

Oskari Orvasto
Sosiaalialan koulutusohjelma
Sosiaalipalvelutyö
2014

Oskari Orvasto

ETSIVÄN VANHUSTYÖN ASIAKKAANA

- Kokemuksia Löytävä-hankkeesta



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

OPINNÄYTETYÖ (AMK) | TIIVISTELMÄ

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU

Sosiaalialan koulutusohjelma | Sosionomi

Syky 2014 | Sivumäärä 54 + 3

Ohjaaja: Tiina Laakso

Oskari Orvasto

ETSIVÄN VANHUSTYÖN ASIAKKAANA

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää syrjäytyneiden, tai syrjäytymisvaarassa olevien, ikäihmisten kokemuksia etsivästä vanhustyöstä Löytävä-hankkeen asiakkaana. Tutkimuksessa kartoitettiin asiakkaan kokemusta omasta toimintakyvystä, arjesta sekä Löytävä-hankkeen kanssa tehdystä työstä.

Löytävä-hanke on järjestölähtöinen etsivän vanhustyön toimintamalli Turun seudulla. Hankkeen tavoitteena on tukea arjessa haasteita omaavia, palveluiden ulkopuolella tai riittämättömien palveluiden piirissä olevia ikääntyneitä. Työtä tehdään esimerkiksi yksinäisten, masentuneiden, pelokkaiden sekä päihdeongelmiin ajautuneiden ikääntyneiden parissa. Lisäksi työssä huomioidaan kohderyhmänä omaiset sekä tiivis verkostoyhteistyö eri palveluntarjoajien kanssa.

Tutkimus oli luonteeltaan kvalitatiivinen ja aineistonkeruun menetelmänä toimi teemahaastattelu. Tutkimuksessa kertynyt haastatteluaineisto analysoitiin aineistolähtöisenä sisällönanalyysinä. Haastattelujoukko valikoitui lokakuun 2014 aikana päättyneistä asiakkuuksista. Tutkimuksen aineisto koostui viidestä Löytävä-hankkeen asiakkaan haastattelusta.

Tutkimuksen keskeisimmät tulokset sekä johtopäätökset osoittivat tutkimukseen osallistuneiden ikäihmisten haasteellisuutta reagoida arjen muutoksiin. Erityisesti muutokset fyysisessä toimintakyvyssä esiintyivät tutkimukseen osallistuneilla kodin ulkopuolisesta elämästä eristävinä tekijöinä. Sosiaalisen osallisuuden tukeminen Löytävä-hankkeen työssä näytti tutkimustulosten perusteella parantavan kohonneen mielialan myötä kokemusta kokonaisvaltaisesta hyvinvoinnista itsenäisessä arjessa. Haasteelliseksi tutkimukseen osallistuneilla nousi tiedonsaanti sekä kiinnittyminen tarpeellisiin toimintoihin tai palveluihin itsenäisen asumisen ja arjenhallinnan tukena.

ASIASANAT:

Etsivä vanhustyö, ikääntyminen, syrjäytyminen, ennaltaehkäisy

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Degree programme in Social Services | Bachelor of Social Services

Fall 2014 | Total number of pages 54 + 3

Instructor: Tiina Laakso

Oskari Orvasto

AS A CLIENT OF OUTREACH WORK WITH THE AGED

Purpose of this study was to examine the experiences of elderly people that are socially excluded or at risk of being that, on outreach work with the aged as a client of Löytävä-project. The study charts the client's experientiality on own ability to function, on everyday and on the work with Löytävä-project.

Löytävä-project is an organization-based operations model for the work with the aged in the Turku region. The project aims to confront elderly people with everyday challenges, that are outside of the services, or within the scope of insufficient services. The work is done, for example, among elderly people that are lonely, depressed, fearful, or struggling with substance abuse, and their close ones.

The study was qualitative and theme interview was used as the data collection method. The interview data collected in the study was analysed as data-based content analysis. The study was conducted among the clients of Löytävä-project completed in October 2014. Interviews were conducted with five interviewees.

The main results and conclusions indicated challenges to react to everyday changes among the elderly people participating in the study. In particular, changes in participants' physical ability to function occurred as factors isolating them from their outside-of-home life. According to the results, supporting social inclusion seemed, together with elevated mood, to improve the experience on comprehensive well-being in independent everyday. Access to information turned out to be challenging for the study participants, as well as the connection to necessary functions or services that support independent living and everyday management.

KEYWORDS:

Outreach work with the aged, ageing, social exclusion, prevention

SISÄLTÖ

1 Johdanto	6
2 Ikääntyminen	7
2.1 Ikääntynyt.....	7
2.2 Ikääntyneen toimintakyky ja itsenäinen asuminen.....	8
2.3 Kotona asumisen tukeminen.....	10
2.4 Ikäihmisten syrjäytyminen ilmiönä.....	12
2.4.1 Syrjäytymisen käsitteen määrittelyn haasteet.....	12
2.4.2 Tutkimustietoa ikäihmisten syrjäytymisestä.....	14
3 Ikääntyneiden kotona asumista tukevat palvelut	16
3.1 Ennaltaehkäisevät palvelut ikääntyneille.....	16
3.1.1 Julkisen sektorin tuottamat ennaltaehkäisevät palvelut ikääntyneille.....	18
3.1.2 Kolmannen sektorin ja seurakunnan tuottamat ennaltaehkäisevät palvelut ikääntyneille.....	19
3.2 Kotiin vietävät ennaltaehkäisevät palvelut ikääntyneille.....	20
3.3 Etsivä työ.....	21
4 Löytävä-hanke	23
4.1 Löytävä-hankkeen asiakastyön prosessi.....	25
4.1.1 Asiakkaaksi ohjautuminen.....	25
4.1.2 Työskentelyvaihe asiakassuhteessa.....	27
4.1.3 Asiakasprosessin päätös ja seuranta.....	28
5 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet	29
6 Tutkimuksen toteuttaminen	31
7 Tutkimustulokset	35
7.1 Taustatiedot.....	36
7.2 Kokemuksia omasta toimintakyvystä.....	37
7.3 Kokemuksia palvelujärjestelmästä.....	40
7.4 Kokemuksia Löytävä-hankkeen työstä.....	42
8 Yhteenveto	45
8.1 Syrjäyttävät tekijät.....	45
8.2 Palveluiden saavuttaminen.....	47

8.3 Löytävä-hankkeen tekemä työ	48
9 Pohdinta.....	50
LÄHTEET	52

LIITTEET

Liite 1. Löytävä-hankkeen ikääntyneille suunnattu esite

Liite 2. Teemahaastattelurunko

Liite 3. Suostumus haastatteluun

KUVIOT

Kuvio 1. Toimintakyvyn eri osa-alueiden vaikutukset toisiinsa. (Sarvimäki ym. 2010, 21 mukailen)

1 JOHDANTO

Etsivän vanhustyön tarkoituksena on tavoittaa vaikeassa elämäntilanteessa olevat ikäihmiset ja ohjata heidät tarvittavien palveluiden piiriin. Löytävä-hanke on 1.4.2014 alkanut etsivän vanhustyön toimintamalli Turun seudulla. Hankkeen tavoitteena on tukea arjessa haasteita omaavia, palveluiden ulkopuolella tai riittämättömien palveluiden piirissä olevia ikääntyneitä. Työtä tehdään esimerkiksi yksinäisten, masentuneiden, pelokkaiden sekä päihdeongelmiin ajautuneiden ikääntyneiden sekä heidän läheistensä parissa. Etsivän vanhustyön työmuodossa korostuvat erityisesti asiakaslähtöisyys, kohtaaminen ja vuorovaikutus.

Ikäihmisten syrjäytyminen on uusi ilmiö suomalaisessa yhteiskunnassa. Suomalainen syrjäytymiskeskustelu on jo pitkään tunnistanut etenkin nuoret ja työikäiset yhteiskunnasta syrjäytyjinä, mutta nyt nousemassa ovat myös ikäihmiset syrjäytyjinä hyvinvointiyhteiskunnan keskiöstä. Ikäihmisen syrjäytymisen taustalle on määriteltävissä useita eri syrjäytymisvaaraa tuottavia riskitekijöitä. Arjen haasteiden ilmetessä ikääntyneen arki usein rajoittuu kotiin. Tukea tarvitsevien tavoittaminen palvelujärjestelmälle on haastavaa, sillä palveluiden piiriin usein hakeudutaan vasta kun avun tarve on lähes jokapäiväistä.

Ennaltaehkäisevä työ pyrkii edistämään ikäihmisen itsenäistä suoriutumista. Työllä tuetaan ikäihmisen kotona asumista edistämällä hyvinvointia sekä toimintakykyä ylläpitäviä toimintoja. Ennaltaehkäisevää työtä pyritään kohdentamaan erityisesti toimintakykyyn alentavasti vaikuttaviin riskitekijöihin. Opinnäytetyöni rajaan käsittelemään etenkin kotiin tarjottavia ennaltaehkäisevän työn muotoja.

Opinnäytetyö etenee esittelemällä teoreettisen viitekehyksen ikääntymiselle, ikäihmisen kotona asumisen tukemiselle sekä ikäihmisten syrjäytymiselle tutkimuksen pohjaksi. Tutkimuksen tarkoituksena on kartoittaa Löytävä-hankkeen työtä asiakkaan kokemana, sekä asiakkaan omaa kokemuksesta omasta toimintakyvystä sekä arjessa pärjäämisestä. Tutkimustulosten esittelyssä kuvaan tutkimuksen tuloksia, joita yhteenveto-osiossa peilaan tietoperustaan.

2 IKÄÄNTYMINEN

2.1 Ikääntynyt

On tärkeää muistaa, että ikääntyminen on aina yksilöllinen, kokijansa näköinen elämänvaihe, jonka kokemuksellisuus ei ole liitoksissa kertyneisiin ikävuosiin. Vanhuus elämänvaiheena tuo usein muutoksia totuttuun arkeen jokaisella elämän osa-alueella. Vanhuudessa yhdistyvät saman aikaisesti muutosprosessit biologisissa, psyykkisissä sekä sosiaalisissa elämän osa-alueissa (Salonen 2007, 50). Muutokset totutussa arjessa vaativat ikääntyvältä voimavaroja sopeutua uudenlaiseen elämäntilanteeseen, jotka saattavat toimia sosiaalisena riskinä ikääntyvän itsenäiselle elämönhallinnalle sekä kokonaisvaltaiselle toimintakyvylle.

Opinnäytetyössäni käytän termiä ikääntynyt vanhuseläkkeellä olevasta, yli 63 -vuotiaasta henkilöstä vuonna 2013 heinäkuussa voimaan tulleen uudistetun vanhuspalvelulain määritelmän perusteella. Luokittelu perustuu yleisen eläkeiän alkamiseen viimeistään henkilön 65-vuotta täytettyä. Uusi niin kutsuttu vanhuspalvelulaki määrittelee lisäksi termin iäkäs kohdentamaan henkilöä, jonka toimintakyky on heikentynyt korkean iän myötä alkaneiden, lisääntyneiden tai pahentuneiden sairauksien tai vammojen vuoksi taikka korkeaan ikään liittyvän rappeutumisen johdosta. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista 28.12.2012/980, 3§.) Iäkkään henkilön yleisen palvelutarpeen arvioidaan kasvavan usein noin 80-85 vuoden iässä, mutta tarve saattaa kasvaa merkittävästi iästä riippuen jo aiemmin, esimerkiksi sairauksien perusteella (Muistio lain toimeenpanon ja tulkinnan tueksi 2013, 15). Termiä ikäihmiset käytän kuvaamaan ikäryhmää, yli 63 -vuotiaat henkilöt.

Yleistä ajatusta vanhuuden alkamisesta eläkkeelle jäämisestä voidaan pitää epäpätevänä. Eläkeikään siirrytään aikaisempaa terveempinä, ja toimintakykyisiä elinvuosia on luvassa aikaisempaa enemmän. Puhutaankin niin sanotusta

kolmannesta iästä (60 – 79 -vuotiaat), joka on ikääntyneelle aktiivista ja itsenäistä aikaa työuran loputtua. Kolmatta ikää kuvataan usein ajanjaksona, jolloin aikaa ja voimavaroja on hyödynnettävissä esimerkiksi kulttuurin, alueellisen päätöksenteon tai vaikuttamisen muodossa ei-kotikeskeisesti. Termi neljäs ikä (yli 80 -vuotiaat) sisältää riippuvuussuhteen ympäröivästä palvelujärjestelmästä, joka luo elämäntilanteesta kotikeskeisen, johon palvelujärjestelmän tuki on kohdennettu. Viides ikä käsittää laitospäristössä tapahtuvan hoidon ja huolenpidon. (Rajaniemi 2007, 30.)

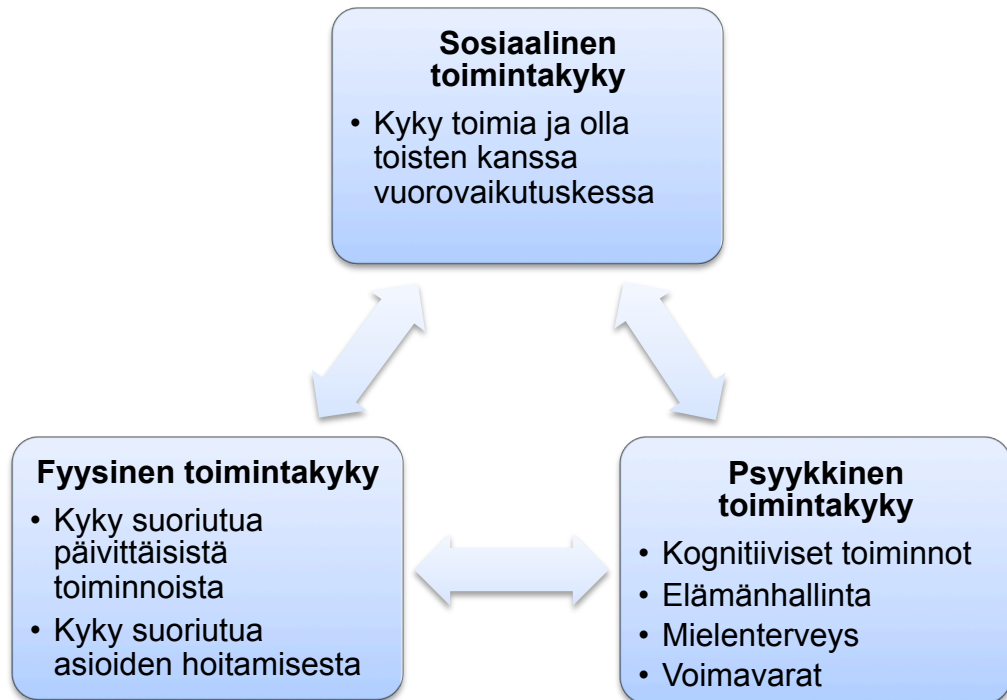
Työssäni keskityn tarkastelemaan kohderyhmänä elämänkaaren kolmannen -, sekä neljännen iän nivelvaiheessa olevia ikäihmisiä, jotka alkavat olla palvelutarpeen piirissä itsenäisen asumisen jatkuvuuden tueksi. Opinnäytetyöni kohderyhmänä ovat palveluiden ulkopuolella olevat, riittämättömien tai väärin kohdennettujen palveluiden piirissä olevat, kotona asuvat ikäihmiset.

Tämän hetken tilanne ikäihmisten määrällisestä osuudesta Suomessa on yleinen huolenaihe, johon on syytä reagoida. Suurten ikäluokkien ikääntyminen tulevaisuudessa kuormittaa yhteiskuntaa etenkin taloudellisesti sekä vaatii uudelleen järjestelyjä tämän hetken palvelujärjestelmältä. Vuoden 2012 lopussa oli yli 65 -vuotiaita 1 018 420 (18,8 % koko väestöstä) ja yli 85-vuotiaita 123 673 (2,3 %). Tilastokeskuksen ennusteen mukaan vuonna 2030 yli 65-vuotiaita on 1 496 000 (25,6 %) ja yli 85 -vuotiaita 226 000 (3,9 %). (Ympäristöministeriö 2013, 2.)

2.2 Ikääntyneen toimintakyky ja itsenäinen asuminen

Toimintakyvyllä tarkoitetaan henkilön selviytymistä itselleen merkityksellisistä ja välttämättömistä jokapäiväisen elämän toiminnoista siinä ympäristössä, jossa hän elää. Henkilön arvio omasta toimintakyvystään on yhteydessä hänen terveyteensä ja sairauksiinsa, toiveisiinsa, asenteisiinsa sekä tekijöihin, jotka vaikuttavat suoriutumiseen päivittäisissä perustoimissa, arjen askareissa sekä muun mielekkään toiminnan toteuttamisessa. Jotta henkilön toimintakyvystä saadaan riittävän laaja kuva palvelutarpeen selvittämisen perustaksi, on selvit-

tämisessä otettava huomioon henkilön toimintakyvyn eri ulottuvuudet: fyysinen toimintakyky, kognitiivinen toimintakyky, psyykinen toimintakyky ja sosiaalinen toimintakyky. Tämän lisäksi toimintakykyyn vaikuttavat myös asuin- ja elinympäristöön liittyvät tekijät. (SMT Laatusuositus, 69.)



Kuvio 1. Toimintakyvyn eri osa-alueiden vaikutukset toisiinsa. (Sarvimäki ym. 2010, 21 mukailleen)

Toimintakyvyn osa-alueista syntyy toimintakyvyn kokonaisuus. Vaikka toimintakykyä voidaan tarkastella eri osa-alueet huomioon ottaen, kietoutuvat osa-alueet käytännössä tiukasti toisiinsa. Yhden osa-alueen heikkous heijastuu negatiivisesti usein myös muihin toimintakyvyn osa-alueisiin, jolloin toimintakyvyn rajoittuneisuus saattaa heijastua esimerkiksi ikäihmisen itsemääräämisoikeuteen, elämänlaatuun tai elämänpiiriä rajaten. (Sarvimäki ym. 2010, 20-21.)

Ikäihmisen oma kokemus omasta toimintakyvystä saattaa olla usein erilainen, kuin sosiaali- ja terveystieteiden arvioon perustuva näkemys. Oman toimintakyvyn eri osa-alueiden heikkouksia saattaa olla vaikea hahmottaa ikäihmisen omasta näkökulmasta ennen kuin akuutti tarve on jo käsillä. Ikäihmisen toimint-

takyvyn laskuun liittyy usein myös kognitiivisten toimintakyvyn heikkeneminen, jolloin usein esimerkiksi omainen on henkilö, joka kykenee ikäihmistä paremmin hahmottamaan mahdollisen palvelutarpeen syntymisen. (Vilkkö ym. 2010, 44-45.)

Ikääntyneen toimintakyvyn mittaamiseen käytetään laajalti olemassa olevia mittareita. Ikääntyneen toimintakykyä arvioidessa esimerkiksi Turun kaupungin kotihoito käyttää kotihoidon palvelutarpeen arvioinnissa RAVA – toimintakykymittaria. RAVA - toimintakykymittarissa toimintakykyä arvioidaan seuraavien toimintojen avulla: näkö, kuulo, puhe, liikkuminen, rakon ja suolen toiminta, syöminen, lääkitys, pukeutuminen, peseytyminen, muisti sekä psyyke. Arvioinnin tukena käytetään ns. MMSE -testiä ja GDS -15 seula, jotka RAVA – mittarin lisänä kertovat mitattavan henkilön muistin, tiedonkäsittelyn sekä depression tasoa. (THL 2013, Turun kaupunki 2014b.)

Toimintakykyä mittaavien mittareita on kritisoitu niiden painottuneisuudesta tulkitä fyysisen toimintakyvyn osa-alueita kiinnittämättä kuitenkaan tarpeeksi huomiota ikääntyneen sosiaaliseen osa-alueeseen (Laatikainen, 2009. 7). Huomiota tulisi kiinnittää fyysisen toimintakyvyn arvioinnin painottamisen sijaa siihen, kuinka ikäihminen käyttää toimintakykyään arjen tilanteissa (Sarvimäki, Heimonen & Suni 2010, 19-21). Myös ympäristön osuus toimintakyvyn arvioinnin kokonaisuudessa usein jää helposti vaille tarvittavaa huomiota. Lawtonin mallin mukaan elämänlaadulle tärkeitä tekijöitä ovat toimintakyky, psyykkinen hyvinvointi, koettu elämänlaatu ja objektiivinen ympäristö. Lawtonin malli korostaa toimintakyvyn laskiessa ympäristön merkitystä, jonka esteet tai edellytykset määrittelevät merkittävästi huonokuntoisen ikäihmisen päivittäistä suoriutumista sekä elämänlaatua. (Vaarama ym. 2006, 105.)

2.3 Kotona asumisen tukeminen

Kotona asuviksi henkilöiksi sosiaali- ja terveysministeriö määrittelee muut kuin sairaaloissa ja terveyskeskuksissa pitkäaikaishoidossa, vanhainkodeissa, vanhusten tehostetussa palveluasumisessa, kehitysvammalaitoksissa tai kehitys-

vammaisten autetussa asumisessa olevat ihmiset (Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2013, 63).

Ikääntyneet asuvat yhä lisääntyvässä määrin, yhä pidempään, omassa asunnossaan. Ikääntyneille kohdennetuissa palveluissa korostuvat erityisesti itsenäisen kotona asumisen, mielekkään arjen sekä itsemääräämisoikeuden kunnioitus. Uuden vanhushuolulain osatavoitteena on laitoshoidon purkaminen panostamalla entistä enemmän kotiin tarjottavan tuen sekä hoidon ja huolenpidon osuuteen. Laitoshoidon purkamisen tavoite luo painetta etenkin kotiin vietävien palveluiden kehitykselle jo ennaltaehkäisevästi, sillä tulevaisuudessa itsenäisesti kotona asuvien ikääntyneiden määrä tulee kasvamaan. Vuonna 2011 yli 75-vuotiaista asui kotona 89,6 % ja heistä lähes 80 % omistusasunnossa. Tällöin erillisissä pientaloissa (omakotitalot) asui 39,1 % ja kerrostaloissa 44,5 %, loput rivitaloissa ja paritaloissa. (Ympäristöministeriö 2013, 3.)

Sosiaali- ja terveysministeriö määrittelee vanhushuolulain laatusuosituksessaan kotiin vietävistä palveluista seuraavasti; yksityiskodissa tai tavallisessa palveluasunnossa asuvalle asiakkaalle hänen kotonaan annettavia palveluita, joita ovat:

- a) kunnan järjestämistä vastaava kotipalvelu tai sen tukipalvelut
- b) kunnan järjestämistä vastaava kotisairaanhoidon ja kotona annettava kuntoutus
- c) omaishoidon tuki tai omaishoitoa tukevat palvelut
- d) asuminen ja asumista tukevat palvelut tavallisessa (ei-ympäri- vuorokautisessa) palveluasunnossa
- e) muut palvelusuunnitelmassa mainitut, kotona annettavat palvelut

(Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2013, 63.)

Suomessa palvelurakenne on paikoin edelleen kovin laitosvaltainen verrattuna muihin Euroopan maihin (Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja

palvelujen parantamiseksi 2013, 22). Yhteiskunnallisessa keskustelussa ikään-tyneiden kotona asuminen sekä mielekkään arjen ylläpito ovat aktiivisesti esillä. Esimerkiksi Marjo Wallin kirjoittaa Suomen sosiaali- ja terveystieteiden linjauksista, joissa korostetaan ikäihmisen omatoimisuutta ja mahdollisuutta itsenäiseen elämään. Käytännön tasoilla linjausten tavoitteina ovat kotona asumisen pidentyminen sekä hoivan tarpeen siirtymistä myöhemmäksi elinkaarella. (Wallin 2009, 112.)

2.4 Ikäihmisten syrjäytyminen ilmiönä

Ikäihmisten syrjäytyminen on koko yhteiskunnassa kasvamassa oleva uusi ilmiö. Koska ilmiö on vasta tulossa, tutkimusta vanhusten syrjäytymisestä ei ole Suomessa juurikaan laajalti tehty. Tämän hetken suomalainen syrjäytymiskeskustelu ei tunnista ikääntyneitä, vaan keskustelun painopiste kohdistuu nuoriin, lapsiperheisiin sekä työikäisiin. (Niemelä 2009, 25). Yhtä selkeää määritelmää ikäihmisten syrjäytymisen termille on vaikea määrittää. Haasteen syrjäytymisen käsitteen määrittelylle luo myös sosiaalityölle keskeinen normaalisuuden vahvistamisen lähtökohta. (Raunio 2006, 12.) Normaaliuden vahvistaminen on sosiaalialan työssä tasa-arvon edistämistä, ilmenevään tarpeeseen vastaamista sekä universaaliuteen pyrkimistä tarvittavat palvelut turvaamalla kaikille niitä tarvitseville. Ikäihmisille suunnatut sosiaali- ja terveystieteiden palvelut painottuvat pääosin kalenteri-ikään sekä ikäryhmien keskimääräisiin tarpeisiin, jolloin yksilökohtaiset tarpeet voivat olla haaste kohdata palvelujärjestelmästä käsin (Vilkko ym., 2010, 44). Syrjäytymisen käsitettä sen moninaisuuden perusteella on haastavaa pyrkiä kuvaamaan yksiselitteisen käsitteen määrittelyn kautta. Kun syrjäydytään, niin mistä syrjäydytään?

2.4.1 Syrjäytymisen käsitteen määrittelyn haasteet

Jorma Sipilä määrittelee teoksessaan syrjäytymisen tarkoittavan yksilöä ja yhteiskuntaa yhdistävien siteiden heikkoudeksi, jossa yksilö on ajautunut yhteiskunnan keskeisten toiminta-areenoiden ulkopuolelle (Sipilä 1985, 73-75). Syr-

jäytymisen käsite liitetään yleisesti käsitteenä ensisijaisesti työstä syrjäytymiseen, jolloin työ on yksi suurimmista siteistä yksilön sekä yhteiskunnan välillä (Raunio 2006, 11). Syrjäytymistä ilmiönä on mielenkiintoista tarkastella myös muiden saman suuntaisten, ulkopuolelle ajautumista kuvaavien, käsitteiden kautta.

Yksi yhteiskunnallisesti haastavassa asemassa olevia ikäihmisiä kuvaava termi on osattomuus. Osattomuudella tarkoitetaan yksinäisyyden ja turvattomuuden tunnetta tai pahimmillaan yhteisöstä syrjäytymistä ja osallistumismahdollisuuksien puuttumista. Osattomuuden riskissä olevat iäkkäät ihmiset on tunnistettava, heidän tilannettaan on selvitettävä ja etsittävä yhdessä tarkoituksenmukaista tukea. (Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2013, 17.) Vastakohtana osattomuudelle on osallisuus, joka kuvastaa yksilön aktiivista suhdetta ympäröivään yhteisöön sekä sen mahdollisuuksiin.

Toimijuus on käsite kuvaamaan yksilöä, sekä yksilön omaa päätäntävaltaa omien asioiden hoidossa. Toimijuus käsitteen sisältämä lähestymistapa suuntautuu siihen, kuinka ikäihmiset käyttävät, tai eivät käytä, omaa toimintakykyään erilaisissa tilanteissa ja viitekehyksissä. (Näslindh-Ylispangar 2012, 144.) Toimijuuteen liitetäänkin usein sellaisia asioita kuin aktiivisuus, intentionaalisuus, osallisuus, vaikutus- ja valinnanmahdollisuus, vapaaehtoisuus sekä taito ja voima valita itse toimintatavat. Se merkitsee yksilön tai ryhmän tunnetta siitä, että minä tai me teemme asioita, vaikutamme niihin, ne eivät vain tapahdu minulle tai meille. (Kumpulainen ym. 2010. 20.)

Tuula Helne kuvaa haastavaa syrjäytymisen käsitteen muodostusta pitkälti ”me” vastaan ”muut” ajatusmaailmalla, joilla rajavetoja yhteiskunnallisesti luodaan. Rajavetoja, joilla määritellään yhteiskunnallisesti sisäpiiriin kuuluvat sekä yhteiskunnan piiristä ulossuljetut riippuvat paljon puhujasta, sekä puhujan statuksesta. (Helne 2002, 117-119). Kokemus syrjäytymisestä on yksilöllinen kokemus. Yksilö rakentaa omakohtaisia käsityksiä omien kokemustensa pohjalta, jolloin kokemusten kautta ilmiö ja käsitys liittyvät yhteen. Eri yksilöillä voi olla hyvinkin erilaisia käsityksiä samasta tutkittavasta asiasta ja käsitteestä. (Niemi 2009, 30.)

2.4.2 Tutkimustietoa ikäihmisten syrjäytymisestä

Konkreettisella tasolla ikäihmisen syrjäytyminen näyttäytyy monipuolisesti huono-osaisuutena eri elämänalueilla. Anna-Liisa Niemelän tutkimuksen perusteella vaikutusta ikäihmisten syrjäytymiseen voidaan löytää esimerkiksi sosiaalisten suhteiden heikentymisellä, yksinäisyyden kokemisella, päihde- ja mielenterveyden ongelmilla tai köyhyyden seurauksena. Erilaisista tutkimuksista on ollut eriteltävissä syitä syrjäytymiselle myös esimerkiksi erilaisten sairauksien, toimintakyvyn sekä kognitiivisen kyvyn heikkenemisen altistava vaikutus. (Niemelä 2009, 45.)

Suomalaisten hyvinvointi 2006 hyvinvointitutkimus on tutkimuksen aihealueena kartoittanut ikääntyneiden elinoloja ja elämänlaatua. Tutkimuksen perusteella ikäihmisten syrjäytymisen riskitekijöiksi määrittyivät mm. korkea ikä, naissukupuoli, pienet tulot, heikoksi koettu terveys, huono toimintakyky, yksinäisyys, masennus, puutteelliset asuinolot, lähipalveluiden sekä julkisen liikenteen heikko saatavuus. (Vaarama ym. 2006, 127.)

Liisa Saaristo kirjaa työelämän havainnoikseen ikäihmisten kriisiryhmään osallistuneiden elämäntapahtumista eniten yksinäisyyttä luoviksi, sekä eniten eristäviksi seuraavia asioita. *Puolison menetys* pitkäaikaisen suhteen seurauksena. *Myöhemmällä iällä tapahtunut avioero*, joka usein luo etenkin häpeää ja syyllisyyttä haastavan suruprosessin lisäksi. *Lasten tai lastenlasten elämänvaikeudet*, jotka heijastuvat omaan ikääntymisen kokemukseen negatiivisesti. *Muut luopumiset*, jotka sisältävät muilla eri elämän osa-alueilla tapahtuvat luopumiset, esimerkiksi harrastuksista toimintakyvyn laskun myötä. *Omat sairaudet*, jotka heikentävät omaa hyvinvoinnin kokemusta. Viimeisenä havaintona *yksinäisyys yleisesti*, joka korostuu etenkin sosiaalisten kontaktien puuttuessa. (Saaristo 2011, 135-136.)

Näslindh-Ylipangar (2012, 132) määrittelee ikäihmisen syrjäytymisen taustalle seuraavia riskitekijöitä:

- Piittaamattomuus ja välinpitämättömyys omasta terveydestä

- Terveyspalveluiden välttäminen
- Runsas alkoholinkäyttö
- Huumeet, lääkkeiden sekakäyttö
- Tupakointi
- Liikunnan vähäisyys
- Epäsäännölliset elämäntavat
- Epäterveellinen ravinto
- Unihäiriöt, unettomuus
- Sosiaalinen eristyneisyys
- Vaaralliset harrastukset
- Vastuuton seksuaalikäyttäytyminen

Syrjäytymisen problematiikka kehittyy usein hiljalleen, jolloin huolen ilmetessä ikäihmisen elämäntilanteesta ovat jo haasteet ylittäneet monet sektorirajat, jolloin työ ikäihmisen tueksi on haasteellisempaa, niin asiakkaalle kuin työntekijälle. Haasteiden ilmetessä hakeutuminen itsenäisesti pirstaloituneen palvelujärjestelmän piiriin vaatii voimavaroja ikäihmiseltä. Suuri osa sosiaaliturvapalveluista sekä muista julkisen sektorin palveluista edellyttää, että niitä haetaan henkilökohtaisesti. Negatiiviset kokemukset palvelujärjestelmästä sekä autetuksi tuleminen tunteesta horjuttaa yksilön uskoa palvelujärjestelmän oikeudenmukaisuuteen tai oikeuksien toteutumiseen. (Eräsaari 2011, 36-37.)

Käytän opinnäytetyössäni syrjäytymisen käsitettä kuvaamaan ikäihmisen kokonaisvaltaisen toimintakyvyn, tai sen yksittäisten eri osa-alueiden, laskun mukana tuomaa kyvyttömyyttä kiinnittyä tarjolla oleviin, tarvittaviin palveluihin. Syrjäytymisvaara käsitteellä kuvaan ilmeneviä haasteita elämän eri osa-alueilla, jotka pitkittyessä saattavat mahdollisesti aiheuttaa kyvyttömyyttä tarttua tarvittaviin palveluihin.

3 IKÄÄNTYNEIDEN KOTONA ASUMISTA TUKEVAT PALVELUT

Rajaan opinnäytetyötäni käsittelemään ikäihmisille kohdennettuja, kotiin vietäviä ennalta ehkäiseviä palveluja. Jätän aihealueeni ulkopuolelle kotiin tarjottavan kotihoidon palvelukokonaisuuden, jonka luokittelen opinnäytetyössäni sairaanhoidolliseksi palveluksi. Kotihoito on kotona selviytymisen tukemista kotipalvelun ja kotisairaanhoidon palveluilla. Kunta voi yhdistää sosiaalihuoltolakiin perustuvan kotipalvelun ja terveydenhuoltolakiin perustuvan kotisairaanhoidon kotihoidoksi. (STM 2014.)

Koti on ikääntyneelle emotionaalisesti merkittävä paikka, jonka kokemus on aina yksilöllinen. Ikäihmisen toimintakyvyn on tutkittu säilyvän paremmin tutussa kotiympäristössä, jonne emotionaalinen tunneside on vahva (Sarola 1996, 16). Ennalta ehkäisevät palvelut pyrkivät nimensä mukaisesti ehkäisemään toimintakyvyn alentavasti vaikuttaviin riskeihin vielä, kun ikääntyneen omia voimavaroja on hyödynnettäessä, joten palveluiden painottaminen kotiin on perusteltua myös ennalta ehkäisevissä palveluissa. On kuitenkin syytä muistaa, että aina oma koti ei ole ikäihmiselle paras paikka asua, esimerkiksi yksinäisyyden tai sairauden vuoksi. Vaikka koti monelle ikäihmiselle on turvasatama ja suoja, samalla se voi eristää, syrjäyttää ja marginaalistaa ikääntyneen silloin, kun omasta kodista ei ole enää mahdollista päästä ulos. (Levo 2008, 42.)

3.1 Ennaltaehkäisevät palvelut ikääntyneille

Maailman terveysjärjestö WHO on määritellyt terveyden edistämisen prosessiksi, joka antaa yksilölle ja yhteisölle entistä paremmat mahdollisuudet hallita terveyttään ja siihen vaikuttavia osatekijöitä (Näslindh-Ylipangar, 2012, 122 Ks. WHO 1986). Yhteiskunnallisella tasolla ennaltaehkäisevät palvelut tavoittelevat osaltaan terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä, tasa-arvoa sekä eriarvoisuuden poistamista. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksessä vuodelle 2020 asetetut

yleiset tavoitteet painottavat yhteiskunnan tukea ihmisten omatoimista terveyden ja toimintakyvyn ylläpitämistä huolehtimalla terveyttä edistävästä ympäristöstä (STM 2010, 7).

Ennaltaehkäisevät palvelut tavoittelevat kotona asumisen tukemista, hyvinvoinnin edistämistä sekä toimintakykyä ylläpitäviä toimintoja. Ikäihmisen itsenäisessä elämässä ilmenevät vaikeudet tai ongelmat päivittäisistä toiminnoista lisäävät riskiä siirtyä laitoshoidon piiriin. Oikea-aikaiset palvelut tukevat kotona selviytymistä ehkäisemällä arjenhallinnan heikkenemisen prosessia, jossa usein ensin heikentyvät asioiden hoitoon liittyvät toiminnot, ja vasta myöhemmin perustoiminnoista selviytymisen heikkeneminen. (Häkkinen & Holma 2004, 13.)

Ikääntymiseen liitetään usein myös haavoittuvuusnäkökulma. Haavoittuvuusnäkökulmalla tarkoitetaan ikääntymisen seurauksena tapahtuvaa välttämätöntä toimintakyvyn laskua, sairastumisen riskiä sekä kuoleman läheisyyden lisääntymistä. Ikäihmisen toimintakyvyn laskun seurauksena ikäihmisen hauraus ja heikkous lisääntyy, jolloin ikäihmistä on helppo loukata fyysisesti, psyykkisesti tai sosiaalisesti. (Sarvimäki & Stenbock-Hult 2010, 33.) Haavoittuvuusnäkökulma huomioiden on pyrittävä ennakoimaan, sekä ennalta ehkäisemään, ikäihmisen haavoittuvuutta lisääviä tekijöitä tukemalla olemassa olevia voimavaroja myös palvelujärjestelmän avulla.

Näslindh-Ylipangarin (2012, 131) määrittelee ikäihmisen hyvinvointia ja terveyttä edistäviksi tekijöiksi:

- Terveelliset elintavat: terveellinen ja monipuolinen ravitsemus, liikunta, tupakoimattomuus, kohtuullinen alkoholinkäyttö
- Itsestä huolehtiminen: terveystieteiden käyttö, osallistuminen terveysinterventioihin, suun terveydestä huolehtiminen ja apuvälineiden käyttö
- Myönteinen käsitys ja uskomus omasta terveydestä
- Lepo
- Harrastaminen ja sosiaaliset suhteet

3.1.1 Julkisen sektorin tuottamat ennaltaehkäisevät palvelut ikääntyneille

Vanhuspalvelulain 12 §:n mukaan kunnan on järjestettävä ikääntyneen väestön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukevia neuvontapalveluja. Neuvontapalveluja voivat saada ikääntyneeseen väestöön kuuluvi- en lisäksi muutkin asiasta kiinnostuneet, kuten omaiset ja läheiset. (Laki ikään- tyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveys- palveluista 28.12.2012/980, 12§.)

Lisäksi kunnalla on velvollisuus järjestää hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukevia terveystarkastuksia, vastaanottoja tai koti- käyntejä. Ainakin joitakin näistä palveluista on tarjottava erityisesti niille ikään- tyneille väestöryhmille, joiden elinoloihin tai elämäntilanteeseen arvioidaan liitty- vän palvelujen tarvetta lisääviä riskitekijöitä. Riskiryhmiä ovat esimerkiksi ikään- tyneet omaishoitajat, äskettäin puolisonsa tai muun läheisensä menettäneet, yksinäiset, sairaalasta kotiutuneet sekä muistisairaat. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 28.12.2012/980, 12§.)

Esittelen työssäni julkisen sektorin tuottamaa ennalta ehkäisevien palveluiden kokonaisuutta Turun kaupungin ennaltaehkäisevien vanhuspalveluiden tarjon- nan kautta. Turun kaupunki (2012a) määrittelee ennalta ehkäisevien vanhus- palveluiden palvelukokonaisuuden tavoitteiksi:

- Tukea ikääntyneiden hyvää elämänlaatua, itsemääräämisoikeutta ja it- senäistä suoriutumista riippumatta heidän toimintakyvystään
- Tukea, ohjata ja kannustaa ikäihmisiä kantamaan vastuuta omasta hy- vinvoinnistaan ja terveydestään
- Varhainen puuttuminen terveydentilan ja toimintakyvyn heikkenemiseen
- Tiedon hankinta ja laaja-alainen yhteistyö
- Ikääntyneiden neuvonta ja ohjaus sekä palveluista ja hyvinvointiin liitty- vistä asioista tiedottaminen
- Riskiryhmien erityistarpeiden ja piilotarpeen tunnistaminen ja niihin vas- taaminen

Turun kaupungin palvelukokonaisuus sisältää seuraavia toimintoja. *Neuvonta ja palveluohjauksen*, jonka tehtävänä on tukea terveellisten valintojen mahdollisuuksia sekä vahvistaa terveyden taustatekijöitä. Neuvonta ja palveluohjaustoiminta sisältävät yli 80-vuotta täyttäneiden hyvinvointia edistävät kotikäynnit. *Hyvinvointikeskukset*, jotka tuottavat monipuolisia hyvinvointiin liittyviä terveys-, harrastus-, virike, virkistys- ja kuntoutuspalveluja sekä kotona asumista tukevia palveluja. *Muistisairaiden hoidon*, joka sisältää muistisairaiden hoidon ja palvelujen järjestäminen sekä ensihoidon ja tuen sekä palvelutarpeen arvioinnin- ja ohjauksen turvaaminen sairausprosessin kaikissa vaiheissa. *Tukipalvelut*, jotka tuottavat tukipalveluja, joiden avulla voidaan auttaa ja tukea henkilöitä, jotka eivät tarvitse peruskotihoidon palveluja tai niitä voidaan käyttää tukemaan kotihoidon palvelukokonaisuutta. Tukipalveluja ovat sauna-, ateria-, kaupparinki- ja turvapalvelua sekä siivousseteleitä. (Turun kaupunki 2012a.)

3.1.2 Kolmannen sektorin ja seurakunnan tuottamat ennaltaehkäisevät palvelut ikääntyneille

Julkisen sektorin palveluntarjoajien lisäksi myös kolmas sektori sekä seurakunnat järjestävät laaja-alaisesti ennaltaehkäisevää, hyvinvointia ja kotona asumista tukevaa toimintaa ja palveluja. Esimerkiksi Turun kaupungissa vapaaehtoistoiminta on paljolti kolmannen sektorin toimijoiden vastuualueena, jota yhteistyössä Turun kaupunki koordinoi, kouluttaa ja kehittää (Turun kaupunki 2014). Kolmannen sektorin rooli on keskeinen toimija ikäihmisten ongelmien ehkäisyssä sekä uusien toimintamallien kehittämisessä (Näslindh-Ylipangarin 2012. 122).

Sosiaali- ja terveysalan järjestökentillä järjestöjen rooli korostuu etenkin heikossa asemassa olevien äänitorvena ja monenlaisten tarpeiden kohtaajina. Järjestökenttä kykenee tarjoamaan ainutlaatuista tukea muun palvelujärjestelmän ohella erityisesti kohderyhmille, jotka muuten helposti jäisivät yhteiskunnan ulkopuolelle, kuten esimerkiksi mielenterveys- ja päihdekuntoutujille tai pitkäaikaissairaille. (Astainen & Sulku 2011, 29.)

Taloudellisesti haastavina aikoina kunnat tulevat yhä enenemissä määrin riippuvaiseksi kolmannen sektorin järjestämistä palveluista ikääntyneille. Järjestötoimijoiden, yksityisen sektorin sekä seurakunnan tiivis yhteistyö julkisen sektorin palvelujärjestelmän kanssa ovat tulevaisuuden tavoitteita, jossa aito, vastuuroinen, kumppanuus palveluiden tuottamisessa korostuu. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksessä vuodelle 2020 painotetaan yksityisen ja kolmannen sektorin roolin korostumista julkisen sektorin palveluiden täydentäjänä (STM 2010, 12). Salonen (2007, 46) kuvaa yhteistyön esimerkkinä ikäihmisen kotia yhteistyön foorumiksi julkisen sektorin, kansalaistoiminnan, yksityisten palveluntuottajien, yhteisöllisen hoivan sekä itseavun välillä, joka mahdollistuu laaja-alaisen ja laadukkaan yhteistyön seurauksena eri sektoritoimijoiden kesken.

Haasteita tämän hetken kolmannen sektorin ja seurakunnan toiminnalle on esimerkiksi ajankohtainen tiedottaminen. Toimintaa ikääntyneille on tarjolla paikoin runsaasti, mutta toiminnasta ajankohtainen tiedottaminen ontuu, jolloin tieto toiminnasta ei tavoita palvelujärjestelmässä toimijaa tai ikääntyvää asiakasta.

3.2 Kotiin vietävät ennaltaehkäisevät palvelut ikääntyneille

Vanhuspalvelulain 13§ velvoittaa kunnan järjestämään iäkkäälle henkilölle laadukkaita sosiaali- ja terveyspalveluja, jotka ovat hänen tarpeisiinsa nähden oikea-aikaisia ja riittäviä. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 28.12.2012/980, 13§.) Palveluiden oikea-aikaisuus sekä avun tarpeeseen reagointi ovat myös ennalta ehkäisevien palveluiden painopisteitä. Yksilöllisten palvelupolkujen kehittyminen mahdollistuu, kun asiakas kykenee oikea-aikaisesti tavoitettuna hyödyntämään omia voimavaroja kuntoutumisessa, sekä itselle mielekkään palvelupolun suunnittelussa.

Pitkään kotona asuneet vanhukset hakevat usein palveluja vasta silloin, kun heidän avuntarpeensa on lähes jokapäiväistä (Salonen 2007, 15). Tulevaisuudessa kasvava ikääntyneiden määrällinen osuus luo painetta juuri kotiin vietävi-

en palveluiden kehitykselle. Mielekästä arkea sekä itsenäistä asumista tukemalla on pitkällä tähtäimellä säästettävissä ikääntyneen laitoshoitovuorokausia.

Palvelujärjestelmän haaste on löytää vaikeasti tavoitettavat sekä kohdentaa palveluja oikein, niin kohderyhmä- kuin resurssitasolla. Usein riskiryhmät profiloidaan kohdeasiakasryhmiin, joita palvelulla pyritään tavoittamaan ja tukemaan. Esimerkiksi osassa Suomen kunnissa toteutetuissa ennaltaehkäisevissä, hyvinvointia edistävissä kotikäynneissä, pyritään tavoittamaan 80-vuotta täyttävät sosiaali- ja terveyspalveluiden piiriin kuulumattomat ikäihmiset palveluohjauksen sekä tuen tarpeen arvioinnin tiimoilta (Häkkinen & Holma 2004, 23, Turun kaupunki 2012a).

Palveluja kehittäessä talouden suunnittelun ja seuraamisen lisäksi tärkeää on kuunnella myös palveluiden asiakkaita kehittäjinä. Vuosina 2001-2003 toimineen Suomen kuntaliiton sekä sosiaali- ja terveysministeriön toteuttaman Ennaltaehkäisevät kotikäynnit vanhuksille –hankkeen kokemukset olivat positiivisia, niin asiakas- kuin työntekijätasolla. Hankkeessa esiin nousi vahvasti kotikäyntien positiiviset kokemukset ajanmukaisten tiedon jakamisesta kunnan palveluista, joka loi ikäihmiselle turvallisuudentunnetta. (Häkkinen & Holma 2004, 3.)

Julkisen sektorin lisäksi kolmas sektori sekä seurakunnan diakoniatyö tuottavat ikääntyneille kotiin tarjottavaa ennaltaehkäiseviä työmuotoja, jotka osaltaan tukevat palvelujärjestelmää yhteistyössä muiden palveluntarjoajien kanssa. Työmuodot vaihtelevat suuresti alueittain, aina pysyvästä toiminnasta kehittämishankkeisiin.

3.3 Etsivä työ

Etsivän työn pääperiaatteina on terveys- ja sosiaalipalveluiden vieminen vaikeasti tavoitettavan kohderyhmän omaan ympäristöön. Etsivässä työssä yksilö kohdataan omilla ehdoilla, perustuen vapaaehtoisuuteen, joten yksilöllä on oikeus halutessaan kieltäytyä etsivästä työstä. Vuorovaikutus sekä kontakti asiakkaaseen korostuvat etsivässä työssä, joka tuotetaan yksilölle itselle tutussa

ympäristössä, ilman esimerkiksi mahdollista valta-asemaa asiakassuhteessa symboloivaa vastaanottoa toimistoympäristössä. Etsivä työ kohderyhmän omassa asuinympäristössä on tärkeää itse yksilön tarvittaviin palveluihin ohjautumisen lisäksi kohderyhmän kuulluksi tulemisessa. Etsivän työ tuottaman tieto ja kokemukset ovat tärkeää materiaalia kohderyhmän elinolosuhteista, tarpeista sekä näkemyksistä palvelujärjestelmän kehittämisen pohjaksi. (Mikkonen ym. 2007, 21.)

Etsivä työ pyrkii varhaisen puuttumisen periaatteeseen ennaltaehkäisevällä otteella, jolloin kohderyhmien keskuudessa esiintyvien sosiaalisten ja terveydellisten haasteiden tunnistaminen mahdollistuu varhaisessa vaiheessa. Etsivän työn vahvuudet tulevat esiin erityisesti tilanteissa, joissa olemassa olevat palvelut eivät ole tarkoituksenmukaisesti kohderyhmän ulottuvilla, sekä kun olemassa olevat palvelut eivät kohtaa kohderyhmän tarpeita. (Mikkonen ym. 2007, 20, 25.)

Etsivää työtä voidaan luokitella alakategorioihin erilaisten työmuotojen sekä -tapojen perusteella. Tim Rhodes määrittelee etsivän työn alakategorioita seuraavasti. *Katutyö*, joka pyrkii vaikuttamaan yksilön käyttäytymisen muutokseen suorasti tai epäsuorasti. *Kiertävä etsivä työ*, joka kohdentuu yksilötyön sijasta organisaatiosoihin, joissa kohderyhmää on tavoitettavissa, esimerkiksi tiedottamisen ja neuvonnan tasolla. *Kotityötä* toteutetaan kotikäynnein yksilön omassa asuinympäristössä. (Mikkonen ym. 2007, 23 ks. Rhodes 1996.) Etsivän työn asiakkaana olevalle ikäihmiselle kotiin tuotettava palvelu ei ole vain tiedon ja palvelun tuottamista kotiin, vaan myös samalla asiakasta kodista pois päin tapahtuvan toimintaan houkuttelevia intensiivisellä, vierellä kulkevalla, työotteella.

Ikäihmisille suunnattua etsivää työtä tuottavat esimerkiksi moni kunta sekä kaupunki erityisesti painottuen edellä esiteltyyn kiertävään etsivään työhön jalkautumalla esimerkiksi tiedottamisen avulla ikäihmisten tapahtumissa. Ikäihmisen kotiin jalkautuvaa etsivää työtä tuottavat erityisesti kolmannen sektorin sekä seurakunnan toimijat. Turussa toimivan Löytävä-hankkeen lisäksi esimerkiksi Helsingissä toimii Helsingin diakonissalaitoksen Seniori Vamos –hanke, joka on etsivän vanhustyön palvelu Helsingin Kallion alueella (Seniori Vamos 2014).

4 LÖYTÄVÄ-HANKE

Löytävä-hanke toimii osana Markku Juhani Fingerroosin muistisäätiön toimintaa. Fingerroosin säätiön taustalla on edesmenneen Varsinaissuomalaisen yrittäjäneuvos Markku Juhani Fingerroosin toive hänen varallisuutensa käyttämisestä ikääntyneiden henkisen ja fyysisen hyvinvoinnin tukemiseen Turun seudulla. Fingerroosin säätiö on perustettu vuonna 2011, jonka jälkeen alkaneen säätiön hallituksen toiminnan suunnittelun, verkostojen luomisen, kehitystoiminnan sekä pääoman realisoinnin jälkeen, toiminta on alkanut vuonna 2013 säätiön toiminnanjohtajan aloitettua työtehtävänsä. (Nikula 2013.)

Toimin opinnäytetyön kirjoitushetkellä työntekijänä Löytävä-hankkeessa. Kuvaan työssäni Löytävä-hankkeen toimintaa omasanaisesti projektityöntekijän näkökulmasta. Löytävä-hanke on 1.4.2014 alkanut etsivän vanhustyön hanke Turun seudulla. Työntekijöitä Löytävä-hankkeessa toimi lokakuussa 2014 neljä henkilöä, projektipäällikkö sekä kolme projektityöntekijää. Löytävä-hanke on raha-automaattiyhdistyksen tukemaa toimintaa ja toimii osana valtakunnallista Eloisa ikä –avustusohjelmaa. Eloisa ikä –avustusohjelma on Raha-automaattiyhdistyksen sekä Vanhustyön keskusliiton yhteistyössä koordinoima 25 osahankkeen valtakunnallinen avustusohjelma, jonka tavoitteena on ikääntyneen mielekkään arjen edistäminen. (Löytävä-hanke 2014.)

Hankkeen elinkaaren aikana vuosina 2014 - 2017 hankkeen tavoitteena on kehittää, konseptoida ja vakinaistaa alueellinen löytävän vanhustyön toimintamalli Turun seudulle. Löytävä-hankkeen tarkoituksena on täydentää jo olemassa olevaa palvelujärjestelmää ikääntyneiden mielekkään arjen sekä kotona asumisen tukemiseksi. (Löytävä-hanke 2014.) Löytävä-hankkeen työssä korostuu verkostoyhteistyön merkitys. Aktiivinen toiminnasta tiedottaminen, verkostoituminen sekä molemminpuolisen yhteistyön luominen on tärkeänä työn pohjana. Verkostoyhteistyötä tehdään laajalti sosiaali- ja terveyspalveluiden, 3. sektorin, seurakunnan sekä yksityisen sektorin toimijoiden, esimerkiksi alueellisten isännöitsijöiden, kanssa.

Löytävä-hankkeen kohderyhmänä ovat palveluiden ulkopuolella olevat, riittämättömien tai väärin kohdennettujen palveluiden piirissä olevat, syrjäytyneet tai syrjäytymisvaarassa olevat ikääntyneet. Työmuotoina Löytävä-hanke hyödyntää kotikäyntejä ikääntyneen omaan elinympäristöön. Kotikäynneillä löytävyöntekijät kartoittavat ikääntyneen elämäntilannetta, toimintakykyä sekä tuen tarvetta. Kartoituksen pohjalta yhteistyössä asiakkaan kanssa luodaan löytävyölle suunnitelma tarvittaviin palveluihin kiinnittymiseksi. Tehdyn suunnitelman pohjalta työ etenee yksilöllistä tukea hyödyntäen asiakkaan voimavarat huomioiden kohti työlle asetettuja tavoitteita. Löytävyö on asiakkaalle maksutonta ja vapaaehtoista toimintaa, joten asiakkaalla on halutessaan mahdollisuus kieltäytyä löytävyöstä. Myös omaiset sekä ikäihmisen läheiset toimivat Löytävä-hankkeen kohderyhmänä, joita tuetaan tiedottamisen ja tuen avulla.

Löytävä-hankkeen tiloissa toimii viikoittainen Korttelikahvitoiminta. Viikoittainen toiminta Löytävän vanhustyön toimipisteessä on ollut vastaus ikääntyneiden tarpeeseen omata matalan kynnyksen alueellinen kohtaamispaikka. Korttelikahvitoiminta on avointa ja maksutonta ikääntyneille suunnattua toimintaa, jossa myös löytävyöntekijä on tavattavissa. Lisäksi löytävyöntekijät kykenevät hyödyntämään Korttelikahvilatoimintaa työmuotona aktivoimaan Löytävä-hankkeen asiakkaita matalan kynnyksen toimintaan, jossa ohjaajina toimivat asiakkaalle ennalta tutut henkilöt.

Etsivän työlle ominaista katutyötä Löytävä-hanke hyödyntää jalkautumalla ikääntyneiden asuinalueille. Jalkautumalla pyritään tavoittamaan alueellisesti palveluiden ulkopuolella olevia, tukea tarvitsevia ikäihmisiä, sekä kuulemaan ikääntyneitä alueellisesti. Jalkautuvan työn lisäksi Löytävä-hanke pyrkii aktiivisesti tiedottamaan toiminnastaan esimerkiksi ikääntyneille suunnatuissa tilaisuuksissa ja tapahtumissa. Tiedottamisen tavoitteena on saada tietoa toiminnasta levitetyksi ikäihmisten keskuudessa, jolloin huoli esimerkiksi ikääntyneen omasta, tai läheisensä tilanteesta, saadaan ilmaistua.

Hankkeen alkuvaiheen aikana löytävyöntekijät osallistuvat Sininauhaliiton järjestämään Pilkeohjaajakoulutukseen yhteistyössä Turun kaupungin kotihoidon kanssa. Tavoitteena on perustaa Pilkeriä Turun kaupunkiin vuoden 2015

aikana. Pilkeryhmätoiminta on ikääntyneille päihteidenkäyttäjille suunnattu pienryhmätoiminta, jonka tarkoituksena on tukea ikääntyneen päihteidenkäyttäjän arkea vertaisuuteen perustuen (Laapio 2010, 36). Pilkeryhmät ovat matalan kynnyksen toimintaa, jossa ryhmään saa osallistua sellaisena kuin on, jopa päihtyneenä (Hänninen 2014, 51).

4.1 Löytävä-hankkeen asiakastyön prosessi

Löytävä-hankkeen asiakastyötä kuvaavat prosessinomaisuus sekä tavoitteellisuus. Asiakastyön prosessissa on erotettavissa aloitus-, työskentely- sekä päättämisvaiheet. Löytävä-hanke kykenee tarjoamaan ammatillisen tuen haasteita kohtaavan ikääntyneen arkeen kotikäyntien avulla. Löytävä-hankkeessa työntekijät toimivat työparina. Asiakkuuden edettyä alkuvaiheesta työskentelyvaiheeseen on myös yksilötyö mahdollista. Työskentely työparina turvaa ikääntyneen edun parhaan mahdollisen toteutumisen, tukee työntekijää esimerkiksi väkivaltilanteiden ennalta ehkäisyssä sekä mahdollistaa työn henkisen osa-alueen reflektoinnin työparin välillä.

Asiakkuuksien pituus sekä sisältö vaihtelevat yksilöllisesti. Löytävä-hankkeessa työtä tehdään asiakaslähtöisesti yksilön omista lähtökodista sekä tarpeista käsin. Löytävä-hanke kykenee hyödyntämään 3. sektorin joustavuutta sekä mukautumiskykyä asiakkaan edun mukaisesti ajoittain nopeasti vaihtuvissa asiakastilanteissa. Tavoitteena on asiakassuhteen aikana tukea sekä voimaannuttaa ikääntyneen toimintakykyä tilanteeseen, jolloin kiinnittyminen asiakkaan kannalta tarvittaviin palveluihin mahdollistuu.

4.1.1 Asiakkaaksi ohjautuminen

Löytävä-hankkeen asiakkuuden alkamiseksi on monia väyliä. Lokakuussa 2014 pääosa asiakkuuksista oli ohjautunut sosiaali- ja terveystieteiden piiristä. Yhteistyöverkostosta asiakkuuksia Löytävä-hankkeelle on ohjautunut Turun kaupungin palveluista mm. Geriatriselta poliklinikalta, geriatrisesta päiväkotoutuk-

sesta, vanhuspsykiatrian avopalveluista, kotihoidosta, terveyskeskuksista sekä sosiaalityöntekijöiltä. Tiivis yhteistyö sosiaali- ja terveyspalveluiden kanssa syrjäytyneen tai syrjäytymisvaarassa olevan ikääntyneen tavoittamiseksi on tärkeää. Löytävä-hankkeen kohderyhmään kuuluva ikääntynyt on usein sivunnut palvelujärjestelmää kuitenkin riittäviin palveluihin kiinnittymättä, esimerkiksi tilanteissa joissa ikäihminen ei ole tunnistanut omaa avuntarvettaan tai on kieltäytynyt tarjolla olleista palveluista.

Omaisen huolen ilmaisun perusteella on mahdollista ohjautua Löytävä-hankkeen asiakkaaksi. Omaisten yhteydenottoja on löytävätyöntekijöille saapunut laaja-alaisesti puhelimitse, kirjeitse, sähköpostilla sekä saapumalla Löytävä-hankkeen Brahenkadun toimipisteeseen. Löytävä-hankkeen asiakasprosessin ohella huomiota kiinnitetään asiakkaan lisäksi myös omaisten jaksamiseen tuen ja ohjaamisen avulla voimavarojen tukemiseksi.

Ikääntyneen asiakkaan on myös mahdollista itse yhteyttä ottamalla tulla Löytävätyön asiakkaaksi, esimerkiksi puhelimitse tai jalkautumalla Löytävä-hankkeen toimipisteeseen, kun oma huoli omasta arjenhallinnasta ilmenee. Löytävä-hankkeen Korttelikahvitoiminta on tapa olla ikääntyneille löydettävissä. Korttelikahvitilaisuuksissa ikääntyneille on mahdollisuus tavata löytävätyöntekijöitä, sekä samalla nauttia vertaisuuteen perustuvasta mielekkästä toiminnasta, jossa tulla kohdatuksi sekä kohdanneeksi alueen ikääntyneitä.

Löytävä-hankkeen tavoitteena on löytää etenkin palveluiden ulkopuolella, tai riittämättömien tai väärin kohdennettujen palveluiden piirissä, olevat ikääntyneet. Huolen ilmaisuun ikääntyneen tilanteesta Löytävä-hankkeella toimii hankkeen ikääntyneille suunnattu esite, jonka yhteydessä on yhteystietojenantolomake, jonka täyttämällä, ikäihminen antaa luvan yhteystietojen luovuttamiseen Löytävä-hankkeen työntekijöille ikääntyneen asiakkaan tavoittamiseksi (LIITE 1). Yhteystietojen luovutuslomake on työväline huolen ilmaisuun, oli kyseessä sitten esimerkiksi sosiaali- ja terveysalan ammattilainen, kiinteistöalan osaaja, naapuri, läheinen tai ystävä.

4.1.2 Työskentelyvaihe asiakassuhteessa

Löytävä-hankkeen asiakastyö etenee prosessinomaisesti. Asiakassuhde alkaa huolen ilmaisen jälkeen yhteydenotolla asiakkaaseen, jossa sovitaan ajankohta kotikäynnille. Kotikäynnillä löytävätyöntekijäpari kartoittaa ikääntyneen elämäntilannetta, toimintakykyä, ilmeneviä tarpeita sekä toiveita ja ajatuksia tulevaisuudelle yhteistyössä asiakkaan kanssa.

Alkukartoituksen pohjalta luodaan tavoitteellinen suunnitelma toiminnan pohjaksi, jossa on määriteltynä asiakastyön tavoitteita, esimerkiksi asiakkaan kanssa yhteisesti suunniteltuihin sekä määriteltyihin palveluihin kiinnittyminen. Tavoitteellisen suunnitelman on tarkoitus ohjata työtä, sitouttaa asiakasta motivoitumaan tarvittavien palveluiden piiriin hakeutumiseksi. Suunnitelma joustaa ja muokkautuu tarvittaessa läpi asiakassuhteen. Löytävätyön tavoitteena on edetä yhteistyössä asiakkaan kanssa asetettuihin tavoitteisiin asiakkaan ehdoilla, asiakasta voimaannuttavalla otteella.

Löytävä-hankkeen asiakastyön vahvuutena ovat asiakkaan kohtaaminen sekä asiakkaalle annettava aika. Löytävä-hankkeen asiakassuhteen kesto sekä kotikäyntimäärää ei ole ennalta määritelty, vaan asiakassuhteet määrittyvät asiakkaan tarpeista lähtien. Löytävätyön asiakassuhteen alussa kiinnitetään erityisesti huomiota vuorovaikutuksen sekä kontaktin syntyyn asiakkaan ja työntekijän välille, joka luo pohjan laadukkaalle asiakastyölle.

Asiakkaan itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen on löytävätyössä etusijalla. Kolmannen sektorin toimijana Löytävä-hanke toimii asiakkaan tahtoa ja itsemääräämisoikeutta kunnioittaen. Esimerkiksi yhteydenpito, tai tiedonanto, omaisiin tai viranomaisiin tapahtuu vain asiakkaan luvalla. Luottamussuhde synnyttää turvallisuuden tunnetta asiakkaalle. Luottamuksen syntyminen on haasteellisessa asemassa olevan asiakasryhmän kanssa työskennellessä tärkeää.

Löytävätyöntekijät hyödyntävät työssään eri työmenetelmiä asiakkaan tarpeista sekä lähtökohdat huomioiden. Erityisesti Löytävä-hanke hyödyntää verkostotyö-

tä mahdollisuuksien mukaan asiakastilanteissa, jolloin laajalle levinneet haasteet arjenhallinnassa kyetään kohtaamaan asiakkaan ja omaisten lisäksi eri ammattikuntien kanssa yhteisen, laadukkaan arjenhallinnan tukemiseksi.

4.1.3 Asiakasprosessin päätös ja seuranta

Löytävä-hankkeessa huomiota kiinnitetään myös seurantaan asiakkuuden päätymisen jälkeen asiakkaan siirryttyä tarvitsemiensa palveluiden piiriin. Laadukasta kiinnittymistä seurataan yhteistyössä asiakkaan, sekä asiakkaan luvalla palveluketjussa seuraavana olevan palveluntarjoajan kanssa. Tiivis verkostotyö asiakkaan ja palveluntarjoajien kanssa turvaa asiakkaan kiinnittymistä tarvittaviin palveluihin, sekä ehkäisee asiakkaan jäämistä palvelukatveeseen palveluiden nivelkohdissa.

Irrottautumisvaiheessa kiinnitetään huomiota mahdolliseen ikääntyneen asiakkaan kiintymiseen löytävätyöntekijöihin. Löytävätyö on muodoltaan väliaikainen palvelu, tavoitteellinen prosessi, jonka etenemistä läpi käydään asiakkaan kanssa asiakkuuden ajan. Prosessin ennustettava eteneminen tuo tietoa ja turvaa asiakkaalle työn etenemisestä kohti kiinnittymistä asiakkaalle tarvittaviin palveluihin.

5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa Löytävä-hankkeen työtä asiakkaan kokemana, sekä asiakkaan omaa kokemusta omasta toimintakyvystä ja arjessa pärjäämisestä. Sosiaali- ja terveystieteiden tulevaisuuden painopisteitä ovat ennaltaehkäisevän työn painottuneisuus sekä kotiin tuotettavien palveluiden lisääminen taloudellisesti kalliin laitoshoidon sijaan. Löytävä-hankkeen järjestölähtöinen etsivän vanhustyön toimintamalli on ajankohtainen kehittämishanke, jonka tavoitteena on tukea kotona asuvaa, arjessa haasteita omaavaa, ikääntynyttä ennen korjaavien palveluiden tarvetta. Toimin itse opinnäytetyön kirjoitushetkellä Löytävä-hankkeessa projektityöntekijänä, joka syvensi tietämystäni sekä kiinnostustani aihealuetta kohtaan.

Tutkimuksen tuloksia hyödynnetään Löytävä-hankkeen kehittämistyössä esille tulleiden tulosten pohjalta. Tutkimus nostaa esiin käytännönläheistä tietoa syrjäytyneiden tai syrjäytymisvaarassa olevien ikääntyneiden asiakasryhmästä, Löytävä-hankkeen toiminnan kokemuksellisuudesta sekä asiakasryhmän kanssa tehtävästä työstä.

Tutkimuskysymykset määrittelin seuraavasti:

Minkälaisia ovat olleet asiakkaan omat kokemukset omasta toimintakyvystä sekä itsenäisestä arjesta pärjäämisessä omassa kodissa Löytävä-hankkeen asiakkuuden aikana?

Minkälaisia ovat olleet asiakkaan omat kokemukset etsivästä vanhustyöstä Löytävä-hankkeen asiakkaana?

Minkälaisia ovat haastateltavien kokemuksista esiin nousevat palvelujärjestelmän ulkopuolelle syrjäyttävät tekijät?

Kokemuksellisuus Löytävä-hankkeen tehdystä työstä asiakkaiden kertomana laajentaa työntekijän tietoa ja kykenevät tuottamaan uusia näkökulmia kehittämistyöhön. Kokemuksellisuuden kartoittaminen tarjoaa samalla mahdollisuuden

tunnistaa toimivat käytännöt, mahdolliset epäkohdat sekä niiden kehittämistarpeet asiakkaan näkökulmasta. Asiakkaan näkökulma kehitystyöhön tarjoaa laajan kokonaiskuvan monisektorisesta työkentästä ikäihmisten kanssa tehtävässä työssä osoittaen mahdollisia kehitystarpeita myös palvelujärjestelmätasolla. (Valkama 2010, 52.)

6 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

Opinnäytetyön prosessi alkoi aihealueeseen liittyvällä kirjallisuuskatsauksella sekä aiemmin tutkittuun tietoon perehtymällä. Opinnäytetyöprosessin tutkimusmenetelmäksi valikoitui kvalitatiivinen, eli laadullinen tutkimus. Kvalitatiivisen tutkimuksen peruspiirteitä ovat tutkimuksen kokonaisvaltaisuus, jossa tiedonlähteenä toimii ihminen todellisessa tilanteessa. Tutkimuksen kohteena ovat yksilön kokemukset Löytävä-hankkeen asiakkuudesta, jolloin laadullisen tutkimuksen joustavuus sekä pyrkimys paljastaa odottamattomia seikkoja mahdollistuu. (Hirsjärvi ym. 2009, 164.)

Aineistonkeruumenetelmäksi valikoitui teemahaastattelu. Teemahaastattelu on välimuoto avoimesta haastattelusta sekä strukturoidusta haastattelusta. Teemahaastattelulle tyypillistä on, että haastattelun aihepiirit, eli teema-alueet ovat tiedossa, mutta kysymysten tarkka muoto ja järjestys puuttuu. (Hirsjärvi ym. 2009, 208.) Teemahaastattelun valikoidut teemat perustuvat tutkimuksen viitekehukseen, eli tutkittavasta ilmiöstä jo tiedettyyn tietoon (Tuomi & Sarajärvi 2004, 77-78).

Aineistonkeruumenetelmäksi teemahaastattelu valikoitui haluna korostaa Löytävä-hankkeen asiakkaan asemaa subjektina, jolloin haastateltavalla on mahdollisuus tuoda esille itseään koskevia asioita ja kokemuksia mahdollisimman vapaasti. Menetelmänä teemahaastattelun joustavuus antaa mahdollisuuden syventää asiakkaan kokemuksista saatavia tietoja esimerkiksi kysymällä perusteluja mielipiteille lisäkysymysten muodossa. (Hirsjärvi ym. 2009, 205.)

Teemahaastattelurunko pohjautui kirjallisuuskatsauksen perusteella luodun hahmotelman pohjalta kolme teema-aluetta sisältäväksi haastattelurungoksi (LIITE 2). Teemahaastattelurungon kolme teemaa syntyivät kokonaisuuksista, jotka kartoittavat kokemusta Löytävä-hankkeen asiakkaaksi ohjautumisesta, oman toimintakyvyn ja arjen hallinnan arvioinnista asiakkuuden aikana sekä kokemusta Löytävä-hankkeen asiakastyön prosessista.

Haastateltavat tutkimukseen valikoituivat Löytävä-hankkeen lokakuun 2014 aikana päättyneistä asiakkuuksista. Lokakuussa 2014 päättyneistä asiakkuuksista rajasin ulos asiakasryhmän, jotka eivät olleet löytävyön kohdeasiakasryhmää, vaan tarvitsivat esimerkiksi saattaja-apua kertaluontoiselle asiointikäynnille. Edellä mainituissa asiakkuuksissa asiakas on ollut itsenäinen ja kykenevä omatoimisesti hakeutumaan tarvittaviin palveluihin, jolloin asiakkuus on sisältänyt esimerkiksi kertaluonteisen palveluohjauksen. Lokakuun aikana päättyneistä asiakkaista rajasin ulos myös erittäin muistamattomien ryhmän, joiden kanssa haastattelun toteuttaminen muistamattomuuden perusteella olisi ollut haastavaa.

Lokakuun 2014 loppuun mennessä Löytävä-hankeella on kokonaisuudessaan ollut päättyneitä asiakassuhteita 52 kappaletta. Keski-ikä on ollut 79 vuotta. Keskimääräinen asiakkuuden pituus kaikki alkaneet asiakkuudet mukaan lukien on asiakassuhteissa ollut noin neljä viikkoa. Osa asiakkuuksista on päättynyt asiakkaan kieltäytymiseen palvelusta. Asiakkuuksien sisällöt vaihtelevat laajasti, toisinaan asiakkuudet sisältävät kertaluonteista palveluohjausta. Toisinaan taas asiakassuhteet ovat kuukausia kestäviä, joiden aikana haasteellisimmissa asiakkuuksissa yhteistyötä on tehty esimerkiksi terveys- ja palotarkastajien sekä kotihoiton välillä palveluiden aloittamiseksi asiakkaan turvallisen arjen tukemiseksi.

Haastatteluun valikoitui viisi henkilöä asiakkuuksien päättymisjärjestyksessä lokakuussa 2014. Haastattelut suoritettiin kohderyhmään kuuluneiden Löytävä-hankkeen asiakkaiden kotona haastateltavan kanssa ennalta sovittuina ajankohtina lokakuun 2014 aikana. Koti haastatteluympäristönä on haastateltavalle ympäristönä tuttu ja turvallisen tuntuinen, joka edesauttaa luottamuksellisen kontaktin syntymistä haastateltavan sekä haastattelijan välille (Hirsjärvi & Hurme 2004, 74). Suostumus haastatteluun kysyttiin haastatteluun osallistuneilta (LIITE 3). Haastattelut suoritettiin luottamuksellisina, eikä opinnäytetyössä käytetä haastateltavien oikeita nimiä, eikä muita tunnistettavia tietoja. Haastateltavien nimet ovat muutettuja haastateltavien yksityisyyden turvaamiseksi.

Haastattelut olivat kestoiltaan noin 25 minuutista 45 minuuttiin pitkiä. Neljä viidestä haastattelusta tallennettiin sanelimen avulla, jolloin mahdollisimman luontainen sekä vapaa keskustelu haastateltavan sekä haastattelijan välillä mahdollistui. Yksi haastateltavista kieltäytyi haastattelun nauhoittamisesta, mutta suostui muuten haastatteluun, jolloin haastateltavan puhe kirjattiin sanatarkasti haastattelijan toimesta. Hirsjärvi & Hurme (2004, 94) kirjoittavat sanatarkan kirjaamisen vaikeuttavan haastattelijan havaintoja haastattelun aikana ilmenevistä pienistä vivahteista, kuten esimerkiksi äänenkäytöstä tai tauoista puheessa, jotka tallenteessa olisivat tulkittavissa. Yhden haastattelun suorittamista puhe sanatarkasti kirjaamalla en kuitenkaan kokenut tutkimuksen kannalta ongelmallisena.

Aineistonkeruumenetelmänä teemahaastattelu osoittautui hyväksi menetelmäksi laaja tutkimuksenaihealue sekä kohderyhmä huomioiden. Esimerkiksi strukturoidun kyselylomakkeen laatiminen laajasta aihealueesta olisi ollut haastavaa. Myös strukturoidun kyselylomakkeen itsenäinen tai avustettu täyttö kohderyhmä huomioiden arvioin suunnitteluvaiheessa haasteeksi.

Haastatteluun osallistuneille kerrattiin haastattelutilanteessa tutkimuksen tarkoitus, tavoite sekä kuinka saatua materiaalia tullaan hyödyntämään. Tutkimukseen osallistuminen oli haastateltaville vapaaehtoista. Haastateltavat allekirjoittivat suostumuksen haastateltuun, jossa kerrattiin tutkimuksen tarkoitusta sekä haastateltavien esiintyminen tutkimuksessa muunnetuilla nimillä. Haastattelut olivat pääosin onnistuneita. Eri teema-alueiden vastaukset olivat haastateltavasta riippuen laajoja tai melko suppeita, vaikka haastatteluissa lisäkysymyksillä teemoihin liittyvää kokemuksellisuutta pyrittiin avaamaan.

Toimin itse Löytävä-hankkeessa projektityöntekijänä, joka oli syytä huomioida tutkimuksen toteuttamisessa. Tehdessäni haastattelut tutkimukseen osallistuvien kanssa pyrin luomaan eron tutkijan sekä työntekijän välillä. Selkeää rajave-toa haastattelijan ja työntekijän rooleille on haasteellista asettaa, joten haastatteluissa tulee ottaa huomioon haastattelijan sekä haastateltavan aiempi tuntemus. Jokaisen tutkimukseen osallistuneen Löytävä-hankkeen asiakkaan kanssa olen työskennellyt osana työparia.

Tutkimuksen toteuttamisen, tai tutkimuksen luotettavuuden suhteen en kokenut aikaisempaa historiaani haastateltavien kanssa tutkimuksen kannalta ongelmalliseksi. Sen sijaan koin jo aiemmin luodun luottamuksellisen suhteen mahdollisesti helpottavan haastattelutilannetta, jolloin haastateltavat kykenevät ennalta tutulle haastattelijalle toimimaan luontevammin, jolloin haasteellistenkin asioiden käsittely saattaa helpottua. Lisäksi huomioin myös aiemman tuntemukseni haastateltavien kanssa mahdollisesti vaikeuttavan esimerkiksi negatiivisen palutteen antamista Löytävä-hankkeen työstä.

7 TUTKIMUSTULOKSET

Analyysitapana hyödynsin laadullisen tutkimuksen menetelmää, tarkemmin tutkimuksen analysointiin käytin aineistolähtöistä sisällönanalyysin menetelmää. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä käsitteitä yhdistellään ja saadaan vastauksia tutkimustehtävään. Sisällönanalyysi perustuu tulkintaan ja päättelyyn, jonka tavoitteena on luoda aineistosta käsitteellisempää näkemystä tutkittavasta ilmiöstä. (Tuomi & Sarajärvi 2004, 115.)

Tallennetut haastattelut litteroitiin, joka tarkoittaa tallennetun haastattelun purkamista kirjoitetuksi tekstiksi (Syrjälä ym., 1995, 163). Haastattelut litteroitiin kunkin haastattelun osalta aina viimeistään seuraavana päivänä haastattelun suorittamisesta. Haastatteluaineiston litterointi tuotti 25 sivua tietokoneella kirjoitettua tekstiä.

Syrjälä ym. (1995, 89) kirjoittavat analyysin alkavan jo kenttätyövaiheessa haastatteluja suorittaessa, kun tutkijan analyttinen ote vahvistuu läpi tutkimusprosessin. Litteroitua aineistoa kävin läpi useaan otteeseen, jonka jälkeen analysointivaihe eteni redusoinnilla, eli aineiston pelkistämällä. Aineistosta karsitaan tutkimuksen kannalta olematon pois. Redusointi voi olla informaation tiivistämistä tai pilkkomista osiin, jota ohjaavat tutkimustehtäville olennaiset ilmaukset. (Tuomi & Sarajärvi 2004, 111.)

Klusteroinnissa, eli ryhmittelyssä, aineistosta esiin nousevia samankaltaisia, tai toisistaan erottuvia ilmaisuja korostetaan. Samansuuntaiset, tai poikkeavat, käsitteet ryhmitellään ja yhdistetään luokaksi sekä nimetään sisältöä kuvaavalla käsitteellä. Ryhmittely luo pohjan koko tutkimuksen persusrakenteelle sekä luo alustavia kuvauksia tutkittavasta ilmiöstä. (Tuomi & Sarajärvi 2004, 112-113.) Esille nousevat samaa tai erilaisuutta korostavat teemat saattavat pohjautua teemahaastattelun teemoihin, ja odotettavaa onkin, että ainakin lähtökohtateemat nousevat esiin (Hirsjärvi & Hurme 2004, 74). Luokitteluasteikkona voi toimia esimerkiksi tutkittavan ilmiön ominaisuus, piirre tai käsitys (Tuomi & Sarajärvi 2004, 113).

Aineiston klusterointia seuraa abstrahointi, eli käsitteellistäminen, jossa erotetaan tutkimuksen kannalta olennainen tieto ja valikoidun tiedon perusteella muodostetaan teoreettisia käsitteitä. Käsitteellistämistä voidaan kuvata prosessina, jossa tutkija muodostaa yleiskäsitteiden avulla kuvausta tutkimuskohteesta. Tulosten kuvauksessa hyödynnetään luokittelujen pohjalta muodostettuja käsitteitä tai kategorioita, sekä niiden sisältöjä. Johtopäätösten tekemisessä tutkija pyrkii ymmärtämään, mitkä asiat tutkittaville ovat merkittäviä. (Tuomi & Sarajärvi 2004, 114-115.)

Käytän tutkimustulosten esittelyssä runsaasti haastateltavien suoria lainauksia. Suorien lainauksien käytön tavoitteena on nostaa esiin asiakkaiden omasanainen kokemuksellisuus parhaalla mahdollisella tavalla.

7.1 Taustatiedot

Haastateltavista neljä oli naisia sekä yksi mies. Iältään haastateltavat olivat 68 – 85 -vuotiaita. Haastateltavista neljä asui yksin omassa asunnossaan, sekä yksi puolisonsa kanssa. Neljä haastateltavista asui kerrostaloasunnossa sekä yksi itsenäisesti omakotitalossa. Haastateltavat olivat ohjautuneet Löytävä-hankkeen asiakkaiksi Turun kaupungin kotihoidon, geriatrisen päiväkontoutuksen, vanhuspsykiatrian poliklinikan, kotikuntoutustiimin sekä omaisen ilmoittamana. Löytävä-hankkeen asiakkuuden alkuvaiheessa asiakkaista kolmella olivat asiakassuhteet edelliseen palveluntarjoajaan juuri loppumassa tai loppuneet.

Haastateltavista kahdella ennen Löytävä-hankkeen asiakkaaksi tuloa oli lähihistoriassa taustalla puolison menetys. Yhdellä haastateltavista oli lähiaikoina todettu sydämen vajaatoiminta, jota ei kyetä leikkauksella korjaamaan. Kahden haastateltavan osalta lähettävän tahon huoli oli herännyt mielenterveyteen tai mielialan laskuun liittyen. Kaikkien haastateltavien taustalla oli jonkinlainen muutos, tai tulossa oleva muutos, totutussa arjessa. Alkoholi ongelmakäyttönä esiintyi kahdella haastateltavista. Alkoholi esiintyi yhteensä neljän haastateltavan vastauksissa joko osana arkea, tai ongelmakäyttönä osana aiempaa historiaa.

Haastateltavien asiakkuudet Löytävä-hankkeessa olivat kestoiltaan eri pituisia, 6-17 viikkoa. Kotikäyntejä asiakkuudet sisälsivät asiakkuudesta riippuen 3-9 kotikäyntiä. Haastateltujen asiakassuhteissa oli asiakkaalle, omaiselle tai muulle yhteistyötaholle suuntautuvia puhelinkontakteja 5-15 kappaletta. Lisäksi asiakkuudet sisälsivät osana kotikäyntejä tuettuja asiointikäyntejä neljä kappaletta, sekä yhden verkostopalaverin.

7.2 Kokemuksia omasta toimintakyvystä

Oman kokonaisvaltaisen toimintakyvyn kuvaus oli tutkimukseen osallistuneille haasteellista. Omaa toimintakykyä ja voimavaroja haastateltavat kuvasivat pääosin ongelmakeskeisesti, eivätkä kaikki haastatelluista kyenneet määrittelemään itselleen omaa toimintakykyä tukevia positiivisia voimavaroja.

No semmonen, että pärjää tällä hetkellä...Ja se on hyvä, että järki on vielä, että muistaa asiat ja lääkkeet ja kaikki, et sit se menee huonoks, et jos muisti rupee häipymään. (Venla 85v.)

Mulla on niin paljon näitä fyysisiä rajoitteit, selkä ja lonkka ja polvet, et niitte voit-taminen on niinkun vaikee. Niitten kipujen kans eläminen. (Leena 70v.)

...Tietysti tämä vammaki asettaa sellaiset tietynlaiset rajotukset, et ku sitä ei kuitenkaa sillai vaa mennä noi vaa joka paikkaa. (Maarit 68v.)

Haastateltavien omasanaiset kuvaukset arjesta olivat kotiin rajoittuneita. Vastauksissa korostuivat kotona suoritettavat päivittäiset rutiinit. Arkea rytmittävinä rutiineina vastauksissa esiintyivät esimerkiksi ruokailut, sanomalehden luku sekä television katselu. Kotikeskeiset rutiinit olivat osalle haastateltavista turvallisuuden tunnetta luovia tekijöitä, joiden rikkoutuminen koettiin pääosin negatiivisena.

Aamukahvit juon, koitetaa kattella päivälliseen, ja sitte nyt tänään oli velipoika käymässä, ja illalla sitten taas jatketaan telkkarin töllöttämistä. (Risto 68 v.)

Päivät vietän kotona. Ulkona käyn millon jaksan, aika vähä on ulkona käytyä, kun minulla on atooppinen iho. Telkkaria kattelen siitä kolmesta eteenpäin, kun alkaa ohjelmaa tulemaan. Sitä katon aina sinne kymmeneen asti yleensä. (Siiri 82 v.)

No nukun aamulla pitkään ja kyllä teen itte ruuan ja keitän puuroa ja kahvia ja sit on tärkeä, Turun sanomat. Ja siinä se menee ja sit mul on tossa ollu nyt kaks

kolme viikkoo paksu kirja ja mitä mä oon lukenu joka päivä vähä matkaa...Kyl mää hiuka käyn, pienen lenkin teen. Otan nitroo ja ensiks ja lähden sit mää pärjään. (Venla 85v.)

Kaikkien viiden haastateltavan vastauksissa korostuivat fyysisen toimintakyvyn lasku. Yksi haastateltavista kertoi itsenäisen liikkumisen loppuneen kodin ulkopuolella miltei täysin puolison kuoltua. Kaksi haastateltavista kertoi ajoittain ulkoilevansa itsenäisesti kesäaikana. Haastateltavat kokivat fyysisen toimintakyvyn rajoitteiden heijastuvan myös muiden elämän osa-alueiden toimintaan. Kolme haastateltavista kertoi fyysisen toimintakyvyn laskun myötä lisääntyneistä peloista itsenäistä liikkumista kohtaan.

Koko aika sitä on jonkinlaista haastetta pysyä pystyssä ja päästä joskus ulos. Siinähan se haastetta. Turvattomuuden tunne liikkeessä on. (Siiri 82v.)

Joo, se sit on ollu tämmöne näi, et tota noini, nyt ei oo sit just sillai tosiaa liikuttu. (Maarit 68 v.)

Kävelykuntoa enemmän, se olis niinku tärkeä... (Risto 68 v.)

Psyykkisen toimintakyvyn osa-alueella vastaajista kaksi kuvaili omaa mielialaansa alentuneeksi. Yksi vastaajista ei osannut kuvata fyysisen toimintakyvyn rajoitteiden vaikutusta mielialaan, kun rajoitteeseen elämään on jo tottunut. Yksi haastateltava kertoi vastauksessaan, että on yrittänyt olla miettimättä mitään surullista tai vakavaa, joten haastateltava ei osannut myöskään kuvata omaa mielialaansa kattavasti.

Mieliala on kyllä aika maassa. On ollut jo pidemmän aikaa. Mies kuoli, niin muuttin tyttären ohjeistamana Turkuun ja se muutto on ollut aikamoinen muutos silloin 9 vuotta sitten. Siitä lähtien ollut alamaissa, kun Turkuun joutui. Kaipuu jäänyt Helsinkiä kohtaa, missä oli aiempi elämä ja ystävät. (Siiri 82 v.)

No se on nyt ollu, mulla oli masennus, sen takia mä olin tuolla vanhuspsykiatrian klinikalla, sen takia mä sinne pääsin, mut se on nyt korjaantunu, tilanne on se, et me pyritään pikku hiljaa irtaantumaan siitä kontaktista. (Leena 70 v.)

...Emmä oikeestaa, tai mää olen yrittäny olla sillee, etten mä päästä ajatuksii mitää semmosii, tämmösii näi, semmosii... (Maarit 68 v.)

Toimintakyvyn sosiaalisen osa-alueen kuvauksissa korostuivat haastateltavien sosiaalisten suhteiden niukkuus. Haastateltavista kolme korosti television katselun olevan tärkeä osa arkea, kun muita sosiaalisia suhteita ei löydy. Haastatel-

tavien sosiaaliset verkostot koostuivat pääosin lapsista sekä lastenlapsista. Kolme haastateltavista kertoivat omaistensa asuvan eri paikkakunnalla kuin haastateltava, kuitenkin kaksi haastateltavaa mainitsivat omaisten auttavan esimerkiksi viikonloppuisin kauppakäynneissä. Laajaa sosiaalista verkostoa ei kukaan haastateltavista itselleen kuvannut. Yksi haastateltavista kuvasi sosiaalisten suhteiden heikentyneen taloudellisten haasteiden perusteella.

Mulla ei käy vieraita, mulla on kaikki ystävät jääny osittain taloudellisten vaikeusten takia. En pysty pitämään yhteyttä, ku en pysty esimerkiksi soittamaan puhelimitä, enkä kahvileipiä tarjoamaan, enkä käymään sitten taas vastavuoroisesti tapaamassa ketään, et mul on kaikki ystävät jääny, et sukulaiset, lapset ja lastenlapset on sit ketä käy. (Leena 70 v.)

Tytär ja kotihoito on minulle riittävä keskustelumäärä päivässä. (Siiri 82 v.)

...Jos menee parvekkeel kattomaa, ni siel näkee ihmist sit iha tarpeeks...Ei tänne saakka kukkaa kattele, et tääl kattelee ja nii. Ja sit välil olen vähä tietysti enemmän seurannu sitä, kuka valvoo viel kanssani tähä aikaa, et mis on jotai valoi. (Maarit 68 v.)

Haastateltavat kokivat ympäristönä oman asuntonsa turvalliseksi, mutta lähiympäristö oli vastaajille haasteellinen, tai osittain tuntematon. Yksi haastateltavista mainitsi hissittömyyden rajoittavan itsenäistä liikkumista heikentyneen liikkumiskyvyn myötä. Kaksi haastateltavista kertoi keskustelleensa omaistensa kanssa palvelutaloon muuttamisesta, mutta haluavansa mieluummin elää omassa kodissaan niin pitkään kuin mahdollista.

Koti on mikä on. Asunto on hyvä, ei vikaa. En oikeestaan lähiympäristöstä tiää, ku Ruusupuistossa vaan kävelen ulkona. Muualla lähiympäristössä en ole oikeestaan käynyt. (Siiri 82 v.)

Minul on pieni asunto, mut mä oon tyytyväinen, ku mä en jaksu liikkua paljoa. Lähiympäristös on mäet vaikeit, ku on mäkeä nii paljo. Ni mul on alamäet niin vaikeit, ni tota ylämäet mä jotenki pinnistelen. (Leena 70v.)

”Mitä te ajattelette itse palvelutalosta?” Ku mä ajattelin sitä, et niis ei oo mitää, ku ne seinät ja komerot, et sinne o kaikki vietävä, kalusteet ja astiat ja kipot, ni enks mä vois olla tässä nii kaua ku mä pärjään. (Venla 85 v.)

Alkoholi esiintyi yhteensä neljässä vastauksessa. Kolme haastateltavista ilmoitti käyttävänsä alkoholia. Yksi haastateltavista kertoi alkoholin olleen ongelma aiempina vuosikymmeninä, mutta nykyään alkoholinkäytön päättyneen raitistumiseen. Haastateltavista kukaan ei kokenut vastauksissa alkoholia ongelmaksi.

Yksi haastateltavista kertoi juovansa pienen määrän vahvaa alkoholia iltaisin ennen nukkumaanmenoa suunnilleen joka toinen päivä. Kaksi haastateltavista kertoi alkoholinkäytön olevan humalahakuista viikoittain, tai ajoittain useammin. Tupakkaa haastateltavista kukaan ei polttanut.

...Kyl neki (omaiset) sit sitä sanonu on, et sitä tartteis lopettaa, niinku mä tiedän sen itteki et tota noini. Et se tarttis lopettaa, se ei sais mennä, ku sit se menee helposti överiks, et se ei jää siihe, ku sit tulee aina vaa otettuu aina pikkase lisää ja pikkase lisää ja sit se menee semmosen puoleen, et menee yli ja sit ruppee pelkäämaa jottai kaatumisii ja muita, et tota noini nii. "Koetko päihteitä ongelmaksi arjessa?" –En pitäis niinku semmosena liia paljo käyttävänä, toi noi, et en ainakaa nyt ja kyl mä sit ossaan mennä. Oon aikasemminki käyny A-klinkikal, et kyl mä ossaan mennä sinne sit ja ottaa itteki yhteyttä, et nii. (Maarit 68 v.)

"Käytättekö alkoholia?" No kyllä sitä aina joskus. Ei sitä niin vaan jätetä, eikä ole tarkoituskaan. "Humalaan asti?" No eihän sitä kannata muuten juodakkaa, ellei se hieman tunnu. (Risto 68 v.)

Pikkuisen otan kermalikööriä. Ei kovin usein, joka toinen ilta suunnilleen ennen nukkumaan menoa. Unilääkkeeksi. En koe ongelmaksi. (Siiri 82 v.)

7.3 Kokemuksia palvelujärjestelmästä

Haastateltavista kaksi kokivat haastatteluhetkellä olevansa palveluiden ulkopuolella. Kaksi kokivat olevansa tarvittavien palveluiden piirissä ja pärjänneensä tähän asti itsenäisesti. Yksi vastaajista koki pienellä epävarmuudella olevansa tarvittavien palveluiden piirissä. Negatiiviset kokemukset palvelujärjestelmässä kahden vastaajan osalta määrittyi taloudellisen tulorajojen perusteella evättyihin palveluihin. Haastateltavista yksi olisi kokenut palvelut tärkeäksi, omaa itsenäistä toimintakykyään tukevaksi, mutta kertoi olevansa liian hyväkuntoinen hake miinsa palveluihin.

...Mun tarttis olla huonokuntosempi, niin että mul tuotas ruoka ja mulle käytäs laittamassa lääkkeit, tämmösiä. Ja vielä mä hoidan ne itte. (Venla 85 v.)

Joo, kyllä, kaupungin palvelut. Siin on niin toi tuloraja niin pieni, et mun tulot mene aina just ja just yli, niin esimerkiks toi taksi ja hoitotuki ja kaikki tämmöset. Mää jään kaikista ulkopuolelle sen takia, että mun eläke on just yli sen rajan... Se on ollu esteenä palveluille. Esimerkiksi liikkuminen on just sen takia, en taksilla voi omin varoin kulkea." (Leena 70 v.)

Etuisuuksien hakemisessa haastateltavista kolmella oli negatiivisia kokemuksia. Taloudelliset haasteet korostuivat erityisesti itsenäisen kulkemisen suhteen

haastateltavilla, jotka eivät kyenneet hyödyntämään fyysisen toimintakyvyn laskun myötä julkisia liikennevälineitä. Haastateltavat määrittivät avun tarpeeksi kolmessa tapauksessa erityisesti tarpeen itsenäisen liikkumisen tukemisessa. Haastateltavista kaksi kokivat oman itsenäisen liikkumisen estyneen erityisesti taksikuljetusten korkean hinnan perusteella.

Muutenkin palveluiden ulkopuolella, et ei kaupungin puolelta tuu yhtää mitään, et kaikki tulee takasin, et ei mitää, et pärjää yksin vielä...Nii, et ku johonki menis, ni jos sais sillä taksilla mentyä, mut ei. (Venla 85 v.)

"Oletteko hakeneet toimeentulotukea?" Ei semmosia kannata ruveta hakemaan. ...Ne taisikin mennä paperinkeräykseen. Kielteisiä, ni mitäpä niistä säilyttämäänäkään." (Risto 68 v.)

Haastateltavista kolme kertoi olevansa omasta mielestä tietoinen tarjolla olevista palveluista. Kaksi haastateltavaa koki olevansa epätietoisia palvelutietouden suhteen. Tietoa tarjolla olevista palveluista haastattelujen perusteella haastateltavat saivat kolmessa vastauksessa sanoma-, paikallis- tai aikakauslehdistä, kahdessa vastauksessa television välityksellä sekä yksittäisissä vastauksissa omaisten tai sosiaali- ja terveystalveluiden henkilökunnalta.

En ole kaikista. En varmaankaan. "Tietoa palveluista siis?" Turun Sanomissa oli kerran sellanen artikkeli ja piti leikata se talteen, mutta se sit meni keräykseen...Harmitti jälkeinpäin ku ei sitä saanut. (Risto 68 v.)

No kyllä, ja saaha sitä tietoa tuutin täydeltä joka puolelta. Televisio, paikallislehdet jne. (Siiri 82 v.)

En oo iha varma. Mää luulen, et tarkennusta varmasti tarttis, koska tulee aina uusia, niin ku just tää Löytävä-hanke, josta en tienny aikaisemmin. (Leena 70 v.)

Kaikki haastateltavat kokivat heillä itsellään olevan mahdollisuus päättää omista asioistaan. Haastateltavat kokivat heillä olevan viimeinen sana omista palveluista päätettäessä, ainakin vielä toistaiseksi. Haastateltavat eivät kokeneet, että heitä olisi painostettu palveluiden valinnan tai päätösten tekemisen suhteen.

Kyl voin vaikuttaa, ku vaa itte ossaan päätellä mitä mä haluaisin, ku ei mul niinku ol mittää oikeastas sellasii vaatimuksii. (Maarit 68 v.)

No kyllä toisaalta tähän asti olen saanut päättää. ...Vielä ollut ainakin viimeinen sana. (Risto 68 v.)

7.4 Kokemuksia Löytävä-hankkeen työstä

Asiakkaaksi tulemisen kokemusta haastateltavista kaksi kuvasi sekavaksi. Yksi haastateltavista kuvasi tilannetta oudoksi, eikä osannut määritellä odottiko työltä mitään. Haastateltavista kolmella oli selkeitä odotuksia työlle asiakkuuden alussa. Kaksi haastateltavista kuvasi asiakkuuden alkua hämmentävänä, eivätkä osanneet odottaa työltä mitään.

Odotin ainoastaa kontaktia, et kävis joku kävis kotona mun luona ja juttelis ja kertois mitä mahdollisuuksia mulla on suuntautua ja mihi suuntaan, et tuota, et lähinnä utelias olin, et miten tää rupee sujumaan. (Leena 70 v.)

Ei jääny mieleen, ku olin aluksi vastahakoinen toiminnalle. Omassa elämässä jo tarpeeksi jännittämistä, ku kotihoito käy ja tytärkin usein. Olen sellainen jännittäjä ja murehtija. (Siiri 82 v.)

No, ei minä nyt oikein... Se oli nyt vaa semmosta ihmettelyä tietysti...En minä osannu minkäänlaisia odottaa. (Risto 68 v.)

Yhteydenottoa ja ensimmäistä kotikäyntiä haastateltavat kuvasivat pääosin positiivisena. Yksi haastateltava kuvasi kokeneensa yhteydenoton alkuun epämiellyttävänä, mutta mielipiteen kuitenkin muuttuneen asiakkuuden edetessä.

...Minulla on käynyt historiassa diakonissa ja sosiaalitoimistosta on käyty minun luonani. Ei se niin, ku ollu minulle täysin uusi tilanne, että vieraita tuli. (Leena 70 v.)

Olen arka, en hirveästi tykkää tuntemattomista ihmisistä. (Siiri 82 v.)

Haastateltavista neljä kokivat Löytävä-hankkeen työn itselleen tarpeelliseksi. Yksi haastateltavista ei osannut sanoa mielipidettään työn tarpeellisuudesta. Haastateltavista kahdella oli selkeä tavoite omalle toiminnalle kodin ulkopuolelle suuntautuen.

Kun viikoittainen kuntoutus loppui, niin olisi jotain toimintaa viikossa...Joo, vaikka kerra viikossa johonkin, et mis ois muita ihmisiä, et ku täs on yksinä ja nii. (Venla 85 v.)

Minähän olin niin ku syrjäytynyt kaikista kodin ulkopuolella tapahtuvista toiminnoista, ja kaipasin sisältöä ja apua ja tukea, että pystyisin taas osallistumaan yhteiskuntaan. (Leena 70 v.)

...Joo, kodin ulkopuolelle joo, mää en nyt oikee tiedä täst meidän kauniist kesäst tänä vuonna yhtää mitään, et mää en oo nähny sit. Ja mää en tiedä, puutarha

(siirtolapuutarhatontti) o pahuuden vallas, ku se menee nii äkkistee. (Maarit 68 v.)

Konkreettisiksi muutoksiksi haastateltavat määrittivät Löytävä-hankkeen asiakkuuden aikana kodin ulkopuolelle suuntautuvan toiminnan neljän haastateltavan vastauksissa. Yksi haastateltavista ei osaa kuvata Löytävä-hankkeen työn vaikuttavuutta omaan arkeensa. Vastauksissa korostui kolmessa tapauksessa etenkin vertaisuuteen perustuvan ryhmään osallistumisen vaikutus mielialaan. Haastateltavista kaksi kertovat asiakkuuden aikana voittaneensa pelot käyttää julkisia liikennevälineitä vuosien tauon jälkeen tuetuilla asiointikäynneillä. Yksi haastateltavista mainitsi erikoisjalkinelähetteen saamisen ohjeistuksen ja prosessin alkuun saattamisen tärkeäksi itsenäisen liikkumisen mahdollistajana.

Ainoo muutos on ollut kerhon alkaminen kerran viikossa...Kerho piristää, vaikka taksimatka aina pelottaa ja mietityttää.” (Siiri 82 v.)

On, paljon. Se on auttanut suuntautumaan kodin ulkopuolelle. Mää olin lukkiutunu tänne kotiin, et mul ei ollu niinku mitään tuota ni tommosta käyntiä, et se on vapauttanut minua liikkumaan kodin ulkopuolelle ja ottamaan kontakteja muihinki ihmisiin, esimerkiksi sen Korttelikahvilan kautta. Et se on tosiaan auttanut mua suuntaamaan kodin ulkopuolelle. Se on mielialaan ollu aika suuri vaikutus. (Leena 70 v.)

Se ensimmäinen käynti oli kyllä hyvä, että Piia (Löytävätyöntekijä) lähti mukaan, sit ajattelin jälkeen päin, et kyl sinne menee vaikka bussilla. (Venla 85 v.)

Kuvauksia asiakaslähtöisyydestä löytyi kahden haastateltavan vastauksessa. Vastauksissa asiakaslähtöisyyttä kuvattiin asiakkaan mielipiteet ja voimavarat huomioiviksi. Kolmessa vastauksessa haastateltavat eivät osanneet arvioida kokemusta asiakaslähtöisyydestä.

Hyvin vapaa. Ja tuota, suoraan molemmi puolin. ”Huomioitiinko mielipiteenne?” Hyvin paljon. Juu, kun esimerkiksi ulkona liikkumisessa on menty minun voimavarojeni mukaan, et oon saanu niin ku itte kertoo mitä haluan ja mihi jaksan. (Leena 70 v.)

Haastateltavista neljä eivät osanneet kuvata omin sanoin asiakasprosessia, tai työlle asetettuja tavoitteita. Yksi haastateltavista koki työlle asetetut tavoitteet selkeiksi ja hyvin saavutettaviksi.

Joo, kyl mee täsä kaiken näköst ollaa puhuttu, et ei mul tämä ihmeellisempii tavoitteit ol ollu, et tota noi nii. (Maarit 68 v.)

Hyvin positiivisesti, koin et ne oli todella hyviä ne suunnitelmat ja ne ei ollu utopistisia, vaan mahdollista toteuttaa. Et niin. (Leena 70 v.)

Kolme haastateltavaa kertoi uskovansa Löytävä-hankkeen tukeneen itsenäistä arjessa pärjäämistä sekä kotona asumista. Kaksi vastaajaa eivät osanneet kuvata kokemusta, tai eivät kokeneet, arjessa pärjäämisen ja kotona asumisen voimaantuneen Löytävä-hankkeen työssä.

Voimavarat eivät fyysisesti parantuneet, mutta mieliala, ni se auttaa kokemaan kivutkin helpommin. (Leena 70 v.)

Teijän työ varmasti ihan hyvää, mut ku tääl tämmönen ikuinen pessimisti vastassa. Tällä hetkellä olen tyytyväinen tilanteeseen. (Siiri 82 v.)

Ehkä, jonku verran. "Jonkin verran?" En osaa sitäkään sanoa. (Risto 68 v.)

Vapaan sanan muodossa annetusta työstä positiivista palautetta haastateltavista antoi kolme henkilöä. Haastateltavat eivät erikseen osanneet määritellä konkreettisia kehityskohteita työmuodossa, vaan kuvasivat kaikki Löytävä-hankkeen työtä yleisellä tasolla.

Hyvä, ku joku yrittää, että saada vanhuksia pois kottoo ryhmii ja ulos mis oli muitakin. (Venla 85 v.)

Sit olis tullu tyhjiö, ja sit olis helposti masentunut uudelleen taas. Nyt niinku valoa näkyis hiessin seinän raosta. (Leena 70 v.)

Tutkimuksessa haastatelluista lokakuun 2014 päätyneistä Löytävä-hankkeen asiakkaista erilaisiin vertaisuuteen perustuviin ryhmiin ohjautui kolme henkilöä. Yhdelle haastateltavalle alkoi vaikeassa elämäntilanteessa tai elämänkriisin kohdanneille suunnattu koulutettu tukihenkilötoiminta. Yhdelle haastateltavalle ei asiakassuhteen aikana löytynyt asiakkaalle mieleistä palvelua tai toimintaa, jonka piiriin kiinnittyä.

8 YHTEENVETO

Opinnäytetyössäni halusin selvittää syrjäytymisvaarassa, tai jo syrjäytyneiden, ikäihmisten kokemuksia omasta toimintakyvystä, arjesta sekä Löytävä-hankkeen kanssa tehdystä työstä. Tutkimustulokset pääosin vahvistivat opinnäytetyössä aiemmin esiteltyjä tutkimustuloksia ikäihmisten syrjäytymiseen tai syrjäytymisvaaraa lisääviin riskitekijöihin liittyen. Tutkimus kykeni nostamaan asiakkaan kokemusta Löytävä-hankkeen asiakkaana sekä omasanaista kuvausta omasta toimintakyvystään.

8.1 Syrjäyttävät tekijät

Tutkimuksessa korostui sopeutumisen haasteellisuus omaan ikääntymisen myötä muuttuvaan arkeen, kun toimintakyvyn lasku, tai muu arjen raju muutos, alkaa rajoittaa tuttua, totuttua arkea. Ikäihmisten kohdalla totuttua arkea rajoittavat haasteet usein johtavat ikäihmisen kotiin rajoittuvan arjen syntymiseen, kun mahdollisuudet mielekkääseen, kodin ulkopuoliseen toimintaan rajoittuvat toimintakyvyn laskun myötä. Syrjäytyminen ikäihmiselle keskeisistä toimintakykyä ja kotona asumista tukevista palveluista on usein alkanut prosessina kehittyä yhden toimintakyvyn osa-alueen heikkoudesta, joka on ajan kuluessa rajoittanut myös muita toimintakyvyn osa-alueita.

Neljä viidestä tutkimukseen osallistuneista ohjautui huolen ilmettyä Löytävä-hankkeen asiakkaaksi sosiaali- ja terveyspalveluiden piiristä, jossa haastateltavien asiakkuudet olivat juuri loppumassa, tai loppuneet. Huoli asiakkaan itsemäisestä arjesta pärjäämisestä, alkoholinkäytöstä sekä mielekkään toiminnan ulkopuolelle jäämisestä katsottiin luokittelevan asiakkaat syrjäytymisvaaraan päättymässä olevien, tai jo päättyneiden, asiakassuhteiden perusteella. Haastateltavien vastausten perusteella kokemus ulkopuolisuudesta voi syntyä myös palveluiden piirissä olevalla ikäihmisellä, mikäli myönnetyt palvelut ovat riittämättömiä tai väärin kohdennettuja.

Alkoholia haastateltavat käyttivät vastausten perusteella kahdessa tapauksessa määrällisesti yli ikäihmisille asetettujen riskirajojen. Alkoholinkäyttö tapahtui vastausten perusteella haastateltavien kotona. Tehdystä työstä huolimatta haastateltavat eivät kokeneet alkoholia asiakkuutensa aikana ongelmaksi, eivätkä olleet halukkaita kiinnittymään päihdepalveluihin. Tämän hetken palvelujärjestelmää on kritisoitu kyvyttömyydestä huomioida ikääntyneen päihdeongelmaisen erityispiirteitä. Työntekijöiden valmiudet vanhustenhuollossa kohdata päihdeongelmia sekä ikääntyneille kohdennetut päihdepalvelut ovat haasteita, joihin olisi vastattava pikaisesti. Huoli on syytä huomioida erityisesti ikääntyneiden kasvavan osuuden lisääntyessä tulevaisuudessa suomalaisessa väestössä. (Haarni ym. 2007, 8.) Löytävä-hanke on aloittamassa yhteistyössä Turun kaupungin kotihoidon kanssa ikääntyneille päihteidenkäyttäjille suunnatut Pilke-ryhmät vuoden 2015 keväällä, jotka pyrkivät alueellisten pienryhmien avulla vastaamaan osaltaan ikääntyneille päihteidenkäyttäjille suunnattujen palveluiden tarpeeseen.

Haastateltavien vastauksissa nousi esiin samoja yhteiskunnasta eristäviä teemoja, kuin aiemmissa ikääntyneiden syrjäytymistä käsittelevissä tutkimuksissa. Tutkimustulokset nostavat esiin saman suuntaisia tuloksia kuin Anna-Liisa Niemelän (2009, 44-45) Lupaava-hankkeessa tehdystä tutkimuksesta. Yhtäläisyyksiä aiemmin opinnäytetyössä esitettyihin näkökulmiin syrjäytymisen riskitekijöihin löytyi Niemelän tutkimuksen lisäksi esimerkiksi Vaaraman ym. (2006, 127) tekemän tutkimusten tuloksissa. Opinnäytetyön tuloksissa korostuivat haastateltavien kokemukset ja maininnat esimerkiksi yksinäisyyden, toiminta- ja liikkumiskyvyn heikkenemisen, vähävaraisuuden, mielenterveysongelmien, puolison menettämisen sekä sairauden diagnosoinnin perusteella syrjäytymistä tai syrjäytymisvaaraa luovia teemoja.

Usein juuri palveluiden nivelkohdat ovat haaste voimavaroiltaan rajoittuneille asiakkaille. Yksilön vastuu hakeutua itsenäisesti usein jo tiedossakin oleviin tarvittaviin palveluihin tai toimintoihin edellisen palveluntarjoajan piiristä mahdollisesti estyy voimavarojen ollessa riittämättömät. Raija Tenkanen (2007, 182) kirjoittaakin usein ikäihmisen psykososiaalisen hyvinvoinnin huolehtimisen usein

jäävän omaisten tai läheisten tehtäväksi mikäli ikääntyneen omat voimavarat, tai palvelujärjestelmän resurssit, eivät riitä.

Palveluiden kohdentaminen riskiryhmien tavoittamiseksi on haaste palvelujärjestelmälle. Syrjäytyneet tai syrjäytymisvaarassa olevat ikääntyneet usein jäävät neljän seinän sisälle omaan kotiinsa, kunnes haasteet kotona selviytymisessä kasvavat liian suuriksi. Tarvittavien palveluiden kohdentamisessa haasteeksi asettuukin usein tiedon puute juuri palveluiden ulkopuolelle jäävistä ikäihmistä, jotka eivät ole palveluja hakeneet tai niitä eivät ole saaneet (Vilkko ym. 2010, 45).

8.2 Palveluiden saavuttaminen

Tutkimustuloksissa nousi esiin osan haastateltavien kertomus halusta ja motivaatiosta osallistua mielekästä arkea edistäviin toimintoihin, mutta esimerkiksi julkisten liikennevälineiden esteellisyys tai kuljetuspalveluiden maksullisuus toimivat vastauksissa esteenä toiminnalle. Palveluiden myöntämisen joustamattomuus, tai esimerkiksi taloudellisten tulorajojen mataluus, toimivat haastateltavien vastausten perusteella negatiivisena kokemuksena palvelujärjestelmästä. Ikäihmisten Sosiaali- ja terveystalvet painottuvat pääosin kalenteri-ikään sekä ikäryhmän keskimääräiseen tarpeisiin siten, että fyysinen toimintakyky ja arjessa selviytyminen sisätiloissa painottuvat (Vilkko ym. 2010, 44). Laaja-alaisen palvelujärjestelmän haaste onkin huomioida palvelujärjestelmän näkökulmasta asiakkaiden yksilölliset tarpeet raskaan byrokratiakoneiston lävitse.

Ajankohtainen tiedonsaanti tarjolla olevista palveluista ja toiminnoista olivat tutkimustulosten perusteella haaste. Kaksi haastateltavista kertoi olevansa tietämätön tarjolla olevista palveluista, kaksi haastateltavaa kertoivat saavansa tietoa esimerkiksi median kautta, television ja sanomalehtien välityksellä, sekä yksi haastateltava kertoi saaneensa tietoa omaisilta sekä sosiaali- ja terveystalvetuista. Ajankohtainen ja systemaattinen palveluista ja toiminnoista tiedottaminen on haaste, jolloin asiakas ja talvetut eivät aina kohtaa. Niemelä & Nikkilä (2009, 144) esittävät ratkaisuvaihtoehtona palveluntarjoajien alueellisen

verkostoitumisen laajaa kehittämistä, joka luo alueellista vastavuoroisuutta toimijoiden ja asiakkaiden välille, sekä parhaimmillaan kykenee luomaan alueellista yhteisöllisyyttä.

Tuloksissa korostui positiivisena kokemuksellisuutena osana Löytävä-hankkeen työnä tarvittaessa tehdyt tuetut käynnit, jossa asiakas yhdessä löytävätyöntekijän kanssa ovat käyneet tutustumassa asiakkaalle mieleiseksi kokemaan palveluun tai toimintaan. Asiakkaalle mahdollistettu turvallinen tutustuminen mielekkääksi kokemaan palveluun tai toimintaan madalta asiakkaan kynnystä kiinnittyä tarvittaviin palveluihin. Samalla tiiviin yhteistyön pohjalta mahdollistuu eri palveluntarjoajien välillä tapahtuva niin kutsuttu asiakkaan saattaen vaihto, joka mahdollistaa katkeamattomien palvelupolkujen syntymisen ikäihmisen edun toteutumiselle.

8.3 Löytävä-hankkeen tekemä työ

Tutkimukseen osallistuneiden tarpeissa korostui erityisesti mielekkään kodin ulkopuolella tapahtuvan toiminnan mahdollistaminen ja sosiaalisen toimintakyvyn tukeminen. Aiemmiksi haasteiksi tarvittaviin ja mieleisiin palveluihin kiinnittymiseksi haastateltavat ilmaisivat muun muassa fyysisen toimintakyvyn rajoitteet, tietämättömyyden tarjolla olevista palveluista, kuljetusten maksullisuuden, pelot sekä ennakoluulot.

Sosiaalisen osallisuuden kasvu korosti vastauksissa mielialan parantumista, vaikka haastateltavien fyysinen toimintakyky oli rajoittunut. Tutkimuksen tulosten voidaan todeta tukevan aiempaa tutkimustietoa ikäihmisen mielekkään arjen sekä sosiaalisen osallisuuden kokemusten vahvistavan kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin kokemusta myös psyykkisen sekä fyysisen toiminnan osa-alueilla (Tenkanen 2007, 187). Tutkimukseen osallistuneiden asiakkaiden kohdalla hyödynnettiin ennalta ehkäisevän työn periaatteita hyödyntämällä ikäihmisten vielä olemassa olevia omia voimavaroja mielekkään arjen mahdollistamisessa sekä ylläpidossa aiemman asiakkuuden päätyttyä tukemalla tarvittaviin toimiin ja palveluihin kiinnittymistä.

Löytävä-hankkeen työtä neljän haastateltavan osalta voidaan pitää työlle asetettujen tavoitteiden kannalta onnistuneena, tai osittain onnistuneena. Haastateltavista neljä kiinnittyi yhteistyössä asiakkaan kanssa määriteltyihin toimintoihin tai palveluihin. Asiakkaat kiinnittyivät heille itselle mielekkäiksi määrittelemiinsä palveluihin, jotka luovat ikäihmisen esimerkiksi arkeen sisältöä, sosiaalista kanssakäymistä sekä ennustettavuutta ja rutiinia arkeen. Mielekäs toiminta mahdollistamalla kyetään tukemaan ikäihmisen toimintakykyä edistäen ikäihmisen itsenäistä kotona asumista.

Kaikki haastateltavista olivat vielä kykeneviä asumaan itsenäisesti omassa kodissaan tarvittavan tuen tai palveluiden määrä vaihdellen. Osa haastateltavista kertoi keskustelleensa palveluasumisen piiriin siirtymistä, mutta kertoi haluavansa asua mahdollisimman pitkään omassa kodissaan, vaikka mainitsivat esimerkiksi kerrostalon hissittömyyden tai lähiympäristön jyrkät mäet negatiivisina asioina asuinympäristöstä. Haastateltavista kaikki mainitsivat kotinsa asuinympäristönä itselleen mieleiseksi ja turvallisen tuntuiseksi.

Toimintakyvyn lasku jollakin kokonaisvaltaisen toimintakyvyn osa-alueilla ei toiminut toistaiseksi haastateltavilla eristävänä esteenä kodin ulkopuolisesta toiminnasta. Haastateltaville mielekkään kodin ulkopuolisen toiminnan tai palvelun löytyminen paransi vastauksissa haastateltavien kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin kokemusta.

Osana Löytävä-hankkeen alkuvaiheen arviota tutkimustulosten voidaan katsovan tukevan myös Vanhustyön keskusliiton sekä Raha-automaattiyhdistyksen valtakunnallisen Eloisa ikä -avustusohjelman tavoitteita tukena ikäihmisen mielekästä arkea (Eloisa ikä -ohjelma 2014). Vastauksissa korostui erityisesti mieli-alaan kohdistunut positiivinen vaikutus osallisuuden tukemisessa sekä mahdollistamisessa ikääntyneen arjessa.

9 POHDINTA

Opinnäytetyö kykeni tekemään näkyväksi Löytävä-hankkeen alkuvaiheen työtä asiakkaan näkökulmasta käsin. Tutkimuksessa Löytävä-hankkeen tekemä työ koettiin pääosin positiivisena, sekä vastauksista oli eroteltavissa haastateltaville syrjäytymisvaaraa luovia teemoja. Hanke on ollut toiminnassa opinnäytetyön kirjoitushetkellä noin puoli vuotta, joten tieto ja kokemukset työstä asiakasläh- töisen kehittämisen tueksi ovat tärkeitä. Löytävä-hanke jatkaa kehittämistyötä läpi hankkeen elinkaaren, jossa opinnäytetyö kykenee toimimaan kehityksen tukena.

Löytävä-hankkeen etsivän vanhustyön toimintamallin tarvetta tulevaisuudessa voidaan olettaa kasvavan. Ikäihmisten tarvitseman tuen painottaminen kotiin tarjottavaan apuun kasvattaa haasteellisessa asemassa olevien riskiä syrjäytyä palvelujärjestelmän ulkopuolelle. Asiakkaan oikea-aikainen tavoittaminen oike- anlaisilla palveluilla luo mahdollisuuksia mielekkäälle arjelle ja osallisuuden tu- kemiselle, sekä vähentää tulevaisuudessa tarvittavien laitospaikkakausien mää- rää. Painetta tulevaisuudessa palvelujärjestelmälle syntyy erityisesti kotiin vie- tävien palveluiden kehitykselle, joka osaltaan pyrkii tukemaan ikääntyneen mie- lekästä kotona asumista ja arjessa pärjäämistä.

Tulevaisuudessa ikäihmisille kohdennettujen ennaltaehkäisevien palveluiden tuottamisessa erityisesti järjestöjen roolin voidaan olettaa korostuvan. Taloudel- lisesti haastavina aikoina, sekä tuttavallisesti kutsutun Vanhuspalvelulain 4§:n yhteistyövelvoitteen myötä, järjestöjen ja kuntien kumppanuuteen perustuva vuorovaikutteinen yhteistyö on avainasemassa ikäihmisille kohdennettujen pal- veluiden kehittämisessä. Yhteistyön hedelmän kykenee toivon mukaan korjaa- maan itse työn kohde, ikääntyvä asiakas.

Ikäihmisten syrjäytyminen ilmiönä on vielä toistaiseksi melko tuntematon. Ilmiön täysivaltainen ymmärtäminen, syihin perustuvan tiedon tuottaminen jatkotutki- muksen muodossa olisi tärkeää. Ikäihmisten syrjäytyminen ilmiönä tulisi hah- mottaa kokonaisvaltaisesti palveluiden uudelleen muotoilemisen pohjana ikäih-

misten tarpeet huomioiden. Oikea-aikainen tuki oikealla palvelumuodolla ikäihmisen arkeen edesauttaa niin asiakkaana olevan ikääntyneen arkea, kuin yhteiskunnallisen palvelujärjestelmän kuormittuvuutta. Asiakaslähtöisten, asiakasta osallistavien, palvelumuotojen kehitys ja tutkimus tulevat olemaan myös tulevaisuudessa painopisteinä sosiaali- ja terveysalalla.

LÄHTEET

Astikainen, A. & Sulku, S. 2011. Ammatillinen työ sosiaali- ja terveysjärjestöissä ja työelämäpäivityksen mahdollisuudet. Teoksessa Holopainen, A. (toim.) Järjestötyötä oppimassa ja kehittämässä. Korkeakouluhenkilöstö työelämäjaksoilla. Sarja B. Projektiraportit ja selvitykset 19, 2011. Helsinki: Humanistinen ammattikorkeakoulu

Eloisa ikä –avustusohjelma 2014. Viitattu 1.11.2014 www.eloisaika.fi > Eloisa ikä > Ohjelman tavoitteet ja toteutus

Eräsaari, L. 2011. Julkisten palvelujen muutokset yksinäisyyden aiheuttajina. Teoksessa: Heiskanen, T. & Saaristo, L. 2011. Kaiken keskellä yksin. Yksinäisyyden syyt, seuraukset ja hallintakeinot. Jyväskylä: PS-kustannus.

Haarni, I., Viljanen, M. & Alanko, A. 2007. Ikääntyminen ja alkoholinkäyttö – haaste vanhustenhuollolle, tilastontekijöille ja suvaitsevaisuudelle. Teoksessa Alanko, A. & Haarni, I. (toim.). Ikääntyminen ja alkoholi. Helsinki: Sininauhaliitto, 7–9.

Hirsjärvi, S & Hurme, H. 2004. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi

Häkkinen, H. & Holma, T. 2004. Ehkäisevät kotikäynnit. – tuki vanhuksen kotona selviytymiselle. Valtakunnallisen kehittämishankkeen tulokset ja kokemukset. 1. painos. Suomen Kuntaliitto. Helsinki: Tammi

Hänninen, K. Pilketoiminnan käynnistäminen. Teoksessa Laapio, M-L & Hänninen, K. (toim.) Kaikki hyvin kotona? Helsinki: Sininauhaliitto

Kumpulainen, K. & al. 2010. Oppimisen sillat - kohti osallistavia oppimisympäristöjä Helsinki: Yliopistopaino

Laapio, M-L. 2010. Osattomuudesta osallisuuteen. Ikäeettisen päihdetyön kehitymisprosessi Liika on aina liikaa – ikääntyminen ja alkoholi -hankkeessa. Helsinki: Sininauhaliitto

Laatikainen, T. 2009. Vanhustenhuollon ammattilaisten kokemuksia vanhusten kotona asumisen vaikeutumisesta ja tukemisesta 16 kunnassa. Sastamala: Vammalan kirjapaino Oy

Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. Sosiaali- ja Terveysministeriö. Suomen Kuntaliitto. 2013. Helsinki. Viitattu 26.9.2014. http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=6511564&name=DLFE-26915.pdf

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

Levo, T. (toim.) 2008. Ikääntyvän ääntä kuunnellen. Helsinki: Sininauhaliitto

Löytävä-hanke 2014. Viitattu 26.9.2014 www.fingerroos.net Etusivu> Löytävä

Mikkonen, M., Kauppinen, J., Huovinen M. & Aalto, E. 2007. Etsivä työ Euroopan syrjäytyneiden väestönosien parissa. Suuntaviivoja yhdenmukaisiin etsivän työn palveluihin. Amsterdam: Foundation Regenboog AMOC

Muistio lain toimeenpanon ja tulkinnan tueksi. 2013. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö ja Suomen Kuntaliitto.

Niemelä A-L. Ketkä ovat syrjäytyneitä? Teoksessa: Enström, Y, Niemelä, A-L. Nummijoki, J. & Nyman J. (toim.) Lupaava kotihoito. Uusia toimintamalleja vanhustyöhön. 2009. Jyväskylä: PS kustannus 25-46

Niemelä, A-L & Nikkilä, A. 2009. Yksinäisenä omassa kodissaan. Teoksessa Yrjö Engeström, Anna-Liisa Niemelä, Jaana Nummijoki & Juha Nyman (toim.) Lupaava kotihoito: uusia toimintamalleja vanhustyöhön. Jyväskylä: PS-kustannus, 135-164.

Nikula, U-M. 2013. Tarinaa meistä – Fingerroosin säätiö 2013.

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

Rajaniemi, J. 2007. Ikäihmisten arki ja kotona asumisen arkielämä tukeminen. Pohjolainen, P. Sarvimäki, A. & Syren, I. (toim.) Toimintakykyä ja sosiaalista tukea iäkkäiden, omaisten ja työntekijöiden arjessa. Viitattu: 24.09.2014 <http://www.ikainstituutti.fi/binary/file/-/id/3/fid/17/>

Raunio, K. 2006. Syrjäytyminen. Sosiaalityötä kiinnostavia näkökulmia. Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto. Vaajakoski: Gummerus

Salonen, K. 2007. Haastava sosiaalinen vanhustyössä – avopalvelutyöntekijöiden näkemyksiä kotona asuvien vanhusten sosiaalisesta olomuotoisuudesta. Jyväskylän yliopisto, yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Turun ammattikorkeakoulun tutkimuksia 26. Väitöskirja.

Sarola, J-P. Vanhukset selviytyjinä. 1996. Yhteiskuntapolitiikan ja filosofian laitos. Joensuu: Joensuun yliopisto

Sarvimäki, A. & Stenbock-Hult, B. 2010. Vanhuus, haavoittuvuus ja hoidon eettisyys. Teoksessa Sarvimäki, A., Heimonen, S. & Mäki-Petäjä-Leinonen, A. Vanhuus ja haavoittuvuus. Helsinki: Edita

Sarvimäki, A., Heimonen, S. & Mäki-Petäjä-Leinonen, A. (toim.). 2010. Vanhuus ja haavoittuvuus. Helsinki: Edita

Seniori Vamos. 2014. Viitattu 26.9.2014 www.hdl.fi/seniorivamos

Sipilä, J. 1979. Sosiaalisten ongelmien synty ja lievittäminen. Helsinki: Tammi.

Sosiaali- ja terveysministeriö. Sosiaali- ja terveysministeriön tulevaisuuskatsaus 2010. Terve ja hyvinvoiva Suomi 2020. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2010: 23.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2014. Viitattu 26.9.2014. www.stm.fi > sosiaali- ja terveystalvet > sosiaalipalvelut > kotipalvelut

Syrjälä, L., Ahonen, S., Syrjäläinen, E., & Saari, S. 1994. Laadullisen tutkimuksen työtapoja. Helsinki: Kirjayhtymä

Tenkanen, R. 2007. Sosiaalityö ja kotona asuvien vanhusten ongelmat. Teoksessa Seppänen, M., Karisto, A. & Kröger, T. (toim.) Vanhuus ja sosiaalityö. Sosiaalityö avuttomuuden ja toimijuuden välissä. Juva: WSOY, 181–192.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2014. RAVA -mittari. Viitattu 26.9.14. www.thl.fi/toimia > mittarit > RAVA -mittari.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2002: Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Jyväskylä. Gummerus.

Turun kaupunki 2012. Ennaltaehkäisevät vanhustalvet: Toimintasuunnitelma vuosille 2013–2016. Hyvinvointitoimiala.

Turun kaupunki 2014a. Viitattu 26.9.2014. www.turku.fi > Perhe- ja sosiaalipalvelut > vanhuspalvelut > vapaaehtoistoiminta

Turun kaupunki 2014b. Viitattu 26.9.2014. www.turku.fi > Perhe- ja sosiaalipalvelut > kotihoito > kotihoidon kriteerit

Valkama, K. 2010. Palvelukäyttäjien kokemukset kehittämistyön tienviittoina. Esimerkkinä narraatiivien hyödyntäminen alueellisessa kehittämishankkeessa. Terveys ja sosiaalialan johtamisen erikoisjulkaisu Premissi 3 2010, 52 -57. Kouvola: Scanweb

Valtioneuvoston periaatepäätös. Ikääntyneiden asumisen kehittämis- ohjelma vuosille 2013-2017. 2013. Viitattu: 26.9.2014 <http://www.ym.fi/download/noname/%7BEAF4ED7E-F582-414E-8A33-1A9BC0067707%7D/37430>

Vilkko, A., Finne-Soveri, H. & Heinola 2010. Ikäihmistien palvelutarpeet ja saatu apu. Teoksessa Vaarama M., Mosio P. & Karvonen S. (toim.)Suomalaisten hyvinvointi 2010, 44–58.

Välikangas, K. 2006. Kuntien toiminta ikääntyneiden kotona asumisen ja palvelujen kehittämisessä. Helsinki: Edita Prima Oy.

Wallin, M. 2009. Vanhukset mukaan kuntoutuksen suunnitteluun : lectio praecursoria. Julkaisussa Gerontologia. - Jyväskylä : Kasvun ja vanhenemisen tutkijat ry. - 23 (2009) : 2, 9. Artikkel

LIITE 1

LÖYTÄVÄ-HANKE

Löytävä-hanke on syrjäytymisvaarassa oleville ikään tyneille suunnattu etsivän vanhuustyön palvelu, jonka tavoitteena on tavoittaa, ohjata ja tukea ikään tyneitä tarvitsemiensa palveluiden piiriin

Kenelle?

- Palveluiden ulkopuolella oleville ikääntyneille turkulaisille
- Yksinäisyyttä, turvattomuutta tai peikkotioja kokeville
- Päihteiden käytön tai mielenterveyden ongelmia kohtaaville
- Ammatillisista tukea tarvitseville

Mitä?

- Yksilöllistä tukea ja ohjausta
- Kotikäyntejä ja tuen kartoitusta
- Arjen hyvinvoinnin turvaamista
- Yhteistyötä eri palveluntarjoajien kanssa
- Asiakkaalle maksutonta palvelua

Projektityöntekijät

Piia Halla
P. 044 975 1757
piia.halla@fingerroos.net

Oskari Orvasto
P. 044 975 1750
oskari.orvasto@fingerroos.net

Brahenkatu 7, 20100 Turku
www.fingerroos.net/loytava

Hakuaan Löytävä-työntekijän ottavan minuun yhteyttä:

Nimi:

Puhelinnumero:

Osoite:

Päivämäärä ja allekirjoitus:

Alekirjoitukseksi luovutan yhteyshenkilö Löytävä-hankkeen työntekijöille. Yhteystiedot käsitellään luottamuksellisesti.

LIITE 2

TAUSTATIEDOT

Ikä

Sukupuoli

ASIAKKAAKSI OHJAUTUMINEN

Olitteko kuullut Löytävä-hankkeesta aiemmin ennen asiakkaaksi tuloa?

Kuinka päädyitte Löytävä-hankkeen asiakkaaksi?

Jos Teitä ohjasi Löytävä-hankkeeseen jokin taho, kuinka koitte löytävyön asiakkaaksi ohjautumisen?

Koittako palvelun tarpeelliseksi?

Miltä löytävyöntekijän yhteydenotto teistä tuntui? (Yhteydenotto, kotikäynti)

Oma näkemyksenne syystä / syistä löytävyöntekijän yhteydenottoon?

KOKEMUS OMASTA TOIMINTAKYVYSTÄ JA ARJEN HALLINNASTA

Kuvaile normaalia arkipäivääänne. Kuvaile Teille arjessa tärkeitä asioita.

Kuinka määrittelisitte tämän hetken mahdolliset haasteet arjessa? (fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen osa-alue, päihteet ym.)

Kuinka kuvailisitte asuinympäristöäsi? (Koti ja lähiympäristö) Kuvaile mahdollisia haasteita.

Koetteko, että Teillä on mahdollisuus vaikuttaa omista asioistanne päätettäessä? Kuvaile, esimerkkitalanne.

Oletteko tietoinen Teille tarjolla olevista palveluista, etuisuuksista ja oikeuksista hyvinvointinne ja kotona asumisen tukemiseksi? Mitä kautta olette saaneet tietoa?

Koetteko tarvitsevanne apua tarvittavien palveluiden saavuttamisessa?

Onko Teillä ollut tilanteita, joissa olisitte kaivannut apua aiemmin? Millaisessa tilanteessa?

Koetteko jääneenne palveluiden ulkopuolelle? Minkä takia?

KOKEMUKSIA LÖYTÄVÄTYÖSTÄ

Minkälaisia odotuksia Teillä oli ennen löytävätyön alkua?

Millaiseksi koitte elämäntilanteenne ja mielialanne Löytävä-hankkeen asiakkuuden alkuvaiheessa?

Millaisia odotuksia ja oletuksia Teillä oli Löytävä-hankkeen asiakkuuden alussa?

Minkälainen on ollut asiakkaan ja löytävätyöntekijän välinen vuorovaikutus?

Onko löytävätyö vaikuttanut jollain tavalla tämän hetken tilanteeseen? Millä tavoin?

Mikä on mielestänne tärkein asia, mitä on tapahtunut ensimmäisen kotikäynnin jälkeen? (asumisolosuhteissa, toimintakyvyssä ja hyvinvoinnissa, päivittäisissä toiminnoissa, tulevaisuuden suunnitelmissa)

Minkälaisen suunnitelman tai tavoitteet asetitte löytävätyön asiakkuuden alussa? Onko edetty tehdyn suunnitelman sekä tavoitteiden mukaisesti? Kuinka koitte suunnitelman, sekä niiden sisällön?

Koetko saaneesi osallistua itse tavoitteiksi asetettujen palveluiden määrittelemiseen? Huomioitiinko mielipiteenne?

Koetteko löytävätyön tukeneen itsenäistä kotona asumista sekä arjessa pärjäämistä?

Mikä on ollut parasta löytävätyössä? Mikä huonointa?

Kiitokset

haastattelusta.

LIITE 3

Oskari Orvasto

Turun ammattikorkeakoulu

Sosiaaliala

1.10.2014

SUOSTUMUS HAASTATTELUUN OSALLISTUMISESTA

Olen sosionomiopiskelija Turun ammattikorkeakoulusta. Teen opin-
näytetyötä asiakkaan kokemuksista Löytävä-hankkeessa. Tämän
suostumuksen tarkoituksena on pyytää lupa haastatteluun ja haas-
tattelun tallentamiseen.

Sitoudun hävittämään nauhoittamani aineiston opinnäytetyöni val-
mistuttua. Käsittelen saamani aineiston ehdottoman luottamukselli-
sena, sekä yksityisyytenne turvaamiseksi käytän tutkimuksessa
haastateltavista muutettuja nimiä. Tähän tutkimukseen osallistumi-
nen on vapaaehtoista.

Suostun haastatteluun

Suostun haastattelun nauhoittamiseen

Paikka, päivämäärä, allekirjoitus

