.

## 2. Pätevyys

Arvioijan tulee hallita arviointi ja siihen kuuluvat tehtävät arvioidessaan. Arvioinnin vaatimukseen kuuluu kulttuuriosaamisen ymmärtäminen, erilaisten asiakas- ja sidosryhmien haasteiden ymmärtäminen muuttuvassa nyky-yhteiskunnassa ja niiden haasteiden tiedostaminen sekä vaikutus arviointiin. Arvioija toimii asianmukaisesti monimuotoisen arviointiympäristön ja erilaisten osallistujien kanssa. Arvioija hankkii apua ja kehittää omaa osaamistaan.

## 3. Rehellisyys

Arvioija pysyy rehellisenä prosessille ja tuloksille. Arvioija pitää yhteyttä toimeksiantajaan ja keskustelee hänen kanssaan arvioinnista ja sen tuloksista. Arvioija toimii rehellisesti roolissaan arvioijana, ja jos arviointi aiheuttaa konflikteja, hän pohtii niitä raportissa. Arvioija kirjaa raportissaan arvioinnissa mahdollisesti tapahtuneet muutokset ja niiden syyt. Raportissa ilmoitetaan arvioinnista aiheutuvat edut ja arvioinnin arvot. Arvioinnissa noudatetaan hyvää tieteellistä käytäntöä. Jos arviointi on saanut rahoitusta, siitä on ilmoitettava.

## 4. Ihmisten kunnioittaminen

Arvioija noudattaa alansa ammattieettisiä periaatteita, pohdinnassa ovat arvioinnista aiheutuvat riskit. Arviointi ei saa tuottaa tarpeetonta haittaa asiakkaalle tai sidosryhmälle ja tämä on huomioitava tulosten esittämisessä. Kuitenkin edelliseen periaatteeseen viitaten tuloksia ei saa vääristellä. Kriittisiä tai kielteisiä tuloksia voi arvioinnissa esiintyä, ne on esitettävä kunnioittaen. Tulokset esitetään oikeudenmukaisesti.

## 5. Yhteiskunnallinen vastuu

Arvioinnissa on sisäistettävä merkitykselliset näkökulmat ja otettava huomioon laajemmat vaikutukset, oletukset ja mahdolliset sivuvaikutukset. Arvioijan tulee toimia vastuullisesti tiedonvälittäjänä. Arvioinnissa huomioidaan lopulta arvioinnin laajempikin vaikutus ja edut arvioinnin toimeksiantajalle ja yhteiskunnallisesti.

(American Evaluation Association Guiding Principles For Evaluators n.d.)

## 6.2 Kohderyhmä

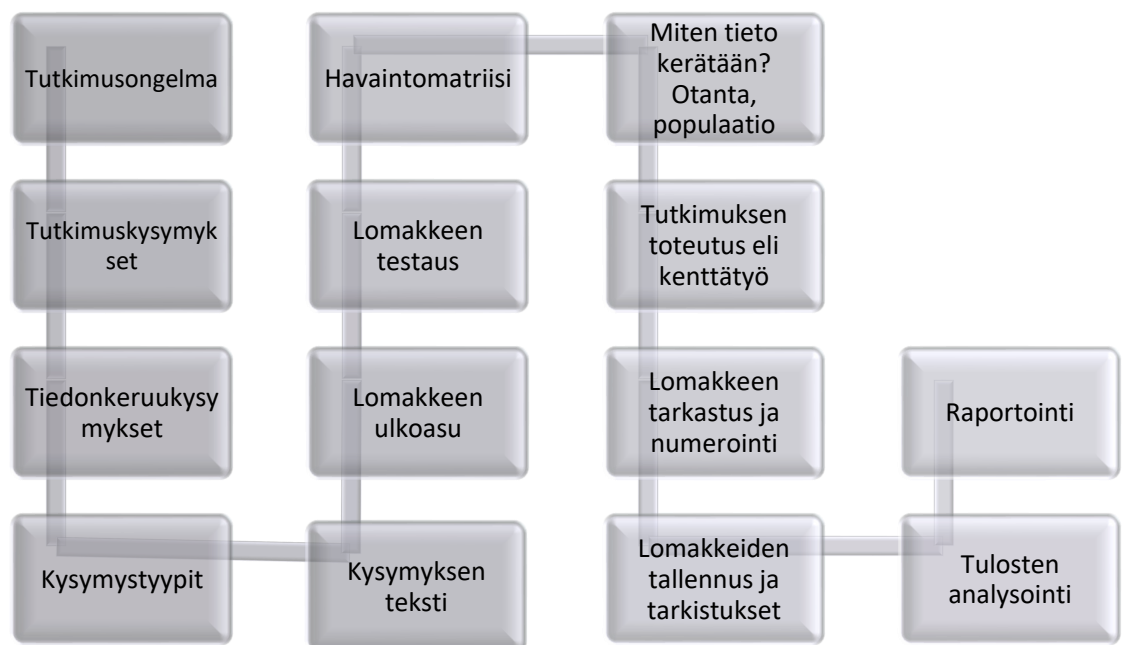
Opinnäytetyö toteutettiin Jyväskylän kaupungin vanhustalvuihin kuuluvassa OIVA-keskuksessa. OIVA-keskukseen on keskitetty ikääntyneiden palveluohjaus ja neuvonta. OIVA-keskukseen kuuluu kaksi tiimiä, joille on jaotunut kaupungin eri alueet kotihoidon alueiden mukaisesti. Alueet jaetaan ostopalvelualueisiin ja kaupungin oman kotihoidon alueisiin. OIVA-keskuksessa työskentelee yhteensä kymmenen palveluohjaajaa. OIVA-keskuksen tavoitteena on tiedottaa, neuvoa ja ohjata hyvinvoinnin, terveyden ja toimintakyvyn edistämiseksi, sekä turvata tasavertaiset palvelut kuntalaisille. Palveluiden myöntämisenperusteet ovat kaikille samat. OIVA-keskuksesta saa tietoa palveluista ja niiden tarjonnasta, olivat ne julkisia, yksityisiä tai järjestöjen tarjoamia.

Asiakasryhmä koostuu pääasiassa vanhustalvuiden asiakkaista sekä henkilöistä, joiden toimintakyky on laskenut iän, sairauden tai vamman vuoksi. Opinnäytetyössä tieto kerätään palveluohjaajilta, koska työssä halutaan tarkastella heidän kokemuksiaan ja näkemyksiään laadukkaasta työstä.

### 6.3 Aineistonkeruu prosessi ja kysely

Aineistonkeruumenetelmänä toimi lomakekysely (liite 1.), jonka avulla tarkasteltiin palveluohjausta Jyväskylän kaupungin OIVA-keskuksessa. Kysely toteutettiin palveluohjaajille kesän 2017 aikana, pyyntö osallistumiseen lähetettiin kaikille työntekijöille palveluohjaustiimeissä. Vastauksista muodostuivat tulokset, joita tarkasteltiin palveluohjauksen laatuun liittyen.

Kysely voidaan toteuttaa kvantitatiivisen tutkimuksen eri vaiheiden mukaan. Kysely oli standardoitu, eli kysymykset kysyttiin jokaiselta osallistujalta täysin samalla tavalla. Opinnäytetyössä kyselyyn osallistuneet rajautuivat samaa työtehtävää tekeviin ihmisiin. (Hirsjärvi, Remes, Sajavaara 2013, 193-194.) Kananen (2011, 20) on jaotellut kvantitatiivisen tutkimuksen 13 eri vaiheeseen:



Kuvio 3. Kvantitatiivisen tutkimuksen vaiheet

Tutkimusongelmaa tarkasteltaessa luotiin tutkimuskysymykset, joihin vastaamalla ratkaistiin tutkimusongelma. Tutkimuskysymyksiin vastataan tiedonkeruukysymyksillä, jotka luotiin palveluohjauksen, osallisuuden sekä laadun teorian pohjalta sekä käyttäen Uhlbäckn (2012) tutkimuksen kyselylomaketta esimerkkinä. Kysymysten luonnin jälkeen, valittiin kysymystyypit eli -muodot. Kyselyissä voidaan käyttää kolmea erilaista kysymysmuotoa: avoimia kysymyksiä, strukturoituja monivalintakysymyksiä sekä asteikkoihin perustuvia kysymyksiä. Avoimet kysymykset antavat vastaajalle mahdollisuuden ilmaista itseään omin sanoin ja sanoa mitä todella on mielessä. Monivalintakysymysten hyvänä puolena nähdään niiden vastausten vertailtavuus ja käsiteltävyys (Hirsjärvi ym. 2013, 199-201; Kananen 2011, 36.) Avoimia kysymyksiä tulee käyttää kyselyssä harkiten ja perustelluista syistä, sillä kaikki vastaajat eivät vastaa niihin ja vastaustavat vaihtelevat hyvin paljon, mikä hankaloittaa informaation saantia (Kyselylomakkeen laatiminen 2010).

Kyselyssä käytettiin asteikkokysymyksiä sekä avoimia kysymyksiä. Asteikkokysymykset olivat strukturoituja kysymyksiä, joiden menetelmänä käytettiin mielipidekysymyksiä (Kananen 2011, 31,34). Asteikkokysymyksissä vastausvaihtoehdot olivat 1-5 asteikolla, jossa yksi tarkoitti erittäin huonosti/vähän ja neljä tarkoitti erittäin hyvin/paljon. Viides vastausvaihtoehdoista oli ”en osaa sanoa”, jotta vastaajia ei pakotettu vastaamaan kysymyksiin, joihin heillä ei ole kantaa. Avoimet kysymykset olivat rajattuja kysymyksiä, joiden avulla pyrittiin saamaan tietoa, jota strukturoiduilla kysymyksillä ei olisi voinut saada. (Kananen 2011, 30-31; Hirsjärvi ym. 2013, 197-198.) Asteikkokysymysten ja avoimien kysymysten vaihtelulla pyrittiin varmistamaan myös mielenkiinnon säilyminen kyselyyn vastaamiseen.

Kyselylomakkeen laadinnassa on tärkeintä kiinnittää huomiota kysymysten ymmärrettävyyteen sekä spesifisyyteen. Kysymyksiin on helpompi vastata,

kun vastaajat ymmärtävät kysymysten merkityksen samalla tavoin ja tulkinnan mahdollisuus on mahdollisimman vähäinen. Lomakkeen laadinnassa tulisi kiinnittää huomiota kysymysten määrään ja sanavalintojen käyttöön, jotta vastaaminen on mielekästä. (Hirsjärvi ym. 2013, 197-198.) Vastausten selkeyttämiseksi tulee myös miettiä, miten kysymykset asetellaan ja millainen lomakkeen ulkoasu on. Kyselylomakkeen ensimmäisten kysymysten tulisi olla mielenkiinnon herättäviä ja helppoja vastata, jotta vastaaja innostuu vastaamaan kyselyyn. Kyselyn tulee edetä loogisesti ja jos kyselyssä käsitellään erilaisia aihealueita, tulee saman aihealueen kysymykset ryhmitellä. Tällöin tutkimuskyselyssä edetään yksi asia kerrallaan uuteen aiheeseen ja kunkin aihealueen kysymykset laaditaan yleisestä kysymyksestä yksityiskohtaiseen kysymykseen. Kyselyssä käytettiin tätä ns. suppilotekniikkaa, joka perustuu ihmisen muistirakenteisiin, missä edetään yleisistä asioista muistia vaativiin kysymyksiin. Hankalat tai arkaluontoiset kysymykset sijoitettiin kyselyn loppuun. (Kananen 2011, 38-39, 41.) Kyselyssä kysymyksiä oli 31 ja ne oli jaoteltu viiteen alueeseen aihepiireittäin. Kysely alkoi taustatietojen selvittämällä liittyen koulutukseen ja palveluohjaajan työhön. Muita alueita olivat tiedot ja taidot, palveluohjaus, osallisuus ja laatu. Kysymykset olivat samat kaikille ja niiden merkityksen voitiin olettaa olevan yhtenäinen, koska kysely toteutettiin rajatulle joukolle ammattilaisia, jotka työskentelevät samoissa työtehtävissä.

Lomakkeen ulkoasun tulee olla valmiina moitteeton ja johdonmukainen sekä helposti täytettävä. Kyselyssä avovastauksille tulee jättää riittävästi tilaa. Kyselyn lopussa kiitetään kyselyyn vastaamisesta ja kyselyn mukana lähetetään saatekirje eli asiakirja (ks. Eettisyys ja luotettavuus 6.4.), jossa selviää tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuksen yhteyshenkilöt. (Hirsjärvi ym. 2013, 204.) Kyselyssä jaoteltiin kysymykset viiteen aihepiiriin ja kukin aihepiiri laitettiin lomakkeella omalle sivulle. Lomaketta ei voitu lähettää palveluohjaajalle testattavaksi, joten laatijat testasivat lomaketta itse.

Kysely luotiin Webropol-ohjelmalla. Se lähetettiin palvelupäällikön kautta vastattavaksi OIVA-keskuksen palveluohjaajille. Palveluohjaajia on kymmenen henkilöä, joten otanta muodostui automaattisesti heistä. Palveluohjaajat saivat linkin kyselyyn sekä saatekirjeen sähköpostiinsa heinäkuun alussa. Heillä oli aikaa vastata kyselyyn 3.9.2017 saakka, jolloin kysely sulkeutui. Palveluohjaajille lähetettiin vielä kahta viikkoa ennen kyselyn sulkeutumista muistutusviesti asiasta palvelupäällikön kautta. Kyselyyn saatiin seitsemän vastausta.

#### 6.4 Eettisyys ja luotettavuus

Yleisimpiä tutkimuksiin liittyviä eettisiä väärinkäytöksiä ovat plagiointi ja väärentäminen (Kuulan 2011, 29 mukaan Kiikkeri ja Ylikoski 2004). Tutkimuksen luotettavuus alkaa hyvien tieteellisten käytäntöjen noudattamisella. Toimintatapoihin kuuluu rehellisyys, huolellisuus ja tarkkuus tutkimusta tehdessä, tallentaessa ja esittäessä. Tutkimukselta ja sen tekemiseltä odotetaan avoimuutta tiedonhankintaan, tutkimusmenetelmiin ja arviointiin liittyen. Tutkimuksessa kunnioitetaan toisten työtä ja raportoidaan sekä toteutetaan tutkimus yksityiskohtaisesti, muistaen mainita myös tutkimukseen tai sen tekoon liittyvät sidonnaisuudet esimerkiksi yhteistyötahoihin. (Mts. 34-35.)

Tutkittavia tulee informoida tutkimustyön aineiston keruusta, käsittelystä sekä jatkokäytöstä ja tulosten anonymisoinnista. Lomake- / tai kyselyhaastattelussa tutkija informoi haastateltavaa erillisellä asiakirjalla tutkimuksesta ja sen aineiston käsittelystä. Informoinnissa on kerrottu tutkimuksen tavoite, tutkijoiden yhteystiedot, tutkimukseen osallistuvien vapaaehtoisuus, aineiston keruutapa, käyttö ja jatkosäilytys, osallistumisen arvioitu aika sekä tutkittavien

valinta ja yhteystietojen lähde. Asiakirja toimii vastaajien suostumuksena osallistua tutkimukseen ja antaa tiedot tutkimuksen käyttöön. Informaatiotekstiä voidaan selittää tutkimukseen osallistujille tarkemmin suullisesti, sillä suullisesti annetut lupaukset ovat yhtä päteviä kuin kirjalliset. (Mts. 120-123.)

Tutkimuksissa tulee suojata ihmisten yksityisyys, joka on yleensä jollain tapaa aina tutkimuksen kohteena tavallisia kansalaisia tutkittaessa. Siksi tutkijan tulisi hallita yksityisyyden suojan perusasiat. Yksityisyyden suojalla tarkoitetaan tutkimuksessa kansalaisen henkilötietojen suojaamista. Tutkimuksessa kerätty aineisto on hävitettävä tutkimuksen päätyttyä, ellei sitä arkistoida tieteellistä jatkokäyttöä varten. Jos tutkimus suoritetaan kyselynä, on tutkittaville lähetettävä asiakirja, jossa kuvataan lyhyesti tutkimusta ja siitä käy ilmi tutkijoiden yhteystiedot. (Mts. 75-77, 126-127.)

## 6.5 Aineiston analysointi

Kyselytutkimuksien analysoinnin haasteena on vastausten epävarmuus, sillä ei voida olla varmoja, ovatko vastaajat esimerkiksi ymmärtäneet kysymyksiä tai ovatko he vastanneet rehellisesti ja huolellisesti. Tästä syystä tulosten tulkinta voi hankaloitua. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2013, 195.) Aineistoja analysoitaessa täytyy välttää sepittämistä ja havaintojen vääristelyä. Sepittäminen tarkoittaa havaintojen tekaisua, jolloin havaintoja ei ole saatu tutkimuksessa esitetyin keinoin. Havaintojen vääristely tarkoittaa alkuperäisten havaintojen muokkaamista ja esittämistä niin, että havaintojen todellinen tulos vääristyy eikä ole luotettava. Muita analysoinnissa huomioon otettavia te-

kijöitä ovat vilpillisyys tutkimuksessa ja piittaamattomuus hyvästä tieteellisestä käytännöstä, mitkä näkyvät tutkimustulosten harhaanjohtamisena ja holtittomuutena, esimerkiksi viittausten puuttumisena. (Kuula 2011, 36-37.)

Aineiston analysointi aloitetaan tietojen tarkistuksella, esimerkiksi jos kyselyyn vastanneista joku on jättänyt vastaamatta osaan kysymyksistä, on pohdittava, voidaanko kyseistä aineistoa hyödyntää analyysissä (Hirsjärvi ym. 2013, 221). Aineistoa tarkasteltaessa selvisi, että kyselyyn vastanneita oli seitsemän, kysely lähetettiin kymmenelle ja kyselyn avanneita oli kahdeksan. Yksi vastanneista oli jättänyt vastaamatta kuuteen avoimeen kysymykseen, jotka koskivat osallisuutta ja laatua. Analyysissä otettiin kuitenkin huomioon henkilön vastaukset täytettyjen vastausten osalta. Tässä tapauksessa tulkittiin, että vastaaja ei halunnut vastata kyseisiin kysymyksiin, sillä kyselyssä pystyi etenemään vastaamatta jokaiseen kysymykseen.

Aineiston analysoinnin jälkeen sitä on vielä tulkittava. Tämä tarkoittaa analyysissä ilmenneiden tulosten pohdintaa ja johtopäätöksiä, joita tutkija tekee. Tutkija pohtii, miten vastaajien ja tutkijan oma kielenkäyttö ja ilmaukset ovat vaikuttaneet tulosanalyysiin. Tulkintaa tehtäessä on huomioitava tulkintojen moninkertaisuus ja sen vaikutus tuloksiin, tutkijan ja tutkittavan lisäksi myös tutkimuksen lukija tulkitsee tekstiä ja analyysiä omalla tavallaan. Tämän vuoksi tutkijan tulee harkita useampia mahdollisia tulkintoja pohdinnassaan. Tulosten muodostamisessa ja johtopäätösten vedossa tulee tehdä läpinäkyväksi prosessi, jolla niihin on päästy, jotta lukijan on mahdollista hahmottaa tulosten muodostuminen. Tulkinnoissa pohditaan myös tutkimuksen pätevyyttä; mittaako tutkimus sitä, mitä sen on tarkoitus mitata. Tulosten analysoinnin jälkeen, opinnäytetyössä tulee tulosten pohjalta vastata tutkimuskysymyksiin, joista muodostuvat opinnäytetyön johtopäätökset. Opinnäytetyössä



pohditaan tulosten merkitystä toimintaympäristössä ja tulosten laajempaa merkitystä. (Hirsjärvi ym. 2013, 229-230.)

### 6.5.1 Kvantitatiivinen analyysi

Asteikkokysymysten osalta aineistoa käsiteltiin kuvaamalla, luokittelemalla ja yhdistelemällä, sillä asteikkokysymyksiä on mahdollista analysoida kvantitatiivisin menetelmin. Kysely on kvantitatiivinen menetelmä, jolloin aineiston käsittely ja analysointi aloitetaan mahdollisimman pian aineiston keräämisen jälkeen. Kvantitatiivisen aineiston analysointi etenee useimmiten lineaarisesti, eli yllä mainittujen vaiheiden mukaisesti. Analyysi tapahtuu selittämällä, josta muotoutuvat tulokset, jonka jälkeen tuloksia tulkitaan. Tulkinta tarkoittaa aineistossa ilmenneiden merkitysten selkiyttämistä ja pohdintaa. (Hirsjärvi ym. 2013, 223-224.) Analyysissä hyödynnettiin Webropol-ohjelman raportointia kyselystä. Raportoinnin avulla kuvattiin vastaukset ja muodostettiin keskiarvoista taulukot, joissa havainnollistui alueet ja vastausten jakautuminen. Vastaukset luokiteltiin ja yhdisteltiin tutkimuskysymyksistä muodostuneiden tutkimusongelmien alle. Tämän avulla tulokset olivat selitettävissä ja tulkittavissa, joista voitiin muodostaa johtopäätökset.

### 6.5.2 Kvalitatiivinen analyysi

Teorialähtöinen analyysi on perinteinen analyysimalli kvalitatiivisessa tutkimusperinteessä, jossa analyysi perustuu ja nojaa johonkin tiettyyn teoriaan, malliin tai ilmiöön. Tutkimuksessa käy ilmi malli ja siihen liittyvät käsitteet, jolloin ilmiö määritellään jo aiemmin määritellyn mukaisesti. Teorialähtöisessä analyysissä aiemmin tiedetty määrittää tutkimuskysymykset ja tutkittavan ilmiön määrittelyn. Tutkimustulos uudistaa käsitystä aiemmin tiedetystä teoriasta. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 97-98.)

Avoimien kysymysten aineistoa käsiteltiin kvalitatiivisen analyysin periaattein, koska vastauksia on yksinkertaisin analysoida siten ja vastauksia voidaan sillä tavoin hyödyntää paremmin arvioinnin kannalta. Aineistoa teemoiteltiin ja tyypiteltiin. Teemoittelulla pyritään löytämään avoimien kysymysten vastauksista aineistoa yhdistäviä teemoja, jotka muodostuvat yhtenevistä vastauksista (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006a). Aineiston teemoittelun jälkeen aineistoa on mahdollista tyypitellä. Aineistoa kuvataan informatiivisesti kokonaisuutena, laajempaan kuin vain yksittäisistä vastauksista muodostuvina osina, vaikka edelleenkin myös erot ja poikkeavuudet kiinnostavat. Avoimissa kysymyksissä esiintyvät yhteneväisyydet tiivistetään ja kuvataan tuloksiksi. Teemoittelun ja tyypittelyn apuna kannattaa käyttää taulukkoja. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006b.)

Aineiston analyysin vaiheet:

1. Koodaus: aineiston vastauksia jaetaan havaintojen yhdistämiseksi.
2. Teemoittelu: Koodauksen avulla löydetyt yhdistävät tekijät teemoitellaan suurempien kokonaisuuksien (teemojen) alle. Aineisto tiivistetään teemakokonaisuuksiksi.
3. Tyypittely: Teemoista muodostetaan laajemmin tyyppejä, joissa aineistoa tiivistetään edelleen, jotta siitä saadaan syvällisempiä merkityksiä. Voidaan esimerkiksi tiivistää palveluohjauksen vastausten teemasta osallisuus, eli asioita, jotka palveluohjaajien mielestä vaikuttavat osallisuuteen ja kuvata niitä.
4. Tulosten ja johtopäätösten raportointi.

(Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006a; Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006b.)

### 6.5.3 SWOT-analyysimenetelmä

Nelikenttämalli eli SWOT-analyysi kuuluu arviointitutkimuksen tapauskohtaiseen arviointiin. Tapauskohtaisessa arvioinnissa hyödynnetään sekä määrällistä että laadullista aineistoa, joista pyritään löytämään myös mahdollisia ennakoimattomia seurauksia arvioinnille. Nelikenttämallissa kiinnostuksen kohteena ovat tulokset ja taustalla vaikuttaa muutosorientoituneisuus. Tapauskohtaisessa arvioinnissa arvioinnin näkökulma on kriittinen, arvioinnilla pyritään löytämään alueet, joissa voidaan kehittyä ja arvioinnin avulla voidaan huomata, että kaikki toiminnan tulokset eivät ole myönteisiä. (Aalto-Kallio, Saikkonen & Koskinen-Ollonqvist 2009, 85-86.)

SWOT-analyysi on työmenetelmä, jossa määritellään toiminnan vahvuudet (strengths), heikkoudet (weaknesses), mahdollisuudet (opportunities) ja uhat (threats). Menetelmä on sovellettavissa ja siinä otetaan huomioon arvioinnin kohteen toimintaympäristö. Opinnäytetyössä heikkouksista käytettiin nimitystä haasteet ja uhista nimitystä riskit. Analyysissä on otettava huomioon arvioinnin aikajakso sekä milloin analyysiin palataan uudelleen. SWOT-analyysin alueista vahvuudet ja haasteet kuvaavat nykyhetkeä ja riskit ja mahdollisuudet ottavat kantaa tulevaisuuteen. (Mts. 86.) SWOT-analyysiä voidaan käyttää yksin tai ryhmässä, yksi tapa on, että SWOT-analyysi tehdään ensin yksin ja toiminnan vahvuudet, haasteet, mahdollisuudet ja riskit kirjataan omiin ruutuihinsa. Tämän jälkeen yksittäiset ajatukset kootaan yhteen. Tämä on ns. aivoriihi-menetelmä, jossa toimintaa pystytään selvittämään mahdollisimman kattavasti. (Suomen riskienhallintayhdistys n.d.) Analyysiä tehdessä erityisesti riskien ja haasteiden kohdalla on hyvä pohtia asioiden tärkeysjärjestystä. Kärkeen nostetaan seikat joihin pitäisi ensimmäisenä puuttua tai jotka ovat kaikkein vakavimpia. (Aalto-Kallio ym. 2009, 88.)

## 7 Tulokset

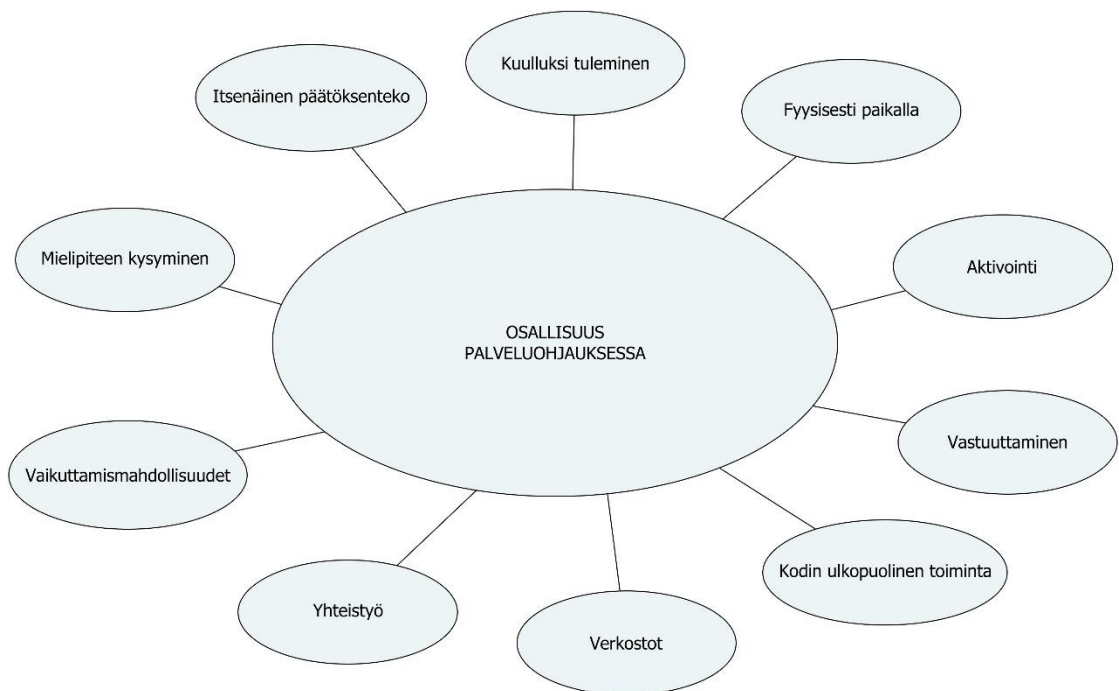
### 7.1 Palveluohjaajien näkemykset laadukkaasta palveluohjauksesta

Vastauksissa kaikki palveluohjaajat kuvasivat keskeisimmäksi työtehtäväkseen koti- ja kartoituskäynnit. Kotona pärjäämiseen ja asiakkaan arkeen liittyvät tehtävät, kuten asiakkaalle järjestettävät palvelut sekä muu ohjaus- ja neuvontatyö nousivat jokaisen palveluohjaajan vastauksessa esille. Palveluohjaajat tekevät yhteistyötä eri verkostojen kanssa toimien monialaisessa yhteistyössä, tavoitellen työskennellessään asiakkaan etua. Muita työtehtäviä olivat toimintakyvyn kartoitus ja kokonaistilanteen selvittäminen sekä puhelintyö. Lisäksi työnsisällöksi mainittiin voimavarojen huomiointi, ennaltaehkäisevä työ sekä rinnalla kulkeminen, jota kuvattiin myös avun ja tuen tarjoamisena.

Saman työntekijän rinnalla pysyminen vaikutti vastausten mukaan asiakkaan ja palveluohjaajan väliseen luottamukseen, kuten myös kuulluksi tulemisen kokemus ja avoimuus vuorovaikutuksessa. Luottamus rakennetaan palveluohjaajien mielestä kohtaamisessa ja sitä lisää molemminpuolinen arvostus. Lisäksi asiakaskohtaamisen luottamukseen vaikuttivat vahvistavasti vastavuoroisuus, rehellisyys ja suoraan puhuminen, työntekijän perehtyminen asiakkaan tilanteeseen, ammattitaidon välittyminen, neuvonta, välittäminen ja hienotunteisuus. Palveluohjaajien mukaan yksilöllinen ja kuunteleva vuorovaikutus mahdollistaa luottamuksen ja dialogisen suhteen syntymisen.

Palveluohjaajista suurin osa varmistaa dialogisen vuorovaikutussuhteen syntymisen asiakaskohtaamisessa osallistamalla asiakasta, esimerkiksi kysymällä

häneltä mielipiteitä. Yhteisen näkemyksen löytäminen ja yhteisymmärryksessä toimiminen sekä keskustelun johtaminen olivat osan mielestä dialogisen suhteen elementtejä. Keskustelun johtaminen voi tarkoittaa palveluohjaajien mukaan keskustelun aktiivista eteenpäin viemistä, jos asiakkaan on vaikea tuottaa tietoa. Rohkaisulla ja tuen tarjoamisella on tärkeä osa melkein puolen mielestä, jotta vuorovaikutus onnistuu. Muita dialogisen vuorovaikutuksen onnistumisen elementtejä olivat avoimet kysymykset, asiakkaan ja hänen ajattelunsa kunnioittaminen, kuunteleminen ja luottamuksellisen ilmapiirin luominen.



Kuvio 4. Osallisuus palveluohjauksessa

Yllä on kuvattu mitä osallisuus on palveluohjauksessa palveluohjaajien vastauksen mukaan. Toisin sanoen se on asiakkaan aktiivista osallistumista ja vaikutusmahdollisuuksien mahdollistamista hänen tilanteeseensa. Palveluohjaajien mielestä palveluohjauksessa toteutuu erittäin hyvin asiakkaan sekä läheis-

ja ammattilaisverkoston kuuleminen, sekä asiakkaan päätäntävalta. Melkein kaikki vastanneista kertoivat edistävänsä osallisuutta kuuntelemalla ja huomioidamalla asiakkaan näkemykset, lisäksi puolet vastasivat kertovansa asiakkaalle häntä koskevista tai muista mahdollisista palveluista. Suurimman osan mielestä osallisuuden toteutumista osoittaa itsenäinen päätöksenteko ja yli puolet kuvasivat osallisuuden esteeksi avusta ja palveluista kieltäytymisen. Muutama vastanneista kertoo kannustavansa asiakasta mahdollisuuksien mukaan osallistumaan kodin ulkopuoliseen toimintaan ja palveluihin, joihin hänellä on mahdollisuus kulkea.

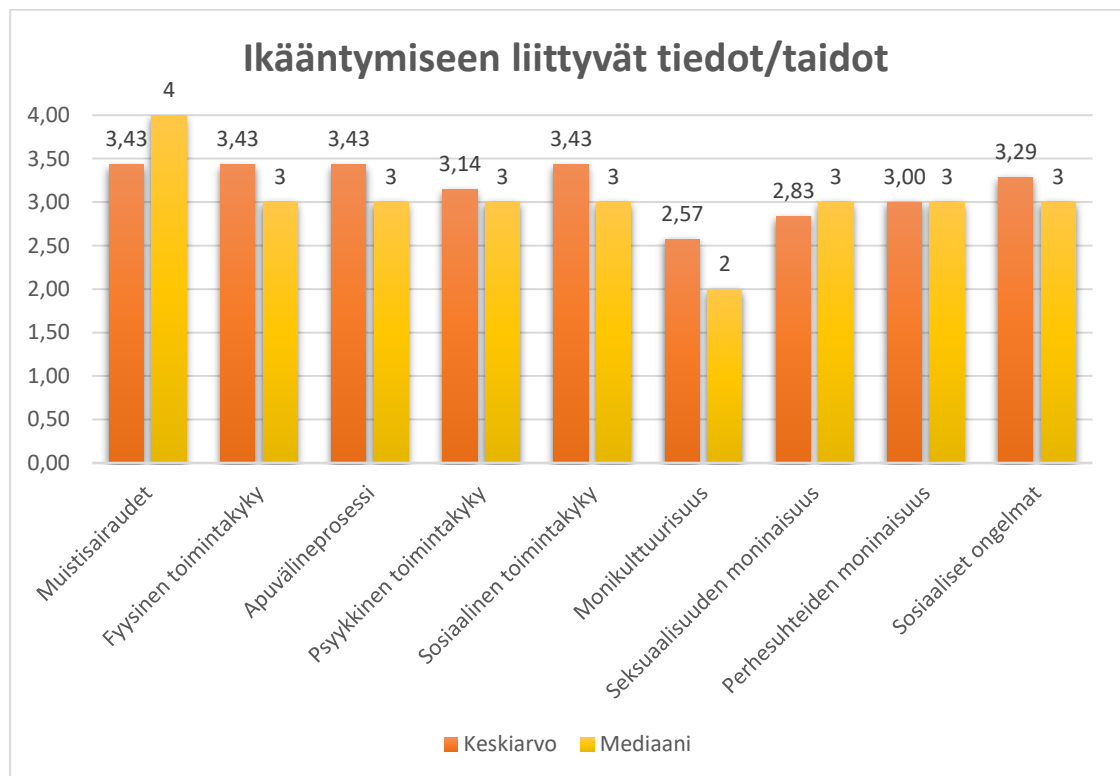
Vastauksien mukaan osallisuutta tukee palveluohjaajan ja asiakkaan yhteistyössä toiminen, eräs vastanneista mainitsi myös lähiverkoston olemassaolon osallisuutta vahvistavaksi tekijäksi. Toisaalta osallisuuden esteinä osa vastanneista näki tilanteet, joissa lähiverkoston käyttäytyminen palveluohjaustilanteessa ei tue asiakkaan osallisuutta, samoin suurissa verkostopalaverissa voi osallisuuden toteutuminen heikentyä. Myös muistisairaudet ja sairaudentunnettomuus aiheuttivat tilanteita, joissa osallisuus ei toteudu. Asiakkaan osallisuutta erään palveluohjaajan mukaan edistää myös taloudellisen tilanteen kartoittaminen ja siinä ohjaaminen, lisäksi hän kuvasi, että heikko taloudellinen tilanne voi olla osallisuuden esteenä. Eräässä vastauksessa osallisuutta edistävänä tekijänä nähtiin palveluiden kokoaminen keskustelun lopuksi, jotta asiakkaan on helpompi sitoutua sovittuihin tavoitteisiin. Loppujen lopuksi kaikissa vastauksissa kävi ilmi, että osallisuuden edistäminen tapahtuu kohtaamisessa.

Laadukasta palveluohjausta palveluohjaajat kuvasivat vastauksissaan toiminnaksi, joka on yksilöllistä, kuuntelevaa ja osallistavaa sekä kohtaavaa. Ammatillinen arviointi, palveluista kertominen, koulutuksen ja tiedon omaaminen

kuvastivat laatua palveluohjaajan työssä. Toisenlaista laatua olivat voimavarojen huomiointi ja voimavaralähtöinen työskentely sekä palveluallttius työssä. Lisäksi osa mainitsi asioiden loppuun saattamisen ja selkeyden laadukkaan palveluohjauksen elementeiksi.

## 7.2 Laatuksiteerien toteutuminen palveluohjaajien työssä

Voimavaralähtöinen työskentely näkyi palveluohjaajien arjen työssä jatkuvasti, osa mainitsi esimerkkeinä palvelutarpeen arvioinnin ja palveluiden suunnittelun, joissa asiakkaan voimavaroja huomioidaan ja hyödynnetään.



Kuvio 5. Ikääntymiseen liittyvät tiedot/taidot

Palveluohjaajien tiedot ja taidot ikääntymiseen liittyvissä asioissa ovat keskimäärin hyvää. Muistisairauksista suurin osa koki omaavansa erittäin paljon tietoa ja monikulttuurisuudesta suurin osa melko vähän tietoa. (Kuvio 5.)

Palveluohjaajien mielestä osallisuus toteutuu erittäin hyvin kaikissa palveluohjausprosessin eri vaiheissa. Asiakasprosessi päättyy palveluohjaajien mukaan useimmiten silloin, kun asiakas siirtyy muiden palveluiden piiriin. Palveluohjaajien työskentely asiakkaan kanssa päättyi myös tilanteessa, jossa asiakas siirtyy kotihoidon palveluista SAS-tiimin asiakkaaksi ja lopulta ympärivuorokautiseen asumiseen. Palveluohjauksen eräs katsoi päättyneeksi, jos asiakkaalle aloitetaan palvelut ja asiakkaan tiedot siirtyvät palveluntarjoajalle esim. kotihoidolle tai tukipalveluiden tarjoajalle. Yhden palveluohjaajan antamassa esimerkkitilanteessa asiakas ei tarvitse enää palveluja kuntoutumisen vuoksi. Esimerkeissä mainittiin lisäksi tilanne, jossa asiakas ei halua palveluohjausta. Palveluohjauksen päättymisen syynä oli myös asiakkaan kuolema. Toisaalta kahdessa vastauksessa esiintyi tilanne, jossa asiakasprosessi voidaan aloittaa uudelleen tai asiakas jää ns. huoliasiakkaaksi palveluohjaajille.

Keskimääräisesti palveluohjaajat kokivat, että digitalisaatiolla on enemmän edistäviä kuin heikentäviä vaikutuksia. He ajattelivat digitalisaatiolla olevan edistäviä vaikutuksia esimerkiksi asiakkaan omatoimisessa tiedonhaussa ja kommunikoinnissa, samoin toimintaan osallistumisen ja osallisuuden arveltiin helpottuvan. Asiakkaiden yksilöllisiä tilanteita pohdittiin esimerkiksi liikuntarajoitteisen henkilön kohdalla, jolloin hänen asioiden hoito voi helpottaa digitalisaation myötä. Digitalisaatio voi heikentää osallisuutta palveluohjaajien mukaan silloin, jos asiakas ei osaa käyttää laitteita ja sovelluksia tai hän tarvitsee siihen runsaasti tukea, jos asiakkaalla ei ole käytössä tietokonetta tai jos jokin sairaus vaikuttaa toimintakykyyn heikentävästi.



Asiakkaan vaikuttamismahdollisuuksia puolet palveluohjaajista kuvasivat olevan erityisesti palveluntuottajan valinnassa ja palveluiden vastaanottamisessa, joissa asiakkaan itsemääräämisoikeus ja valinnan mahdollisuudet korostuvat. Yli puolet palveluohjaajista kokivat, että vaikuttamismahdollisuudet näyttäytyvät eniten silloin, kun toiveet ja tarpeet kerrotaan ääneen. Osan mielestä palautteen antaminen lisää vaikuttamismahdollisuutta. Toisaalta joidenkin palveluohjaajien kokemuksissa näkyi, että kartoituskäynnin vastaanottaminen tai siitä kieltäytyminen on asiakkaan kannanotto ja vaikutusmahdollisuus.

Laadukkaan työn toteutuminen varmistetaan arjen työssä palveluohjaajien mukaan mm. kunnioittavalla käytöksellä ja arvostavalla kohtaamisella. Samoin oman tiedon lisääminen ja jakaminen kuuluivat laadukkaaseen työhön. Koulutuksesta ja ammattitaidosta huolehtiminen, oma työkuunto ja hyvinvointi ja asiakkaan tilanteeseen perehtyminen nostavat työn laatua osan palveluohjaajan mielestä. Eräs vastaajista nosti esille myös huolellisuuden ja päättäväisyyden merkityksen työssä. Palveluohjaajista osa mainitsi työn sisältävän kehittämistyötä.

Työn laatua palveluohjaajat arvioivat sekä itsearvioinnin että palautteen avulla. Lisäksi kokemuksellinen tunne asiakkaan ja omaisen tyytyväisyydestä, auttaa arvioimaan työn laatua. Palautetta saadaan työkavereilta, asiakkaalta, omaisilta, yhteistyökumppaneilta sekä esimieheltä. Kuitenkin suurin osa palveluohjaajista arvioi työnsä laatua joko työyhteisössä keskustellen tai asiakailta saatavan palautteen tai näiden molempien avulla. Eräs vastaaja nosti esiin oman työn vaikuttavuuden arvioinnin käyntien jälkeen, mitä työntekijä itse pohtii. Oman työn arvioinnista ylipäättään koettiin omaavan melko paljon tietoa/taitoa keskimääräisesti.

## 8 Johtopäätökset

### 8.1 SWOT-analyysi

SWOT-analyysi on jaoteltu laadukkaan palveluohjauksen vahvuuksiin ja mahdollisuuksiin sekä haasteisiin ja riskeihin. Vahvuudet ja haasteet ovat tulkintoja palveluohjaajien vastauksista. Mahdollisuudet ja riskit taas johdettiin vahvuuksista ja haasteista, ajatellen mihin ne voivat johtaa tulevaisuudessa.

<p><b>Vahvuudet</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Arvopohja</li> <li>♣ Asiakkaan edunajaminen</li> <li>♣ Voimavarakeskeinen työskentely</li> <li>♣ Palvelutarpeenarviointi ja voimavarakartoitus</li> <li>♣ Asiakkaan osallistaminen</li> <li>♣ Asiakkaan toimijuuden vahvistaminen</li> <li>♣ Palveluohjaajien ammattilaisuus</li> <li>♣ Monialaisen verkostotyön hallinta</li> <li>♣ Tiimin tuki työyhteisössä</li> <li>♣ Oman hyvinvoinnin ylläpito</li> </ul>	<p><b>Haasteet</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Työnkuvan määrittely           <ul style="list-style-type: none"> <li>• Asiakasprosessin päättyminen</li> </ul> </li> <li>♣ Tiedot ja taidot           <ul style="list-style-type: none"> <li>• ICF-luokitus</li> <li>• RAI-toiminta</li> <li>• 3. sektorin toiminta valtakunnallisesti</li> <li>• Monikulttuurisuus</li> </ul> </li> </ul>
<p><b>Mahdollisuudet</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Koulutuksen mahdollisuudet ja oppimiskyky</li> <li>♣ Sote-uudistus           <ul style="list-style-type: none"> <li>• Digitalisaatio</li> <li>• Yhteistyön lisääminen monialaisesti</li> </ul> </li> <li>♣ Voimavarakartoitus</li> <li>♣ Prosessin selkiytyminen työnkuvan määrittelyllä ja yhtenevä työ</li> </ul>	<p><b>Riskit</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Työnkuvan vääristyminen           <ul style="list-style-type: none"> <li>• Palveluohjaus vs. palvelutarpeen arviointi</li> <li>• Resurssien mitoitus</li> <li>• Tasa-arvoinen yhteneväinen työ</li> </ul> </li> <li>♣ Tulevaisuuden monikulttuurisuus ja yhdenvertaisuus</li> <li>♣ Osallisuuden tulkinta</li> <li>♣ Sote-uudistus, maakuntatyöskentely</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Palautteen hyödyntäminen laajasti <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ulkopuolelta tuleva palaute</li> <li>• Sisäinen arviointi ja palautteen antaminen työyhteisössä</li> <li>• SWOT-analyysi arvioinnin työkaluna</li> </ul> </li> <li>♣ Hyvinvoiva työntekijä mahdollistaa hyvinvoivan työyhteisön</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Osaamisen kehittäminen</li> <li>♣ Dialogisuuden toteutuminen <ul style="list-style-type: none"> <li>• Haastattelu</li> <li>• Keskustelun johtaminen</li> </ul> </li> </ul>
--	---

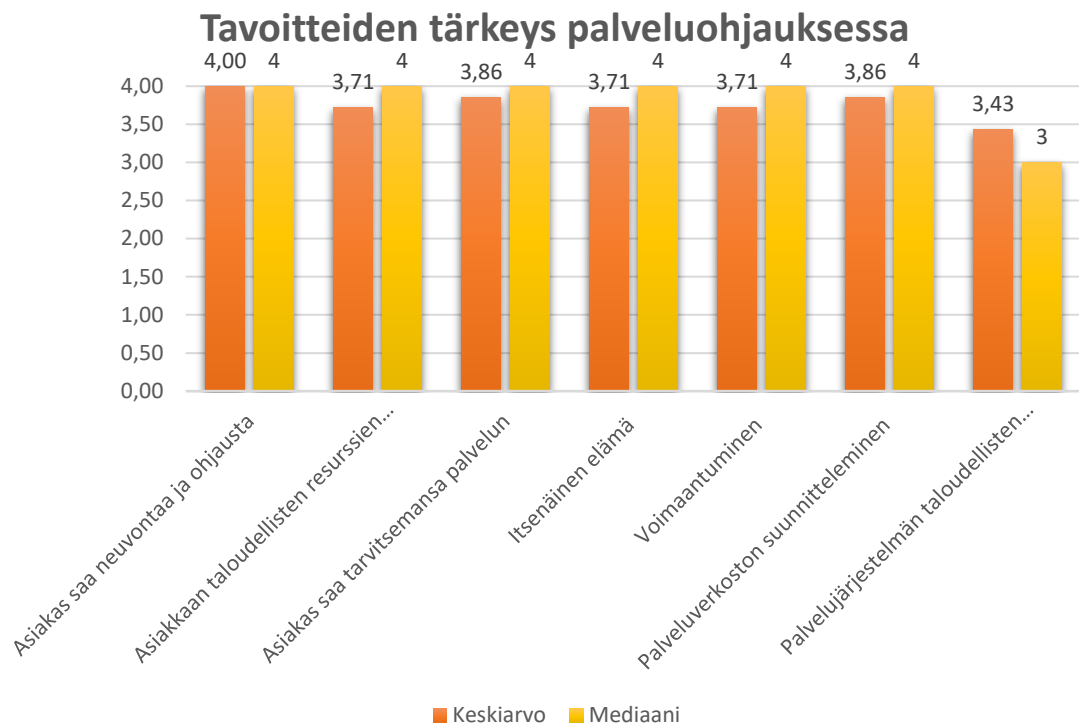
Taulukko 1. SWOT-analyysi

## 8.2 Vahvuudet ja mahdollisuudet

Palveluohjaajat ajavat asiakkaan etua, osallistaen ja työskennellen asiakkaan voimavaroista lähtien. He toimivat palveluiden yhteensovittajina, mikä näkyy palvelusuunnitelmien tekona sekä palveluiden kokoamisena. Palveluohjaaja kokoaa yhdessä asiakkaan kanssa hänen arkeaan tukevat palvelut ja palveluntuottajat sekä varmistaa prosessin etenemisen (Suominen & Tuominen 2007, 40). Palveluohjaajat pyrkivät vahvistamaan asiakkaan toimijuutta prosessin eri vaiheissa, kuten selvisi erään palveluohjaajan vastauksesta kysyttäessä ”Mitä osallisuus on palveluohjauksessa?”:

*”Sitä, että asiakas otetaan aktiivisena toimijana mukaan, eikä vain toimenpiteiden kohteena. Palveluilla on tarkoitus aktivoida asiakasta eikä passivoida.”*

Asiakkaan vastuuttaminen ja toimijuus ovat osan mielestä osallisuutta arjen työssä. Asiakasta pyritään aktivoimaan, mutta toisaalta asiakkaalta itseltäänkin odotetaan jonkin verran aktiivista osallistumista osallisuuden toteutumiseksi.



Kuvio 6. Tavoitteiden tärkeys palveluohjauksessa.

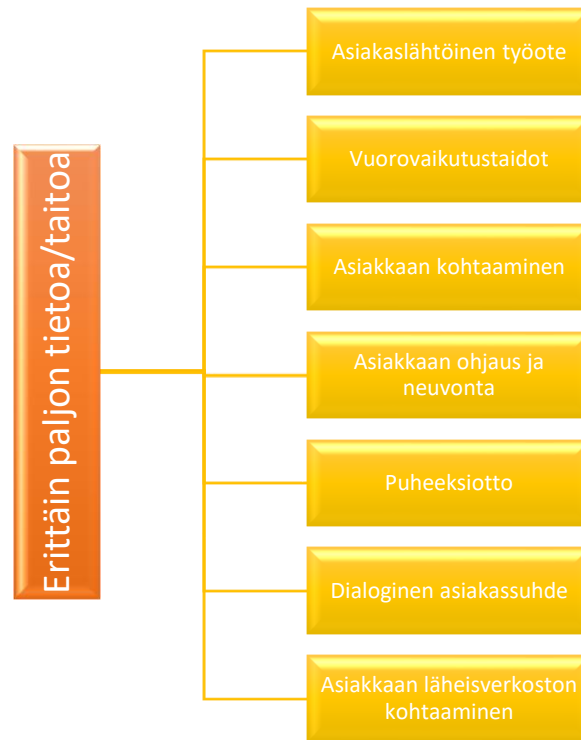
Palveluohjauksen vahvuutena voidaan pitää vastauksista esiin tulevaa palveluohjaajien arvopohjaa, joka ilmeni esimerkiksi tavoitteiden arvottamisena erittäin hyväksi (ks. kuvio 5.). Lisäksi hyvä arvopohja ilmenee asiakkaita kunnioittavana sekä kokonaisvaltaisena kohtaamisena, mistä kertoo mm. palveluohjaajien vastaukset luottamuksesta. Luottamus rakentuu heidän mielestään kohtauksissa ja sitä lisää molemminpuolinen arvostus. Yli puolet palveluohjaajista ajattelivat asiakkaan ja palveluohjaajan välistä luottamusta vahvistavan kuulluksi tulemisen kokemus ja avoimuus vuorovaikutuksessa. Kohtaamiseen ja asiakkaan kokonaisvaltaiseen huomioimiseen katsotaan kuuluvaksi asiakaslähtöinen työote, vuorovaikutustaidot sekä asiakkaan ja lähiverkoston kohtaaminen, mistä palveluohjaajat kokivat keskimääräisesti tietävänsä erittäin paljon. Marila-Penttisen ja Meriluodon (2015, 17) mukaan myös osallisuuden tiedetään rakentuvan onnistuneessa kohtauksissa. Palveluohjaaja saat-

taa tavata asiakkaan vain kerran, jolloin työntekijän ja asiakkaan suhteen rakentumiseen käytettävä aika on vähäinen. Eräs palveluohjaaja mainitsikin ensimmäisen kohtaamisen tärkeyden dialogisen vuorovaikutussuhteen syntymissä.

Konkreettisten välineiden, kuten ikääntyneiden kuntoutustutkimusten yhdistäminen palveluohjaukseen lisää palveluohjauksen toimivuutta (Blomgren 2005, 43). OIVA-keskuksessa tällaisena työvälineenä käytetään voimavarakartoitusta (Palveluohjaus ja kotona asumisen tukeminen OIVA –keskus n.d.). Voimavarakartoituksen käyttö OIVA-keskuksen palveluohjaajien työvälineenä, voidaan nähdä mahdollisuutena ja laadukkaan palvelutarpeen arvioinnin takaajana, sen käytön osaaminen oli suurimmalla osalla erittäin hyvää.

Palveluohjaajien hyvät verkostotyötaidot voidaan nähdä tämän hetken laadukkaan palveluohjauksen vahvuutena sekä tulevaisuuden mahdollisuutena. Sote-uudistuksen myötä yhteistyö eri toimijoiden kanssa palveluohjauksessa lisääntyy entisestään, tätä muutosta tukee palveluohjaajien hyvä tietotaito ohjaus- ja neuvontatyöstä, asiakkaan edun tavoittelusta ja puhelintyöstä sekä erittäin hyvä tietämys kotona asumista tukevista palveluista. Sote-uudistuksen johdosta kehittyvä digitalisaatio voidaan nähdä myös tulevaisuuden laadukkaan palveluohjauksen mahdollisuutena helpottaen sidosryhmien kanssa työskentelyä. Palveluohjaajien näkemykset digitalisaation mahdollisuuksista olivat pääosin positiivisia. Opinnäytetyössä Palveluohjaus sote-uudistuksessa (Nukarinen 2017, 61-63) kuvattiin tulevaisuuden digitalisaation mahdollisuuksia palveluohjauksessa. Nukarinen (2017, 62-63) totesi opinnäytetyössään, että digitalisaation käyttö tuo työlle lisäarvoa tilanteissa, joissa asiakas hyödyntää digitaalisia palveluja ja osaa käyttää niitä ja kun digitalisaatiolla

voidaan kerätä, koostaa sekä välittää tietoa ja osaamista. Opinnäytetyössä todettiin, että digitalisaatiolla voidaan vapauttaa työntekijän aikaa kaikkein tärkeimpään eli asiakkaan kohtaamiseen. (Nukarinen 2017, 63.)



Kuvio 7. Erittäin paljon tietoa/taitoa asiakastyön toteuttamisesta.

Kuviossa kuusi näkyy konkreettisesti tiedot ja taidot, joista palveluohjaajat tiesivät erittäin paljon, asiat ovat laadun kriteereissä mainittu kuuluvan palveluohjaajan laadukkaaseen työhön. Kuvioista huomataan, että palveluohjaajat itse tiedostavat osaamisensa ja vahvuutensa asiakastyössä ja arvopohjan tuntemisessa. Tämä vahvistaa opinnäytetyössä esitettyjä huomioita laadukkaasta palveluohjauksesta OIVA-keskuksessa. Eräs palveluohjaajista korosti, että palveluohjaus ei sisällä viranomaisvaltaa, jolloin työssä voidaan ajatella korostettavan vapaaehtoisuutta ja asiakkaan tarpeita ja toiveita kunnioittavaa lähesty-

mistapaa. Laadun kriteereissä on mainittu tavoitettavissa olevan vastuutyöntekijän tärkeys palveluohjausprosessissa (ks. Blomgren 2005; Liikanen 2015). Palveluohjaajat tiedostivat vastuutyöntekijän merkityksen laadun toteutumisessa, kuvaten sitä asiakkaan rinnalla kulkemisena ja saman työntekijän pysymisenä asiakkaan prosessissa. Kyselyssä ei kysytty tarkennetusti tavoitettavuudesta eivätkä työntekijät olleet asiaa maininneet, joten ei voitu olettaa, että se toteutuisi tai jäisi toteutumatta. Tiedetään kuitenkin, että puhelinaika OIVA-keskuksessa on arkisin klo 9-15, joten voidaan olettaa, että tavoitettavuus toteutuu joiltain osin.

Palveluohjaajien työ on ammattimaista, he olivat pääsääntöisesti korkeasti koulutettuja ja heidän näkemyksensä oli, että työssä on oltava ammattimainen ja palvelualtis. Tämä voidaan nähdä OIVA-keskuksen palveluohjauksen laadun kannalta vahvuutena sekä tulevaisuudenkin mahdollisuutena. Palveluohjaajat huolehtivat itse tietotaidon ja koulutuksen ylläpidosta, jatkuvasti tietoa etsien ja lisäkouluttautuen sekä ajantasaista tiedotusta seuraten. Lisäksi Jyväskylän kaupunki kehittää tällä hetkellä sosiaali- ja terveystalvuuksia valtakunnallisessa kärkihankkeessa, minkä vuoksi työntekijöiden kehittyminen on väistämätöntä.

Palautetta palveluohjaajat saavat asiakkailta ja työyhteisöstä sekä yhteistyökumppaneilta, palautteen avulla arvioidaan omaa työtä. Oma työtä arvioidaan esimerkiksi asiakkaiden tyytyväisyyden perusteella. Tyytyväisyyden ja laadun suhde on kuitenkin Lumijärven (1994, 17) mukaan ongelmallinen. Tyytyväisyys voi perustua vahvemmin asiakkaan tunteeseen siitä, missä määrin palvelu vastaa hänen odotuksiaan ja pitääkö asiakas palvelua riittävänä suhteessa uhrauksiinsa. Näin ollen olisikin parempi tiedustella asiakkailta suoraan laatukokemusta eikä tyytyväisyyskokemusta. (Lumijärvi 1994, 17,

Vandammen & Leuniksen mukaan 1993.) Palautteen hyödyntäminen laajemmin on tärkeää ja mahdollistaa tulevaisuudessakin laadukkaan työn ja työn arvioinnin toteutumisen, jonka avulla työtä voidaan kehittää.

### 8.3 Haasteet ja riskit

Palveluohjaajista yli puolet (57%) olivat sitä mieltä, että työnkuva on määritetty riittävän hyvin. Kuitenkin muista vastauksista voidaan päätellä, että työnkuvaa kannattaisi määritellä enemmän tai uudelleen. Esimerkiksi asiakastyönprosessin päättymisen moninaiset vastaukset antavat kuvan prosessin seurannan, korjaamisen ja päättymisen epäselvyydestä, vaikka sen pitäisi olla selkeä osa palveluohjausprosessia. Vastauksista havaittiin, että palveluohjauksen ja kotihoidon vastuut sekoittuivat, mikä voi selittää vastausten kahtiajakoa. Toisaalta voidaan olettaa, että kysymyksen asettelussa oli puutteita, jonka vuoksi siihen saadut vastaukset poikkesivat niin paljon toisistaan.

Riskinä on silti mainittava työnkuvan vääristyminen, joka voi johtaa tilanteeseen, jossa palveluohjaus sekoitetaan palvelutarpeen arviointiin. Palvelutarpeen arviointi on vain yksi osa palveluohjausprosessia. Prosessin hahmottaminen voi jäädä heikoksi, jos palveluohjausta ajatellaan vain palvelutarpeen arvioinnin kautta. Työnkuvan määrittelyn puutteet voivat myös johtaa resurssien heikkoon mitoitukseen, jolloin työ ei kohdennu niin kuin on tarkoitus ja asiakkaat saavat eriarvoista palvelua. Lisäksi resurssien heikko mitoitus voi osaltaan vahingoittaa työhyvinvointia, jos työtä ei voida priorisoida kuten kuuluu. Vastauksissa kuvastui asiakastilanteiden ja sitä myöten prosessien moninaisuus, jolloin yksittäistä todellista vastausta prosessin päättymiselle ei



voida antaa. Asiakasprosessi voi keskeytyä ja alkaa uudestaan, selvää kuitenkin on, että palveluohjaajat varmistavat siirtymisvaiheen sujumisen ennen prosessin lopettamista.

Laadukasta palveluohjausta tukee sosiaalisen oikeudenmukaisuuden toteutuminen myös eri kulttuureiden välisessä kohtaamisessa. Maahanmuuttajaväestön ikääntyminen on todennäköisesti tulevaisuudessa yksi vanhuspalveluiden suurista kysymyksistä ja tähän tarpeeseen tulee vastata ja valmistautua. Palveluohjaajista suurin osa koki omaavansa melko vähän tietoa ja taitoa monikulttuurisuudesta. Ikääntyneillä maahanmuuttajilla voi olla riski yhteiskunnan palveluiden ulkopuolelle ja syrjäytyä, tiedonpuutteen, syrjinnän ja kielimuurin vuoksi (Läkkäät maahanmuuttajat 2017). Palveluohjaajien vastauksista tuli kuitenkin esiin halu kehittyä ja oppia uutta, jonka vuoksi monikulttuurisuuden ymmärtämiseen panostamalla ja puuttamalla riski on muutettavissa mahdollisuudeksi.

ICF-luokituksen sekä RAI-toiminnan käytöstä suurin osa palveluohjaajista tiesi melko vähän. ICF-luokitus on kuitenkin kaikkien toimintakykymittareiden pohjalla, jotta sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisilla on yhtenevä kieli ihmisen toimintakyvyn arviointiin. Esimerkiksi palvelutarpeen arvioinnissa käytettävä voimavarakartoitus on muodostettu ICF-luokituksen pohjalta. (ICF ja ikäihmisten palvelutarpeen arvioinnin ydinlista n.d.) Tästä herää ajatus, että tosiasiasa palveluohjaajat ehkä aliarvioivat osaamistaan luokituksen käytössä, koska voimavarakartoituksen käytöstä he omasivat erittäin paljon tietoa. Laissa määritellään, että ikääntyneen henkilön palvelutarve tulee arvioida monialaisesti ja luotettavia menetelmiä käyttäen, esimerkiksi RAI-arviointi on yksi mahdollinen arvioinnin väline (L 2012/980, 15§).

Voimavarakartoituksessa on koottuna RAI-arviointiin kuuluvia arvioinnin alueita. Koska RAI-arvioinnista palveluohjaajat kokivat omaavansa melko vähän tietoa, voidaan ajatella, ettei voimavarakartoituksen tietopohjaa mahdollisesti tiedosteta tarpeeksi laajasti. RAI-arvioinnin tekemisestä palveluohjaajilla oli käytännön työssä eriäviä käytänteitä, jotka olisi hyvä selvittää, jotta toiminta on yhtenäistä. Tulee pohtia, onko RAI-arvioinnin käyttö hyödyllistä palveluohjauksessa, vai onko toiminnan kannalta järkevämpää hyödyntää muita keinoja palvelutarpeen arvioinnissa. Arvioinnin välineen tulisi olla sellainen, että sitä voidaan hyödyntää asiakastyössä myöhemminkin, jotta se palvelisi asiakkaan kanssa työskenteleviä sidosryhmiä, kuten kotihoitoa.

Osallisuutta työssään palveluohjaajat kuvasivat monipuolisesti, mutta vastauksissa mainittiin osallisuutta estävänä tekijänä kieltäytyminen avusta ja tuesta. Palveluista tai avusta kieltäytyminen voidaan toisaalta nähdä kuitenkin osallisuuteen kuuluvana itsenäisenä päätöksentekona ja mielipiteen kertomisena, eivätkä ne välttämättä ole osattomuutta. Avusta ja tuesta kieltäytyminen nähdään siis osallisuuden elementteinä siten, että asiakas itse tuo esille oman mielipiteensä ja hänellä on valta päättää palveluiden vastaanottamisesta. Tämä siis silloin, kun kieltäytyminen on omaehtoista eikä esimerkiksi syrjäytymiseen tai sairauteen liittyvää, joihin liittyviä tilanteita palveluohjaajat olivat vastauksissaan myös kuvanneet. Toisaalta vastauksissa mainittiin myös syrjäytyminen, joka voi ilmetä kieltäytymisenä ja avun ulottumattomissa olemisena.

Palveluohjaajat ymmärtävät dialogisuuden elementit hyvin, työntekijä kuuntelee aktiivisesti asiakasta, minkä voidaan ajatella poistavan tilanteen haastattelumaisuutta. Toisaalta asiakkaan tapaamista he kuvasivat haastatteluna ja palveluohjaajat kertoivat pyrkivänsä johtamaan keskustelua, jotta se etenee.

Tästä voidaan tulkita, että palveluohjaajat ymmärtävät laadukkaan dialogisuuden elementit, mutta näissä puitteissa sitä ei ole välttämättä mahdollista eikä edes tarpeellista toteuttaa.

## 9 Pohdinta

### 9.1 Ajatuksia tutkimuksesta

Palveluohjaus käsitteenä on laaja ja sitä tehdään jokaisen asiakasryhmän kanssa, mikä laajentaa sitä entisestään. Toimivan laadun elementtejä löytyy palveluohjauksen teoriasta paljon, mutta valmiiksi koottuja kriteerejä ei Suomen palveluohjauksesta ole tiedossa. Laadun teoriassa useimmiten kuvataan tuotteen tai asiakaspalvelun laatua, mutta sosiaalityön ja ihmisten elämään vaikuttavan monimutkaisen palveluohjauksen laadun määrittely on haasteellisempaa. Tämän vuoksi opinnäytetyö aloitettiin laadun määrittelyllä ja kriteerien luomisella. Laatu käsitteenä kuvaa palveluohjauksen toteumista parhaiten käytännön työn näkökulmasta. Laadun käsitteellä pystyttiin liittämään palveluohjauksen erilaisia laatukomponentteja yhtenäisiksi laatukriteereiksi. Työssä arvioitiin laatua arviointitutkimuksen piirteiden mukaisesti, vaikka varsinaista arviointiohjelmaa tai ehdotonta kriteeristöä ei opinnäytetyössä ollutkaan. Arviointi perustui työntekijöiden käsityksiin palveluohjauksesta ja kriteerit perustuivat teoriaan osallisuudesta ja palveluohjauksen toimivista elementeistä.

Palveluohjauksen kriteerejä ja SWOT-analyysiä peilattaessa voidaan todeta, että OIVA-keskuksen palveluohjaus on yleiskuvaltaan laadukasta. Palveluohjaa-

jien käsitykset palveluohjauksen laadusta olivat rinnastettavissa palveluohjauksen teoreettisen perustaan ja näin ollen laatukriteereihin. Työn voidaan katsoa olevan laadukasta, sillä palveluohjaajat selvästi tekevät työtä asiakaslähtöisesti, panostaen asiakkaan kohtaamiseen ja asiakkaan tarpeista lähtien sekä eettisesti arvokkain periaattein. Osallisuuden toteutumista palveluohjaajat pystyivät kuvaamaan työssään, mistä voidaan päätellä osallisuuden käsitteen merkityksen olevan työssä tärkeä. Työtä tehdään asiakkaan mielipiteet huomioiden ja hänen vaikuttamismahdollisuuksiaan korostaen. Verkostotyön hyviä ja huonoja puolia palveluohjaajat pohtivat ja erittelivät vastauksissaan.

Laadukkaan työn elementtejä palveluohjaajat arvioivat realistisesti. Vastauksista pystyi myös nostamaan puutteita, mikä antaa osaltaan vaikutelman rehellisesti vastaamisesta ja itsearvioinnin hyvästä taidosta. Puutteet eli aiemmin määritellyt työn haasteet on kuvattu SWOT-analyysissä. Palveluohjaajat nostivat vastauksissaan lisäksi asioita, joita kyselyssä ei oltu osattu kysyä. Esimerkiksi oman työhyvinvoinnin merkitystä korostettiin useammassa vastauksessa. Kokemuksiaan laadukkaasta palveluohjauksesta vastanneet kuvasivat erityisesti yksilöllisyyden huomioimisena; asiakkaiden tarpeet ja tilanteet eivät ole samanlaisia. Kaikkien osallistujien tulee sanoittaa tarpeet ja toiveet, jotta päästään yhteisymmärrykseen palvelutarpeesta ja arjen hallinnasta, asiakasta tulee kuulla riittävästi, jotta hänen mielipiteensä voidaan aidosti selvittää.

Opinnäytetyössä haluttiin erityisesti tarkastella palveluohjausta osallisuuden näkökulmasta sen ajankohtaisuuden ja erilaisen näkökulman vuoksi. Palveluohjaus ja osallisuus tukevat hyvin toisiaan, myös OIVA-keskuksen palveluohjaajien työssä näkyy osallisuuden periaatteet ja osallisuuden merkityksen ymmärtäminen. Kuten teoriassa sanotaan osallisuuden ja sen myötä valtaistumisen kannalta tärkeintä on asiakkaan ja työntekijän kommunikointi, minkä

toteutuminen on kuvattu hyvin palveluohjaajien vastauksista. Palveluohjaajat ovat tietoisia, että asiakas on oman elämänsä asiantuntija ja paras määrittelijä omille tarpeilleen. Työtä tehdään tarvelähtöisesti ja yksilöllisesti, mistä voidaan päätellä, että yhdenvertaisuus on palveluohjaajille tärkeää, itse he kokevat, että asiakkaiden yhdenvertaisuus toteutuu melko hyvin.

Voidaan ajatella, että OIVA-keskus toteuttaa ikääntyneiden positiivista erityiskohtelua esimerkiksi palveluohjaajien koulutuksen painottuessa ikääntyneisiin. Ikääntymiseen liittyvistä asioista palveluohjaajilla on paljon tietoa, minkä vuoksi palveluohjauksen keskittämisen edut ovat havaittavissa selkeästi arjen työssä. Opinnäytetyössä pystyttiin tuomaan esiin työntekijöiden osaamisalueita ja vahvuuksia työssä niin, että tieto on tuotettu heille helppossa paketissa vahvistamaan työtä ja sen tekemistä. Opinnäytetyössä onnistuttiin tuottamaan tietoa palveluohjaajien kokemuksista oman työnsä laadusta ja asetettiin tarjolle arvioinnin väline, jota he voivat hyödyntää työnsä kehittämiseen.

## 9.2 Validiteetti ja reliabiliteetti

Validiteetilla tarkoitetaan tutkimuksen pätevyyttä, eli tulosten vertailtavuutta ja toistettavuutta. Toisin sanoen, sitä ovatko tulokset ”oikeita”. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka n.d.) Ennen kyselyn laatimista selvitettiin palveluohjauksen sekä laadun teoriaa, mikä tukee tiedonkeruun pätevyyttä. Tutkimuskysymyksiin saatiin vastaukset aineistosta. Työn tulosten validius on riittävää, sillä ne toistivat ja mukailivat vallalla olevaa käsitystä palveluohjauksesta. Tulokset ja teoria olivat yhteensovittavissa ja niiden välillä oli selkeä yhteys. Validiteettiin vaikuttivat tutkimusmenetelmän lisäksi kysymysten asettelun puutteet ja vastaajien kato. Vastausprosentti kyselyssä oli hyvä,

mutta otos jäi silti pieneksi. Kokonaiskuvan muodostaminen vastauksista oli haastavaa, sillä otos oli vähäinen ja vastaukset olivat laajuudeltaan ja tarkkuudeltaan vaihtelevia. Tästä voitiin päätellä, että kysymysten muotoilu oli epätarkka. Siitä huolimatta tyypittelyn avulla saatiin koottua vastauksista kokonaisuuksia, jotka palvelivat tutkimuskysymyksiä. Avoimien kysymysten vastauksia tyypiteltiin osallisuuden ja palveluohjauksen peruskäsitteiden alle. Vastauksista pystyi löytymään yhteisiä tekijöitä, joista voitiin muodostaa tulokset ja johtopäätökset. American Evaluation Associationin periaatteita noudattaen (ks. luku 6.1.), arvioinnissa tuotiin vastauksista esiin tulleet haasteet ja riskit rehellisesti esille, kuitenkin huomioiden, että vastaanottava osapuoli on ollut arvioinnin kohteena. Arvioinnissa otettiin huomioon kyselyn itsearviointimaisuus, joka tekee vastauksista henkilökohtaisimmat. Tieto on tuotettu anonymiteetin säilyttävässä muodossa, yksittäisiä palveluohjaajia ei tuloksissa nosteta erityisesti esille.

Haastattelu olisi ollut arvioinnin kohteen ja tutkimuksen kannalta sopivampi vaihtoehto aineistonkeruumenetelmäksi, sillä haastattelulla olisi voinut saada kerättyä laajemmin ja monipuolisemmin kokemuksia sekä tietoa palveluohjaajilta. Opinnäytetyö päätettiin toteuttaa kyselynä verkossa, sillä päätöstä tehtäessä yhteydenpidossa oli haasteita ja kokemus oli, että toimeksiantajataholla ei ollut riittävästi resursseja osallistua haastattelun toteuttamiseen. Vaikka myös kysely oli myös pitkä, palveluohjaajien oli mahdollista täyttää sitä osissa kahden kuukauden ajan perustyönsä ohella, koska kyselyn pystyi tallentamaan välillä. Laajalla kyselyllä pyrittiin varmistamaan riittävä ja luotettava aineisto. Haastattelut olisivat ajoittuneet kesäkuukausille ja vieneet työntekijöiden aikaa perustyöstä huomattavasti enemmän. Toisen opinnäytetyöntekijän työhistoria toimeksiantajalla vaikutti myös kyselyn valintaan haastattelun sijaan, kyselyn itsearviointimaisuuden vuoksi. Arviointia olisi parhaiten palvelut kyselyn ja haastattelun yhdistäminen niin, että kyselyssä

esiintyneitä ongelmia olisi voitu avata vielä haastattelun avulla ja näin vastaukset olisivat voineet olla laajempia ja tulokset luotettavampia, kun vastauksia olisi tarkennettu. Tätä ei kuitenkaan opinnäytetyön puitteissa pystytty toteuttamaan.

Avoimien kysymysten haasteena kyselyssä oli niiden muotoilu. Kysymyksiä ei pystytty muotoilemaan riittävän tarkasti, minkä vuoksi vastaukset olivat osittain hajanaisia. Määrällisten kysymysten luotettavuus analyysivaiheessa kärsi, liian pienen otannan vuoksi. Liian pieni otanta teki perinteisen kvantitatiivisen analysoinnin keinot, kuten esimerkiksi ristiintaulukoinnin, käyttökelvottomaksi. Myös tulosten vertailtavuus kärsi pienen otannan vuoksi, vertailun mahdollisuus myöhemmissä tutkimuksissa voidaan nähdä, jos tutkitaan samaa asiaa, tai jos OIVA-keskuksessa halutaan vertailla myöhemmin tehdyn arvioinnin tuloksia opinnäytetyössä esitettyihin tuloksiin.

### 9.3 Vaikutus ja jatkotutkimustarpeet

SWOT-analyysiä olisi hyvä käyttää puolivuositain arvioinnin tukena peilaten edellisiin vastauksiin. Työyhteisössä voidaan tehdä oma SWOT-analyysi heidän näkökulmastaan, jo luodun ulkopuolisen arvioinnin lisäksi. Lisäksi jatkotutkimuksena voisi toimia palveluohjauksen arviointi asiakastutkimuksena, jossa haastateltaisiin OIVA-keskuksen palveluohjauksen asiakkaita. Palveluohjauksen ytimessä ovat juurikin asiakkaat ja heidän tarpeensa, minkä vuoksi tutkimus voisi palvella palveluohjauksen kehittämistä laajemminkin. Tutkimus voisi olla luonteva jatkumo, sillä palveluohjaajat hyödyntävät omassa työssään asiakkaiden palautetta, joten jatkotutkimuksen avulla sitä voitaisiin kerätä laajemmin. Jatkotutkimuksessa voisi vertailla opinnäytetyössä saatuja palveluohjaajien näkemyksiä palveluohjauksen laadusta ja sen

toteutumisesta, siihen miten asiakkaat kokevat palveluohjauksen laadun toteutumisen.

Monisyisten ja -ongelmaisten asiakkaiden lisääntyessä myös palveluohjauksessa, voisi olla tarpeellista jatkokehittää opinnäytetyötä palvelemaan näiden asiakkaiden kanssa tehtävää työtä. Tutkimus voisi kehittää uusia toimintamalleja esimerkiksi mielenterveysongelmaisten tai monikulttuuristen asiakkaiden kohtaamiseen. Toisin sanoen asiakkaiden palvelutarve koostuu monialaisen tuen ja palveluiden tarpeesta. Näiden täyttämisen tulee perustua arviointiin, jossa on käytössä arviointia tukeva toimintamalli ja väline (Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017–2019 2017, 13).

Arviointia tehdessä pyritään huomioimaan kohderyhmän lisäksi arvioinnin laajemmat vaikutukset ja arvioinnin tulisi toimia tiedonvälittäjänä (American Evaluation Association Guiding Principles For Evaluators n.d). Opinnäytetyö tuo konkreettisen esimerkin siitä, miksi keskitetty palveluohjaus kannattaa myös tulevaisuuden maakunnissa. Opinnäytetyössä on konkreettisesti avattu keskitetyn palveluohjauksen vahvuuksia ja kuinka se palvelee asiakasta sekä miten palveluohjaajien osaaminen ja potentiaali on hyödynnetty. Opinnäytetyötä voidaan hyödyntää muissakin kunnissa keskitetyn palveluohjauksen luomiseen ja viimeistään maakunnissa, kun pyritään luomaan maakuntaan yhtenäiset käytännöt ja yhtenevä palveluohjaus. Keskittämällä tulee olla perusteet laadun ja turvallisuuden takaamiseksi, jotta se on kannattavaa. (Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017–2019 2017, 13.)



## Lähteet

1. Luonnos Keski-Suomen maakunnallisen neuvonnan ja palveluohjauksen visiosta. N.d. Dia-esitys. Organisaation sisäinen materiaali. Jyväskylän kaupunki.

Aalto-Kallio, M., Saikkonen, P. & Koskinen-Ollonqvist, P. 2009. Arvioinnin kartalla. Matka teoriasta käytäntöön. Terveyden edistämisen keskuksen julkaisuja 7/2009. Pori: Kehitys.

Alasuutari, P. 2011. Laadullinen tutkimus 2.0. Tampere: Vastapaino.

Ala-Nikkola, M. & Valokivi, H. 1997. Yksilökohtainen palveluohjaus käytäntönä. Raportteja 215. Stakes. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino.

American Evaluation Association Guiding Principles For Evaluators. N.d. Reading. Publications. American Evaluation Association. Viitattu 27.9.2017. <http://www.eval.org/p/cm/ld/fid=51>

Arki, arvot ja etiikka – Sosiaalialan ammattihenkilön eettiset ohjeet. 2017. Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia. Punamusta. Viitattu 30.10.2017. [http://talentia.e-julkaisu.com/2017/eettiset-ohjeet/docs/Talentia\\_Etiikkaopas\\_2017.pdf](http://talentia.e-julkaisu.com/2017/eettiset-ohjeet/docs/Talentia_Etiikkaopas_2017.pdf)

Arviointi sosiaalipalveluissa – katsaus arvioinnin peruskysymyksiin 2001. Stakes. FinSoc Työpapereita 3/2001. Helsinki. Viitattu 6.11.2017. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/75416/Ty%C3%B6papereita32001.pdf?sequence=1>

Blomgren, S. 2005. Toimivia palveluohjauksen elementtejä etsimässä? Kirjallisuuskatsaus suomalaisista palveluohjaustutkimuksista. Stakes, FinSoc. Työpapereita 1. Helsinki. Viitattu 5.9.2017. [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/76963/tp1\\_05.pdf?sequence=1](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/76963/tp1_05.pdf?sequence=1)

Counsell, S., Callahan, C. & Clark, D. 2007. Geriatric Care Management for Low-Income Seniors. A Randomized Controlled Trial. The Jama Network. Viitattu 10.5.2017. <http://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/209717>

Eloranta, H. 2006. Asiakkuuden ja osallisuuden rakentuminen palveluohjauksessa. Pro gradu-tutkielma. Tampereen yliopisto, terveystieteen laitos. Viitattu 31.10.2017 <http://urn.fi/urn:nbn:fi:uta-1-15387>

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2015. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2013. Tutki ja kirjoita. 15-17. painos. Porvoo: Bookwell.

Hänninen, K. 2007. Palveluohjaus. Asiakaslähtöistä täsmäpalvelua vauvasta vaariin. Raportteja 2/2007. Stakes. Helsinki: Valopaino. Viitattu 27.4.2017. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/75697/R20-2007-VERKKO.pdf?sequence=1>

ICF ja ikäihmisten palvelutarpeen arvioinnin ydinlista. N.d. Ota omaksi – Oma tupa, oma lupa-hanke. Kooste. Jyväskylän kaupunki. Viitattu 11.10.2017. [http://jkl.fi/instancedata/prime\\_product\\_julkaisu/jyvaskyla/embeds/jyvaskyla-wwwstructure/70549\\_ICF\\_ja\\_ydinlista\\_final.pdf](http://jkl.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/jyvaskyla/embeds/jyvaskyla-wwwstructure/70549_ICF_ja_ydinlista_final.pdf)

Iäkkäiden henkilöiden toimintakyvyn mittaaminen palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä. N.d. Suositukset. TOIMIA – toimintakyvyn mittaamisen ja arvioinnin kansallinen asiantuntijaverkosto tietokanta. Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. Viitattu 27.4.2017. [http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/media/files/suositus/2011/06/13/Palvelutarvesuositus\\_S004\\_110609.pdf](http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/media/files/suositus/2011/06/13/Palvelutarvesuositus_S004_110609.pdf)

Iäkkäät maahanmuuttajat. 2017. Maahanmuuttajien terveys ja hyvinvointi. Maahanmuuttajat ja monikulttuurisuus. Terveyden ja hyvinvoinnin laitost. Viitattu 1.11.2017. <https://www.thl.fi/fi/web/maahanmuuttajat-ja-monikulttuurisuus/maahanmuuttajien-terveys-ja-hyvinvointi/iakkaat-maahanmuuttajat>

Kananen, J. 2011. Kvantti. Kvantitatiivisen opinnäytetyön kirjoittamisen käytännön opas. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja. Juvenes Print.

Kaikkonen R., Murto J., Pentala-Nikulainen O., Koskela T., Virtala E., Härkänen T., Koskeniemi T., Ahonen J., Vartiainen E. & Koskinen S. 2015. Alueellisen terveys- ja hyvinvointitutkimuksen perustulokset 2010-2015. Verkkojulkaisu. Viitattu 6.11.2017. [http://www.terveytemme.fi/ath/2013-2015/graph/userselect.php?alue1=ath\\_13&alue2=ath\\_1001&osoitin=ath\\_involvement\\_attended\\_cr&kuvio=age\\_group&laheta=N%E4yt%E4](http://www.terveytemme.fi/ath/2013-2015/graph/userselect.php?alue1=ath_13&alue2=ath_1001&osoitin=ath_involvement_attended_cr&kuvio=age_group&laheta=N%E4yt%E4)

Kuula, A. 2011. Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Uud. p. Tampere: Vastapaino.

Kyselylomakkeen laatiminen. 2010. KvanttiMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Verkkojulkaisu. Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu

3.10.2017. <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kyselylomake/laatiminen.html>

L 2012/980. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista. Viitattu 3.5.2017.  
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>

L 2014/1301. Sosiaalihuoltolaki. Viitattu 2.5.2017.  
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301#L4P36>

Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2013. Sosiaali- ja terveystministeriön julkaisuja. Suomen Yliopistopaino Oy, Tampere 2013. Viitattu 25.4.2017. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3415-3>

Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017–2019. 2017. Sosiaali- ja terveystministeriö. Julkaisuja 2017:6. Suomen Yliopistopaino Oy. Helsinki 2017. Viitattu 27.9.2017.  
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3960-8>

Liikanen, S-L. 2015. Palveluohjauksen käytäntöjä. Artikkelit teoksessa Asiakastyön menetelmiä sosiaalialalla. Toim. P. Näkki & T. Sayed. Keuruu: Otavan Kirjapaino, 43-61.

Lumijärvi, I. 1994. Laadun arviointi sosiaali- ja terveystalan palveluyksiköissä. Vaasan yliopiston julkaisuja. Tutkimuksia No 186. Vaasa: Vaasan yliopisto.

Marila-Penttinen L. & Meriluoto T. 2015. Osallisuus. Osallisuuden ja kokemusasiantuntijuuden käsikirja. Ensi- ja turvakotien liiton käsikirja. Viitattu 30.10.2017. [http://www.e-julkaisu.fi/ensi\\_ja\\_turvakotien\\_liitto/osallisuus\\_kasikirja/#pid=1](http://www.e-julkaisu.fi/ensi_ja_turvakotien_liitto/osallisuus_kasikirja/#pid=1)

Mitä on osallisuus. 2014. Artikkelit teoksessa oSallisuuden jäljillä, 9-10. Pohjois-Karjalan Sosiaaliturvayhdistys ry. Viitattu 4.5.2017. <https://www.setlementti.fi/@Bin/503574/oSallisuuden-j%c3%a4ljill%c3%a4-verkkoversio-pakattuna-16052014.pdf>

Mitä sote-uudistus tarkoittaa minulle? N.d. Alueuudistus. Yleisesittely. Viitattu 10.5.2017. <http://alueuudistus.fi/mika-on-sote-uudistus>

Mäntysaari M., N.d. Evaluaatiotutkimus sosiaalityön kehittämisesssä. Diaesitys. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 1.9.2017. <http://users.jyu.fi/~mmantys/marg-05.pdf>

NASW Standards for social work case management. 2013. National association of social workers. Viitattu 25.9.2017.

<https://www.socialworkers.org/LinkClick.aspx?fileticket=acrzqmEfhlo%3D&portalid=0>

Nukarinen, R. 2017. Palveluohjaus sote-uudistuksessa. Opinnäytetyö, AMK. Laurea ammattikorkeakoulu. Sosionomikoulutus. Viitattu 31.10.2017.

[https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/125383/Palveluohjaus%20sote-uudistuksessa\\_Roni%20Nukarinen.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/125383/Palveluohjaus%20sote-uudistuksessa_Roni%20Nukarinen.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Oulasvirta, L. 2007. Palvelun laadun arviointi moniportaisessa julkisessa portaikossa. Akateeminen väitöskirja. Tampereen Yliopisto. Sähköinen väitöskirja. Viitattu 26.9.2017.

<http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/67735/978-951-44-6997-8.pdf?sequence=1>

Palveluohjaus ja kotona asumisen tukeminen OIVA-keskus. 2016. Dia-esitys. Organisaation sisäinen materiaali. Jyväskylän kaupunki.

Peavy, R. Vance. 2006. Sosiodynaamisen ohjauksen opas. Psykologien kustannus. Helsinki: Painotuote.

Peitola, P. 2005. Arvioinnin soveltuvuus sosiaalityössä. Tapauksena realistinen arviointi huumeongelmaisen yksilökohtaisessa palveluohjauksessa. Stakes. Finsoc. Viitattu 26.4.2017.

[http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/75394/tp\\_05\\_4.pdf?sequence=1](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/75394/tp_05_4.pdf?sequence=1)

Pietiläinen E. & Seppälä H. 2003. Palveluohjaus. Asiakastyössä ja organisaatiossa. Kehitysvammaliitto. Painopörssi

Riikonen, E & Vataja, S. 2009. Voimavarasuuntautuneet neuvonta-, ohjaus- ja terapiamuodot. Duodecim. Terveyskirjasto. Viitattu 30.10.2017.

[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=onn00105](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=onn00105)

Riskimittarin prosessimalli pilotoinnin pohjaksi. N.d. Dia-esitys. Organisaation sisäinen materiaali. Jyväskylän kaupunki.

Robson, C. 2001. Käytännön arvioinnin perusteet. Opas evaluaation tekijöille ja tilaajille. Tampere: Tammer-Paino.

Saaranen-Kauppinen A. & Puusniekka A. 2006a. Teemoittelu. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Verkkojulkaisu. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 3.10.2017.

[http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7\\_3\\_4.html](http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_3_4.html)

Saaranen-Kauppinen A. & Puusniekka A. 2006b. Tyypittely. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Verkkojulkaisu. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 3.10.2017.

[http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7\\_3\\_5.html](http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_3_5.html)

Saaranen-Kauppinen & Puusniekka. N.d. Validiteetti. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Verkkojulkaisu. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 6.11.2017.

[http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L3\\_3\\_1.html](http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L3_3_1.html)

Salmi, V. 2010. Huomioita laatutyöstä ja vaikuttavuuden osoittamisesta asumispalveluissa. Teema-artikkeli sähköisessä lehdessä Suuntaaja 1/2010, 5-7. Asumispalvelusäätiö ASPA. Viitattu 25.9.2017.

<https://www.aspa.fi/sites/default/files/Suuntaaja12010.pdf>

Sosiaalipalvelujen omaevalvontasuunnitelma. 2015. Vanhus- ja vammaispalvelut, toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen/ OIVA-keskus. Organisaation sisäinen materiaali. Jyväskylän kaupunki.

Suomen riskienhallintayhdistys. N.d. Nelikenttäanalyysi- SWOT. Työvälineet. PK-RH- riskienhallinta. Viitattu 5.9.2017. <http://www.pk-rh.fi/index.php?page=swot>

Suominen, S. & Tuominen, M. 2007. Palveluohjaus - portti itsenäiseen elämään. Helsinki: Profami.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino.

Uhlbäck, M. 2012. Mistä on hyvä palveluohjaus tehty? Arviointitutkimus palveluohjauksen asiantuntijuudesta ja sen kehittämismahdollisuuksista Kainuun maakunta-kuntayhtymän vanhuspalveluissa. Opinnäytetyö, AMK. Savonia-ammattikorkeakoulu, sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala, sosiaalialan koulutusohjelma. Viitattu 2.5.2017. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2012052810240>

Valppu-Vanhanen, A. 2002. Paremmiin palveluohjauksella. Yksilökohtaisella palveluohjauksella joustavuutta hyvinvointipalveluihin. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja. Jyväskylän yliopistopaino.

Väätäinen, H. 2014. Hallittavaa laatua? Laadun luonteesta ja määrittymisen ehdoista koulutuspoliittisessa diskurssissa. Pro- gradu tutkielma. Tampereen yliopisto. Viitattu 26.9.2017.

<https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/95675/GRADU-1402668130.pdf?sequence=1>

Yhdenvertaisuus. N.d. Oikeusministeriö. Demokratia-, kieli- ja perusoikeusasioiden yksikkö. Viitattu 3.5.2017.

<http://www.yhdenvertaisuus.fi/yhdenvertaisuus/>

Yhdenvertaisuussuunnittelun opas. 2010. Sisäasiainministeriö. Julkaisu 10/2010. Porvoo: Painoyhtymä. Viitattu 3.5.2017. <http://yhdenvertaisuus-fi-bin.directo.fi/@Bin/bb71e90a6ddf1776a8d2713cf4a6f72b/1493807682/application/pdf/141973/Yhdenvertaisuussuunnitteluopas%20suomi.pdf>

## Liitteet

Liite 1. Kyselylomake

# Palveluohjaus OIVA-keskuksessa

**1. Kuinka kauan olet työskennellyt Jyväskylän kaupungin OIVA-keskuksessa palveluohjaajana?**

Alle vuoden

Yli vuoden

**2. Oletko aiemmin työskennellyt palveluohjaajana?**

Kyllä

Ei

**3. Onko aiempaan työhösi sisältynyt palveluohjausta?**

1= Erittäin vähän 2= Melko vähän 3= Melko paljon 4= Erittäin paljon 5= En osaa sanoa

1

2

3

4

5

---



#### 4. Millainen koulutus sinulla on?

Ammattiopisto

Jokin muu, mikä?

---

Ammattikorkeakoulu

Jokin muu, mikä?

---

Ylempi ammattikorkeakoulu

Mikä?

---

Yliopisto

Jokin muu, mikä?

---

#### 5. Koetko koulutuksesi riittäväksi työtehtäviesi suhteen?

1= Erittäin vähän 2= Melko vähän 3= Melko paljon 4= Erittäin paljon 5= En osaa sanoa

---

1

2

3

4

5

#### 6. Onko työnkuvasi määritelty riittävän hyvin?

1= Täysin eri mieltä 2= Lähes eri mieltä 3= Lähes samaa mieltä 4= Täysin samaa mieltä 5= En osaa sanoa

---

1

2

3

4

5

## 7. Kuinka paljon työtehtäviisi sisältyy?

1= Erittäin vähän 2= Melko vähän 3= Melko paljon 4= Erittäin paljon 5= En osaa sanoa

	1	2	3	4	5
Puhelinneuvontaa					
Neuvontaa ja ohjausta					
Yksilökohtaista palveluohjausta					
Itsenäistä päätöksentekoa					
Verkostotyötä					
Moniammatillista työskentelyä					
Kehittämisen- ja vaikuttamistyötä					
Yhteisöllistä työtä					

## 8. Kuinka paljon koet omaavasi tietoa/taitoa seuraavista asioista?

1= Erittäin vähän 2= Melko vähän 3= Melko paljon 4= Erittäin paljon 5= En osaa sanoa

	1	2	3	4	5
Asiakaslähtöinen työote					
Vuorovaikutustaidot					
Asiakkaan kohtaaminen					
Asiakkaan ohjaus ja neuvonta					
Asiakkaan oikeudet ja velvollisuudet					
Puheeksiotto					
Voimavarakeskeinen työote					
Kuntouttava työote					
Ennaltaehkäisevä työote					
Dialoginen asiakassuhde					
Oman työn arviointi					
Asiakkaan läheisverkoston kohtaaminen					

### 9. Kuinka paljon koet omaavasi tietoa/taitoa seuraavista asioista?

1= Erittäin vähän 2= Melko vähän 3= Melko paljon 4= Erittäin paljon 5= En osaa sanoa

	1	2	3	4	5
Palveluohjausprosessi					
Asiakkaaksi valikoituminen					
Toimintakyvyn arviointi					
Palvelutarpeen arviointi					
Omaishoidontuen prosessi					
Palvelusetelin prosessi					
Hoito- ja palvelusuunnitelman laatiminen					

### 10. Kuinka paljon koet omaavasi tietoa/taitoa seuraavista asioista?

	1	2	3	4	5
ICF- luokituksen käyttö					
MMSE- testin käyttö					
RAI- toiminta					
Voimavarakartoitus					
Dialoginen verkostotyö					
Verkostopalaverin vetäminen					

### 11. Kuinka paljon koet omaavasi tietoa/taitoa seuraavista asioista?

1= Erittäin vähän 2= Melko vähän 3= Melko paljon 4= Erittäin paljon 5= En osaa sanoa

	1	2	3	4	5
3. sektorin toiminta Jyväskylän alueella					
3. sektorin toiminta valtakunnallisesti					
Kotona asumista tukevat palvelut					
Lainsäädännön hallinta					
Sote-uudistus					

## 12. Kuinka paljon koet omaavasi tietoa/taitoa seuraavista asioista?

1= Erittäin vähän 2= Melko vähän 3= Melko paljon 4= Erittäin paljon 5= En osaa sanoa

	1	2	3	4	5
Muistisairaudet					
Fyysinen toimintakyky					
Apuvälineprosessi					
Psyykinen toimintakyky					
Sosiaalinen toimintakyky					
Monikulttuurisuus					
Seksuaalisuuden moninaisuus					
Perhesuhteiden moninaisuus					
Sosiaaliset ongelmat					

## 13. Kuinka paljon koet omaavasi tietoa/taitoa seuraavista asioista?

1= Erittäin vähän 2= Melko vähän 3= Melko paljon 4= Erittäin paljon 5= En osaa sanoa

	1	2	3	4	5
Tietotekniikan hallinta					
Työn kehittäminen ja suunnittelu					
Taloushallinto					
Päätösten/vaihtoehtojen taloudellisten vaikutusten arviointi					
Ammattietiikka					
Vuorovaikutustaidot työyhteisön kanssa					
Yhteiskunnallinen vaikuttaminen					

## 14. Mitä palveluohjaus mielestäsi on?

---



---



---

**15. Mitkä ovat mielestäsi OIVA-keskuksen palveluohjauksen keskeisimmät työtehtävät?**

---



---



---

**16. Miten mielestäsi palveluohjauksessa toteutuu?**

1= Huonosti 2= Melko huonosti 3= Melko hyvin 4= Hyvin 5= En osaa sanoa

	1	2	3	4	5
Asiakkaan kuuleminen					
Asiakkaan päätäntävalta					
Asiakkaiden yhdenvertaisuus					
Asiakkaan läheisverkoston kuuleminen					
Asiakkaan ammattilaisverkoston kuuleminen					

**17.**

**Alla on lueteltu palveluohjauksen tavoitteita. Arvioi kuinka tärkeänä pidät tavoitetta omassa yössäsi?**

1= Ei lainkaan tärkeää 2= Melko tärkeää 3= Tärkeää 4= Erittäin tärkeää 5= En osaa sanoa

	1	2	3	4	5
Asiakas saa neuvontaa ja ohjausta					
Asiakkaan taloudellisten resurssien turvaaminen					
Asiakas saa tarvitsemansa palvelun					
Itsenäinen elämä					
Voimaantuminen					
Palveluverkoston suunnitteleminen					
Palvelujärjestelmän taloudellisten resurssien huomioiminen					

**18. Mitkä asiat vahvistavat asiakkaan ja palveluohjaajan välistä luottamusta?**

---

---

---

**19. Miten varmistat dialogisen vuorovaikutussuhteen syntymisen asiakassuhteessa? Kerro esimerkki.**

---

---

---

**20. Miten asiakasprosessi päättyy ja mitä asioita siihen liittyy? Kerro esimerkki.**

---

---

---

**21. Miten tärkeänä koet osallisuuden toteutumisen palveluohjauksessa?**

1= Ei lainkaan tärkeää 2= Melko tärkeää 3= Tärkeää 4= Erittäin tärkeää 5= En osaa sanoa

---

1                      2                      3                      4                      5

**22. Mitä osallisuus on palveluohjauksessa? Kerro esimerkki.**

---

---

---

**23. Millaisin keinoin edistät osallisuuden toteutumista palveluohjauksessa? Kerro esimerkki.**

---



---



---

**24. Miten osallisuus toteutuu palveluohjausprosessin eri vaiheissa?**

1= Huonosti 2= Melko huonosti 3= Melko hyvin 4= Hyvin 5= En osaa sanoa

	1	2	3	4	5
Asiakkaaksi valikoitumisessa					
Palvelutarpeen arvioinnissa					
Palveluohjauksessa/asiakastyössä					
Arvioinnissa					

**25. Milloin osallisuus ei toteudu työssäsi? Kerro esimerkki.**

---



---



---

**26. Onko digitalisaatiolla heikentäviä tai edistäviä vaikutuksia osallisuuden toteutumiseen palveluohjausprosessissa? Kerro esimerkein.**

---



---



---

**27. Millaisia vaikuttamismahdollisuuksia asiakkaalla ja asiakkaan verkostolla on palveluprosessissa? Kerro esimerkki.**

---

---

---

**28. Millaista on mielestäsi laadukas palveluohjaus?**

---

---

---

**29. Miten pyrit varmistamaan laadukkaan työn toteutumisen? Kerro esimerkki.**

---

---

---

**30. Miten arvioit työn laatua? Kerro esimerkki.**

---

---

---

**31. Saatko palautetta esimieheltäsi?**

1= Erittäin vähän 2= Melko vähän 3= Melko paljon 4= Erittäin paljon 5= En osaa sanoa

---

1

2

3

4

5