

Käyttäjälähtöiset palvelumallit ikäihmisten palveluissa

Projektin loppuraportti



FORUM
VIRIUM
HELSINKI

© 2014 Forum Virium Helsinki Oy

Raportin työryhmä:

Sari Koho

Annukka Rautopuro

Erja Ronkainen

Kaisa Ruotsalainen

Anne-Mari Sandell

Graafinen suunnittelu ja taitto:

Kalle Järvenpää

Kannen kuva: iStockphoto



Euroopan unioni
Euroopan aluekehitysrahasto

Vipuvoimaa
EU:lta
2007–2013

Käyttäjälähtöiset palvelumallit ikäihmisten palveluissa

Projektin loppuraportti

Tiivistelmä

Käyttäjälähtöiset palvelumallit ikäihmisten palveluissa -projektin tavoitteena oli edistää ikääntyneiden itsenäistä asumista kotona ja löytää keinoja heidän hyvinvointinsa tueksi. Forum Virium Helsingin ja Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveysviraston yhteistyössä toteuttaman projektin keskeisessä osassa oli palveluohjauksen ja henkilökohtaisen budjetin toimintatapojen kehittäminen ja kokeilu. Pilotoitavien toimintatapojen tavoitteena on edistää ikäihmisten valinnan vapautta ja tukea sitä, että ikäihminen voi saada tarvitsemansa avun ja palvelut juuri hänelle mielekkäällä tavalla.

Toimintatapoja on kehitetty aiemmin Helsingin kaupungin vanhuspalveluiden toteuttamassa *Lauttasaaren asiakaskeinen palveluverkko* -hankkeessa vuosina 2010–2013. Kokeilun kohdealueeksi valittiin Helsingin Kallion ja Alppilan alueet. Kohderyhmiksi valittiin omaishoitoperheet ja kotihoidon tukipalvelujen asiakkaat sekä joukko kotihoidon muita asiakkaita.

KÄPI-projektilla oli kolme tavoitetta:

- i Julkisen ja yksityisen sektorin rajat ylittävän, alueellisia palveluja integroivan, yksilökohtaisen palveluohjauksen edelleen kehittäminen ja henkilökohtaisen budjetin kokeilu.
- ii Ikääntyneiden odotusten ja toiveiden kartoitus tulevaisuuden palveluista ja palvelujärjestelmästä.
- iii Yhteistyö ikäihmisten, Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveysviraston ja

palveluntuottajien kanssa niin yksityisellä kuin kolmannella sektorilla.

Palveluohjaus tarkoittaa sekä asiakastyön menetelmää että palveluiden yhteensovittamista organisaatioiden tasolla. Sillä tarkoitetaan niitä toimintoja, joilla suunnitellaan, organisoidaan ja arvioidaan asiakkaan elämäntilanteeseen parhaiten sopivia palveluja yhdessä asiakkaan kanssa. Palveluohjausta asiakastyön menetelmänä kehitettiin projektissa sellaiseksi, että ikäihminen voi entistäkin paremmin osallistua palvelutarpeensa arviointiin ja päätöksentekoon juuri hänelle sopivista palveluista.

Palveluohjausta pilotoitiin projektissa uudella tavalla, jossa palvelujen organisointi toteutettiin yli julkisen ja yksityisen sektorin rajojen. Asiakkaiden esiin tuomiin tarpeisiin voitiin hankkia ratkaisuja myös muualta kuin kaupungin normaalisti tarjoamista palveluista esimerkiksi yksityisiltä yrityksiltä. Työkaluna palvelujen hankkimiseen käytettiin henkilökohtaista budjettia.

Henkilökohtainen budjetti tarkoittaa asiakkaan palvelujen tarpeiden arvioinnin perusteella määritettyä rahasummaa, joka kuluu henkilön hoidon ja palvelujen kustannuksiin joka tapauksessa. Laskennallinen peruste kokeilun asiakkaiden henkilökohtaisille budjeteille muodostettiin siitä rahasummasta, joka jo kului ikääntyneen sen hetkisiin palveluihin tai palveluihin, joihin hänellä olisi ollut oikeus. KÄPI-projektissa testattiin henkilökohtaista budjettia kotihoidon

asiakkaiden kanssa ensimmäistä kertaa Suomessa.

Apua ja tukea palveluohjauksen asiakkaiden esiin tuomiin tarpeisiin hankittiin myös kolmannen sektorin tarjonnasta ja vapaaehtoisilta. Yhteistyötä tehtiin erityisesti Diakonissalaitoksen Seniori-Vamos-projektin ja Kinaporin palvelukeskuksen vapaaehtoisten kanssa. Näiden tahojen kanssa kehitettiin myös uudenlaisia vapaaehtoistoiminnan muotoja, kuten Kinaporin palvelukeskuksen vapaaehtoisten *saattajakokeilu*.

Projektissa kartoitettiin myös muiden kuin nykyisten asiakkaiden tarpeita, odotuksia ja toiveita palveluista ja palvelujärjestelmästä. Kartoitus tehtiin käyttäjälähtöisesti hyödyntäen palvelumuotoilun osallistavia menetelmiä.

Palveluohjauksen ja henkilökohtaisen budjetoinnin kokeilussa saatiin rohkaisevia tuloksia palvelukokonaisuuden räätälöinnistä ikääntyneen yksilöllisiin avun ja tuen tarpeisiin. Henkilökohtaisen budjetin käyttöönottoaminen palvelujen järjes-

tämisen muotona vaatii edelleen jatkokehittämistä niin palvelujen hankinnan, teknisen toteuttamisen, kuin henkilökohtaisten budjettien määrittelyn ja laskemisen osalta.

Osallistavat menetelmät antoivat mahdollisuuden omien ajatusten esiin tuomiseen niille, joita suunniteltavat ratkaisut koskevat. Menetelmät voi nähdä hyödyntämiskelpoisiksi myös sosiaali- ja terveysviraston muussa kehittämistyössä ja erityisesti niissä tilanteissa, joissa etsiiään keinoja lisätä vuorovaikutusta asiantuntijoiden ja palvelujen käyttäjien välillä.

KÄPI-projekti oli osa laajempaa Käyttäjälähtöisiä palveluinnovaatioita hyvinvointisektorille – ennakoivat ja osallistavat toimintamallit julkisissa hankinnoissa -projektikokonaisuutta, jota koordinoi Culminatum Innovation Oy Ltd. Muita osaprojekteja toteuttivat Aalto yliopiston kauppakorkeakoulun Pienyrityskeskus sekä Lappeenrannan Teknillinen yliopisto. Projektikokonaisuutta rahoitti Euroopan aluekehitysrahasto EAKR. **FV**

Sisällys

JOHDANTO

- 1 **Johdanto** 6
- 2 **KÄPI-projektin keskeiset kokeilun ja kehittämisen kohteet** 8
 - Palveluohjaus 8
 - Henkilökohtainen budjetti 9
- 3 **KÄPI-projektin taustat, tavoitteet ja keskeiset toimijat** 11
 - Tausta ja lähtökohta 11
 - Tavoitteet 12
 - Organisoituminen ja keskeiset toimijat 13
 - Toteutus 14

KÄYTÄNNÖN KOKEILU- JA KEHITTÄMISTYÖ

- 4 **Palveluohjauksen kehittäminen ja kokeilu** 16
 - Asiakkaat mukaan kokeiluun asiakaslähtöisellä kirjeellä 16
 - Palveluohjauksen kehittämiseksi keskeiset kysymykset 17
 - Taustatuki palveluohjaukselle LARU-hankkeesta 18
 - Minun arkeni ja Meidän arkemme -tehtäväkirjat 18
 - Tehtäväkirjan kehittämisen referenssit 20
 - KÄPI-projektissa luotu prosessi palveluohjauksen toteuttamiseen 21
 - Kotihoidon ja kotihoidon tukipalveluiden asiakkaiden palveluohjauskokeilu 23
 - Omaishoidon tuen palveluohjauskokeilu 24
- 5 **Palveluohjauksessa esiinnousseita tarpeita ja ratkaisuja** 25
 - Alueen erityispiirteitä 25
 - Asiakkaiden esiintuomat tarpeet 25
 - Vapaaehtoisapua asiakkaiden tarpeisiin 29
 - Uusia ideoita ja kohtaamattomia tarpeita 29
- 6 **Henkilökohtaisen budjetin kokeilu** 33
 - Henkilökohtaisen budjetin kokeilun tausta 33
 - Henkilökohtaisen budjetin muodostaminen kotihoidon asiakkaalle 33
 - Henkilökohtaisten budjetin muodostaminen omaishoidon tuen asiakkaalle 34
 - Henkilökohtaisten budjettien määrittelyn vaikeudesta 36
 - Henkilökohtaisella budjetilla toteutettujen palvelujen hankinta 36
 - Mitä henkilökohtaisen budjetin avulla hankittiin? 37
 - Henkilökohtaisen budjetin kokeiluissa luotujen mallien arviointia 39
- 7 **Ikääntyneiden odotusten ja toiveiden kartoitus tulevaisuuden palveluista** 40
 - Käyttäjätietoa tulevaisuuden palvelutarpeista 40
 - Palvelukartoituksen kohderyhmä 40
 - Innovatiiviset yhteissuunnittelun menetelmät 41
 - KÄPI-projektin osallistavat työpajat 41
 - Laadullinen kysely 43
 - Tulosten peilaaminen Kansalliseen senioritutkimukseen 43
 - Tulevaisuuden toiveiden kartoituksen tuottama tieto 44

LOPUKSI

- 8 **Tulevia kehittämiskohteita ja projektissa opittua** 46
 - Asiakaslähtöinen palveluohjaus 46
 - Tuen ja avun uudet muodot 47
 - Muotoilun menetelmät osallistamisen tukena 47
 - Henkilökohtaisen budjetoinnin kokeilu 47

Lähteet 48

Liite 1: Kutsukirje 50

Liite 2: Kysely 51

Asiakastapaukset

1 – Omaishoitoperhe
Eero ja Helmi 26

2 – Kotihoidon asiakas,
Irma 27

3 – Kotihoidon
tukipalveluasiakas,
Aila 28

4 – Kotihoidon
tukipalveluasiakas,
Iida 31

5 – Omaishoitoperhe,
Eliisa ja Ilmari 38



Johdanto

1

Johdanto 6

2

KÄPI-projektin keskeiset kokeilun ja kehittämisen kohteet 8

Palveluohjaus 8

Henkilökohtainen budjetti 9

3

KÄPI-projektin taustat, tavoitteet ja keskeiset toimijat 11

Tausta ja lähtökohta 11

Tavoitteet 12

Organisoituminen ja keskeiset toimijat 13

Toteutus 14

1

Johdanto

Ikäihmisten osuus väestöstä kasvaa huomattavasti lähivuosina, mikä tarkoittaa vanhuspalvelujen kysynnän ja volyymin kasvua. On tarve löytää uusia toimintamalleja, joilla turvataan ikääntyneiden itsenäisyys ja kotona pärjääminen sekä mahdollistetaan aktiivinen osallisuus omaa elämää ja hyvinvointia koskevilla valinnoilla.

Tässä raportissa kuvataan *Käyttäjälähtöiset palvelumallit ikäihmisten palveluissa* (KÄPI) -projektin tulokset ja projektin käytännön kehittämistyössä saatu oppi. Projektin tavoitteena oli edistää ikääntyneiden itsenäistä asumista kotona ja löytää konkreettisia keinoja tukea heidän hyvinvointiaan. Lähtökohtana oli parantaa ikäihmisten elämänlaatua ottamalla entistä kattavammin huomioon henkilökohtaiset tarpeet ja toiveet. Keskeisimpänä kehittämiskohteena oli palveluohjauksen ja henkilökohtaisen budjetin toimintatapojen kehittäminen ja kokeilu. Pilotoitavien toimintatapojen tavoitteena on edistää ikäihmisten valinnan vapautta ja tukea sitä, että ikäihminen voi saada tarvitsemansa tuen ja palvelut juuri hänelle mielekkäällä tavalla.

Raportti etenee seuraavasti:

Ensin määritellään projektin keskeiset kokeilun ja kehittämisen kohteet, palveluohjaus ja henkilökohtainen budjetti. Sen jälkeen kuvataan projektin tausta ja lähtökohdat, tavoitteet, keskeiset toimijat ja toteutus.

Tämän jälkeen sukellaan itse kokeilu- ja kehittämistyön tuloksiin ja tekemisen kautta opittuun. Luvussa 4 kerrotaan projektin palveluohjauskokeilusta ja palveluohjaukselle luodusta prosessista palveluohjauksen kiinnittyessä erityisesti asiakkaan tuen, avun ja palvelujen tarpeiden arviointiin. Lisäksi kerrotaan palvelutarpeiden kartoittamiseen kehitetyistä asiakaslähtöisistä työkaluista *Minun arkeni-* ja *Meidän arkemme*-tehtäväkirjoista. Luvussa 5 käydään läpi palveluohjauksen asiakkaiden esiin tuomia tarpeita sekä kerrotaan palveluohjaajien ja asiakkaiden niihin löytämistä ratkaisuista. Tämän jälkeen tarkastellaan henkilökohtaisen budjetin kokeilun toteuttamista käytännössä.

Projektissa kartoitettiin myös muiden kuin nykyisten asiakkaiden tarpeita, odotuksia ja toiveita palveluista ja palvelujärjestelmästä. Kartoitus tehtiin käyttäjälähtöisesti hyödyntäen palvelumuotoilun osal-

listavia menetelmiä. Tästä kartoituksesta tuloksineen kerrotaan tarkemmin luvussa 7.

Lopuksi pohditaan kokeilun kautta opittua ja nostetaan esiin aiheet, jotka kaipaavat jatkokehittämistä.

Esimerkit palveluohjauksen ja henkilökohtaisen budjetin tuomista ratkaisuista asiakkaiden tilanteisiin on jaettu kehittämistyöstä kertovien kappaleiden lomaan. Niiden kautta on pyritty tuomaan esiin konkreettista tартtumapintaa toimintamallien asiakkaiden arkeen tuomasta avusta. Tarinat perustuvat aitoihin tilanteisiin, henkilöiden nimet sekä muutamia yksityiskohtia on muutettu asiakkaiden yksityisyydensuojan kunnioittamiseksi. **FV**

Projektin tavoitteena oli
edistää ikääntyneiden
itsenäistä asumista
kotona ja löytää
konkreettisia keinoja
tukea heidän
hyvinvointiaan.

2

KÄPI-projektin keskeiset kokeilun ja kehittämisen kohteet

PALVELUOHJAUS

Palveluohjauksella tarkoitetaan toimintoja, joilla suunnitellaan, organisoidaan ja arvioidaan asiakkaan elämäntilanteeseen parhaiten sopivia palveluja yhdessä asiakkaan kanssa. Sen tavoitteena on luoda toimiva palvelukokonaisuus. Palveluohjaus tarkoittaa sekä asiakaslähtöistä asiakastyön menetelmää (engl. case management) – jonka keskeistä sisältöä on asiakkaan kuuleminen, palvelutarpeen arviointi ja palveluneuvonta – että palveluiden yhteensovittamista organisaatioiden tasolla (engl. service coordination). Palveluohjausta tarvitaan, jotta sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaat voisivat saada tarvitsemansa tuen ja palvelut ”yhdeltä luukulta”.¹ (Ala-Nikkola & Sipilä 1996; Hänninen 2007, 3, 11–13.)

Nykyisessä järjestelmässä palveluohjausta tarvitaan siis muun muassa siihen, että etuudet löytyvät. Palveluohjaaja antaa asiakkaalle tietoa erilaisista tuen muodoista ja auttaa palvelujen, tukien ja etuuksien käyttöönottamisessa.

Palveluohjaukselle asiakaslähtöisenä työtapana keskeistä on erityisesti asiakkaan yksilöllisten tarpeiden kuuleminen ja palvelujen tarpeen yksilöllinen arviointi. Asiakas osallistuu palvelutarpeidensa arviointiin ja päätöksentekoon juuri hänelle sopivista palveluista tasaveroisena toimijana, ei ainoastaan asiakastyön kohteena. Vastauksia tilanteeseen lähdetään hakemaan yhdessä.

Palveluohjauksessa tunnistettuihin tarpeisiin voidaan palvelujen lisäksi vastata ikääntyneen omien voimavarojen paremmalla käyttöön saattamisella palveluohjausprosessin myötä. Palveluohjauksen yksi tavoite onkin juuri asiakkaan voimaantuminen. Voimaantuminen johtaa riippumattomuuteen ja tilaan, jossa asiakkaalla on kyky ymmärtää oma nykytilanteensa, pyrkiä henkilökoh-

¹ Palveluohjausta on kehitetty jo parin vuosikymmenen ajan poistamaan pirstaleisuudesta ja sektorikeskeisyydestä johtuvia haittoja monimutkaisen sosiaaliturvalainsäädännön kautta tuotetussa palvelujärjestelmässämme. Taustalla on ollut pyrkimys paremmin toteutuvaan asiakaslähtöisyyteen. Kattava ja hyvä sosiaalialan lainsäädäntö on kehitetty vaiheittain ja osittaisuudistuksilla, joka on johtanut siihen, että palvelujen ja etuuksien järjestelmästä on samalla kehittynyt vaikeasti hallittavissa oleva kokonaisuus. Palveluohjauksen on todettu tuovan ensiavun ”tilkkutäkkimäisen” palvelujärjestelmän sisällä sekä asiakkaille että työntekijöille. (Hänninen 2007, 11–13)

Henkilökohtaisen budjetin tavoitteena on tarjota asiakkaalle vapaus valita itse oman terveytensä hoitamiseen liittyviä sosiaali- ja terveyspalveluja.

taisiin tavoitteisiin sekä tehdä suunnitelmia ja valintoja. Erityisesti voimavaraistamisen näkökulmasta keskeistä palveluohjauksen onnistumiselle on asiakkaan ja palveluohjaajan välinen luottamussuhde ja vuorovaikutus. (Hänninen 2007, 11–18; Suominen 2010, 30.)

Palvelujärjestelmän näkökulmasta palveluohjauksella on pohdittu voitavan parantaa toiminnan joustavuutta, tehokkuutta ja taloudellisuutta. Sillä voidaan parantaa erilaisten, toisilleen vaihtoehtoisten resursien käytön ja niistä koituvien kustannusten arviointia. Yksilökohtaisen palveluohjauksen ansiosta myös tieto asiakkaan palvelutarpeesta pysyy ajantasaisena niin

tarpeen kasvaessa kuin loppuessakin. Näin asiakkaalle ei toimiteta esimerkiksi turhia palveluja hänen kuntouduttuaan ja palvelutarpeen lopputtua. (Hänninen 2007, 11–13; Suoranta 2004, 28, 47, 70.)

Ennen kaikkea palveluohjaus lisää järjestelmän kustannustehokkuutta ennaltaehkäisevän luonteensa ansiosta, ja palveluohjauksen on todettu pienentäneen yksittäisen asiakkaan palveluihin käytettävää summaa pitkällä aikavälillä. Kun palveluohjaus käynnistetään varhaisessa vaiheessa, asiakkaan ongelmiin on mahdollisuus löytää ratkaisut ennen kuin ne kasaantuvat (Hänninen 2007, 12, 2013.)

HENKILÖKOHTAINEN BUDJETTI

Henkilökohtaisella budjetilla (HB) tarkoitetaan asiakkaan toimintakyvyn ja tarpeen arvioinnin perusteella määriteltävää rahasummaa, joka kuluu henkilön hoidon ja palvelujen kustannuksiin. Sen myöntäminen perustuu julkisen sosiaali- ja terveystoimen tekemään arviointiin asiakkaan tarpeesta sekä arvioinnin pohjalta tehtävään hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Henkilökohtaisen budjetin tavoitteena on tarjota asiakkaalle vapaus valita itse oman terveytensä hoitamiseen liittyviä sosiaali- ja terveyspalveluja. Tausta-ajatuksena on, että kun resurssit käytetään tukeen ja palveluihin, joita henkilö on itse ollut määrittelemässä, tuki ja apu kohdentuvat paremmin. Päättävällän omiin palveluihin on myös katsottu vahvistavan asiakkaan oman elämän hallintaa. (Patronen ym. 2012, 6; Soini ym. 2.)

Esimerkit henkilökohtaisen budjetoinnin käytöstä tulevat Suomeen muista Euroopan maista – erityisesti Hollannista ja Iso-Britanniasta. Henkilökohtaista budjettia toteutetaan myös Belgiassa, Saksassa, Yhdysvalloissa, Kanadassa ja Australiassa. Maissa, joissa henkilökohtainen budjetti on otettu käyttöön, sen on nähty vahvistavan asiakaslähteisyyttä merkittävästi. Asiakkaat ovat kokeneet hyvänä itsenäisyyden ja päättävällän palveluntuottajien valinnassa. Julkisella sektorilla henki-

lökohtaisen budjetin mallia pidetään puolestaan kustannustehokkaana ja byrokratiaa vähentävänä. (Ahlstén 2014, 10–12; Patronen ym. 2012, 9; Soini ym. 2013, 3.)

Suomessa ei vielä ole olemassa teknishallinnollista lainsäädäntöperustaa henkilökohtaisesta budjetista. Palvelujen vaihtoehtoisista järjestämistavoista kuntatasolla puuttuu siis toistaiseksi mahdollisuus määrittää palvelujen käyttäjälle henkilökohtainen budjetti ja siirtää se hänen käyttöönsä.

Ensimmäisiä henkilökohtaisen budjetoinnin kokeiluja on tehty Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystieteiden lautasaari-hankkeessa (2011–2013) sekä Kehitysvammaliiton ja Kehitysvammaisten Palvelusäätiön Tiedän mitä tahdon! -projektissa (2010–2013). Vuonna 2012 myös Suomen itsenäisyyden juhluvuoden rahasto (SITRA) julkaisi Tampereen kaupungin kanssa selvityksen (Patronen ym. 2012) siitä, minkälaisia lainsäädännöllisiä toimia toimintamallin käyttöönotto vaatisi toteutuakseen. Selvitystä edelsi kattava kartoitus, jonka työryhmässä oli mukana useita kaupunkeja, Helsinki mukaan lukien.²

Ratkaisuna selvityksessä ehdotettiin muun muassa henkilökohtaisen budjetin pohjaamista palvelusetelilakiin³ (Patronen ym. 2012, 46). Tampereen kaupunki kokeilee parhaillaan mallin toimivuutta ja kokeilun jälkeen arvioidaan tarvitaanko henkilökohtaiselle budjetille oma laki. Kokeilu on osa Sitran Aktiivinen kansalainen, kaiken ikäisenä -hanketta, joka kestää kevääseen 2015 saakka sekä Tampereella toteutettavaa Kotona asumisen tukemisen hankekokonaisuutta. (Haapala 2014.) Henkilökohtaista budjetointia ikäihmisten palvelujen järjestämisessä kehitetään parhaillaan myös Keski-Suomessa käynnissä olevassa Oma tupa, oma lupa – Kotona asuvan ikääntyvän itsemääräämisoikeuden tukeminen palveluilla -hankkeessa (2013–2014). **FV**

² Haasteena henkilökohtaisen budjetin toteutukselle on nähty muun muassa, että vaikka asiakkaalle saataisiin määritettyä henkilökohtainen budjetti, voitaisiinko se nykyllä lainsäädännön puitteissa siirtää hänen käyttöönsä ilman, että se tulkittaisiin veronalaiseksi tuloksi.

³ Tässä mallissa heikkoutena pidettiin asiakkaan valinnanvapauden rajoittamista kunnan hyväksyntäin palveluntuottajiin sekä maksuliikenteen hoidon jäämistä kunnan vastuulle. Toisaalta vahvuutena nähtiin suhteellisen pienen riskin väärinkäytöksiin.

3

KÄPI-projektin taustat, tavoitteet ja keskeiset toimijat

TAUSTA JA LÄHTÖKOHTA

Julkiset palvelut tuotetaan perinteisesti erilaisten normien ja säädösten mukaisesti. Samat palvelut eivät kuitenkaan välttämättä sovi samanlaisina kaikille asiakkaille. Omaishoidon lakisääteiset vapaat voivat esimerkiksi jäädä hyödyntämättä, jos hoidettavaa omaista ei haluta sijoittaa vapaiden ajaksi laitokseen. Syy palvelujen hyödyntämättä jättämiseen voi olla myös tiedon puute tukien tai etuuksien hakumenettelyistä tai palvelujen olemassaolosta ja sisällöstä.

Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveysvirasto toteutti vuosina 2011–2013 vanhusten palvelujen vastuualueella Lauttasaaren asiakaskeskeisen palveluverkko (LARU) -hankkeen, jonka taustalla oli halu tarttua yllä kuvatun kaltaisiin pullonkauloihin ikääntyneiden tuen ja palvelujen järjestämisessä ja etsiä uudenlaisia toimintatapoja. Erityisesti haluttiin testata sitä, miten kunnallisessa palvelujärjestelmässä voitaisiin muodostaa palvelukokonaisuus, joka lähtisi asiakkaan omista tarpeista ja ei rajoittuisi kunnan ennalta määrittelemiin palveluratkaisuihin. Hankkeessa keskeisessä osassa oli kokeilla erityisesti palveluohjauksen ja henkilökohtaisen budjetin malleja. (Soini ym. 2013, 1, 35.)

Juuri riittävän varhaisessa vaiheessa annettu palveluohjaus nähtiin ratkaisevassa osassa, jotta ikääntyneet löytäisivät tarvitsemansa palvelut. Henkilökohtaisen budjetin toimintamallin kokeilulla haluttiin laajentaa palvelutarjontaa julkisen sektorin palveluista myös alueellisesti tuotettuihin yksityisen sektorin palveluihin. Samoin kokeilussa haluttiin huomioida palvelujen tarjoajina vapaaehtoistoimijat ja kolmas sektori.

LARU-hankkeessa kokeiltu toimintatapa palveluohjauksen ja henkilökohtaisen budjetin hyödyntämisestä ikääntyneen palvelujen järjestämisessä voitiin tiivistää kolmeen kohtaan:

- i Palveluohjaaja kartoittaa ikääntyneen kanssa hänen avun, tuen ja palvelujen tarpeensa ja auttaa ikääntynyttä löytämään tarpeisiinsa sopivat palvelut.

- ii Palvelut voivat sisältää paitsi kaupungin, myös järjestöjen, yhdistysten ja vapaaehtoistoimijoiden tarjoamia palveluja, sekä yritysten tarjontaa.
- iii Palvelujen valitseminen perinteistä kaupungin tarjontaa laajemmasta kirjosta mahdollistetaan henkilökohtaisen budjetin kaltaisen toimintamallin avulla.

Hankkeessa saavutettujen hyvien kokemusten myötä nähtiin tarpeelliseksi kehittää tarkempia menetelmiä yllä kuvatun mallin käytännön toteuttamiselle sekä kerätä lisää kokemuksia henkilökohtaisen budjetin kaltaisen toimintamallin käytöstä vanhuspalveluissa.

Näistä lähtökohdista syntyivät sisältö ja tavoitteet Käyttäjälähtöiset palvelumallit ikäihmisten palveluissa -projektille, joka toteutettiin yhteistyössä Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystieteiden ja Forum Virium Helsingin kanssa.

TAVOITTEET

Käyttäjälähtöiset palvelumallit ikäihmisten palveluissa (KÄPI) -projektin tavoitteiksi asetettiin:

- i Julkisen ja yksityisen sektorin rajat ylittävän, palveluja integroivan, yksilökohtaisen palveluohjauksen edelleen kehittäminen ja henkilökohtaisen budjetin kokeilu.
- ii Ikääntyneiden odotusten ja toiveiden kartoitus tulevaisuuden palveluista ja palvelujärjestelmästä.
- iii Yhteistyö ikäihmisten, Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystieteiden ja palveluntuottajien kanssa niin yksityisellä kuin kolmannella sektorilla.

LARU-hankkeen tavoin keskeisessä roolissa KÄPI-projektissa oli kokeilla palveluohjauksen ja henkilökohtaisen budjetin malleja. Kokeilun kohdealueeksi valittiin Helsingistä Kallion ja Alppilan alueet, ja kohderyhmiksi omaishoitoperheet ja kotihoidon tukipalvelujen asiakkaat sekä joukko kotihoidon muita asiakkaita.

Palveluohjausta haluttiin kehittää asiakaslähtöisenä työtapana suunnitella, organisoida ja arvioida asiakkaan kanssa hänen elämäntilanteensa parhaiten sopivia, itsenäistä selviytymistä ja hyvinvointia tukevia palveluja. Tavoitteeksi asetettiin kokeilla henkilökohtaista budjettia yhtenä keinona järjestää asiakkaalle palveluita yli julkisen ja yksityisen sektorin rajojen.

Toiseksi tavoitteeksi asetettiin tiedon kerääminen mahdollisten tulevien asiakkaiden tarpeista, odotuksista ja toiveista palveluja ja palvelujärjestelmää kohtaan. Tulevaisuuden palvelutoiveiden kartoitus päätettiin tehdä käyttäjälähtöisesti ja palvelumuotoilun ja osallistavan suunnitte-

lun (engl. co-design) menetelmiä hyödyntäen. Palvelumuotoilun menetelmien käytöstä suunnittelu- ja kehittämistyössä oli saatu hyviä kokemuksia jo LARU-hankkeessa (Hakio 2012).

Kolmanneksi tavoitteeksi asetettiin yhteistyön tekeminen yritysten ja kolmannen sektorin kanssa ikäihmisten esiin nostamien avun ja tuen tarpeiden pohjalta.

ORGANISOITUMINEN JA KESKEISET TOIMIJAT

Forum Virium Helsingin projektitiimi aloitti käytännön työn syyskuussa 2013. Projektitiimiin kuuluivat projektipäällikkö Sari Luostarinen (2/2014 asti), kehityspäällikkö Roope Ritvos, projektikoordinaattori Annukka Rautopuro (projektipäällikkö 2/2014 alkaen), palvelumuotoilija Kaisa Ruotsalainen (projektipäällikkö 2/2014 alkaen), palveluohjaaja Sari Koho, palveluohjaaja Erja Ronkainen (3/2014 alkaen) ja projektin viestinnästä vastannut tiedottaja Anne-Mari Sandell.

Projektille perustettiin myös ohjausryhmä ja projektiryhmä sekä nimitettiin Helsingin kaupungin yhteyshenkilöt. Projektiryhmän tehtävä oli tukea palveluohjauksen ja henkilökohtaisen budjetin kokeilun käytännön toteuttamista.

OHJAUSRYHMÄ	HELSINGIN KAUPUNKI	FORUM VIRIUM HELSINKI
	Arja Peiponen (pj) Etelän palvelualueen johtaja Pirjo Tolkki Keskisen kotihoitoyksikön päällikkö Liisa Viljaranta Sosiaali- ja lähityön aluepäällikkö Helena Soini Erytissuunnittelija Sari Hedman Kinaporin monipuolisen palvelukeskuksen johtaja	Sari Luostarinen Projektipäällikkö (2/2014 asti) Roope Ritvos Kehityspäällikkö, Kysyntä- ja käyttäjälähtöinen innovaatio Annukka Rautopuro Projektipäällikkö (2/2014 alkaen), projektikoordinaattori (2/2014 asti) Kaisa Ruotsalainen Projektipäällikkö (2/2014 alkaen), palvelumuotoilija 2/2014 asti
PROJEKTIRYHMÄ	FORUM VIRIUMIN HELSINGIN projektityöntekijät	
	Anne Forsblom Kotihoidon ohjaaja Tiina Kultanen Omaishoidon tuen sosiaaliohjaaja Karita Häkkinen Taloussuunnittelija Anna-Liisa Niemelä Erytissuunnittelija	

TOTEUTUS

Käytännön toimenpiteiden käynnistyessä kesän ja syksyn 2013 aikana määriteltiin ensimmäiseksi projektiin kutsuttavat asiakkaat yhdessä kotihoito- ja omaishoidon ammattilaisten kanssa. Samalla sovittiin, miten heihin otetaan yhteyttä. Syyskaudella aloitettiin myös palveluohjauksen ja henkilökohtaisen budjetin kokeilun toimintatapojen hahmottelu, jota jatkettiin koko projektin ajan. KÄPI-projekti keräsi tietoa palveluohjauksesta ja henkilökohtaisen budjetin kokeiluista muun muassa osallistumalla Jyväskylän kaupungin järjestämään Oma tupa, oma lupa – henkilökohtaisen budjetoinnin seminaariin (20.11.2013) sekä tapaamalla Tampereen kaupungin edustajia asian tiimoilta.

Tulevaisuuden ikääntyneiden palvelujen kartoitus aloitettiin kohde-ryhmän rekrytoinnilla syyskuussa, ja projekti osallistui kaupungin järjestämään Hyvinvoivana kotona mahdollisimman pitkään -tilaisuuteen (26.9.2013). Tulevaisuuden palvelutoiveita koskeva ensimmäinen osallistava työpaja pidettiin marraskuussa (29.11.2013).

Palveluohjauskokeilun käynnistyttyä syksyllä käynnistyi myös yhteistyö Helsingin Diakonissalaitoksen Seniori-Vamos-projektin kanssa. KÄPI-projektin asiakkaiden palveluohjauksessa esiintuomiin ja tunnistettuihin tarpeisiin löydettiin syksyn ja kevään aikana monia vapaaehtoisia Seniori-Vamoksen vapaaehtoistoiminnasta.

Loppuvuonna KÄPI-projektissa suunniteltiin yhdessä Kinaporin palvelukeskuksen vapaaehtoistyöstä vastaavien henkilöiden kanssa kokeilua, jossa muutama Kinaporin vapaaehtoinen henkilö saattaa kotoa KÄPI-projektin asiakkaita tutustumaan palvelukeskuksen toimintaan. Kokeilu käynnistettiin alkuvuonna 2014.

Kevätkaudella jatkettiin palveluohjausta ja käynnistettiin henkilökohtaisten budjettien kokeilut kahdentoista palveluohjaukseen osallistuneen asiakkaan kanssa (7 kotihoito, 5 omaishoito). Palveluohjausta tehtiin kokonaisuudessaan yhteensä 39 asiakkaan kanssa. Kevätkaudella projekti osallistui myös Vanhustyö 2013 -messuille. Ikääntyneiden tulevaisuuden toiveita koskeva toinen työpaja järjestettiin maaliskuussa (17.3.2014), ja palvelutoiveiden keräämiseen tehty laadullinen kysely toteutettiin helmi–maaliskuussa. Projektin päätösseminaari järjestettiin 16.6.2014. **FV**

Käytännön kokeilu- ja kehittämistyö

4

Palveluohjauksen kehittäminen ja kokeilu	16
Asiakkaat mukaan kokeiluun asiakaslähtöisellä kirjeellä	16
Palveluohjauksen kehittämiseksi keskeiset kysymykset	17
Taustatuki palveluohjaukselle LARU-hankkeesta	18
Minun arkeni ja Meidän arkemme -tehtäväkirjat	18
Tehtäväkirjan kehittämisen referenssit	20
KÄPI-projektissa luotu prosessi palveluohjauksen toteuttamiseen	21
Kotihoidon ja kotihoidon tukipalveluiden asiakkaiden palveluohjauskokeilu	23
Omaishoidon tuen palveluohjauskokeilu	24

5

Palveluohjauksessa esiinnousseita tarpeita ja ratkaisuja	25
Alueen erityispiirteitä	25
Asiakkaiden esiintuomat tarpeet	25
Vapaaehtoisapua asiakkaiden tarpeisiin	29
Uusia ideoita ja kohtaamattomia tarpeita	29

6

Henkilökohtaisen budjetin kokeilu	33
Henkilökohtaisen budjetin kokeilun tausta	33
Henkilökohtaisen budjetin muodostaminen kotihoidon asiakkaalle	33
Henkilökohtaisten budjetin muodostaminen omaishoidon tuen asiakkaalle	34
Henkilökohtaisten budjettien määrittelyn vaikeudesta	36
Henkilökohtaisella budjetilla toteutettujen palvelujen hankinta	36
Mitä henkilökohtaisen budjetin avulla hankittiin?	37
Henkilökohtaisen budjetin kokeiluissa luotujen mallien arviointia	39

7

Ikääntyneiden odotusten ja toiveiden kartoitus tulevaisuuden palveluista	40
Käyttäjätietoa tulevaisuuden palvelutarpeista	40
Palvelukartoituksen kohderyhmä	40
Innovatiiviset yhteissuunnittelun menetelmät	41
KÄPI-projektin osallistavat työpajat	41
Laadullinen kysely	43
Tulosten peilaaminen Kansalliseen senioritutkimukseen	43
Tulevaisuuden toiveiden kartoituksen tuottama tieto	44

4

Palveluohjauksen kehittäminen ja kokeilu

ASIAKKAAT MUKAAN KOKEILUUN ASIAKASLÄHTÖISELLÄ KIRJEELLÄ

Projektiin kutsuttavat asiakkaat ja se, miten heitä kontaktoidaan, määriteltiin yhdessä kotihoidon ja omaishoidon ammattilaisten kanssa. Projektiin päätettiin kutsua mukaan Kallion ja Alppilan alueelta yhteensä 95 kotihoidon tukipalveluasiakasta, 66 omaishoidon asiakasta ja 18 kotihoidon ”huoliasiakasta”. Yhteensä projektiin kutsuttiin 179 asiakasta.

”Huoliasiakkailla” tarkoitettiin kotihoidon kevyen maksuluokan asiakkaita, joiden toimintakyky sinänsä riittää kotona asumiseen, mutta jotka kokevat, etteivät enää haluaisi asua kotona. Heitä lähestyttiin kotihoidon ammattilaisten kautta, jotka tunnistivat kriteerit täyttävät ”huoliasiakkaat”, keskustelivat heidän kanssaan ja rohkaisivat osallistumaan projektiin.

Kotihoidon tukipalveluasiakkaat sekä omaishoidon asiakkaat kutsuttiin mukaan kokeiluun kirjeitse. Kirjeet lähetettiin asiakkaille sosiaali- ja terveysviraston yhteyshenkilöiden kautta. Jos asiakas oli kiinnostunut projektista, häntä pyydettiin ottamaan yhteyttä projektin palveluohjaajaan. Tämän lisäksi asiakkaille järjestettiin kahvitilaisuudet sekä kotihoidon asiakkaille (9.10.2013) että omaishoidon asiakkaille (19.11.2013). Tilaisuuksissa oli mahdollisuus saada lisätietoa KÄPI-projektista ja tutustua projektihenkilöihin.

Kutsukirjeen sisällön laatimisessa erityistä huomioita kiinnitettiin käyttäjälähtöiseen viestintään. Kirjeessä pyrittiin avaamaan asiakkaalle hyvin konkreettisesti projektin tavoitteet ja se, mitä hyötyä asiakas voi saada projektiin osallistumalla ([Liite 1: Kutsukirje](#)).

Kutsutuista 179 asiakkaasta yhteensä 51 otti yhteyttä projektin palveluohjaajiin. Suosituimmat yhteydenottotavat olivat kutsukirjeeseen sisällytetyn yhteydenotto-lomakkeen palauttaminen postitse tai puhelinoitto. Vain muutama asiakas lähestyi palveluohjaajia sähköpostilla.

[Kutsukirjeen sisällön
laatimisessa erityistä
huomioita kiinnitettiin
käyttäjälähtöiseen
viestintään.](#)

Monilta asiakkailta saatiin hyvää palautetta heille lähetetystä kutsukirjeestä. Asiakkaat kertoivat kirjeen herättäneen heissä mielenkiintoa, uteliaisuutta ja – kuten yksi asiakas totesi – ”toivoa paremmasta”. Asiakkailta saatu palaute ja asiakkaiden yhteydenottojen määrä vahvistivat, että kirjeen sisältö oli onnistunut.

Yhteyttä ottaneista asiakkaista 12 kanssa ei edetty varsinaiseen palveluohjaukseen asti. Osa näistä asiakkaista kertoi vetäytymisensä syyksi, että he näkivät oman tilanteen niin hyväksi, etteivät kokeneet KÄPI-projektin tarjoavan heille lisäarvoa. Muutamaa asiakasta ei tavoitettu heidän antamiensa yhteystietojen perusteella, ja joillekuille tuli esteitä esimerkiksi sairaalaan joutumisen takia. Yhteensä 39 asiakasta jatkoi projektin palveluohjauskokeilussa loppuun saakka, joka on noin 21 % kaikista mukaan kutsutuista asiakkaista ja 76 % kaikista asiasta kiinnostuneista.

PALVELUOHJAUKSEN KEHITTÄMISELLE KESKEISET KYSYMYKSET

KÄPI-projektin asiakaskohtaisen palveluohjauksen tavoitteeksi asetettiin palvelukokonaisuus, joka tukee asiakkaan itsenäistä elämää hänen yksilöllisistä tarpeistaan käsin. Palveluohjauksessa ikäihminen voisi itse osallistua palvelutarpeensa arviointiin ja palvelujensa kokonaisuuden suunnitteluun. Palveluohjaukselle keskeiseksi nähtiin asiakkaan yksilöllinen kohtaaminen, hänen henkilökohtaisten tarpeidensa kuuleminen ja huomioon ottaminen sekä asiakkaan oman valinnanvapauden ja itsemäärämisoikeuden tukeminen palvelujen organisoinnin prosessissa.

On hyvä muistaa, että palveluohjauksesta puhutaan usein vuorovaikutuksen varassa etenevänä prosessina, jossa muodostuvan tiedon avulla vahvistetaan asiakkaan itsenäistä elämää. Edellytykseksi palveluohjauksen onnistumiselle onkin usein mainittu asiakkaan ja palveluohjaajan välinen luottamussuhde. (Mm. Hänninen 2012; Suominen 2012.) Myös tämä näkökulma haluttiin huomioida projektin palveluohjaustyössä.

Mutta kuinka palveluohjausta tulisi sitten käytännön asiakastyönä projektissa toteuttaa? Kuinka varmistetaan asiakkaan äänen kuuleminen, ja että hänen tarpeensa ja kokemuksensa otetaan huomioon palvelukokonaisuutta laadittaessa? Entä olisiko projektin puitteissa mahdollista luoda sosiaali- ja terveysviraston nykyisiin toimintaraameihin skaalautuva malli, jonka avulla asiakkaille voitaisiin mahdollistaa palvelukokonaisuuden räätälöinti yksilöllisesti sekä saada asiakkaan oman kokemuksen kuuleminen mukaan palvelutarpeiden arviointiin? Kuinka tuolloin rakentaa luottamus asiakkaaseen projektin asiakasmäärää suuremman asiakasluvun paineessa ja työntekijöiden aikaresurssien rajoissa? Muun muassa näiden kysymysten kanssa lähdettiin kokeillen ja tunnustellen kehittämään KÄPI-projektin käytännön palveluohjausta.

TAUSTATUKI PALVELUOHJAUKSELLE LARU-HANKKEESTA

KÄPI-projektia edeltäneessä LARU-hankkeessa oli kehitetty luotainmalliksi nimettyä toimintatapaa omaishoidon tuen asiakasperheiden palveluohjauksen tueksi. Keskeisenä mallissa oli *Sujuvuutta arkeen – arjen luotauspaketti*, eräänlainen ikääntyneen ja palveluohjaajan vuorovaikutuksen tueksi kehitetty tehtäväkirja, jonka avulla ikäihminen voi tarkastella arkielämänsä sujumista jo ennen varsinaista palvelutarpeenarviointia yhdessä palveluohjaajan kanssa. Tehtäväkirjan avulla asiakas voi tunnistaa sekä avun ja tuen tarpeitaan että voimavarojaan.

LARU-hankkeen luotaus-paketin taustalla keskeisenä referenssinä oli hankkeen pilottivaiheessa toteutettu muotoilu luotain, *On minun aikani* (Elo 2012; Soini ym. 2013, 30–31). Muotoilu luotain (engl. design probe) on palvelumuotoilun menetelmä, jota käytetään hankittaessa tietoa suunniteltavan tuotteen tai palvelun käyttäjän elämissä maailmasta ja arjesta, hänen arvostuksistaan, toiveistaan ja tarpeistaan. Luotaaminen on keino vahvistaa käyttäjien näkökulmaa suunnitteluprosessissa, osallistaa käyttäjät mukaan kehitysprosessiin ja muodostaa vuoropuhelua käyttäjien ja suunnittelijoiden välille.

Luotaamisprosessiin kuuluu käyttäjälle lähetettävä tehtäväpaketti eli luotain, jota luodattava henkilö täyttää itsenäisesti. Tehtävien kautta häntä pyydetään dokumentoimaan päiväryhtiään, sosiaalista verkostoaan, ympäristöään, kokemuksiaan, arvojaan ja asenteitaan. Tehtävät puretaan keskustelussa, joka usein etenee puolistrukturoidun haastattelun tavoin. Luotaimen kysymyksenasettelut ovat luonteeltaan avoimia; tehtävät ovat kuvailevia ja tutkivia. Luotaamista käytetäänkin usein myös muotoilupotentiaalien etsimiseen: tehtäviin jätetään tilaa ja avoimuutta, jotta ne tukisivat uusien ennaltalukitsemattomien mahdollisuuksien löytymistä sekä käyttäjän että suunnittelijan prosessissa. (Mattelmäki, 2008.)

MINUN ARKENI JA MEIDÄN ARKEMME -TEHTÄVÄKIRJAT

Esipilotissa toteutetun muotoilu luotaimen pohjalta kehitetyn, *Sujuvuutta arkeen – arjen luotauspaketin*, oli todettu LARU-hankkeessa toimivan hyvänä tukena palveluohjauksellisessa dialogissa ja luottamuksen rakentamisessa palveluohjaajan ja asiakkaan välille. (Soini ym. 2013, 29–33, 53–56, 63–67.) Menetelmän käyttämisestä palvelutarpeiden tarkastelun

Muotoilu luotaamis-
prosessiin kuuluu
käyttäjälle lähetettävä
tehtäväpaketti eli luotain,
jota luodattava henkilö
täyttää itsenäisesti.



tukena kerrottiin kuitenkin hankkeen loppuraportissa niukasti, eikä sen käyttöön asiakastyössä oltu luotu ohjetta työntekijää varten.

Tehtäväkirjan kysymykset olivat lisäksi suunnattu erityisesti omaishoidon asiakasperheille, joten työväline ei sellaisenaan soveltunut kotihoiton yksinasuvien asiakkaiden käyttöön. Kotihoidon asiakkaiden avun ja tuen tarpeiden kartoitukseen oli LARU-hankkeessa käytetty soveltuvin osin Hyvinvointia edistävät kotikäynnit (HEKO) -haastattelulomakerunkoa (Soini ym. 2013, 33).

Palveluohjauksen prosessi ja sen tukena käytettävät työvälineet otettiin siis KÄPI-projektissa uudelleen tarkastelun kohteeksi. Kotihoidon tukipalvelujen asiakkaille kehitettiin projektissa *Minun arkeni* -tehtäväkirja ja sen käytössä kerätyn palautteen avulla laadittiin oma tehtäväkirjansa, *Meidän arkemme*, projektin omaishoidon tuen asiakkaiden palveluohjausprosessin tueksi. Lisäksi laadittiin työntekijälle ohjeet tehtäväkirjojen käyttämiseen osana palvelutarpeiden arvioinnin prosessia. Kirjoista tehtiin ensin pilottiversiot, joita palveluohjaajat ja asiakkaat testasivat palveluohjauksen työvälineinä. Kokeilussa kerätyn käyttäjäpalautteen ja palveluohjaajien kirjan käyttämisestä tekemien huomioiden pohjalta kirjoista iteroitiin viimeistellyt työkalut.

KÄPI-projektissa kehitetty *Minun Arkeni*- ja *Meidän arkemme* -tehtäväkirjat ovat tarkoitettu erityisesti ikääntyneen oman äänen vahvistamiseen ja voimavarojen tunnistamiseen, sekä ikääntyneen arkipäivän kokemuk-

↑ *Minun arkeni*
-tehtäväkirja. Kuva:
Okko Oinonen.

sen esiintuomiseen omasta itsenäisestä selviytymisestään ja hyvinvoinnistaan. Palveluohjaajalle tehtäväkirjan purkaminen ikäihmisen kanssa tarjoaa myös konstailemattoman näkymän ikääntyneen arkeen ja hänen siinä kohtaamiinsa ongelmatilanteisiin sekä avun ja tuen tarpeisiin.

TEHTÄVÄKIRJAN KEHITTÄMISEN REFERENSSIT

Kirjojen kehittämisen pohjana käytettiin LARU-hankkeessa kehitettyä *Sujuvuutta arkeen – arjen luotauspakettia*. Hankkeessa sovelletusta luotainmenetelmästä omaksuttiin esimerkiksi käytäntö lähettää tehtäväkirja ikäihmisen tutustuttavaksi ja itsenäisesti täyteltäväksi jo hyvissä ajoin ennen palveluohjauksellista keskustelua palveluohjaajan kanssa. Tämän havaittiin auttavan ikäihmistä valmistautumaan tulevaan yhteiseen työkentelyyn jo ennalta: tehtäväkirjan täyttäminen luo arkeen tarvittavan tilan ja ajan, jossa pysähtyä hetkeksi pohtimaan omaa tilannetta.

Muotoiluluotaimille tyypillistä tehtävänasettelua lainaa erityisesti aukeama, jossa ikääntynyttä pyydetään tallentamaan elämäänsä ja kertomaan arjestaan yhden esimerkkipäivän ajalta. Luotaimien viitoittamana erityistä huomiota kiinnitettiin myös tehtäväkirjan visuaalisuuteen, jolla haluttiin viestiä, että ikääntynyttä arvostetaan ja hänen kokemuksestaan ollaan kiinnostuneita.

Muotoiluluotaamisesta LARU-hankkeen työvälineeseen perittyä hyvin laaja-alaista kysymysten skaalaa nähtiin tarpeelliseksi fokusoida erityisesti ikääntyneen avun ja tuen tarpeita kartoittaviin tehtäviin. Erityisesti haluttiin varmistaa, että ikääntyneen kokemus palvelutarpeen arvioinnissa keskeisistä toimintakyvyn ja ympäristötekijöiden osa-alueista saataisiin esiin. Sosiaali- ja terveystieteissä jo käytössä olevista työkaluista erityisesti hyvinvointia edistävän kotikäynnin (HEKO) -haastattelun voi nähdä pyrkivän samaan tavoitteeseen. Haastattelussa arvioidaan ikääntyneen kanssa hänen fyysisiä, psykososiaalisia ja kognitiivisia voimavarojaan ja toimintakykyään sekä kartoitetaan omatoimista selviytymistä tukevia tekijöitä ja riskejä asuin- ja elinympäristössä sekä elinoloissa (Häkkinen & Holma 2013; THL 2011).

Itsearviointin osa-alueiden valitsemiseen otettiin edellä mainituista syistä vertaiskehittämisen mallia erityisesti Helsingin kaupungin HEKO-haastattelulomakkeesta. Tehtäväkirjaan sisällytettiin kuusi itsearviointin aluetta:

- i Terveysteni ja toimintakykyni
- ii Asuminen ja kotini
- iii Ystäväni ja läheiseni
- iv Arkipäiväni ja viikonloppuni
- v Oma aikani
- vi Elämänpolkuni.

Lähtökohtana on henkilö itse kiinnostuksineen, arvostuksineen, vahvuuksineen sekä avun ja tuen tarpeineen.

Tärkeinä referensseinä tehtäväkirjoille käytettiin myös Helen Sandersson Associatesin kehittämää ja Englannissa käytössä olevia ikäihmisten yksilökeskeisen elämänsuunnittelun (engl. person centered planning, PCP) työkaluja, Living Well- ja My life My Choice -vihkosia (<http://www.helensandersonassociates.co.uk>). Näitä oli käytetty myös LARU-hankkeen työkalujen pohjalla.

Yksilökeskeisen elämänsuunnittelun työvälineisiin kuuluvat tyypillisesti esimerkiksi erilaiset elämänpolku- tai karttatehtävät ja oman elämän-

suunnitelman laatiminen. Asioita tarkasteltaessa lähtökohtana on henkilö itse kiinnostuksineen, arvostuksineen, vahvuuksineen sekä avun ja tuen tarpeineen. Suomessa yksilökeskeistä elämänsuunnittelua on käytetty esimerkiksi vahvistamaan kehitysvammaisen henkilön omaa määrittelyvaltaa ja päätöksentekoa palvelujen suunnittelussa ja toteuttamisessa (Rajalahti & Ahlström 2014, 21–23; Lehto-Lundén 2012, 26–28).

KÄPI-PROJEKTISSA LUOTU PROSESSI PALVELUOHJAUKSEN TOTEUTTAMISEEN

Käytännön palveluohjauksen läpiviemiseksi projektissa tarvittiin myös etenemisen malli, joka käsittää asiakaskohtaisen palveluohjauksen tehtävät alkaen palvelukokonaisuuden uudelleenarvioinnin ja suunnittelun prosessista asiakkaan kanssa, ja päättyen ratkaisujen hahmottamiseen ja mahdollisten uusien palvelujen toimeenpanoon eri toimijoiden yhteistyönä.

Tätä varten laadittiin prosessikaavio, joka kuvaa prosessille oleellisten vaiheiden lisäksi kussakin vaiheessa keskeiset toimijat ja heidän vastuunsa (kaavio sivulla 22). Kuvaamisen kohteena olivat niin palveluohjaajan kuin sosiaali- ja terveysviraston muiden asiantuntijoiden tehtävät ja vastuut, kuin myös asiakkaan rooli palvelujensa suunnittelun aktiivisena toimijana ja hänen tehtävänsä yhteistyössä palveluohjaajan kanssa.

Asiakkaalle näkyvät toimenpiteet, joissa hän on aktiivisesti mukana, näkyvät katkoviivan yläpuolella. Palveluohjauksen taustatoiminnot, eli palveluohjaajan tehtävät sekä sosiaali- ja terveysviraston vastuuhenkilöiden tehtävät, kuvataan katkoviivan alla.

Lopullinen kaavio esittää todellisuudesta yksinkertaistetun version niistä vaiheista, joilla kartoitetaan ikääntyneen kanssa hänen tuen tarpeensa ja kokemuksensa arjestaan, sekä suunnitellaan näiden pohjalta ratkaisuja hänen itsenäisen elämänsä tukemiseen. (Ks. myös sivu 36, Henkilökohtaisella budjetilla toteutettujen palvelujen hankinta.)

Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveysviraston nykyisessä toiminnassa kuvatus kaltainen palveluohjauksen prosessi jalkautuisi niihin

KÄPI-projektin palveluohjausprosessin kulku

ASIAKKAALLE NÄKYVÄT VAIHEET



Asiakas ottaa yhteyttä palveluohjaajaan avun ja tuen tarpeidensa ja palveluidensa sopivuuden tarkastamiseksi.
→ Tulos: Kontakti palveluohjaajan ja asiakkaan välille



Asiakas täyttää Minun arkeni -tehtäväkirjaa itsenäisesti sovitun ajan (vähintään viikko). Kirjan avulla asiakas käy läpi arkensa sujuvuutta ja kirjoittaa arjessaan esiintyviä avun ja tuen tarpeita sekä hyvinvointinsa vaikuttavia seikkoja.
→ Tulos: Asiakkaalla jäsentynyt näkemys kotona selviytymisestään, hyvinvoinnistaan sekä tuen ja avun tarpeistaan



Palveluohjaaja ja asiakas tapaavat asiakkaan kotona ja purkavat Minun arkeni -tehtäväkirjan. Palveluohjaaja ja asiakas käyvät keskustelussa läpi asiakkaan kokemuksen arkensa sujuvuudesta sekä avun ja tuen tarpeistaan ja pohtivat ratkaisuvaihtoehtoja arjen parempaan sujumiseen ja hyvinvointiin.
→ Tulos: Asiakkaan tarpeet kuultu. Palveluohjaajalla tieto asiakkaan tilanteesta ja hänen kokemista avun ja tuen tarpeistaan



Palveluohjaaja ja asiakas tapaavat ja käyvät läpi palveluehdotuksen, joka sisältää sekä HB:n puitteissa mahdolliset palveluratkaisut että muut mahdolliset ratkaisut.
→ Tulos: Asiakkaalla tieto mahdollisista ratkaisuista parempaan itsenäiseen kotona selviytymiseen ja hyvinvointiin



Asiakas päättää, mitkä ratkaisut hän haluaa ottaa käyttöön. Asiakas kertoo päätöksensä palveluohjaajalle (vaiheen 7. tapaamisessa) tai erillisessä puhelussa. Palveluohjaaja ja asiakas sopivat etene misestä palveluiden ja muiden ratkaisujen toimeenpanemiseksi.
→ Tulos: Asiakkaan ja palveluohjaajan yhteinen ymmärrys toimeksipantavista palveluista ja muista ratkaisuista

PALVELUOHJAUKSEN TAUSTATOIMINNOT



Palveluohjaaja lähettää asiakkaalle Minun arkeni -tehtäväkirjan.
→ Tulos: Tehtäväkirja asiakkaalla



Palveluohjaaja:

- Koostaa yhteenvedon asiakkaan tilanteesta ja asiakkaan kanssa keskustelluista avun, tuen ja palvelujen tarpeista
- Etsii lisätietoa asiakkaan avun ja tuen tarpeisiin vastaavista palveluista ja muista ratkaisuista sekä vaihtoehtoisista palveluntarjoajista
- Koostaa näiden pohjalta alustavan palveluehdotuksen

→ Tulos: Yhteenvedo asiakkaan tilanteesta ja tarpeista ja alustava palveluehdotus



Palveluohjaaja ja soten vastuuhenkilöt käyvät läpi:

- Palveluohjaajan yhteenvedon asiakkaan tilanteesta ja tarpeista
- Asiakkaalle palvelutarpeen arvioinnin perusteella myönnettävät julkisen sektorin palvelut / henkilökohtaisen budjetin (HB) arvon
- Asiakkaan kanssa keskustellut ratkaisuvaihtoehdot

parempaan kotona selviytymiseen ja hyvinvointiin ja palveluohjaajan näiden pohjalta koostaman alustavan palveluehdotuksen

- Ratkaisujen toteutuskelpoisuuden HB:n puitteissa
- Muut ratkaisut

→ Tulos: Palveluehdotus HB:n puitteissa toteutuskelpoisista ja muista mahdollisista ratkaisuista



Palveluohjaaja ja soten vastuuhenkilöt käyvät läpi ja kirjaavat asiakastietojärjestelmään:

- Päätökset asiakkaan valitsemista HB:n puitteissa toteutettavista palveluista niiden toimeenpanon käynnistämiseksi
- Tiedot asiakkaan valitsemista muista ratkaisuista

→ Tulos: sotessa ajantasaainen tieto asiakkaan tilanteesta, hänen palveluidensa kokonaisuudesta ja muista asiakkaan tilannetta tukevista ratkaisuista. Asiakkaan HB-ratkaisujen päätökset ja käyttöönoton valmistelut tehty



ASIAKAS



PALVELUOHJAAJA



SOTEN VASTUUKENKILÖT

tilanteisiin, joissa tehdään ikääntyneen palvelutarpeen arviointia tai tarkastamista.

Palveluohjausdialogin ja sitä tukevan tehtäväkirjan mukaan tuomisella prosessiin varmistettaisiin, että ikääntyneen ääni ja näkökulma olisivat keskeisesti läsnä tarkastelussa. Samalla ikääntyneen toiveet omien palvelujensa järjestämisestä saataisiin nykyistä paremmin esiin. Ikääntynyt saisi prosessissa palveluohjaajalta oikea-aikaista tietoa avun ja tuen mahdollisuuksista, sekä tukea omaan hyvinvointiin liittyvien haasteiden ratkomiseen.

KÄPI-projektissa palveluohjauksen intensiteettiä ja prosessin läpiviemiseen varattavaa aikaa varioitiin asiakkaan tilanteen ja tarpeiden mukaisesti. Kuvattuun kaavioon peilaten variointia tapahtui erityisesti siinä, tehtiinkö ikääntyneen tilanteen tarkastelu yhdellä asiakkaan tarpeisiin puretuvalla kotikäynnillä (tehtäväkirjan purkuun varatulla kotikäynnillä, kaavion kohta 4) vai oliko asiakkaalla ja palveluohjaajalla mahdollisuus tehdä tutustumista ja tarpeiden kartoitusta useamman kotikäynnin ajan (eli kaavion vaiheet 4 ja 5 toistuivat useampaan kertaan palveluohjauksessa ennen prosessin päättämiseen, vaiheet 6, 7, 8 ja 9 siirtymistä). Jos kotikäyntejä oli useita, palveluohjaaja ja asiakas toteuttivat pieniä parannuksia yksi kerrallaan ja tarkastelivat tilannetta aina seuraavalla kotikäynnillä.

KOTIHOIDON JA KOTIHOIDON TUKIPALVELUIDEN ASIAKKAIDEN PALVELUOHJAUSKOKEILU

Palveluohjauskokeilu aloitettiin kotihoidon ja sen tukipalveluasiakkaiden palveluohjauksesta, joiden kohdalla se jakautui pidemmälle ajanjaksolle kestäen asiakkaasta riippuen loka–marraskuulta 2013 maaliskuu–kuuhun 2014 asti. Palveluohjauksen prosessia ja *Minun arkeni* -tehtäväkirjaa kehitettiin yhtäaikaaisesti ensimmäisten kotikäyntien kanssa.

Keveimmillään palveluohjaus oli asiakkaan neuvontaa, joissakin tapauksissa taas hyvinkin monitahoista rinnalla kulkemista ja erilaisissa arjen järjestelyissä avustamista. Palveluohjauksen toteuttamisessa sovellettiin siis koko sitä eritasoisten työnotteiden kirjoa, joita palveluohjauksen on nähty sateenvarjonkaltaisena kattokäsitteenä pitävän sisälleen (mm. Hänninen 2007, 3).

Kaiken kaikkiaan kotihoidon asiakkaiden tilanteet nähtiin jossain määrin haasteellisempina kuin omaishoidon. Kaikista yksinäisimmiltä kotihoidon tukipalvelujen asiakkailta puuttui tukiverkostoa, jolloin palveluohjaus osaltaan ehkä tilkki myös tätä tarvetta kunnes palveluohjauksessa löydettiin asiakkaalle apua esimerkiksi vapaaehtoissektorilta. Pääsääntöisesti palveluohjaaja ja asiakas saivat avun ja tuen järjestymään asiakkaalle kolmen tai neljän kotikäynnin tuloksena.

OMAISHOIDON TUEN PALVELUOHJAUSKOKEILU

Omaishoidon tuen asiakkaiden tarpeiden kartoituksen työkalu kehitettiin kotihoidon asiakkaiden ja palveluohjaajan käyttökokemusten pohjalta. Työkalu otettiin käyttöön maaliskuussa 2014, jolloin omaishoidon kokeiluun rekrytoitu palveluohjaaja aloitti työnsä. Tämä tarkoitti, että tarpeiden kartoitus, palvelukokonaisuuksien tarkistaminen ja uuden palveluehdotuksen koostaminen tuli tehdä kaikkien projektin omaishoidon tuen 14 asiakkaan kanssa kahdessa kuukaudessa. Siinä onnistuttiin hyvin, mutta tämä tarkoitti myös erilaisen työnotteen soveltamista omaishoidon osalta verrattuna kotihoidon asiakkaisiin.

Omaishoidon palveluohjauksessa testattiin mallia, jossa asiakkaan yksilölliset tarpeet ja niihin vastaavat ratkaisut voitaisiin tunnistaa jo yhden siihen keskittyvän kotikäynnin ja tehtäväkirjan avulla. Testauksen kohteena oli siis hyvin suoraan se kysymys, voitaisiinko asiakaslähtöinen palvelukokonaisuus toteuttaa kokoamalla asiakkaalle hänen tarpeistaan lähtevä tuki ja palvelut sivulla 22 kaavion kuvaaman prosessin mukaisesti. **FV**

Omaishoidon
palveluohjauksessa testattiin
mallia, jossa asiakkaan
yksilölliset tarpeet ja niihin
vastaavat ratkaisut voitaisiin
tunnistaa jo yhden siihen
keskittyvän kotikäynnin ja
tehtäväkirjan avulla.

5

Palveluohjauksessa esiinnousseita tarpeita ja ratkaisuja

ALUEEN ERITYISPIIRTEITÄ

Palveluohjauskokeilu haluttiin toteuttaa Kallion ja Alppilan alueella, koska se nähtiin riittävän erilaiseksi kuin sosiaali- ja terveystieteiden vuot- ta aikaisemmin toteuttaman LARU-hankkeen kohdealue. Asuinalueet eroavat esimerkiksi väestön keskimääräisten sosioekonomisten re- surssien suhteen. Lauttasaareen verrattuna Kallio on lähellä Helsingin keskustaa ja sen palveluja, mutta samalla rauhaton. Asunnot ovat van- hoja ja osassa ei ole esimerkiksi riittäviä peseytymismahdollisuuksia (Eteläisen sosiaali- ja lähtymön verkostokokous Kinaporissa 4.10.2013).

Asuinalueelle tyypillisesti myös muutaman palveluohjauksen asiak- kaan asumisoloja uhkasi tuleva putkiremontti. Näiden ikääntyneiden huolina nousivat esiin muun muassa tilapäisasunnon etsimisen haas- teellisuus, remonttiin liittyvän tiedon puute, muuttoon liittyvät järjeste- lyt ja remontista koituvan vuokran nousu.

ASIAKKAIDEN ESIINTUOMAT TARPEET

Asiakkaiden yleisimmin esille tuoma tarve oli oman ikäisen ja ”oman henkisen” seuran kaipuu. Kotihoidon ja kotihoidon tukipalvelujen asiak- kaiden kohdalla moni koki olevansa yksinäinen. Omaishoidon puolella toivottiin seuraa erityisesti hoidettavalle, jotta omaishoitaja voisi toisi- naan pistäytyä asioilla tai omissa harrastuksissaan hyvillä mielin.

Seuraa kaivattiin myös liikkumiseen ja ulkoiluun. Kallion ja Alppilan alueet ovat hyvin mäkisiä ja monet kadut ja pihat ovat etenkin talvel- la liukkaista ja vaikeakulkuisia. Jotkut alueet ovat rauhattomia myös päiväaikaan.

Palveluohjauksen tuloksena ilmeni, että etuuksista ja tuista ei tiedetä riittävästi. Myös lomakkeiden täyttäminen tuntui monesta ikääntyneestä haastavalta. Tietoa kaivattiin muun muassa eläkkeensaajan hoitotuesta ja asumistuesta, omaishoidon tuesta, kodin muutostöistä, verotuksen

Omaishoitoperhe Eero ja Helmi



Yleistietoa

- Iäkäs omaishoitoperhe, jossa mies hoitaa vaimoaan
- Mies yli 80-vuotias, vaimo yli 70-vuotias

Kuvaus tilanteesta

Helmillä on alkuvaiheessa oleva muistisairaus. Hänellä on myös rakenteellisen vian aiheuttamia kipuja selässä, jotka vaikeuttavat liikumista. Helmi ei kuitenkaan käytä pyörätuolia.

Omaishoitajana toimiva Eero kertoi, ettei enää osallistu omiin harrastuksiinsa entiseen malliin, sillä Helmi pelkää nykyään yksin olemista. Eero myös kertoi, että kodin asioiden hoitaminen alkaa olla raskasta iän tuomien haasteiden myötä. Aikaisemmin kodin asioiden hoitamisessa, kuten siivouksessa, pariskuntaa oli auttanut sukulainen, joka on kuitenkin muuttamassa pois paikkakunnalta.

Helmi kertoi lopuksi, että toisinaan aika saattaa käydä pitkäksi kotona. Pariskunta oli tietoinen omaishoitajille tarkoitetuista vapaapäivistä, mutta kertoivat, etteivät tiedä, miten näitä vapaita voi käyttää.

Löydetty ratkaisut

Helmin vaikeutuneen liikkumisen avuksi palveluohjaaja suositteli pyörätuolia helpottamaan hänen ulkoiluaan. Lisäksi palveluohjaaja kertoi, että taksikorttiin on mahdollista hankkia saattajalisä tukemaan ja turvaamaan Helmin liikkumista.

Palveluohjaaja suositteli pariskunnalle, että hoidettavalle etsittäisiin vapaaehtoistoiminnan kautta seuraa, jotta Eero voisi jatkaa omia harrastuksiaan. Molemmat suostuivat tähän mielellään. Palveluohjaaja antoi omaishoitoperheen yhteystiedot Seniori-Vamos-projektille, jonka kautta heille etsitään vapaaehtoista kaveria. Palveluohjaaja suositteli Helmille myös kotikirjastopalvelun kokeilua.

Palveluohjaaja järjesti tapaamisen omaishoidon tuen ohjaajan kanssa, jossa käytiin läpi erilaisista vapaapäivän käyttömahdollisuuksista. Tämän jälkeen Helmille laitettiin vireille myös päivätoimintahakemus.

muutoksista ja lääkemaksukatosta. Tietoa kaivattiin samoin apuvälineistä, kuljetuspalveluista ja turvapuhelimen käytöstä. Palveluohjaajat kertoivat asiakkaille erilaisista mahdollisuuksista tukiin ja palveluihin. Tarvittaessa he toimittivat asiakkaille hakulomakkeita ja auttoivat niiden täyttämisessä.

Erityisesti kotihoidon tukipalveluasiakkaat kaipasivat tukea asioiden selvittelyyn ja loppuun viemiseen. Palveluohjauksen antamalla kannustuksella olikin usein kumulatiivisia vaikutuksia tällaisten asiakkaiden aktivoitumisen kannalta. Näin oli esimerkiksi tukipalveluasiakkaan kohdalla, joka oli jo jonkin aikaa pohtinut rollaattorin käyttöönottamista heikoiksi käyneiden jalkojen vuoksi. Sen sijaan, että asiakas olisi hakenut apuvälinettä, hän ratkaisi ongelman jäämällä kotiin ja vähentämällä liikkumistaan entisestään. Kun rollaattori palveluohjauksen myötä saatiin käyttöön, asiakas oli lähtenyt heti puutarhanäyttelyyn.

Moniin asiakkaiden kohtaamiin ongelmiin löydettiin siis apua sosiaali- ja terveystieteiden ja muusta julkisen sektorin tuottamasta perin-

Kotihoidon asiakas, Irma



Yleistietoa

- Yli 80-vuotias nainen
- Asuu yksin

Mitä palveluja asiakkaalla on käytössä?

- Ateriapalvelu 2 krt / vko
- Turvaranneke
- Reppuryhmä auttaa saatoissa mm. Kinaporin liikuntaryhmään
- Kuljetuspalvelut 8 matkaa kuussa (haettiin projektin aikana)
- Apuvälineet: 2 erilaista kävelykeppiä, rollaattori, tukisukat, sukanvedin, suurenuslasi, kuulolaite, inkontinenssisuoja

Kuvaus tilanteesta

Irma liikkuu rollaattorilla ja on melko huonossa kunnossa fyysisesti, mikä osittain rajoittaa hänen tekemisiään ja aktiviteettejaan.

Irma haluaisi ulkoilla enemmän, mutta talossa, jossa hän asuu, on useita rappusia hissien jälkeen. Hän ei pääse kulkemaan itsenäisesti ulko-ovelle asti, koska liikkuu rollaattorin kanssa. Irma toivoi, että hänelle löytyisi vapaaehtoinen ulkoilukaveri, jotta liikkuminen ulkona olisi mahdollista ja turvallisempaa.

Irma kertoi haluavansa hakea kuljetuspalveluja, jotta liikkuminen jatkossa olisi helpompaa. Reppuryhmän saattajan avustuksella hän käy kerran viikossa Kinaporin palvelukeskuksessa liikuntaryhmässä sekä kerran kahdessa viikossa kaupassa.

Irma kertoi lisäksi, että hän pelkää kaatumista ja sängystä putoamista. Hän kertoi myös, että asunnon makuuhuone on vetoisa ja kylmä erityisesti talvella ja tuulisella säällä.

Irma toivoi lisäksi, että diakoniatyöntekijä kävisi hänen kotonaan juttelemassa.

Löydetty ratkaisut

Palveluohjaaja löysi Irmalle vapaaehtoisen ulkoilukaverin HelsinkiMission kautta. Vapaaehtoisen avustuksella Irma pääsee ulkoilemaan ja liikkuminen on turvallisempaa. Irmän toivomuksesta palveluohjaaja toimitti hänelle myös oikean kuljetuspalvelukemuksen, jonka Irmän sukulainen täytti. Irmalle myönnettiin hakemuksen perusteella kuljetuspalvelumatkat.

Irma kertoi pelkäävänsä kaatumista ja sängystä putoamista. Palveluohjaaja selvitti Laakson apuvälineyksiköstä, millaisia nousutukia sängynlaitoihin on saatavilla. Tämän jälkeen Irmän sukulainen haki tuet sänkyyn.

Palveluohjaaja oli myös huomannut vetoisan makuuhuoneen, josta Irma mainitsi. Palveluohjaaja selvitteli mistä voisi ostaa lisäpattereita ja ehdotti sellaisen hankkimista asiakkaalle. Irma innostui asiasta ja hänen sukulaisensa kävi ostamassa lisäpatterin makuuhuoneeseen.

Irmän toivomuksena oli myös, että diakoniatyöntekijä kävisi hänen kotonaan juttelemassa. Palveluohjaaja selvitti asiaa Kallion seurakunnalta ja nykyään Irmän kotona käy diakoniatyöntekijä säännöllisesti.

teisestä tarjonnasta. Palveluohjaaja auttoi asiakasta löytämään hänelle sopiva palveluja, joista asiakas ei ehkä ollut edes tietoinen. Asiakkaita rohkaistiin kokeilemaan esimerkiksi Kinaporin palvelukeskuksen harrastus- ja liikuntaryhmiä, päivätoimintaa tai palvelukeskuksessa toimivaa muistiryhmää. Palveluohjaajat antoivat asiakaskohtaisesti tietoa myös ilmaistapahtumista, näyttelyistä, museoiden toiminnasta ja esimerkiksi



Kotihoidon tukipalveluasiakas, Aila

Yleistietoa

- Noin 70-vuotias nainen, joka asuu yksin

Mitä palveluja asiakkaalla on käytössä?

- Asiakkaalla oli ollut ateriapalvelu, mutta palveluohjauksen alkamishetkellä hänellä ei ollut mitään palvelua
- Kuljetuspalvelut myönnettiin projektin aikana

Kuvaus tilanteesta

Ailalla on fyysinen perussairaus, joka vaikeuttaa hänen liikkumistaan. Liikkumisvaikeuksia ilmenee jopa lyhyillä matkoilla ja Aila väsy herkästi. Hän ei kuitenkaan käytä rollaattoria.

Aila toi esiin kärsivänsä oma-aloitteisuuden puutteesta: asioihin tarttuminen vie aikaa. Tämä harmittaa Aila, ja hän toivoisi tukea ja rohkaisua asioiden hoitamiseen. Ailalla on jonkun verran sosiaalia suhteita, mutta hän kokee kuitenkin yksinäisyyttä. Hän on hyvin taiteellinen ja kertoi, että tykkäisi käydä esimerkiksi taidenäyttelyissä.

Löydetyt ratkaisut

Aila toi esiin oma-aloitteisuuden puutteen, ja että tarvitsee tukea ja kannustusta asioiden hoitamiseen. Palveluohjaaja ehdotti Ailalle tukihenkilön hakemista HelsinkiMissiosta, johon Aila suostui. HelsinkiMissio etsii Ailalle sopivan tukihenkilön ja ottaa häneen yhteyttä sopivan henkilön löydyttyä.

Ailan huonon liikkumisen takia hänen tyttärensä oli jo aiemmin laittanut vireille kuljetuspalveluhakemuksen. Aila pohti olisiko hakemus mahdollisesti mennyt väärään paikkaan, sillä päätöstä ei ollut tullut, vaikka vireillepanosta oli kulunut pari kuukautta. Palveluohjaaja otti asiasta selvää ja pian Ailalle myönnettiin kuljetuspalvelut saattajan kanssa.

Palveluohjaaja keskusteli Ailan kanssa hänen liikkumisestaan ja siitä, miten sitä voisi helpottaa. Palveluohjaaja ehdotti Ailalle rollaattorin kokeilemista, johon hän suostui. Palveluohjaaja tilasi apuvälineyksiköstä rollaattorin sovitustajan ja Aila otti käyttöön rollaattorin. Aila kertoi myöhemmin palveluohjaajalle, että rollaattorin saatuaan hän oli heti mennyt puutarhanäyttelyyn.

Palveluohjauksessa tuli ilmi myös, ettei Ailalla ollut voimassa olevaa henkilökorttia. Palveluohjaaja selvitti Ailalle henkilökortin ja passin hintoja sekä varasi Ailalle ajan poliisiasemalta henkilökortin tilaamista varten.

Palveluohjaaja ehdotti Ailalle rollaattorin kokeilemista. Asiakas kertoi myöhemmin palveluohjaajalle, että rollaattorin saatuaan, hän oli heti mennyt puutarhanäyttelyyn.

Palveluohjaaja suositteli Ailalle Kinaporin palvelukeskuksen kuntosalia lihaskunnon ylläpitämiseksi sekä kertoi, että Kinaporin palvelukeskuksessa on mahdollista syödä lounas päivittäin. Kinaporiin olisi myös helppo mennä rollaattorilla ja kuljetuspalvelumatkoja käyttäen, jotka nyt helpottavat Ailan liikkumista ja arkea. Palveluohjaaja myös suositteli kauppalvelun hyödyntämistä erityisesti talvella, jolloin liikkuminen rollaattorilla on vaikeampaa.

kirjaston palveluista. Tämän työn rinnalla palveluohjaaja yhtälailla auttoi asiakasta löytämään apua ja tukea myös yksityisen ja kolmannen sektorin tarjonnasta.

VAPAAEHTOISAPUA ASIAKKAIDEN TARPEISIIN

Asiakkaiden yksinäisyyttä ja seuran kaipuuta pyrittiin helpottamaan hankkimalla vapaaehtoistoiminnan kautta tukea kotiin. Tässä KÄPI-projekti teki yhteistyötä Helsingin Diakonissalaitoksen Seniori-Vamos-projektin ja HelsinkiMission kanssa. Seniori-Vamos-projekti pyrkii löytämään Kallion ja Alppilan alueilta syrjäytymisvaarassa olevia ikäihmisiä ja kehittämään uudenlaisia vapaaehtoistyön muotoja heidän tuekseen. HelsinkiMissio on sosiaalialan järjestö, joka toimii seniorityön, nuorten kriisityön, lapsiperheiden ja erityisryhmien parissa.

Projektissa löydettiin 11 asiakkaalle joko vapaaehtoinen Seniori-Vamos-projektin kautta, tai prosessi vapaaehtoisen saamiseksi saatettiin käyntiin. Viidelle palveluohjauksen asiakkaalle löydettiin vapaaehtoinen HelsinkiMissiolta tai prosessi saatettiin käyntiin.

Yhteistyössä Kinaporin palvelukeskuksen vapaaehtoisten ja KÄPI-projektin kanssa käynnistettiin alkuvuodesta 2014 kokeilu, jonka tarkoituksena oli madaltaa ikääntyneiden kynnystä tutustua palvelukeskuksen toimintaan.

Tämän toimintamallin myötä palveluohjauksen asiakkaille tarjottiin mahdollisuus vapaaehtoiseen saattajaan, joka hakee asiakkaan hänen kotoaan palvelukeskukselle. Saattaja toimi alussa myös asiakkaan palvelukeskustutorina, jonka kanssa oli helppo mennä toimintaan mukaan.

Saattajiksi ryhtyivät Kinaporin palvelukeskuksen omat vapaaehtoiset. Toimintamalli oli heille uusi, sillä he ovat aikaisemmin keskittyneet vapaaehtoistoimintaan vain palvelukeskuksen sisällä. Kinaporin kokeilun kautta kaksi kotihoidon 25:stä asiakkaasta sai saattajan ja alkoi käydä palvelukeskuksen keskusteluryhmissä. Niin asiakkaat kuin vapaaehtoiset ovat olleet innostuneita uudesta kokeilusta.

UUSIA IDEOITA JA KOHTAAMATTOMIA TARPEITA

Palvelutarjonnan kehittämiseksi on hyvä kiinnittää huomio erityisesti palveluohjauksessa esiin nousseisiin avun ja tuen tarpeisiin. Huomiota kaipaavat myös ne palvelutoiveet, joihin asiakkaat eivät kokeneet löytävänsä vastausta nykyisestä tarjonnasta.

Molempien asiakasryhmien kohdalla tällaisia tyydyttämättömiä tarpeita edustivat esimerkiksi kodin pienet ”miesten työt”. Esimerkiksi eräältä yksin asuvalta asiakkaalta paloi eteisestä lamppu joulukuussa. Hänen ei olisi ollut turvallista kiivetä jakkaralle, joten pimeään eteiseen

Yhteenvetoa asiakkaiden ja palveluohjaajien keskustelemista haasteista ja ratkaisuista

APUA ASUMISEN HAASTEISIIN

- Tietoa asunnon muutostöistä
- Neuvoa uuden asunnon hakemiseen
- Tietoa muuttamiseen liittyvistä järjestelyistä ja muuttoapua
- Valaistuksen ongelmien ratkointia
- Apuvälineitä
- Siivousapua
- Apua kodin pieniin "mies-ten töihin"
- Tietoa palveluasumisesta (kunnallinen ja yksityinen)
- Missä asua putkiremontin aikana?
- Missä asua putkiremontin jälkeen?

KODIN TURVALLISUUS

- Palohälytyn ja palohälyt-
tymen paristojen vaihto
- Liesivahti
- Turvapuhelin

TURVALLISUUTTA

- Päivystävät lääkärit
- Apua kaltoinkohtelun uhreille
- Voisiko olla soittorinki yksinäisille?

TUKEA KULKEMISEEN

- Tietoa joukkoliikenteen palveluista, esim. Kutsuplus
- Tietoa kuljetuspalveluista (ja joissain tapauksissa saattajalisästä)
- Tietoa apuvälineistä

SEURAA KOTIIN JA ULKOILUUN

- Keskustelukaveria
- Saattajaa
- Hoidettavalle seuraa omaishoitajan harrastusten ja asioilla käymisen ajaksi
- Ulkoiluseuraa

OSALLISTUMISTA/ VIRKISTÄYTYMISTÄ/ KULTTUURITOIMINTAA

- Järjestö- ja yhdistystoimintaa
- Päivätoimintaa
- Palvelukeskustoimintaa
- Myyjäisiin osallistuminen, omien käsitöiden näytteillepano
- Tietoa ilmaisista näyttelyistä ja tapahtumista
- Tietoa kulttuuripaikkojen esteettömyydestä
- Kulttuurikaveri

"Minulle on myönnetty kuljetuspalvelumattoja, mutta en tiedä mihin mennä?"

VERTAISTUKEA

- Vertaistukiryhmiä

TERVEYDENHUOLTOON LIITTYVÄT

- Terveysneuvontaa
- Neuvoa lääkkeettömästä kivunhoidosta
- Ravitsemusneuvontaa
- Tietoa kotihoidosta (kunnallinen ja yksityinen)
- Monilla kaihileikkaus tulossa tai juuri tehty:
 - Tarve leikkauksen jälkeiseen apuun kotona, esim. silmätippojen laittoon
 - Saattaja-apua terveyskeskukseen ja takaisin

FYYSISTÄ HYVINVOINTIA JA KUNTOUTUSTA

- Ulkoiluseuraa
- Ryhmäliikuntaa
- Kuntoilua kuntosalilla
- Apuvälineitä ja saattajia turvallisen ulkoilun tueksi
- Terveystieteellistä jalkahoitoa
- Hierontaa
- Fysioterapiaa
- Selänhoitoa

SELUNHOITO, HENGELLISTÄ APUA

- Tietoa seurakunnan toiminnasta
- Diakoniatyötä kotiin
- Pappi kotiin: selunhoitoa, ehtoollisen jako kotiin

TUKIEN JA LOMAKKEIDEN TÄYTTÖAPUA, EDUNVALVONTAA

- Tietoa etuuksista
- Tietoa hoitotahdosta
- Tietoa omaishoitajuudesta
- Tietoa edunvalvonnasta, edunvalvontavaltuutuksesta
- Täyttöapua virallisiin hake-
muksiin ja lomakkeisiin

oli tyydyttävä useiksi päiviksi. Asia ratkesi vasta, kun talon rappukäytävän kunnostusta tekevä remonttimies osui paikalle asiakkaan ollessa lähdössä päivittäiselle ulkoilulleen. Tässä tapauksessa onni oli, että ikääntynyt oli riittävän rohkea kysymään, ehtisikö remonttimies auttamaan lampun vaihdossa.

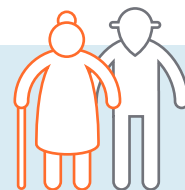
Omaishoitoperheiden kohdalla ”kotimiespalvelua” tarvittaisiin usein tilanteissa, joissa omat fyysiset voimat eivät riitä esimerkiksi hoidettavan nostamisiin tai pyörätuolin työntämiseen. Sama tarve huomattiin jo LARU-hankkeessa (Elo 2012, 60).

Projektin kokeiluun kutsutuille omaishoitajille suunnatussa kahvitilaisuudessa (19.11.2013) moni naispuolinen omaishoitaja kertoi kaipaavansa parturipalvelua, sillä miesten parran ajaminen koettiin vaikeaksi. Parturipalvelua toivottiin erityisesti terveyskeskuspalvelujen yhteyteen. Rouvat muistelivat tällaista palvelua joskus olleen, mutta totesivat sen kadonneen terveyskeskuksista.

Eräs tukipalvelujen asiakkaista ehdotti palveluohjaajalle soittoringin perustamista yksinäisiä varten. Hän kuvasi soittoringin palveluksi, jossa yksinäiset ikääntyneet (ringin jäsenet) soitettaisiin säännöllisesti läpi.

ASIAKASTAPAUUS 4

Kotihoidon tukipalveluasiakas, lida



Yleistietoa

- Yli 80-vuotias nainen
- Asuu puolison kanssa

Mitä palveluja asiakkaalla on käytössä?

- Asiakkaalle oli myönnetty MenuMat, mutta hän kokee, ettei se palvele häntä

Kuvaus tilanteesta

lidan liikkuminen on vaivalloista ja hidasta. Hän jaksaa liikkua kerralla vain lyhyitä matkoja ja käyttää liikkumisen apuna kävelysauvoja. lidalla on sydämen vajaatoiminta, jonka vuoksi jaloissa on turvotusta. Lisäksi käsissä on tunnottomuutta, joten kotitöiden tekeminen on vaikeaa. Puoliso hoitaa pariskunnan asioita ja ajaa toistaiseksi jonkun verran autoa, mikä helpottaa heidän liikkumistaan.

Löydetty ratkaisu

Palveluohjaaja auttoi lidaa hakemaan kuljetuspalvelumatkoja helpottamaan liikkumista jatkossa. Palveluohjaaja myös suositteli rollaattorin kokeilemista ja antoi yhteystiedot Herttoniemen apuvälineyksikköön. Pariskunta olikin heti hakenut lidalle rollaattorin ja koroketyynyt tuoliin.

Henkilökohtainen budjetti

Palveluita ostettiin lidalle jalkojen hyvinvoinnin edistämiseksi, koska jaloissa oli turvotusta sydämen vajaatoiminnan takia.

lidalle hankittiin jalkahoitoa keran kuukaudessa, yhteensä 9 kertaa. Henkilökohtaisella budjetilla hankittava hoito loppuvuoden ajaksi maksoi yhteensä 569 euroa.

Henkilökohtainen budjetti muodostettiin käyttämättä jääneen MenuMat-automaatin kustannuksesta.

Asiakas ei kaivannut pitkää puhelua, vaan ainoastaan varmistussoiton siitä, että kaikki on kunnossa. Soiton tarkoitus olisi siis tuoda ringin jäsenille turvaa: kokemuksen siitä, että joku muistaa ja huolehtii.

Moni ikäihminen kertoi harrastaneensa aiemmin vesiliikuntaa, mutta rakas harrastus oli hiipunut toimintakyvyn heikettyä. He kokivat, ettei uimahalleissa ole sijaa hitaasti liikkuville ikäihmisille. Lisäksi matalat altaat ovat etupäässä lapsiperheille tarkoitettuja. Pohdittiinkin, onko olemassa kylpylöitä, joissa olisi ikäihmisille sopivia matalia altaita.

Selkeä tarve löytyisi myös matalan kynnyksen liikuntaryhmille. Lähes kaikkiin palvelukeskusten ja työväenopistojen liikuntaryhmiin on tiukka ilmoittautumisjärjestelmä, joka suosii aktiivisimpia ikäihmisiä. **FV**

Asiakas ei kaivannut
pitkää puhelua,
vaan ainoastaan
varmistussoiton:
kokemuksen siitä,
että joku muistaa ja
huolehtii.

6

Henkilökohtaisen budjetin kokeilu

HENKILÖKOHTAISEN BUDJETIN KOKEILUN TAUSTA

Henkilökohtaisen budjetin kokeilussa hyödynnettiin LARU-hankkeessa (Soini ym. 2013, 35–36; Laakonen 2014) sekä Tampereella (Patronen ym. 2012, 25–50; Patronen 2013) pohdittuja henkilökohtaisen budjetin määrittelyn malleja omaishoidon tuen asiakkaille. Lisäksi KÄPI-projektissa hyödynnettiin vammaispalvelujen puolella kerättyjä kokemuksia henkilökohtaisten budjettien kokeilemiseksi nykyisen lainsäädännön puitteissa (Rajalahti & Ahlström 2014, 21–24; Rajalahti 2013.)

Henkilökohtaisella budjetilla (HB) tarkoitetaan asiakkaan toimintakyvyn ja tarpeen arvioinnin perusteella määriteltävää rahasummaa, joka myönnetään henkilön käytettäväksi hoidon, hoivan tai apuvälineiden hankintaan. Sen myöntäminen perustuu julkisen sosiaali- ja terveystoimen tekemään arviointiin asiakkaan tarpeesta ja tämän pohjalta laadittavaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Erona perinteiseen tapaan järjestää palvelut kunnan tai kaupungin julkisesti tuottamista palveluista, henkilökohtaista budjettia käyttäessään asiakas voi itse aiempaa paremmin määritellä hankkimansa palvelut. Kyse ei siis ole erillisrahasta vaan summasta, joka kuluu henkilön hoidon ja palvelujen järjestämiseen joka tapauksessa. Usein henkilökohtaisen budjetin arvon vertailukohtana käytetäänkin sitä rahasummaa, joka kuluisi, kun niiden järjestämiseen käytettäisiin julkisesti tuotettuja palveluja. (Esim. Patronen ym 2012, 8–25; Soini ym. 2013, 2–3.)

HENKILÖKOHTAISEN BUDJETIN MUODOSTAMINEN KOTIHOIDON ASIAKKAALLE

Kaikki projektiin kutsutut ikääntyneet olivat jo Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimen vanhusten palvelujen asiakkaita, ja heillä oli jo käytössään palvelutarpeen arvioinnin kautta heille myönnettyjä palveluita. Näin henkilökohtaisten budjettien määrittelyssä vertailukohdaksi

voitiin ottaa asiakkaille palvelutarpeen arvioinnin pohjalta myönnettyjen nykyisten palvelujen kustannukset.

Kotihoidon tukipalvelujen asiakkaat ovat oikeutettuja joihinkin kotihoidon tukipalveluista. Kotihoidon asiakkaat puolestaan ovat tukipalvelujen lisäksi oikeutettuja tiettyyn määrään kotihoidon kotikäyntejä.

Palveluohjauksessa palveluohjaaja kartoitti asiakkaan kanssa erityisesti sitä, oliko asiakkaalla sellaisia avun ja tuen tarpeita, joihin hänen tällä hetkellä saamansa apu ja tuki eivät vastanneet. Samalla he kartoittivat myös, oliko asiakkaalla vastaavasti joitakin sellaisia palveluja, joista hän ei kokenut saavansa hyötyä, ja jotka näin jäivät käyttämättä. Kaikkia palveluja ei siis suinkaan pyritty korvaamaan henkilökohtaisella budjetilla, vaan ainoastaan asiakkaan hyödyttömäksi kokemien palvelujen arvo suunnattiin uudelleen. Vaihtoehtoisen palvelun hankinnan kriteerinä oli, että sillä voitiin aidosti tukea asiakkaan itsenäistä selviytymistä ja hyvinvointia.

HENKILÖKOHTAISTEN BUDJETIN MUODOSTAMINEN OMAISHOIDON TUEN ASIAKKAALLE

Omaishoidon tuen asiakkaiden henkilökohtaisten budjettien määrittely oli lähtökohtaisesti kotihoidon asiakkaiden budjettien määrittelyä haastavampaa. Omaishoidon tuki on kokonaisuus, johon kuuluvat:

- i omaishoitajalle annettava hoitopalkkio, ja omaishoitajan vapaapäivät⁴ (3 vrk/kk)
- ii hoidettavalle annettavat tarvittavat palvelut, jotka määritellään hoidettavan palvelu- ja hoitosuunnitelmassa
- iii muut omaishoitoa tukevat palvelut, jotka määritellään hoidettavan palvelu- ja hoitosuunnitelmassa.

Henkilökohtaisten budjettien arvon perustana ovat siis sekä omaishoitoperheen oikeus palvelusuunnitelmassa nimettyihin palveluihin että hoitajan oikeus lakisääteisiin vapaapäiviin (ks. myös Patronen ym. 2012, 25–50, Soini ym. 2013, 35–36).

Omaishoitajan vapaapäivistä kunnalle muodostuva kustannus koostuu hoidettavalle vapaapäivän ajaksi järjestettävästä sijaishoidosta. Helsingissä omaishoitajan vapaapäivä järjestetään yleensä niin, että hoidettava on vapaapäivänä oikeutettu päivätoimintaan tai sosiaali- ja terveysviraston lyhytaikaiseen hoitojaksoon (LAH-jakso) joko kaupungin omissa tai ostopalveluyksiköissä.

Omaishoitoperheiden kohdalla yleisin käyttämättä jäävä etuus ovat juuri omaishoitajan vapaapäivät. On kuitenkin katsottu, että vapaapäivät

⁴ Omaishoitajalle maksettavan palkkion lisäksi omaishoitajalla on oikeus vähintään kolmen vuorokauden mittaiseen vapaaseen kuukaudessa, jos hän on kuukauden aikana sidottu hoitoon ympärivuorokautisesti. Kunta voi myöntää vapaa- ja virkistyspäiviä oman harkintansa mukaan enemmänkin. Vapaa- ja virkistyspäiviä voidaan myös myöntää sellaisille omaishoitajille, joilla ei ole virallista omaishoitosopimusta, jos hoito muuten katsotaan vaativaksi. (Laki omaishoidon tuesta 937/2005.)

Ensisijainen
peruste palvelujen
hankkimiselle oli,
voidaanko ratkaisulla
vastata perheen
palvelutarpeeseen.

vaikuttavat olennaisesti omaishoitajien voimavarojen säilymiseen (Patronen ym. 2012, 25–29). Tämä lienee myös syy siihen, että henkilökohtaisen budjetin käyttöönottoa tutkittiin Suomessa ensimmäiseksi juuri omaishoidon tuen osalta. Asiaa koskevassa Sitran julkaisemassa selvityksessä ehdotettiin hoitojakson tai päivätoiminnan vaihtoehtoehdoksi esimerkiksi teatterikäyntiä. Päivätoiminnan käsitteen laajentamisen nähtiin tuovan lisää valinnanvapautta ja vaihtoehtoja omaishoidon tukea saaville perheille (Patronen 2012, 25–50).

LARU-hankkeen raportin mukaan myös Lauttasaassa henkilökohtaisen budjetin perusteena käytettiin etupäässä

hoitajan vapaapäivistä johtuvaa hoidettavan oikeutta lyhytaikaiseen hoitojaksoon ja/tai päivätoimintaan. Useimmiten omaishoitoperheiden toivomat ja heidän hyvinvointiansa edistävät palvelut osoittautuivat Lauttasaassa kustannuksiltaan maltillisiksi. (Soini ym. 2013, 35–36.) LARU-hankkeessa mukana olleet Helsingin kaupungin edustajat kertoivatkin, että henkilökohdaisella budjetilla ostettavia palveluita hankittiin harvoin koko LAH-jaksojen tai päivätoiminnan kustannusten muodostaman arvon edestä.

Henkilökohtaisen budjetin periaate toteutui LARU-hankkeessa siis ennen kaikkea valinnan vapauden lisääntymisenä. Asiakaskokemukset henkilökohtaisesta budjetista olivat myönteisiä. Perheille hankittiin palveluja, jotka vastasivat arvioituun palvelutarpeeseen ja joiden asiakkaat itse kokivat edistävän heidän hyvinvointiaan.

LARU-hankkeen tavoin KÄPI-projektissa omaishoidon tuen henkilökohtaisten budjettien toteuttamisessa edettiin maltillisesti. Ensisijainen peruste palvelujen hankkimiselle oli, voidaanko ratkaisulla vastata perheen palvelutarpeeseen. Omaishoitoperheelle hankittu palvelu, saattoi käytännössä olla rahalliselta arvoltaan pienempi kuin perheeltä käyttämättä jääneet palvelut tai etuudet (esim. hoitajan vapaapäivän aikaiset LAH-jaksot). Moniin omaishoitoperheiden arjen haasteisiin löydettiin palveluohjauksessa apua myös sosiaali- ja terveysviraston perinteisin keinoin, esimerkiksi opastamalla apuvälineiden hankinnassa tai kuljetuspalvelujen saattajalisän käyttöönottamisessa.

KÄPI-projektin edetessä huomattiin asiakkaiden henkilökohtaisten budjettien määrittelyyn liittyvän vielä LARU-hankkeen jälkeenkin monia avoimia kysymyksiä. Keskustelua herättivät esimerkiksi siivouspalvelut, joita monessa omaishoitoperheessä toivottiin hoitajan vapaa-päivien sijaan. Asia pohditutti erityisesti, koska nykyisessä järjestelmässä siivouspalveluja myönnetään tulorajojen ja määrärahojen puitteissa (Apua kotiin 2012). Huolenaiheena oli, uhkaisiko uusi käytäntö tasa-arvon toteutumista asiakkaiden välillä, jos omaishoitoperheille voitaisiin myöntää siivousta omaishoitajan vapaapäiviin myönnetyn oikeuden perusteella.

Yleisemmin koettiin vaikeaksi määritellä, miten paljon henkilökohtaisella budjetilla toteutettavat ratkaisut voisivat poiketa palveluista, joilla johonkin todettuun tarpeeseen oli aiemmin vastattu. Esimerkiksi siivous ei suoraan vertaudu hoidettavalle järjestettävään LAH-jaksoon, mutta on vaikea kiistää, etteikö se vapauttaisi hoitajalle hieman omaa aikaa, tai ainakin aikaa pois kodinhoidollisista tehtävistä.

HENKILÖKOHTAISTEN BUDJETTIENTEN MÄÄRITTELYN VAIKEUDESTA

Niin omaishoidon tuen kuin kotihoidon asiakkaiden budjettien määrittelemiseksi käydyissä keskusteluissa sivuttiin yleisemmin myös vaikeutta määritellä, millä tavalla asiakkaan kokemus ja ilmaisema tarve parempaan hyvinvointiin tulee ja voidaan huomioida. Kyse on siis siitä, missä määrin asiakkaan subjektiivisesti kokema tarve ja toisaalta objektiivinen, esimerkiksi mittareilla todennettu tarve kohtaavat, ja mitä sitten, jos ne eivät kohtaa. Asia ei ole yksinkertainen, ja se on ollut esillä palveluohjausta koskevissa tutkimuksissa jo pitkään (ks. esim. Suoranta 2004, 63–65).

Henkilökohtaisia budjetteja määriteltäessä pyöriteltujen aiheiden voi nähdä kytkeytyvän myös yleisempään keskusteluun siitä, miten paljon asiakkaalle annetaan vapautta päättää hänelle tarpeenarvioinnin kautta myönnetyllä henkilökohtaisella budjetilla hankittavien palvelujen lopullisesta sisällöstä. Henkilökohtaisen budjetin toteutuskäytännöissä on myös maakohtaisia eroja (mm. Soini ym 2013, 2–9).

HENKILÖKOHTAISELLA BUDJETILLA TOTEUTETTUJEN PALVELUJEN HANKINTA

Suomessa ei vielä ole olemassa teknishallinnollista lainsäädäntöperustaa henkilökohtaiselle budjetille. Palvelujen vaihtoehtoisista järjestämistavoista kuntatasolta puuttuu toistaiseksi mahdollisuus määrittää henkilökohtainen budjetti ja siirtää se asiakkaan käyttöön. Nykylainsäädäntö myös estää henkilökohtaisen budjetin maksamisen asiakkaalle verottomasti (mm. Patronen 2012, 44). Näistä syistä KÄPI-projektin kokeilussa toimittiin siten, että kaupunki toimi henkilökohtaisella budjetilla toteutettujen ratkaisujen hankkijana.

Asiakas ja palveluohjaaja pohtivat yhdessä palvelutarpeita kartoittavassa keskustelussa, mikä voisi parhaiten tukea asiakkaan/asiakasparheen itsenäistä kotona asumista ja hyvinvointia. Keskustelussa käytettiin apuna *Minun arkeni*- tai *Meidän arkemme* -tehtäväkirjaa. Tapaamisessa keskusteltiin myös vaihtoehtoisista ratkaisuista. Tarpeen vaatiessa palveluohjaaja käytti arvioinnin tukena toimintakykymittareita, kuten

MMSE-testiä. Jos asiakkaalla oli sellaisia tuen ja avun tarpeita, joihin nykyiset palvelut eivät vastanneet, palveluohjaaja tiedusteli, oliko asiakkaalla vastaavasti joitakin käyttämättä jääneitä palveluja. Tämän jälkeen palveluohjaaja koosti alustavan palveluehdotuksen, laati yhteenvedon asiakkaan tilanteesta ja kirjasi asiakkaan kanssa läpi käydyt tuen ja palvelujen tarpeet. (Ks. myös KÄPI:n palveluohjaus-kaavio sivulla 22.)

Palveluohjaaja tapasi seuravaksi sosiaali- ja terveysviraston vastuuhenkilön (kotihoidon asiakkaiden kohdalla yhteyshenkilöksi nimetty kotihoidon ohjaaja, omaishoidon tuen asiakkaiden kohdalla yhteyshenkilöksi nimetty sosiaaliohjaaja), jonka kanssa hän kävi läpi yhteenvedon asiakkaan tilanteesta ratkaisuvaihtoehtoineen (palveluehdotuksen). Sosiaali- ja terveysviraston vastuuhenkilö tarkasti asiakkaan sen hetkisen palvelusuunnitelman ja pohti yhdessä palveluohjaajan kanssa palveluehdotuksen ratkaisuvaihtoehtojen sopivuutta asiakkaan tilanteeseen ja tuen tarpeeseen. Käyttämättä jääneet palvelut tarkastettiin – tiedot täsmäsivät asiakkaan ilmoitukseen poikkeuksetta.

Kun palveluehdotusta oli peilattu asiakkaan nykyisiin palveluihin sosiaali- ja terveysviraston yhteyshenkilön kanssa ja henkilökohtainen budjetti oli määritelty, palveluohjaaja otti yhteyttä asiakkaaseen. Yhdessä asiakkaan kanssa he kävivät läpi, miten asiakkaan ilmaisemiin avun ja tuen tarpeisiin voitaisiin vastata. Asiakas valitsi näiden keskustelujen pohjalta ne ratkaisut, joiden hän koki sopivan itselleen parhaiten.

Palveluohjaaja välitti tiedon päätöksestä sosiaali- ja terveysviraston yhteyshenkilölle, joka kirjasi päätöksen kaupungin järjestelmiin (kotihoidossa Pegasos-järjestelmä ja omaishoidossa asiakastietojärjestelmä ATJ). Palvelut hankittiin asiakkaalle käyttämällä maksusitoumuksia (kotihoito) sekä KOSTI-tilausjärjestelmää (omaishoito). Asiakas sai tämän jälkeen palveluohjaajalta tiedon siitä, että palvelun käytön voi aloittaa. Ratkaisu pyrittiin tekemään mahdollisimman helpoksi asiakkaalle, ja usein palveluohjaaja auttoi asiakasta palvelun käynnistämisessä.

MITÄ HENKILÖKOHTAISEN BUDJETIN AVULLA HANKITTIIN?

Henkilökohtaisen budjetin kokeilussa palveluita ostettiin palveluohjauksessa löytyneiden tarpeiden perusteella tukemaan asiakkaan hyvinvointia ja kotona selviytymistä. Kotihoidossa henkilökohtaisella budjetilla hankittiin esimerkiksi fysioterapiaa, ikkunanpesua ja jalkahoitoa.

Asiakas ja palveluohjaaja pohtivat yhdessä palvelutarpeita kartoittavassa keskustelussa, mikä voisi parhaiten tukea asiakkaan itsenäistä kotona asumista ja hyvinvointia.

Omaishoidon tuen asiakasperheille hankittiin esimerkiksi fysioterapiaa ja kodin siivousta.

Henkilökohtaisten budjettien osuudella hankittujen palvelujen kustannukset asiakasta kohden vaihtelivat 450 euron ja 2130 euron välillä, tehden keskiarvoksi noin 1100 euroa asiakasta kohden. Palvelut käynnistettiin huhtikuun ja kesäkuun 2014 aikana, ja ne jatkuvat pääsääntöisesti vuoden loppuun asti. Projektin aikana henkilökohtaisella budjeteilla hankittuja palveluja käynnistettiin kotihoidossa seitsemän asiakkaan



ASIAKASTAPPAUS 5

Omaishoitoperhe, Eliisa ja Ilmari

Yleistietoa

- Omaishoitoperhe, jossa vaimo hoitaa miestä
- Molemmat ovat yli 70-vuotiaita

Kuvaus tilanteesta

Ilmari on muistisairaus ja hänen liikkumisen-
sa on huonoa. Ilmari liikkuu sisällä lyhyitä
matkoja rollaattorin avulla, mutta ulkona
hän käyttää pyörätuolia. Pariskunta asuu
alueella, joka on hyvin mäkinen.

Ilmari haluaisi ulkoilla enemmän ja
kaipaasi tukea liikuntaan, jotta jäljellä oleva
toimintakyky säilyisi vähintään nykyisellä
tasolla. Hän kuitenkin kertoi, että kova
istuintyyny aiheuttaa kipuja, jos pyörätuo-
lissa istuu pitkään. Nykyisin Ilmari viettääkin
paljon aikaa sängyssä.

Omaishoitajana toimivan Eliisan terveys
ja toimintakyky on hyvä. Hän ei kuitenkaan
jaksakaan työntää pyörätuolia pitkiä matko-
ja, varsinkaan kotia ympäröivillä mäkisillä
kaduilla. Eliisa on kasvissyöjä ja käyttää
huomattavan paljon erilaisia lisäravinteita.

Ilmarin muistisairaudesta johtuen hä-
nellä ilmenee toisinaan estottomuutta pu-
hetavassa ja Eliisalle tämä aiheuttaa surua
ja mielihapaa.

Löydetty ratkaisut

Palveluohjaaja antoi pariskunnan yhteystie-
dot Seniori-Vamos-projektille, jotta Ilmarille

löytyisi vapaaehtoinen ulkoilukaveri, jolla
on voimaa työntää pyörätuolia.

Palveluohjaaja kertoi Ilmarille mahdol-
lisuudesta hankkia uusi tyyny pyörätuoliin
Laakson apuvälineyksiköstä. Eliisa hankki
uuden istuintyynyn miehelleen.

Palveluohjaaja suositteli Eliisalle
Suvanto ry:n keskusteluapua, josta hän
voisi saada tukea miehensä muistisairau-
desta johtuvaan estottomaan puhetapaan.
Palveluohjaajan ja pariskunnan kanssa
keskusteltuaan omaishoidon tuen ammatti-
lainen kertoi pariskunnalle, että he voisivat
käyttää useammin lyhytaikaisia hoitojaksoja
helpottamaan arjen sujumista.

Henkilökohtainen budjetti

Ilmarille hankittiin fysioterapiaa kotiin tuke-
maan hänen toimintakykynsä säilymistä.

Omaishoitajana toimivalle Eliisalle han-
kittiin ravitsemusneuvontaa, jossa annetaan
tietoa terveellisen ja monipuolisen kasvis-
ruokavalion noudattamisesta ikääntyneenä.
Lisäksi neuvonnassa käydään läpi lisäravin-
teet ja niiden oikea käyttö.

Henkilökohtaisella budjettilla hankitta-
vat palvelut loppuvuoden ajaksi maksoivat
yhteensä 1005 euroa.

Pariskunnalla oli osa kuljetuspalvelu-
matkoista sekä suurin osa lakisääteisistä
vapaista käyttämättä.

kanssa sekä omaishoidossa viiden asiakkaan kanssa. Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimi jatkaa näiden asiakkaiden kanssa henkilökohtaisen budjetin kokeilua ainakin vuoden 2014 loppuun asti.

HENKILÖKOHTAISEN BUDJETIN KOKEILUISSA LUOTUJEN MALLIEN ARVIOINTIA

KÄPI-projektissa ei kehitetty toimintamallia henkilökohtaisen budjetin tekniselle toteuttamiselle. Helsingin kaupunki toimi palveluiden hankkijana. Hankinnat toteutettiin kaupungin omien järjestelmien kautta käyttäen maksusitoumuksia (kotihoito) ja KOSTI-tilausjärjestelmää (omaishoito).

Palveluiden hankkiminen näiden järjestelmien kautta on työläs prosessi aina tilausten valmistelusta niiden vahvistamiseen ja laskujen hyväksymiseen. Henkilökohtaisen budjetin käyttöönotto palvelujen järjestämisen tapana laajalle asiakasryhmälle vaatisikin kehittämistä myös järjestelmätasolla, jotta prosessi voitaisiin toteuttaa projektissa kokeilua toimintatapaa kevyemmin.

Kokeilun läpiviemiseksi luotu malli, jossa henkilökohtaisen budjetin arvo määritellään nykyisten palvelujen kustannusten perusteella, on myös jossain määrin keinotekoinen. Palveluja ostettiin asiakkaille palveluohjauksessa löytyneiden tarpeiden perusteella tukemaan asiakkaan hyvinvointia ja kotona selviytymistä. Lähtökohtana oli tiettyjen perusratkaisujen kustannusten määrittelemä rahasumma, josta rahaa lähdettiin suuntaamaan vaihtoehtoisin ratkaisuihin. Erityisesti kotihoidon tukipalvelujen kohdalla palveluja vaihdettiin myös yli ”palvelukategorioiden”.

Aidon henkilökohtaisen budjetin mahdollistamiseksi budjetin määrittelylle pitäisi luoda paljon kokeilukäytäntöä monisyisempi malli. Suoraviivainen nykyisten palvelujen vaihtoon perustuva käytäntö nähtiin kuitenkin ainoaksi mahdolliseksi riittävän ketteräksi tavaksi toteuttaa kokeilu tasamittaisena kaikille siihen osallistuville. **FV**

Palveluja ostettiin
asiakkaille palvelu-
ohjauksessa löytyneiden
tarpeiden perusteella
tukemaan asiakkaan
hyvinvointia ja kotona
selviytymistä.

7

Ikääntyneiden odotusten ja toiveiden kartoitus tulevaisuuden palveluista

KÄYTTÄJÄTIETOA TULEVAISUUDEN PALVELUTARPEISTA

Projektissa haluttiin kerätä tietoa myös mahdollisten tulevien asiakkaiden tarpeista, odotuksista ja toiveista palveluja ja palvelujärjestelmää kohtaan. Näille ikääntyneille järjestettiin kaksi osallistavan yhteissuunnittelun (engl. co-design) työpajaa. Lisäksi kohderyhmälle lähetettiin laadullinen kirjallinen kysely ([Liite 2: Kysely](#)). Lopuksi projektissa kerättyä tietoa peilattiin tutkimustoimisto 15/30 Research Oy:n toteuttamaan Kansalliseen senioritutkimukseen. Tulevaisuuden toiveista ja odotuksista kerätty tieto koottiin erillisraportiksi (Toiveita tulevaisuuden ikääntyneiden palveluille – Käyttäjätiedosta suosituksiin -raportti 2014), joka on saatavilla Forum Virium Helsingin kotisivuilta.

PALVELUKARTOITUKSEN KOHDERYHMÄ

Tulevaisuuden palvelutoivekartoitukseen osallistujiksi haluttiin henkilöitä, jotka eivät vielä olisi kotihoidon tukipalvelujen tai omaishoidon tuen piirissä, mutta joiden kokemusmaailmaan ikääntymiseen ja sen tuomiin palvelutarpeisiin liittyvät pohdinnat jo kuuluisivat. Kriteerinä oli myös osallistujien omakohtainen kiinnostus ja motivaatio palvelujen kehittämiseen.

Ensimmäiset osallistajat kartoitukseen rekrytoitiin sosiaali- ja terveysviraston Hyvinvoivana kotona mahdollisimman pitkään -tilaisuuden (nk. HEKO-tilaisuus, 26.9.2013) kautta. Kaupunki oli kutsunut tilaisuuteen Kallion alueen 75-vuotta täyttävät henkilöt. Näistä hieman yli 260 ikääntyneestä HEKO-tilaisuuteen saapui noin 30. Tilaisuudessa tarjotusta mahdollisuudesta osallistua palvelutoiveiden kartoittamiseen kiinnostui 20 ikääntynyttä, joille lähetettiin lisätietoa KÄPI-projektista ja kutsu ensimmäiseen työpajaan. Kutsuttuja kehoitettiin ottamaan työpajaan mukaan myös ystävänsä ja aktiivisimmat osallistajat levittivät sanaa työpajoista ja kyselystä harrasteporukoissaan ja yhdistyksissään.



Kaiken kaikkiaan työpajat ja kysely tavoittivat 30 ikäihmistä, joiden toiveet lopulta kerättiin kehittämistyön syötteeksi.

↑ **Yhteissuunnittelua Ideakahvilassa.** Kuva: Kaisa Ruotsalainen.

INNOVATIIVISET YHTEISSUUNNITTELUN MENETELMÄT

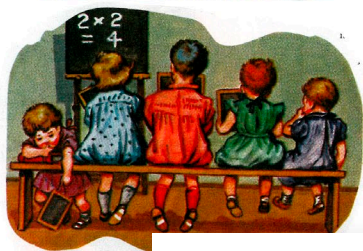
KÄPI-projektin yhteissuunnittelutyöpajoissa keskeistä oli erityisesti muotoilualalle tyypillisten niin kutsuttujen innovatiivisten menetelmien (Hanington 2003, 15) käyttö. Menetelmien tarkoitus on antaa osallistujille avuksi luovia ja visuaalisia työkaluja yhteissuunnittelun tueksi. Osallistujia voidaan esimerkiksi pyytää tekemään heille annetusta materiaalista jotakin tiettyä, esimerkiksi suunniteltavan palvelun unelmaprototyyppi tai kuvakollaasi, joka kertoo palvelutilanteen tunnelmasta. Sen jälkeen heitä pyydetään selittämään syntyneen artefaktin taustavaikuttajia. Innovatiiviset menetelmät ovat omiaan etenkin silloin, kun halutaan saada tietoa osallistujille itselleenkin vielä hahmottumattomasta, piilevästä ja hiljaisesta tiedosta. Näitä voi olla vaikea artikuloida ilman ajattelua stimuloivaa luovaa työtä (mm. Sanders 2002, 2–4).

KÄPI-PROJEKTIN OSALLISTAVAT TYÖPAJAT

Ensimmäinen, Ideakahvilaksi nimetty työpaja järjestettiin 29.11.2013. Siihen osallistui seitsemän 65–85-vuotiasta ikääntynyttä. Uusien palvelumahdollisuuksien ideointi aloitettiin kuulostellen, mitä asioita osallistajat kokevat oleellisiksi hyvinvoinnilleen kotona. Tarkemmin pohdittiin, millaisena oma arki halutaan nähdä lähitulevaisuudessa, 5–10 vuoden päästä.

Osallistujille annettiin mahdollisuus työstää hyvinvointitoiveitaan kuvakollaaseiksi, joita käytettiin keskustelun pohjana. Kollaasien teon tarkoituksena oli sekä kirvoittaa osallistujissa tulevaisuutta koskevaa mielikuval-

Uudet tuttavat,
hauska tutustua.



ASIAKAS ON YKKÖNEN

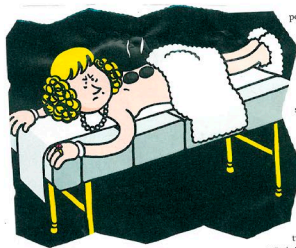
"PITÄÄ PYSTYÄ
PUOLUSTAMAAN
KOTIAAN."



Tunnu
maku



allohisto-
se pitää
juhlita
ttua haltuun
n avautunut
sikan Chel-
n Terry.
untuvikko
hanestä tuli
pa vieläkin
k, ja sehan on
hän meillä on
ti sen sijaan
sentaa tai
oukkueni
en kiukkui-
hameksen-
malaisen
ludat...



Kuumakivihierontaa
tranceil

OLISI HYVÄ SAADA JOSKUS
HIERONTAA

IMÄ IHMISELLE SOPIVAA
LIIKUNTAA

MAURI KUNNAS
Kummallisuuksien käsikirja
Hui, täyslaidallinen hyttävää
kummajaistietoa! Testaa, oletko
ihan zombi vai oikea velho.

20,90



MAAILMASSA
ON PALJON
KUMMALLISTA
JOTA EI AINAA
YMMÄRRÄ



Valkovuokot vai valtiontuki
MITÄ SAAMME VALTIOLTA



OLISI KIVA
JOTAIN
YHTEISIÄ
RETKIÄ

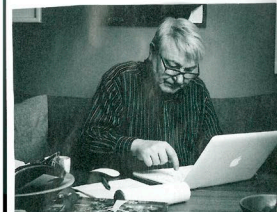
Ideakahvila-
työpajas-
sa tehtyjä
kollaaseja.

maht

Nyt laiteto

Raut
jalan

Tylsä ja tasainen elämä
sopii sittenkin minulle



SANAT
SATTUVAT



Ideakahvilat tuottivat monipuolista tietoa ikääntyneiden toiveista ja odotuksista palveluille sekä inspiraatiota uusien palvelujen ideointiin.

jaettiin teemoiksi, joista toisen työpajan osallistajat saivat valita itselleen tärkeimmät. Tämän jälkeen osallistujia pyydettiin kirjoittamaan tarinoita, joissa he kuvasivat kunkin valitsemansa hyvinvoinnin osa-alueen toteuttamista omassa elämässään. Tarinat pyydettiin vaiheistamaan tapahtumiksi ja toimenpiteiksi sekä havainnoimaan kaikki niihin liittyvät osatekijät. Tämän jälkeen keskusteltiin yhdessä siitä, minkälaisia esteitä ikääntyminen tuo hyvinvointitarinoihin, sekä pohdittiin miten nämä esteet voitaisiin ohittaa.

Ideakahvilat tuottivat monipuolista tietoa ikääntyneiden toiveista ja odotuksista palveluille sekä inspiraatiota uusien palvelujen ideointiin.

LAADULLINEN KYSELY

Työpajoissa saatua tietoa täydentämään toteutettiin laadullinen kysely tulevaisuuden palvelutarpeista ja -toiveista helmi–maaliskuussa 2014. Kyselyllä kartoitettiin ikääntyneiden palvelujen käyttöä nykyisin sekä toiveita tulevaisuuden palveluille. Ikääntyneitä pyydettiin kyselyssä antamaan myös palautetta nykyisten palvelujen toimivista käytännöistä ja kipupisteistä, sekä ehdottamaan parannuksia näihin.

Kyselyjä lähetettiin yhteensä 34, joista 15 palautui määräaikaan mennessä. Kyselyyn vastanneista 66–79-vuotiaasta viisi oli osallistunut toiseen järjestetyistä Ideakahviloista. Yhteensä kyselyjä palautui 17, mikä on 50 % lähetetyistä kyselyistä. Korkea vastausprosentti kertoo siitä, miten tärkeäksi ikääntyneet itse kokivat hyvinvointipalvelujen kehittämisen.

TULOSTEN PEILAAMINEN KANSALLISEEN SENIORITUTKIMUKSEEN

KÄPI-projektissa toteutettujen työpajojen ja kyselyn kautta kerättyä laadullista tietoa käyttäjien toiveista, ajatuksista ja tarpeista peilattiin lopuksi tutkimustoimisto 15/30 Research Oy:n vuonna 2013 toteuttaman Kansallisen senioritutkimuksen (KST) tuloksiin. Sen otanta oli yli 800 ikääntynyttä.

lista ajattelua että helpottaa sen pukemista tartuttavaan ja jaettavissa olevaan muotoon. Toiveiden kuulemisen ja niistä keskustelemisen jälkeen pohdittiin, mitä asioita pitäisi huomioida, jotta palvelutoiveet voitaisiin tulevaisuudessa toteuttaa. Lisäksi ratkottiin, mitä tahoja ja toimijoita niiden toteuttamiseen pitäisi osallistaa.

Toinen Ideakahvila pidettiin 17.3.2014. Siihen osallistui 13, iältään 60–75-vuotiaasta henkilöä, joista kaksi oli osallistunut myös ensimmäiseen kahvilaan.

Työskentelyn pohjana hyödynnettiin osin ensimmäisestä työpajassa luotua materiaalia. Osallistujien ensimmäisessä Ideakahvilassa esiintuomat hyvinvointitoiveet

Senioritutkimuksessa selvitettiin yli 55-vuotiaiden suomalaisten arkea, arvoja ja asenteita sekä odotuksia tuotteita ja palveluja kohtaan. Tutkimusmenetelmänä käytettiin etnografista haastattelua ja lomaketutkimusta. Etnografisia haastatteluja toteutettiin pääkaupunkiseudulla ja Jyväskylän seudulla yhteensä 15. Lomaketutkimukseen haastateltiin puhelimitse 600 ja internet-lomakkeella 200 kohderyhmän edustajaa. Vertailuryhmän muodostivat 200 iältään 18–54-vuotiaasta, joille toteutettiin internet-kysely.

TULEVAISUUDEN TOIVEIDEN KARTOITUKSEN TUOTTAMA TIETO

Kartoituksella saatiin kattavaa tietoa ikäihmisten hyvinvointitoiveista ja tunnistettiin monia uusia palvelumahdollisuuksia. Käyttäjäpalautteesta käsin pystyttiin myös artikuloimaan kehittämiskohteita Helsingin sosiaali- ja terveystieteiden nykyisten käytäntöjen kehittämiseen. Lisäksi saatiin tietoa ikääntyneiden odotuksista julkisen sektorin ja sosiaali- ja terveydenhuolto-organisaation roolista hyvinvoinnin tukemisessa.

Ensimmäisessä Ideakahvilassa tärkeimmäksi yksittäiseksi palveluteemaksi, johon ikääntyneet toivoivat lisää tukea, nousi huolenpito ikääntyneen oikeudesta hoitoon. Vanhuusiän tukeen ja hoitoon liittyvän edunvalvonnan tulisi osallistujien mielestä kuulua ensisijaisesti julkisen terveydenhuollon palvelutarjontaan. Osallistujat näkivät tällä kentällä tilaa myös paljon nykyistä suuremmalle määrälle erilaisia toimijoita.

Ikääntyneiden omat pohdinnat vanhuusiän hyvinvointiin vaikuttavista seikoista resonoiivat kiinnostavasti myös palveluohjauksen ja henkilökohtaisen budjetin kehittämistyön lähtökohtiin. Yhtenä hyvinvoinnille oleellisimmista asioista ikääntyneet nostivat ideakahviloissa esiin itsenäisyyden ja vapauden päättää itseään koskevista asioista.

Ikääntyneiden mielestä heidän vapauttaan päättää itse omaan hyvinvointiinsa liittyvistä seikoista edistäisi palveluita koskeva neuvonta. ”Meitä täytyy opettaa palvelujen käyttäjiksi, niin julkisten kuin yksityisten”, ensimmäisen pajan osallistujaryhmä totesi. Kuten palveluohjauksen asiakkaidenkin kohdalla, myös ideakahviloissa nousi esiin, että tietoa palveluista ja etuuksista kaivataan paljon nykyistä enemmän.

Usein on todettu, että käyttäjäyhteistyön hyödyllisyys suunnittelulle riippuu pitkälle siitä, kuinka hyvin suunnitteluun onnistutaan osallistamaan oleelliset käyttäjäryhmät (mm. Hyysalo 2009, 96–101). Kartoitukseen osallistuneiden ikääntyneiden rekrytoinnin voikin todeta onnistuneen erittäin hyvin. Ikääntyneiden oma kiinnostus ja se, että he kokivat aiheen tärkeäksi, oli myös keskeistä palvelutoiveiden ja odotusten kartoituksen onnistumiselle. **FV**

Lopuksi

8

Tulevia kehittämiskohteita ja projektissa opittua 46

Asiakaslähtöinen palveluohjaus 46

Tuen ja avun uudet muodot 47

Muotoilun menetelmät osallistamisen tukena 47

Henkilökohtaisen budjetoinnin kokeilu 47

Lähteet 48

Liite 1: Kutsukirje 50

Liite 2: Kysely 51

8

Tulevia kehittämiskohteita ja projektissa opittua

ASIAKASLÄHTÖINEN PALVELUOHJAUS

Asiakaslähtöisyyttä koskevassa keskustelussa kiinnitetään usein huomio siihen, kuinka käyttäjien osallisuutta, valintoja ja päätöksiä korostava työote haastaa organisaatioiden ja työntekijöiden rooleja. KÄPI-projektin asiakaslähtöisesti toteutetussa palveluohjauksessa huomattiin, että asiakkaan aiempaa aktiivisempi rooli voi tuntua uudelta ja haastavalta myös ikääntyneen näkökulmasta. Ikääntyneet olivat toisinaan jopa ilmeisen hämmentyneitä, kun sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset siirsivätkin puheenvuoron heille ja pyysivät heitä kertomaan omista ratkaisuehdotuksistaan tai toiveistaan.

Onkin hyvä muistaa, että asiakaslähtöisesti toimittaessa työntekijän sosiaalialan asiantuntijuus on oleellista. Se antaa asiakkaalle vakaan heijastelupinnan omien tuen tarpeiden peilaamiseen ja palvelujen suunnitteluun. Asiakkaat nostivat lisäksi esiin sen, että heidän on itse vaikea etsiä ratkaisuja ilman tietämystä erilaisista vaihtoehdoista. Palveluohjauksen onnistumiseksi tärkeää onkin myös palveluohjaajan laaja-alainen tietämys etuuksista, tuista ja palveluista. Tarvitaan tietoa ja kokemusta hakuprosesseista sekä palvelutarjon nasta yli virasto- ja organisaatorajojen.

Jo pelkästään sosiaali- ja terveysalan omat palvelut, etuudet ja tuet ovat laaja kokonaisuus hallittavaksi. Henkilökohtaista budjettia käytettäessä vaihtoehtoihin voidaan lisätä paikkakuntakohtainen yksityisen ja kolmannen sektorin tarjonta. Edelleen onkin hyvä pohtia ratkaisuja siihen, miten voitaisiin tulevaisuudessa varmistaa palveluohjaajien riittävä ja ajantasainen palvelutarjonnan tuntemus. Kehittämiskohteena voisi olla esimerkiksi se, mistä tieto erilaisten tukien hakemiseen liittyvistä yksityiskohdista löytyy, ja miten se voitaisiin esittää sekä työntekijöille että asiakkaille selkeässä muodossa.

Asiakaslähtöisesti
toteutetussa
palveluohjauksessa
huomattiin, että asiakkaan
aiempaa aktiivisempi
rooli voi tuntua uudelta
ja haastavalta myös
ikäntyneen näkökulmasta.

TUEN JA AVUN UUDET MUODOT

KÄPI-projektissa erityisesti vapaaehtoisten ja järjestöjen tarjoamat palvelut nähtiin tärkeäksi osaksi ikäihmisten hyvinvoinnin kokonaisvaltaista tukemista. Ikäihmisten tukemisessa ja osallistamisessa tärkeinä voidaan pitää niin ikään erilaisia vertaistoiminnan muotoja. Näitä voisi hyödyntää uudella tavalla, jotta palvelut, tuet ja etuudet olisivat paremmin ikääntyneiden saavutettavissa. Tämä huomattiin myös kotihoidon tukipalvelujen asiakkaille järjestetyssä kahvitilaisuudessa (9.10.2013), jossa kokeneimmat palvelujen käyttäjät jakoivat innokkaasti neuvoja vanhuspalvelujen piirissä vähemmän aikaa olleille. Usein myös vinkit luotettavista palveluntarjoajista liikkuvat juuri asiakkaiden suositusten kautta.

MUOTOILUN MENETELMÄT OSALLISTAMISEN TUKENA

Muotoilun menetelmien hyödyntämisestä käyttäjien osallistamisessa saatiin hyviä kokemuksia jo KÄPI-projektia edeltäneessä LARU-hankkeessa. KÄPI-projektissa osallistavan yhteissuunnittelun menetelmiä hyödynnettiin erityisesti kartoitettaessa mahdollisten tulevien asiakkaiden odotuksia ja toiveita palveluja ja palvelujärjestelmää kohtaan. Menetelmät herättivät innostusta niin ikääntyneiden kuin sosiaali- ja terveystieteiden ammattilaistenkin keskuudessa. Osallistava yhteissuunnittelu onkin nähty molemmissa projekteissa hyödylliseksi etenkin tilanteissa, joissa etsitään keinoja vuorovaikutuksen lisäämiseen sekä asiantuntijoiden ja työntekijöiden että palvelujen käyttäjien välillä. Osallistavat työpajat ovat helpottaneet yhteisen kielen löytämistä palvelujen suunnittelussa ja antaneet ikääntyneille mahdollisuuden omien ajatusten esiin tuomiseen. Menetelmät voidaan nähdä käyttökelpoisiksi myös sosiaali- ja terveystieteiden muussa kehittämistyössä.

HENKILÖKOHTAISEN BUDJETOINNIN KOKEILU

KÄPI-projektin henkilökohtaisen budjetoinnin kokeilussa saatiin rohkaisevia tuloksia palvelukokonaisuuden räätälöinnistä ikääntyneen yksilöllisten tarpeiden pohjalta. Henkilökohtaisen budjetin käyttöönotaminen palvelujen järjestämisen muotona vaatii kuitenkin jatkokehittämistä niin palvelujen hankinnan, teknisen toteuttamisen, kuin henkilökohtaisten budjettien määrittelyn ja laskemisen kohdalla. Isoja asiakasryhmiä koskevia ratkaisuja tehtäessä olisi hyödyllistä koota yhteen kaikkien Suomessa tehtyjen ja käynnissä olevien henkilökohtaisen budjetin kokeilujen tulokset. KÄPI-projektin tarina olkoon yksi näistä syötteistä. **FV**

Lähteet

- Ahlstén, M. 2014.** 1. Askelmerkkejä yksilö-
lisiin palveluihin. 1.1. Kotimaista ke-
hitystä. Teoksessa Ahlstén, M. (toim.)
– Leinonen, E. – Palokari, S. – Puhakka,
A. – Rajalahti, A. 2014. Tiedän mitä tah-
don! Kokemuksia henkilökohtaisen bud-
jetoinnin kokeilusta vammaispalveluissa.
10–11. Kehitysvammaliitto ry, Helsinki
ja Kehitysvammaisten Palvelusäätiö,
Tampere. [http://www.kvps.fi/images/
tiedostot/Blogi/Tiedan-mita-tahdon-
loppuraportti.pdf](http://www.kvps.fi/images/tiedostot/Blogi/Tiedan-mita-tahdon-loppuraportti.pdf). Haettu 29.5.2014.
- Ala-Nikkola, M. – Sipilä, J. 1996.**
Yksilökohtainen palveluohjaus (case mana-
gement) – uusi ratkaisu palvelujen yhteen-
sovittamisen ikuisiin ongelmiin. Teoksessa:
Metteri, A. (toim.) Moniammatillisuus ja
sosiaalityö. Sosiaalityön vuosikirja 1996.
Edita: Helsinki. 16–31. [http://www.otu.fi/
palveluohjaus/pdf/po-sipila.pdf](http://www.otu.fi/palveluohjaus/pdf/po-sipila.pdf). Haettu
8.6.2014.
- Apua kotiin 1/2012.** Helsingin kotihoidon
palvelupaletti. Helsingin kaupunki terveys-
keskus. [http://www.hel.fi/static/sote/julkai-
sut/Apua_kotiin_1_2012_6.3.pdf](http://www.hel.fi/static/sote/julkaisut/Apua_kotiin_1_2012_6.3.pdf). Haettu
16.9.2013.
- Elo, J. 2012.** Parempi vanhuus? Sosiaali- ja
terveyspalvelujen kehittäminen yhteis-
suunnittelun keinoin. Case: Lauttasaaren
asiakaskeskeinen palveluverkko -hanke.
Taiteen maisterin opinnäytetyö. Aalto-
yliopisto. Taiteiden ja suunnittelun kor-
keakoulu. Muotoilun laitos, teollinen
muotoilu. [https://aaltodoc.aalto.fi/hand-
le/123456789/11369](https://aaltodoc.aalto.fi/handle/123456789/11369). Haettu 8.6.2014.
- Haapala, M. 2014.** Tampere mukana kehittämäs-
sä uusia keinoja ikäihmisten kotona asumi-
sen tukemiseen. Tampere-info. Viestintä.
Tiedotteet. [http://www.tampere.fi/tam-
pereinfo/viestinta/tiedotteet/2014/2R-
gErIteO.html](http://www.tampere.fi/tam-
pereinfo/viestinta/tiedotteet/2014/2R-
gErIteO.html) Päivitetty 3.6.2014. Haettu
20.6.2014.
- Hakio, K. 2012.** Havaintoja & kokemuksia pal-
velumuotoilun hyödyntämisestä, Raportti
Lauttasaaren asiakaskeskeinen palve-
luverkko -hankkeesta. Aalto-yliopisto.
Taiteiden ja suunnittelun korkeakoulu.
Muotoilun tutkimus. 1.8.2012.
- Hanington, B. 2003.** Methods in the Making:
A Perspective on the State of Human
Research in Design. Design Issues: Volume
19, Number 4, MIT. 9–18. [http://www.
b3b6b.it/disia0708/materiale_didatti-
co_files/2Bruce_Hanington.pdf](http://www.b3b6b.it/disia0708/materiale_didatti-
co_files/2Bruce_Hanington.pdf). Haettu
30.5.2014.
- Hyysalo, S. 2009.** Käyttäjä tuotekehityksessä.
Taideteollisen korkeakoulun julkaisu B 97,
Otavan Kirjapaino Oy, Keuruu.
- Häkkinen, H. – Holma, T. 2013.** Hyvinvointia
edistävät kotikäynnit iäkkäille. Kuntaliitto.
[http://www.kunnat.net/fi/tietopankit/
tapahtumat/aineisto/2013/kuntamark-
kinat/soster/Documents/2013-09-11-
08-Holma%20Tupu-H%C3%A4kkinen-
Hannele.pdf](http://www.kunnat.net/fi/tietopankit/
tapahtumat/aineisto/2013/kuntamark-
kinat/soster/Documents/2013-09-11-
08-Holma%20Tupu-H%C3%A4kkinen-
Hannele.pdf). Haettu 5.6.2014.
- Hänninen, K. 2007.** Palveluohjaus, asiakasläh-
töistä täsmäpalvelua vauvasta vaariin.
Stakesin raportteja 20/2007. [http://www.
julkari.fi/bitstream/handle/10024/75697/
R20-2007-VERKKO.pdf?sequence=1](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/75697/
R20-2007-VERKKO.pdf?sequence=1).
Haettu 31.5.2014.
- Hänninen, K. 2013.** Palveluohjaus. [http://www.
sosiaaliportti.fi/fi-FI/vammaispalvelujen-ka-
sikirja/palveluprosessi/palveluohjaus/](http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/vammaispalvelujen-ka-
sikirja/palveluprosessi/palveluohjaus/).
Haettu 8.6.2014.
- Laakonen, K. 2014.** Suullinen tiedonanto.
Perehdytys LARU-hankkeen henkilökohtai-
sen budjetin kokeiluun. Sosiaali- ja ter-
veysvirasto 7.2.2014.
- Laki omaishoidon tuesta 937/2005.** 2.12.2005.
[http://www.finlex.fi/fi/laki/ajanta-
sa/2005/20050937](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajanta-
sa/2005/20050937). Haettu 29.5.2014

- Lehto-Lundén, T. 2012.** Yksilökeskeinen elämänsuunnittelu kehitysvammaisten henkilöiden kokemana. Pro gradu -tutkielma. Helsingin yliopisto. Valtiotieteellinen tiedekunta. Sosiaalitieteiden laitos, sosiaalityö. <http://www.sosiaaliportti.fi/File/dd007d27-f9d0-4c3d-b2db-e6506cd-f1c12/Tiina+LL+pro+gradu.pdf>. Haettu 13.6.2014.
- Mattelmäki, T. 2008.** Design Probes. (2nd edition ed.) Vaajakoski, Finland. Gummerus Printing. <https://aaltodoc.aalto.fi/bitstream/handle/123456789/11829/isbn9515582121.pdf?sequence=1>. Haettu 29.5.2014.
- Patronen, M. – Melin, T. – Tuominen-Thuesen, M. – Juntunen, E. – Laaksonen, S. – Karikko, W. 2012.** Henkilökohtainen budjetti. Asiakaslähtöinen toimintamalli omaishoidossa. Suomen itsenäisyyden juhlarahaston julkaisusarja (Sitra) 298. KL-kustannus Oy ja Sitra, Helsinki. <http://www.sitra.fi/julkaisut/sitra298.pdf>. Haettu 16.9.2013.
- Patronen, M. 2013.** Tampereen kaupunki ikäihmisten henkilökohtaisen budjetoinnin kehittäjänä. Oma tupa, oma lupa – Henkilökohtaisen budjetoinnin seminaari. Jyväskylä. 20.11.2013.
- Rajalahti, A. 2013.** Eurooppalaisia kokemuksia henkilökohtaisesta budjetoinnista. Oma tupa, oma lupa – Henkilökohtaisen budjetoinnin seminaari. Jyväskylä. 20.11.2013.
- Rajalahti, A. – Ahlstén, M. 2014. 2.** Henkilökohtaista budjetointia kokeilemaan! 2.3. Henkilökohtaisen budjetoinnin toteutus Vantaalla ja Eksotessa. Teoksessa Ahlstén, M. (toim.), Leinonen, E. – Palokari, S. – Puhakka, A. – Rajalahti, A. 2014. Tiedän mitä tahdon! Kokemuksia henkilökohtaisen budjetoinnin kokeilusta vammaispalveluissa. 21–24. Kehitysvammaliitto ry, Helsinki ja Kehitysvammaisten Palvelusäätiö, Tampere. <http://www.kvps.fi/images/tiedostot/Blogi/Tiedan-mita-tahdon-loppuraportti.pdf>. Haettu 29.5.2014.
- Sanders, E. 2002.** From User-Centered to Participatory Design Approaches. Teoksessa Design and the Social Sciences. J. Frascara (Toim.) Taylor & Francis Books Limited. http://www.maketools.com/articles-papers/FromUsercenteredtoParticipatory_Sanders_%2002.pdf. Haettu 1.6.2014.
- Soini, S. – Hyvärinen, S. – Torppa, H. – Peiponen, A. – Vaittinen, M.-L. 2013.** Arjen luotauksesta räätälöityihin palvelupaketteihin – Kokemuksia henkilökohtaisen budjetin kokeilusta. Helsingin kaupungin vanhuspalvelujen Lauttasaaren asiakaskeinen palveluverkko-hanke 2010–2013. Loppuraportti. Helsingin kaupunki, sosiaali- ja terveysvirasto. Tutkimuksia ja raportteja 1/2013. http://www.hel.fi/static/sote/julkaisut/Laru%20Loppuraportti_27082013_net-tiin.pdf. Haettu 25.3.2014.
- Suoranta, J. 2004.** Palvelut paremmiksi yksilökohtaisella palveluohjauksella? Diskurssianalyttinen tutkimus paikallisesta sosiaali- ja terveystieteiden palvelujärjestelmästä ja toiminnan kehittämisestä. Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto. Terveystieteen laitos. <http://www.sosiaaliportti.fi/File/bebe90f0-462b-499c-b240-c7691c6df760/graduSuoranta.pdf>. Haettu 31.5.2014.
- THL. 2011.** Tutkimus- ja asiantuntijatyö. Työkalut. Iäkkäiden neuvontapalvelut ja hyvinvointia edistävät kotikäynnit. <http://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/tyokalut/iakkaiden-neuvontapalvelut-ja-hyvinvointia-edistavat-kotikaynnit/hyvinvointia-edistavat-kotikaynnit>. Päivitetty 19.12.2011. Haettu 5.6.2014.
- Toiveita tulevaisuuden ikääntyneiden palveluille – Käyttäjätiedosta suosituksiin -raportti. 2014.** Soila Oinonen, 15/30 Research Oy & Kaisa Ruotsalainen, Forum Virium Helsinki. Forum Virium Helsinki Oy. www.forumvirium.fi

Liite 1: Kutsukirje



HELSINGIN KAUPUNKI
SOSIAALI- JA TERVEYSVIRASTO
Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut

24.9.2013

Hyvä kotihoidon asiakas

Kutsumme Teidät ja muut Kallion ja Alppilan alueilla asuvat kotihoidon tukipalveluiden asiakkaat mukaan projektiin, jonka tavoitteena on tukea kotona asumista palveluja kehittämällä. Osallistuminen projektiin on vapaaehtoista.

Käyttäjälähtöiset palvelumallit ikäihmisten palveluissa -projektissa etsitään vastauksia erityisesti näihin kysymyksiin:

- Miten asiakkaat voivat paremmin vaikuttaa saamiinsa palveluihin?
- Miten henkilökohtaiset toiveet ja tarpeet huomioidaan entistä kattavammin?
- Miten elämänlaatua kotona voidaan parantaa voimavaroja tukemalla?

Teille tarjotaan mahdollisuus pohtia yhdessä palveluohjaajan kanssa arkenne sujuvuutta ja sitä, miten nykyiset palvelut vastaavat tarpeitanne ja toiveitanne. Jos nykyisiä palveluja halutaan suunnata uudelleen, auttaa palveluohjaaja uuden palvelukokonaisuuden koostamisessa. Jos muutoksia ei tarvita, jatkuvat palvelut nykyisellään. Tarkoitus on löytää Teidän tarpeisiinne mahdollisimman hyvin sopivat palvelut. Yhteistyötä voidaan tehdä esimerkiksi vapaaehtoisjärjestöjen tai yritysten kanssa.

Projektin aikana kerätyt tiedot ovat luottamuksellisia ja yksittäisten vastaajien tiedot eivät ole tunnistettavissa tuloksista. Teillä on milloin tahansa mahdollisuus peruuttaa osallistumisenne projektiin ilman, että se vaikuttaa mitenkään nykyisiin tai tuleviin palveluihinne.

Jos haluatte mukaan projektiin, otattehan yhteyttä palveluohjaaja **Sari Kohoon puh. 040 648 2929** tai sähköposti sari.koho@hel.fi, häneltä saatte myös lisätietoja. **Jos haluatte, että Sari Koho ottaa yhteyttä Teihin, palauttakaa oheinen yhteydenotto-lomake valmiiksi maksetussa palautuskuoressa.** Toimittehan kuitenkin ripeästi, sillä mukaan voidaan ottaa vain rajattu määrä halukkaita.

Järjestämme kahvitilaisuuden **keskiviikkona 9.10.2013 klo 12.00–13.30 välisenä aikana Kinaporin palvelukeskuksessa 4 krs., huone Ryhmis 4** (Kinaporinkatu 9 A, valitse ovisummerista vahtimestari, käynti myös Hämeentie 58–60 porttikäytävästä). Tilaisuudessa voitte tavata meitä ja keskustella lisää projektista.

Käyttäjälähtöiset palvelumallit ikäihmisten palvelut -projekti toteutetaan syksyn 2013 ja kevään 2014 aikana yhteistyössä Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveysviraston ja kaupungin tytäryhtiö Forum Virium Helsinki Oy:n kanssa. Helsingin kaupungin osalta projektista vastaa etelän palvelualueen johtaja Arja Peiponen.

Ystävällisin terveisin,

Arja Peiponen
Etelän palvelualueen johtaja

Pirjo Tolkki
Kotihoitopäällikkö

Postiosoite
PL 6000
00099 HELSINGIN KAUPUNKI
sosiaalijaterveys@hel.fi

Käyntiosoite
Toinen Linja 4 A
Helsinki 53
<http://www.hel.fi/sote>

Puhelin
+358 9 310 5015

Faksi
+358 9 310 42504

Liite 2: Kysely

Kysely tulevaisuuden palvelutoiveista 24.2.2014

1 / 6

Käyttäjälähtöiset palvelumallit ikäihmisten palveluissa -projektin tavoitteena on edistää itsenäistä asumista kotona ja löytää keinoja hyvinvoinnin tueksi. Kyselyn täyttämällä voitte kertoa odotuksistanne ja toiveistanne tulevaisuuden palveluja kohtaan. Olemme kiinnostuneet kuulemaan juuri Teidän ajatuksenne.

Vastatkaa kyselyyn oman kiinnostuksenne mukaan. **Voitte halutessanne valita kysymyksistä vain ne, jotka ovat teille merkityksellisimpiä. Viimeisellä sivulla on mahdollisuus antaa myös vapaamuotoista palautetta.** Olemme kiitollisia kaikista palautetuista vastauksista.

Kyselyn tulokset työstetään osaksi KÄPI-projektissa syntyvää raportointia Ikääntyneiden palvelutoiveista, jota Sosiaali- ja terveysvirasto käyttää kotona asumista tukevien toimintamallien kehittämis- ja suunnittelutyössä. Voitte vastata kyselyyn nimettömänä.

Palauttakaa kysely valmiiksi maksetussa palautuskuoressa, mielellään 7.3. mennessä.

VASTAAJAN TAUSTATIEDOT:

Ikä: _____

Sukupuoli: _____

Asumismuoto (rastikaa sopiva):

- ☐ Asun yksin
- ☐ Asun puolisoni tai avopuolisoni kanssa
- ☐ Asun jonkun muun kanssa / kenen: _____

Asun:

- ☐ Vuokralla
- ☐ Omistusasunnossa

Asuintaloni:

- ☐ Kerrostalo, hissillinen
- ☐ Kerrostalo, hissitön
- ☐ Muu, mikä: _____

OSA 1: TERVEYDELLENI JA HYVINVOINNILLENI KESKEISTÄ

Pohtikaa hetki terveyteenne ja hyvinvointiinne liittyviä asioita:

1. Miten pidätte yllä terveyttänne?

.....

.....

.....

2. Minkälaista tukea tai tsemppiä toivoisitte terveyden ylläpitoon

– Sosiaali- ja terveystieteiltä?

.....

.....

– Kaupungin muilta virastoilta sekä yksityiseltä sektorilta
(esim. liikunta- ja ravitsemusalan toimijoilta)?

.....

.....

3. Mitkä asiat koette tärkeiksi hyvinvoinnillenne?

.....

.....

.....

4. Mistä asioista koette ikääntymisen myötä voivan muodostua suurimpia esteitä
tai uhkia hyvinvoinnillenne?

.....

.....

5. Minkälaista tukea toivoisitte hyvinvoinnin ylläpitämiseen sosiaali- ja terveysvirastolta?

6. Minkälaista tukea toivoisitte hyvinvoinnin ylläpitämiseen kaupungin muilta virastoilta tai yksityisen sektorin toimijoilta?

OSA 2: TULEVAISUUDEN TOIVEENI HYVINVOINTIINI LIITTYEN

Vastatessanne seuraaviin kysymyksiin, ottakaa lähtökohdaksi 5–10 vuotta tästä hetkestä eteenpäin, ja että asutte edelleen itsenäisesti kotona

8. Miten sosiaali- ja terveysvirasto voisi parhaiten tukea vanhuusiän hyvinvointianne ja itsenäistä kotona asumistanne tuolloin?

9. Minkälaista tukea toivoisit kaupungin muilta virastoilta tai yksityisen sektorin toimijoilta hyvinvoinnin ja itsenäisen kotona asumisen tukemiseen tuolloin?

OSA 3: TIEDONSAANTI

10. Mitä tietolähteitä käytätte terveyteen ja hyvinvointiin liittyvien kysymysten ratkomiseen?

Raksikaa kaikki ne, joita käytätte

- ☐ Keskustelu ystävien kanssa
- ☐ Kirjallisuus
- ☐ Lehdet ja artikkelit
- ☐ Internet
- ☐ Terveysneuvonta -puhelin
- ☐ Terveysasemien ja palvelukeskusten ilmoitustaulut
- ☐ Terveysasemien ja palvelukeskusten itsehoitopisteet (esim. verenpaineen mittaamiseen)
- ☐ Yksityisen terveys/lääkäriaseman eri toimijat, mitkä: _____
- ☐ Julkisen terveysaseman toimijat, mitkä: _____
- ☐ Palvelukeskuksen toimijat, kuten palvelukeskuksen terveydenhoitaja tai palveluneuvoja
- ☐ Muut, mitkä: _____

Kertokaa lisää: Minkälaisissa erilaisissa tilanteissa käytätte yllä kuvaamianne erilaisia tietolähteitä?

11. Mistä saatte tietoa sosiaali- ja terveysviraston palveluista ja tuesta hyvinvoinnille?

- ☐ Ystäviltä
- ☐ Internetistä
- ☐ Julkisilta ilmoitustauluilta
- ☐ Helsinki-Info –lehdestä
- ☐ Muista lehdistä
- ☐ Sosiaaliviraston tiedotteista ja kirjeistä
- ☐ Terveysasemalta, mistä tai keneltä siellä: _____
- ☐ Palvelukeskuksesta, mistä tai keneltä siellä: _____

12. Koetteko saavanne riittävästi tietoa vanhuusiän hyvinvointiin, hoitoon ja tukiin liittyvistä asioista?

- ☐ Kyllä
- ☐ En

12. Entä koetteko saavanne riittävästi tietoa ikääntyneille suunnatuista palveluista?

- ☐ Kyllä
☐ En

13. Mistä asioista kaipaisitte lisää tietoa?

.....

14. Miten haluaisitte mieluiten vastaanottaa tietoa?

(Jos useampi vaihtoehto, numeroikaa paremmuusjärjestyksessä.)

- ☐ Lehdistä
☐ Kirjeitse
☐ Sähköpostilla
☐ Internetistä esim. hel.fi -sivuilta
☐ Käynnillä toimipisteessä

– miten/keneltä tiedon pitäisi olla saatavilla toimipisteessä:

☐ Jotenkin muuten. – Miten

OSA 4: PALVELUT

15. Käyttätkö säännöllisesti jotain tai joitakin sosiaali- ja terveysviraston ikääntyneille suunnatuista hyvinvoinnin palveluista? – Mitä?

.....

16. Milloin olette viimeksi käyttäneet (mitä tahansa) sosiaali- ja terveysviraston palvelua?
 (Esim. palvelukeskuksen palvelut, terveysaseman palvelut, itsehoitopisteet)

/
 kk vuosi

17. Mitä palvelua käytitte ja missä toimipisteessä?

.....

18. Täyttyivätkö odotuksenne palvelua kohtaan?

- ☐ Saitte sen mitä odotitte
☐ Saitte vain osittain sen mitä odotitte
☐ Palvelu ei hyödyttänyt teitä lainkaan

19. Mitä pitäisi tehdä eri tavalla, että käyttämänne palvelu hyödyttäisi teitä enemmän?

20. Mikä palvelussa oli hyvää?

OSIO 5: VAPAA PALAUTE

Mitä muita toiveita tai ajatuksia teillä on sosiaali- ja terveysviraston ikääntyneille tarjoamista hyvinvoinnin tukemiseen liittyvistä palveluista?

LÄMMIN KIITOS VASTAUKSISTANNE!

Kiitokset

Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveysvirasto,
muut yhteistyökumppanit,
palveluohjauskokeilun asiakkaat
ja palvelutoiveiden kartoitukseen osallistuneet
”tulevaisuuden ikääntyneet”.

