

ERITYISEN TUEN TARPEESSA OLEVAN IKÄÄNTYNEEN TUNNISTAMINEN SOSIAALIPALVELUISSA

Tanja Ekholm
Maisterintutkielma
Sosiaalityö
Yhteiskuntatieteiden ja filo-
sofian laitos
Jyväskylän yliopisto
Syksy 2023

JYVÄSKYLÄN YLIOPISTO

Tiedekunta Humanistis-yhteiskuntatieteellinen	Laitos Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos
Tekijä Tanja Ekholm	
Työn nimi Erityisen tuen tarpeessa olevan ikääntyneen tunnistaminen sosiaalipalveluissa	
Oppiaine Sosiaalityö	Työn tyyppi Maisterintutkielma
Aika Marraskuu 2023	Sivumäärä 69 sivua + 3 liitettä
Ohjaaja Johanna Moilanen	
<p>Tiivistelmä</p> <p>Tässä tutkielmassa tarkastellaan ikääntyneen erityisen tuen tarpeen tunnistamista sosiaalipalveluissa palveluohjaajien näkökulmasta. Tutkielman tarkoituksena on selvittää palveluohjaajien kokemuksia erityisen tuen tarpeen tilanteiden tunnistamisesta työssään. Vanhuspalvelulaki (980/2012) velvoittaa RAI-välineistön käyttöä hyvinvointialueilla ikääntyneen henkilön palvelutarpeiden ja toimintakyvyn arvioinnissa. Tämän vuoksi myös kokemukset RAI-välineestä erityisen tuen tarpeen tunnistamisessa ovat tutkielmassa huomion kohteena. Tutkimuskysymyksiin vastaamalla on tavoitteena tuottaa tietoa erityisen tuen tarpeen tunnistamisesta palveluohjaajan työssä. Tutkielmassa lähestymistapa on fenomenologis-hermeneuttinen. Taustateorianä on Lauri Rauhalan kokonaisvaltainen ihmiskäsitys, jonka mukaan sosiaalityöllä vaikutetaan ihmiseen suurimmaksi osaksi tilanteiden kautta. Tämä tutkielma kiinnittyy gerontologiseen sosiaalityöhön, jonka tavoitteena on ikääntyneiden hyvinvoinnin, toimintakyvyn, autonomian ja osallisuuden tukeminen tilanteissa, joissa ikääntyneen elämäntilanne on vaikeutunut.</p> <p>Tutkielma on laadullinen ryhmähaastattelututkimus, jossa aineisto on analysoitu fenomenologis-hermeneuttisella analyysillä. Tutkielman analyysissä ilmeni, että erityisen tuen tarpeen riskitekijöistä taloudelliset ongelmat, asumishygieniaan liittyvät ongelmat ja päihdeongelmat koettiin selkeimmin tunnistettaviksi riskitekijöiksi. Haastatteluihin osallistuneet palveluohjaajat kokivat erityisen tuen tarpeen tunnistamisen työssään haastavaksi ja tulkinnan vaikeaksi. Asiakkaan kieltäytyminen tarjotuista palveluista nähtiin erityisen haasteellisena. Palveluista kieltäytyvät asiakkaat koettiin aina uudestaan asiakasohjaukseen palaavaksi asiakasryhmäksi. Tilanteessa koettiin haastavana tasapainoilu itsemääräämisoikeuden ja asiakkaan auttamisen välissä. Tutkielman johtopäätös on, että palveluohjaajat ovat asiakasohjauksessa avainasemassa ikääntyneen erityisen tuen tarpeessa olevan asiakkaan tunnistamisessa, jolloin kaikilla palveluohjaajilla tulee olla mahdollisimman selkeä käsitys siitä, milloin on kyseessä erityistä tukea tarvitseva asiakas. Haavoittuvassa asemassa olevien ikääntyneiden asiakkaiden tunnistaminen on tärkeää, jotta ikääntyneet saavat tarvitsemansa palvelut ja avun vaikeaan elämäntilanteeseensa oikea-aikaisesti.</p>	
Asiasanat: kokonaisvaltainen ihmiskäsitys, haavoittuvuus, erityisen tuen tarve, gerontologinen sosiaalityö, asiakasohjaus, arviointi	
Säilytyspaikka: Jyväskylän yliopisto	
Muita tietoja	

TAULUKOT

Taulukko 1. Keskeisiä RAI-arvioinnista muodostuvia mittareita.	13
Taulukko 2. Tutkimukseen osallistuneiden asiakasohjaajien taustatiedot.	34
Taulukko 3. Tutkimusaineiston kannalta olennaisimmat merkitykset.	36

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	1
2	TUTKIELMAN TAUSTOITUS	4
2.1	Sosiaalihuoltolaki ja ikääntyneen erityisen tuen tarve	4
2.2	Ikääntyneiden palvelutarpeisiin vastaamassa	6
2.3	Ikääntyneen palvelutarpeen arviointi	10
2.4	Ikääntyneiden palvelutarpeen arvioinnissa käytettävä arviointijärjestelmä Resident Assessment Instrument (RAI)	11
2.5	Aikaisempia tutkimuksia erityisen tuen tarpeesta	14
3	TUTKIELMAN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT	16
3.1	Gerontologinen sosiaalityö	16
3.2	Kokonaisvaltainen ihmiskäsitys	19
3.3	Haavoittuvuus	22
3.4	Erityisen tuen tarpeen tulkitseminen työn käsitteellisten lähtökohtien valossa	25
4	TUTKIELMAN TOTEUTUS	28
4.1	Tutkielman tavoite ja tutkimuskysymykset	28
4.2	Metodologiset lähtökohdat	28
4.3	Ryhmähaastattelu tutkimusmenetelmänä	30
4.4	Tutkimusaineisto	33
4.5	Aineiston analyysi	35
4.6	Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus	39
5	PALVELUOHJAAJIEN KOKEMUKSET IKÄÄNTYNEEN ERITYISEN TUEN TARPEEN TUNNISTAMISESTA	42
5.1	Ikääntyneen erityisen tuen tarpeen määrittelyä	42
5.2	Ikääntyneen erityisen tuen tarpeen tunnistamisen monimutkaisuus	46
5.3	Erityisen tuen tarpeen tunnistaminen palvelutarvetta arvioitaessa	51
5.4	RAI-väline erityisen tuen tarpeen tunnistamisessa	54
6	POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET	59
6.1	Tutkimustulosten pohdinta	59
6.2	Tutkielman rajoitukset ja luotettavuus	64
6.3	Johtopäätökset ja jatkotutkimuksen aiheet	67
	LÄHTEET	70

LIITTEET

LIITE 1. TEEMAHAASTATTELUN KYSYMYKSET

LIITE 2. TIEDOTE TUTKIMUKSEEN

LIITE 3. SUOSTUMUSLOMAKE

1 JOHDANTO

Tutkielmassani tarkastelen ikääntyneiden erityisen tuen tarpeen tunnistamista asiakasohjauksen työntekijöiden näkökulmasta. Olen kiinnostunut erityisesti siitä, miten asiakasohjauksessa tunnistetaan erityisen tuen tarpeen tilanteita. Asiakasohjaus on yksi keino organisoida sosiaali- ja terveystalvueluita. (Hänninen 2007, 11; Taskinen & Hujala 2020, 48.) 1980-luvulla voimaan astunut sosiaalihuoltolaki (710/1982) sai tilalle uuden sosiaalihuoltolain (1301/2014) vuonna 2014. Vanha sosiaalihuoltolaki todettiin hallituksen esityksessä monelta osin pirstaleiseksi eikä se toiminut enää optimaalisesti kaikkien asiakasryhmien kohdalla. Lakia oli haastava soveltaa, mikä aiheutti väliinputoajia palvelujärjestelmästä. Lainsäädännön uudistuksella haluttiin sosiaalihuoltolain asemaa yleislakina vahvemmaksi. Tällä tavalla painopistettä haluttiin siirtää erityispalveluista yleispalveluiksi, ennaltaehkäiseviin toimiin, korjaavista toimenpiteistä hyvinvointia lisääviin toimenpiteisiin. Tärkeinä tavoitteina lakiuudistuksessa nähtiin myös asiakkaiden yhdenvertaisuus ja viranomaisten moniammatillinen yhteistyö. Hallituksen esityksessä todetaan, että kaikista heikoimmassa asemassa olevien asemaa halutaan lakiuudistuksella parantaa. Tässä vaiheessa sosiaalihuoltolakiin luotiin uusi ryhmä, erityistä tukea tarvitsevat asiakkaat. (HE 164/2014, 75–90, 99.)

Mikäli erityisen tuen tarve jää palvelujärjestelmässä huomaamatta, avunsaanti saattaa viivästyä, koska asiakkaalla itsellään ei välttämättä ole voimavaroja hakeutua palveluiden piiriin (Blomgren 2016, 59). Tärkeimmäksi tunnusmerkiksi hallituksen esityksessä on nostettu monista syistä johtuva avun tarve, joka voi aiheuttaa vaikeuksia asioiden itsenäisessä hoitamisessa. Vaikka sosiaalihuoltolaki on ollut voimassa jo useita vuosia, tutkimusta lain tarkoittamasta erityisen tuen tarpeessa olevasta ikääntyneestä ei ole juuri tehty. Gerit-hanke on yksi harvoista, jossa on tarkasteltu gerontologista sosiaalityötä vastaamassa erityisen tuen tarpeisiin (Gerit 2023). Ei ole myöskään yksiselitteistä määritelmää siitä, mitä erityisen tuen tarpeessa olevan käsitteellä tarkoitetaan (esim. Paavola & Hallikainen 2019, 69; Kuusisto, Ekqvist & Kallioma-Puha 2021,420).

Tähän tutkielmaan osallistuneiden palveluohjaajien työorganisaatiossa erityisen tuen tarpeessa olevat asiakkaat ohjautuvat gerontologisen sosiaalityön sosiaalityöntekijän asiakkaiksi pääsääntöisesti asiakasohjauksen palveluohjaajien kautta. Palveluohjaajat käyttävät asiakkaan palvelutarvetta ja toimintakykyä arvioidessaan RAI-välinettä, jota laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvueluista, lyhyemmin vanhuspalvelulaki (980/2012) on velvoittanut 1.4.2023 alkaen hyvinvointialueiden ikääntyneiden palvelutarpeen arvioinneissa käyttämään. RAI-lyhenne tulee sanoista Resident Assessment Instrument, joka tarkoittaa asiakkaan toimintakyvyn ja palvelutarpeiden arviointimenetelmää. (Terveystalvuden ja hyvinvoinnin laitos 2023d & 2023c.) Sen vuoksi tutkielmassa on tärkeä huomioida myös palveluohjaajien kokemukset RAI-välineen hyödyistä erityisen tuen tarpeen tunnistamiseen liittyen.

Tutkielmani aihe on ajankohtainen ja tärkeä, koska ikääntyminen on noussut erityisesti demografisen muutoksen vuoksi monin tavoin merkittäväksi ilmiöksi yhteiskunnassa. Ikääntyneiden palveluja tarvitsevien ihmisten määrä kasvaa vuosittain. Yli 65-vuotiaiden määrän arvioidaan nousevan 26 prosenttiin vuoteen 2030 mennessä (Suomen virallinen tilasto 2019). Ikääntyminen ei tarkoita sosiaalisten ongelmien katoamista, joten gerontologisen sosiaalityön paikka ikääntyneiden palvelujärjestelmässä tulee turvata, jotta ikääntyneiden oikeudet tarvitsemistaan palveluista voivat toteutua. Gerontologiselle sosiaalityölle tärkeää tutkimustietoa ikääntyneiden haastavista elämäntilanteista sekä sosiaalityön työnmenetelmistä lisäämällä voidaan turvata ikääntyneiden hyvinvointia sekä edistää monialaisten ja monitoimijaisten verkostojen yhteistyötä. (Ray & Phillips 2012; Kinni & Tiilikainen 2022.) Erilaiset ongelmat ovat voineet olla ikääntyneen elämässä läsnä jo pidempään tai toisinaan avun ja tuen tarve syntyy vasta heikentyneen toimintakyvyn vuoksi myöhemmällä iällä. (Rossi, Korpe-lainen, Hirvonen & Ruotsalainen 2021, 12–13.) Tämän tutkielman painopiste on ammattilaisten näkökulmasta niiden ikääntyneiden tunnistamisessa palvelujärjestelmässä, joilla on erityisiä vaikeuksia hankkia itselleen tarvitsemiaan palveluita, johtuen esimerkiksi useasta yhtäaikaista tuen tarpeesta.

Ikääntyneiden parissa tehtävä sosiaalityö on gerontologista sosiaalityötä. Gerontologinen sosiaalityö etsii paikkaansa osana palvelujärjestelmää ja sen saatavuudessa on suuria kuntakohtaisia eroja. Vanhuspalvelujen tila -tutkimuksessa vuonna 2018 on todettu, että hieman yli 60 prosentissa kunnista on ollut gerontologisen sosiaalityön osaamista. Suuremmissa kunnissa on gerontologiseen sosiaalityöhön erikoistuneita työntekijöitä. Useissa kunnissa gerontologinen sosiaalityö on sijoitettu osaksi muuta sosiaalityötä. Ohjautumisen gerontologiseen sosiaalityöhön on todettu olevan osittain sattumanvaraista. Myöskään riskiryhmiä ja riskitekijöitä ei osata aina tunnistaa. (Terveystalvuden ja hyvinvoinnin laitos 2018; Rossi 2021, 14.) Tämän vuoksi on tärkeää, että

erityisen tuen tarve tunnustetaan, jotta apu ja tuki ikääntyneille olisi yhdenvertaista sekä oikea-aikaista.

Tässä tutkielmassa käytän asiakasohjauksen käsitettä kuvaamaan julkisen sosiaali- ja terveystieteiden yksiköitä, joissa toteutetaan ikääntyneen asiakkaan ohjausta ja neuvontaa sekä tarpeen mukaisesti laaja-alaisia palvelutarpeen arviointoja, joiden perusteella ikääntyneet ohjataan oikeisiin palveluihin (Ristolainen 2022, 70). Asiakasohjauksen virkasuhteisista työntekijöistä käytän käsitettä palveluohjaaja. Käyttäessäni tässä tutkielmassa ikääntynyt tai iäkäs -käsitteitä, tarkoitan yli 65-vuotiaasta henkilöä. Tämä rajanveto on suoraan vanhuspalvelulaista (2012/980), jossa ikääntyneellä väestöllä tarkoitetaan vanhuuseläkkeeseen oikeuttavassa iässä olevia eli yli 65-vuotiaita. Heitä on Suomessa tällä hetkellä reilu miljoona. Lähes miljoona heistä elää arkeaan omatoimisesti ja palveluita säännöllisesti käyttäviä on noin 150000. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017.) On tärkeää muistaa, että iäkkäät ovat heterogeeninen ja moninainen ryhmä, jossa saman ikäkauden ihmiset saattavat olla täysin eri elämäntilanteissa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2022). Palvelutarpeet vaihtelevat ja ovat yksilöllisiä.

Taustoitin tutkielmaani käsittelemällä toisessa luvussa erityisen tuen tarvetta sosiaalihuoltolain (1301/2014) näkökulmasta. Lisäksi luvussa perehdytään ikääntyneiden palvelujärjestelmään, palveluita koskevaan lainsäädäntöön ja ikääntyneiden palvelutarpeen arviointiin. Tämän jälkeen kolmannessa luvussa käsittelen teoriaa, jonka käsitteet kokonaisvaltainen ihmiskäsitys, gerontologinen sosiaalityö ja haavoittuvuus ovat keskeisiä ikääntyneen erityisen tuen tarpeeseen liittyen. Neljännessä luvussa esitän tutkimuskysymykset ja tutkielman toteutukseen liittyen metodologiset lähtökohdat, aineiston keruun ja analyysitavan sekä tutkielman eettisyyteen ja luotettavuuteen vaikuttaneet tekijät. Viidennessä luvussa esitän tutkielmani tulokset ja viimeisessä kuudennessa luvussa pohdinnan, kriittisen arvioinnin tutkielman rajoituksista ja luotettavuudesta sekä johtopäätökset.

2 TUTKIELMAN TAUSTOITUS

2.1 Sosiaalihuoltolaki ja ikääntyneen erityisen tuen tarve

Tässä tutkielmassa käsitellään ikääntyneen erityisen tuen tarpeessa olevan asiakkaan tunnistamista. Tämän vuoksi on tärkeä ymmärtää, mitä ikääntyneellä erityisen tuen tarpeessa olevalla asiakkaalla lain mukaan tarkoitetaan. Sosiaalihuoltolain (SHL 1301/2014) 3 §:n mukaan erityistä tukea tarvitseva henkilö tarkoittaa henkilöä, jolla on ”erityisiä vaikeuksia tarvitsemiensa sosiaali- ja terveyspalveluiden hakemisessa tai saamisessa kognitiivisen tai psyykkisen vamman tai sairauden, päihteiden ongelmakäytön, usean yhtäaikaisen tuen tarpeen tai muun vastaavan syyn vuoksi”.

Tuen tarpeen ei tule liittyä korkeaan ikään siten kuin vanhuspalvelulaissa (980/2012) säädetään. Kuitenkin, jos sosiaalihuoltolain 3 § edellytykset täyttyvät, myös ikääntynyt voi tietyissä tilanteissa olla edellä kuvattu erityisen tuen tarpeessa oleva henkilö. Sosiaali- ja terveysministeriön sosiaalihuoltolain soveltamisoppaan (2017, 26) mukaan muu vastaava syy erityisen tuen tarpeeksi luokiteltaessa voi esimerkiksi tarkoittaa puutteellista kielitaitoa yhdistettynä traumaattiseen kokemukseen. Erityisen tuen tarpeessa ovat myös he, joilla tuen tarve perustuu suureen avuntarpeeseen, joka aiheuttaa uupumusta ja vaikeutta hakeutua tarvittavien palveluiden pariin. Säännösten on tarkoitus turvata kaikkein vaikeimmassa asemassa olevien henkilöiden tarvitsema apu ja tuki. Säännöksiä tulee soveltaa tilanteissa, joissa henkilö ei kykene itse hakemaan apua tai avun saaminen on vaarassa estyä henkilön kykenemättömyydestä vastaanottaen palveluita riittävällä tasolla tai ettei henkilö kykene antamaan avun saamiseksi tarvittavaa tietoa. (Sosiaalihuoltolain soveltamisopas 2017, 26.) Ikääntyneiden parissa työskennellessä on hyvä huomioida, että ilman erityisen tuen tarvettakin asiakkaalla voi olla monia yhtäaikaisia tuen tarpeita.

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 3, 4, 6, 8, 36, 42 ja 46 § määrittävät, että sosiaalityön tehtävä kiinnittyy juuri keskeisesti erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden kanssa toimimiseen sekä toimimaan heidän omatyöntekijänään. SHL 46 §:n mukaan erityistä tukea tarvitsevan henkilön omatyöntekijän tai hänen kanssaan asiakastyössä toimivan työntekijän tulee olla sosiaalityöntekijä ja SHL 36 §:n mukaan, erityistä tukea tarvitsevan henkilön palvelutarpeen arvioinnista tulee vastata virkasuhteessa oleva sosiaalityöntekijä. Kun kyseessä ovat ikääntyneet erityisen tuen tarpeen asiakkaat, sosiaalityöntekijät ovat yleensä gerontologista sosiaalityötä tekeviä sosiaalityöntekijöitä, jolloin sosiaalityöntekijä tarvitsee yleisen osaamisen lisäksi gerontologista tietoa. Tämä tarkoittaa tietoa vanhuudesta erityisenä elämänvaiheena. Erityisen tuen tarve voi näyttäytyä ikääntyneellä myös samankaltaisena kuin muissakin ikäryhmissä, mutta ikääntymisen elämänvaiheeseen liittyy myös kognitiivisen ja fyysisen toimintakyvyn heikentymistä ja sosiaalisten verkostojen kaventumista. (Koskinen & Seppänen 2013.) Sosiaalista verkostoa voivat kaventaa monet elämäntilanteet, kuten puolison ja ystävien kuolemat.

Sosiaalityöntekijän tulee Sosiaalihuoltolain soveltamisoppaan (2017) mukaan tarvittaessa tehdä moniammatillista yhteistyötä esimerkiksi terveydenhuollon-, kotihoidon- ja asiakasohjauksen työntekijöiden kanssa. Kyseisiä säännöksiä ei silloin sovelleta, jos henkilön palvelujen saanti on turvattu erityislainsäädännöllä. Erityisestä tuesta vastaavien viranomaisten tulee välittää tietoa niistä sosiaalisista ongelmista, joita asiakkaat kohtaavat. Lisäksi muille viranomaisille on annettava tarvittavaa asiantuntija-apua, kuten myös hyvinvointialueen asukkaille ja alueella toimiville yhteisöille. Erityistä tukea tarvitsevien palveluita annettaessa on kiinnitettävä erityistä huomiota henkilön tarpeisiin ja toivomuksiin. Viranomaisilla on erityinen vastuu erityisen tuen tarpeessa olevan henkilön kokemusten ja mielipiteiden selvittämisessä ja myös omien tietojensa ja havaintojensa saattamisessa muiden tahojen tietoon. (Sosiaalihuoltolain soveltamisopas 2017, 27–36.) Erityistä tukea tarvitsevien ikääntyneiden asiakkaiden edun toteutumiseen on kiinnitettävä erityistä huomiota sosiaalityötä toteutettaessa.

Hallituksen esityksessä ennen uutta sosiaalihuoltolakia on määritelty, että erityistä tukea tarvitseviin on kiinnitettävä erityistä huomiota lakia sovellettaessa. Erityinen huomiointi on ohjeistettu tehtäväksi palvelutarvetta arvioitaessa. (HE 164/2014, 83.) Sosiaalihuoltolaissa edellytetään arvioimaan erityisen tuen tarvetta, mutta haasteena on tarkemman määritelmän puuttuminen, muutamaa esimerkkiä lukuun ottamatta, jolloin erityisen tuen tarpeen määrittely jää lain toimeenpanijoiden tehtäväksi. Erityisen tuen tarvetta kukin tulkitsee tavallaan ja yhtenäistä määritelmää ja kriteeristöä on lain kirjauksen myötä alettu kaipaamaan. Haasteena erityisen tuen määrittelyssä nähdään kriteeristön luonti käsitteelle, jossa määrittelyn tulee perustua

aina sosiaalihuollon yksilökohtaiseen sekä asiakaslähtöiseen toimintatapaan. (Kuorelahti & Volanto 2019, 80; Huhta 2018, 11.) On tärkeää, että hyvinvointialueilla ikääntyneillä asiakkaila on tasaveroinen kohtelu.

Gerontologisen sosiaalityön näkökulmasta lainsäädännön määritelmä erityisen tuen tarpeesta on Eeva Rossin ym. (2022, 581) mukaan tulkinnanvarainen ja jopa ristiriitainen, koska SHL (1301/2014) mukaan erityisen tuen tarpeen ei katsota liittyvän korkeaan ikään, mutta vanhuspalvelulaissa (980/2012) 3 §:ssä ikääntyneeksi katsotaan henkilö, jolla on alentunut toimintakyky iän myötä alkunsa saaneiden sairauksien ja vammojen vuoksi tai rappeutumisen takia, joka liittyy korkeaan ikään. Vanhuspalvelulakiin tukeutuessa erityisen tuen tarpeen määrittely näyttää edellyttävän lääketieteellistä tarkastelua (Rossi 2021, 31). Diagnoosien kautta määrittely voi näyttäytyä haastavana, koska biolääketieteellisestä näkökulmasta katsottuna henkilön itse määrittämät tarpeet ja tuen muodot saattavat jäädä huomiotta (Carey 2016, 344).

Lotta Hämeen-Anttila (2018) esittää, että tavallaan kaikki sosiaalihuollon asiakkuuteen tulevat henkilöt ovat joltain osin erityisen tuen tarpeessa olevia. Tuen tarvetta arvioidaan, millainen tuen tarve on tavallista, mikä jollain tavalla poikkeavaa tai erityistä. Lakia tulee tulkita kuitenkin asiakkaan edun mukaisesti. (Hämeen-Anttila 2018). Sosnetin mukaan erityistä tukevia tarvitsevien tunnistaminen on osa sosiaalityöntekijän asiantuntemusta ja osaamista (Sosnet 2019). Huomion arvoista tilanteesta on se, että suurin osa erityisen tuen tarpeessa olevista asiakkaista tulee asiakasohjauksen kautta gerontologiseen sosiaalityöhön siinä vaiheessa, kun ikääntyneen on tunnistettu tarvitsevan sosiaalityöntekijää. Tuen tarpeen ilmoitukset tulevat haastattelemallani hyvinvointialueella suoraan asiakasohjaukseen, jossa palveluohjaajat käsittelevät ne.

2.2 Ikääntyneiden palvelutarpeisiin vastaamassa

Tässä tutkielmassa rajasin ikääntyneet yli 65-vuotiaisiin, mutta kuten johdannossa mainitsin kyseessä, on heterogeeninen ryhmä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2022). Suomessa oli vuonna 2019 1,2 miljoonaa 65 vuotta täyttänyttä ja joka sadas, on 90-vuotias ja sitä vanhempi. Palvelujärjestelmän kestävyys ehdoton edellytys on iäkkäiden toimintakyvyn säilyminen nykyistä pidempään. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2020, 17, 30.) Ikääntyneiden varhaisella palvelutarpeiden tunnistamisella ja oikea-aikaisella avulla on iso merkitys. Sosiaali- ja terveysministeriö (2020) on todennut, että ikääntyvien terveyden- ja hyvinvoinnin ennaltaehkäisevät toimet ovat äärimmäisen tärkeitä, koska muun muassa ikääntyneiden päihteiden käyttö, mielenterveyden ongelmat ja yksinäisyys aiheuttavat huomattavan kansanterveydellisen haasteen. Ikä ei varsinaisesti tuo toimintarajoitteita, mutta sairaudet lisääntyvät ikääntymisen myötä,

varsinkin muistisairaudet. Suomessa muistisairauksiin sairastuu arviolta 14500 henkilöä vuosittain. Suurin osa heistä on yli 80-vuotiaita, mutta osa työikäisiäkin. Terveellisillä elintavoilla ja hyvinvointia tukevilla toimilla voidaan edistää toimintakykyä ja vähentää sairauksia, kuten muistisairauksia. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2020, 17, 30.) On hyvä huomioida, että esiin on nostettu samoja ongelmia, joita esiintyy myös erityisen tuen tarpeessa olevalla asiakkaalla.

Hyvinvointialueet ovat järjestämisvastuussa iäkkäiden tarvitsemista sosiaali- ja terveyspalveluista. (Ristolainen ym. 2021, 232; Sosiaali- ja terveysministeriö 2023.) Ikääntyneillä säännöllisten tukien ja palveluiden tarve alkaa voimistua 75 ikävuoden jälkeen, jolloin vasta joka neljäs on säännöllisten palveluiden piirissä. Iäkkäiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista säädetään useissa laeissa, kuten perustuslaissa (PL 731/1999), jossa todetaan iäkkäällä henkilöllä olevan oikeus riittäviin ja oikea-aikaisiin sosiaali- ja terveyspalveluihin, kuten myös sosiaalihuoltolaissa (SHL 1301/2014), terveydenhuoltolaissa (1326/2010), vanhuspalvelulaissa (980/2012), sekä laki omaishoidon tuesta (937/2005). Lait oikeuttavat palveluihin palvelutarpeen mukaisesti. Myös palvelutarpeen arviointien määrärajoista on säädetty erikseen. (Kälkäjä-Karvonen 2017, 138; Sosiaali- ja terveysministeriö 2023.)

Perinteisesti palvelut on jaoteltu sosiaalipalveluihin ja terveyspalveluihin. Nykyisin suuntaus on moniammatilliseen yhteistyöhön siten, että palveluita sovitetaan yhteen, jolloin yhtenäisemmät palvelupolut mahdollistuvat asiakkaille. Ikääntyneille palveluiden integraatio nähdään tärkeänä, koska ikääntyessä usein sosiaaliset- ja terveydelliset ongelmat kytkeytyvät toisiinsa. Ikääntyneille kuuluvien sosiaali- ja terveyspalveluiden kirjo on moninainen. Sosiaalipalveluita ovat esimerkiksi gerontologinen sosiaalityö, palvelu- ja asiakasohjaus, kotihoito, kotona asumisen tukipalvelut, omaishoito, kuljetuspalvelut, perhehoito sekä asumispalvelut. Sosiaalihuollon palveluita ovat lisäksi kaikille tarkoitettut sosiaalipäivystys ja toimeentulotuki. (Ristolainen ym. 2021, 232.) Ikääntyneiden palveluita ovat tuottamassa hyvinvointialueiden lisäksi yksityinen sektori, järjestöt, seurakunnat ja monin tavoin järjestäytyneet vapaaehtoiset toimijat. Sopivien palveluiden löytäminen monimutkaistuu asiakkaan näkökulmasta, kun toimijoiden joukko on laaja ja toimintakyky usein apua tarvittaessa heikentynyt. Tämän vuoksi keskitetyt neuvontapalvelut tekevät tuloaan. Tarkoituksena on, että neuvontapisteissä jo osattaisiin ohjata asiakas oikean palvelun luokse. (Kehusmaa ym. 2018, 1.) Mikäli asiakas tarvitsee palveluita julkisesta palvelujärjestelmästä, ohjataan ikääntynyt asiakasohjaukseen.

Vanhuspalvelulaissa (980/2012) veloitetaan hyvinvointialueet huolehtimaan iäkkäiden oikeuksista hyvään hoitoon sekä palveluun. Asiakasohjaus on yksi keino organisoida sosiaali- ja terveyspalveluita. Asiakasohjauksessa palvelut ja tukitoimet pyritään räätälöimään jokaiselle asiakkaalle asiakkaan tarpeiden mukaisesti. (Hänni-

nen 2007, 11; Taskinen & Hujala 2020, 48.) Nykyisessä lainsäädännössä ei ole määritelty palvelu- tai asiakasohjauksen käsitettä, vaikka toiminnan piirissä on merkittävä määrä ikääntynyttä väestöä ja tarve kasvaa jatkuvasti. Asiakasohjaus perustuu riittävässä laajuudessa tehtävään palvelutarpeen arviointiin. (Vähäkangas ym. 2018, 19.) Ikääntyneiden neuvonnasta, ohjauksesta, palvelutarpeen selvittämisestä sekä oikeuksista palveluihin on säädetty sosiaalihuoltolaissa (1301/2014), vanhuspalvelulaissa (980/2012) sekä terveydenhuoltolaissa (1326/2010). Näiden lisäksi hallintolain (434/2003) 8 §:n mukaan viranomaisilla on neuvonta- ja ohjausvelvollisuus oikean viranomaistahon puoleen.

Asiakasohjauksessa tukea ja apua tarvitsevaa ikääntynyttä tai hänen läheistään autetaan aivan ensivaiheen neuvonnasta, laaja-alaisiin palvelutarpeen arviointeihin, joiden perusteella ikääntyneet ohjataan oikeisiin palveluihin (Ristolainen 2022, 70). Asiakasohjaus on asiakaslähtöinen ja ennen kaikkea asiakkaan etua korostava työtapaa (Heikkilä ym. 2022, 5). Asiakasohjausta ovat toteuttamassa palveluohjaajat, joiden työtä on tutkittu vähän. Aiemmissä tutkimuksissa on perehdytty palveluohjaajien kokemuksiin palveluohjaajan työstä ja työssä edellytetystä asiantuntijuudesta. (Balard ym. 2016; Heikkilä ym. 2022, 7.) Palveluohjaajat tarvitsevat laajaa asiantuntijuutta työssään (Bertuol ym. 2020). Laajan asiantuntijuuden karttuminen vaatii aikaa, sinnikkyyttä sekä henkilökohtaisia taitoja, koska kyseessä on vaativa asiakastyön prosessi (Balard ym. 2016). Asiakas- tai palveluohjaukseen apua tai tukea tarvitseva henkilö voi tulla erilaisia väyliä pitkin. Yhteydenoton voi tehdä henkilö itse tai kuka tahansa henkilöstä huolestunut, sosiaali- ja terveystieteiden ammattihenkilö tai viranomais (Kinni ym. 2021, 159). Tuen tarpeen ilmoituksia tekevät myös naapurit ja isännöitsijät siinä vaiheessa etenkin, kun asunnosta alkaa tulla hajua rappukäytävään.

Sosiaali- ja terveydenhuollossa asiakasohjausta on toteutettu Suomessa jo 1990-luvulta alkaen. Asiakasohjaus, jota useissa tutkimuksissa kutsutaan myös palveluohjaukseksi, on lähtöisin Yhdysvalloista ja Britannian, joissa asiakasohjauksen asema on keskeinen hoidon ja palveluiden koordinoinnissa. Englannin kielessä asiakasohjauksesta käytetään käsitteitä Case management ja Care management. Case managementissa huomioidaan asiakkaan omat voimavarat, kyvyt toimia itsenäisesti sekä monialaiset asiantuntijoiden tuottamat palvelut, kuten gerontologinen sosiaalityö. (Ristolainen, Tiilikainen & Rissanen 2018, 253.) Tämän lisäksi tärkeää on huomioida ikääntyneen oma tukiverkosto, kuten läheiset ja ystävät, joilta voi saada tarvittavaa tukea ja huolenpitoa. Suomessa case management on käännetty palveluohjaukseksi, jossa tavoitellaan asiakasnäkökulmaa korostavaa ratkaisua asiakkaan tarpeiden, palveluiden ja toimintaehtojen välillä. (Hänninen 2007, 11.) Asiakasohjauksen rooli on näyttänyt erityisen tärkeänä asiakkailta, joilla on monenlaisia tuen tarpeita. Kansainvälisissä tutkimuksissa on keskeisesti tartuttu asiakkaiden tarpeisiin ja niihin vastaamiseen yksilöllisillä palveluilla sekä koordinoimalla myös muuta tukea. (esim. Judd &

Moore 2011; Sandberg ym. 2014; Fraser ym. 2019.) Asiakasohjauksessa asiakkaan asi-
oista vastaava työntekijä on tärkein yhteyshenkilö asiakkaan ja asiakkaan tarvitse-
mien palveluiden välillä.

Asiakasohjauksen ollessa keskeisessä roolissa ikääntyneiden henkilöiden palve-
luihin ohjautumisessa, on ensiarvoisen tärkeää syventää ymmärrystä tilanteista, jossa
henkilö saattaa jäädä ilman tarvitsemaansa tukea tai palvelua. Näiden lisäksi asia-
kasohjauksessa on tärkeää huomioida yhden luukun taktiikka, jotta asiakkaat eivät
tipahda palveluista liian monen etapin vuoksi. Vaikka ikääntyneiden palvelutarpeen
arviointia ohjaava lainsäädäntö velvoittaa asiakasohjausta selvittämään kokonaisval-
taisesti tuen tarpeet, ei ohjautumista gerontologiseen sosiaalityöhön ole aiemmissa
tutkimuksissa juuri tarkasteltu. Tutkimukset ovat painottuneet hoivan ja asumisen
palveluihin. Tuen tarpeet on nähty pääosin fyysiseen toimintakykyyn ja päivittäiseen
asioiden hoitoon tarvittavana käytännön tukena. (Peiponen, Tiilikainen & Kinni 2023,
28.)

Hyvään asiakasohjaukseen kuuluvat yhtenäiset toimintatavat, vaikka asiakkaan
yksilölliset voimavarat, tarpeet ja tavoitteet tuleekin aina ottaa huomioon. Lisäksi
kuntoutumisen mahdollisuudet tulee tunnistaa ja huomioida, jolloin voidaan pyrkiä
vähentämään pitkäkestoisia palveluita. Asiakasohjauksessa tarvitaan laaja-alaisia ja
moniulotteisia kartoitusvälineitä asiakkaan tarpeiden tunnistamiseen. (Vähäkangas
2017, 3.) Kanadalaisessa tutkimuksessa Fraser ym. (2019) toteavat palveluohjaajien nä-
kevän arviointeja kotikäynneillä tehdessään jo varoitusmerkkejä ja riskejä asiakkaiden
tilanteissa, jotka saattavat kasvaa todellisiksi ongelmiksi, mikäli niihin ei tartuta
ajoissa tai ennakoivasti. Paisuneet ongelmalliset tilanteet ovat riski asiakkaille ja vaa-
tivat myös enemmän tukea ja palveluita tilanteen helpottamiseksi. Tämä tarkoittaa
enemmän myös ammattilaisten resurssia tilanteeseen. Tavoitteena on pyrkiä ennakoii-
maan, jotta raskaimmilta palveluilta voitaisiin välttyä mahdollisimman pitkään.

Asiakasohjauksen toimintakäytäntöjä uudistetaan ja kehitetään parhaillaan hy-
vinvointialueille siirtymisten myötä. Tietojärjestelmät eivät nykyisellään tue asia-
kasohjauksen toimintaa niin hyvin kuin olisi mahdollista ja työvälineet on todettu var-
sin kehittymättömiksi vielä. Keskeisiä asiakasohjauksen piirteitä on kirjattu ikäänty-
neiden palveluja ohjaavaan laatusuosituksen. Parhaimmillaan keskitetyssä asia-
kasohjauksessa toimii moniammatillinen tiimi joustavilla konsultointimahdollisuuk-
silla ja ajantasaisella teknologialla ja tietoliikenneyhteyksillä. Toiminnassa keskeistä
on yhden luukun periaate asiakkaalle, jolloin asiakkaan ei tarvitse itse tietää mistä ja
mitä palvelua haetaan. Keskitetyn asiakasohjauksen tavoitteena on tehdä läpinäky-
väksi kaikki sektorit, jotka palveluita tuottavat. Keskittämisen tavoitteena on myös
julkisten sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden myöntämiskriteerien yhtenäistä-
minen koko maakunnan alueella. (Kehusmaa ym. 2018, 6.)

Ikääntyneiden palveluita järjestettäessä on nykyisin otettava huomioon myös muuttuva maailma, kuten palveluiden voimakas digitalisoituminen, mikä aiheuttaa haastetta ja tuen tarvetta niille ikääntyneille, joilla ei ole tietoteknisiä laitteita käytössään tai resurssia niitä käyttää. Valtionvarainministeriön tulevaisuuskatsauksessa on arvioitu digitalisaation parantavan julkisten palvelujen saatavuutta heille, jotka kykenevät tai haluavat käyttää internetiä (Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö 2020, 22). Näin varmasti onkin, mutta huomioitava on myös se väestön osa, jotka eivät syystä tai toisesta sähköisiä palveluita käytä. Palveluiden tulisi olla kaikkien saavutettavissa. Draulans & Lamura (2021) ovat kuitenkin tuoneet tutkimuksessaan esille, että lähivuosina tilanne tulee todennäköisesti muuttumaan tämän kahtiajaon osalta ja yhä enemmän myös ikääntyneiden ikäryhmä tulee käyttämään sähköisiä palveluita ja myös sosiaalisen median alustoja.

2.3 Ikääntyneen palvelutarpeen arviointi

Palvelutarpeen arviointi tarkoittaa ikääntyneen henkilön hyvinvointiin, terveyteen, toimintakykyyn ja itsenäiseen selviytymiseen liittyvää laajaa, monipuolista ja luotettavaa kokonaisvaltaista selvittämisprosessia (Vähäkangas ym. 2017, 13). Sosiaalihuoltolaki (SHL 1301/2014) edellyttää iäkkään henkilön palvelutarpeen selvitystä silloin, kun henkilöllä on avun- ja palvelutarve. Sosiaalihuollon palveluntarvetta arvioi-
dessa ammattilaisen tulee huomioida myös mahdollinen erityisen tuen tarve (SHL 1301/2014). Palvelutarpeen arviointi on lakisääteistä. Perustuslain (PL 731/1999) 19 §:n mukaan kaikilla on oikeus välttämättömään huolenpitoon ja riittäviin sosiaalipalveluihin. Riittäväillä palveluilla tarkoitetaan sitä, että jokaisella on oikeus kokea itsensä yhteiskunnassa täysivaltaiseksi jäseneksi. Korkea ikä ei voi olla PL 6 §:n sekä yhdenvertaisuuslain (1325/2014) mukaan palvelun saamisen este, koska näissä säädetään ihmisten yhdenvertaisesta kohtelusta. Palvelutarpeen selvittämisen vaatimuksia on vahvistettu, jotta palvelut olisivat kaikkialla asiakkaan tarpeiden mukaisia, laadukkaita sekä yhdenvertaisia. Yhtenäinen menettely laaja-alaiseen palvelutarpeiden selvittämiseen on tarpeellista, jotta kaikki asiakkaat saavat tarvitsemansa avun yhdenvertaisesti. Yhdenvertaisuus ei kuitenkaan tarkoita samoja palveluita jokaiselle vaan palveluiden suunnittelua tarpeen mukaan. (Mäkelä 2021, 12–13.)

Sosiaalihuollon palvelutarpeen arvioinnista säädetään SHL (1301/2014) 36 §:ssä. Kiireellinen avuntarve tulee arvioida välittömästi, kun hyvinvointialueen sosiaalihuollon työntekijä on saanut tiedon sosiaalihuollon tarpeesta olevasta henkilöstä. Varhaisella palvelutarpeen arvioinnilla on ajateltu edistettävän iäkkään toimintakyvyn ja terveyden säilyttämistä ja vahvistamista. Varhaisella arvioinnilla ja tuella on tarkoitus myös tukea ikääntyneen kotona selviytymistä. Tutkimustulokset osoittavat,

että ehkäisevän toiminnan interventiot suhteellisen hyväkuntoisiin voivat aktivoida asiakasta. (Kälkäjä-Karvonen 2017, 141.)

Palvelutarpeen arvioinnissa selvitetään laaja-alaisesti asiakkaan fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä sekä voimavaroja ja elämäntilannetta. Näiden lisäksi asiakkaan kodin asumisturvallisuuden arviointi on tärkeä osa arviointia (Pelastuslaki 370/2011). Usein palvelutarpeen arviointi tehdään asiakkaan kotona, mutta se saataan tehdä myös lyhytaikais- tai sairaalahoidossa ollessa ennen suunniteltua kotiutusta. Arviointitilanteessa on mukana tukea tarvitseva henkilö, hänen läheisensä tai muu asiakkaan tunteva henkilö sekä arvioinnin tekijä, joka on sosiaali- ja terveysalan ammattilainen. (Finne-Soveri ym. 2020, 4.) Lyhytaikais- tai sairaalahoidossa olevan ikääntyneen palvelutarpeen arviointiin osallistuu yleensä myös osastolta hoitaja ja/tai fysioterapeutti ja tarvittaessa voidaan pyytää vielä lääkärin konsultaatio arvioinnin tueksi. Mikäli asiakkaan tilanteessa tiedetään olevan useita yhtäaikaista tuen tarpeita, myös sosiaalityöntekijä osallistuu arviointiin. Keskeistä on ikääntyneen asiakkaan toiveiden ja tavoitteiden kuuleminen, koska tavoitteena on asiakkaan omien voimavarojen käyttöön saaminen. Läheisten läsnäolo on yleensä tuki asiakkaalle, mutta samalla on tarkoitus selvittää läheisten mahdollisuudet auttaa ja tukea iäkästä arjessa. Kokonaisarvion perusteella tarvittavista tuentavoista päätetään ja tarvittavat palvelut aloitetaan. (Finne-Soveri ym. 2020, 4–8.) Asiakkaalle myönnettyistä palveluista tehdään asiakasohjauksessa palvelupäätös (Kehusmaa ym. 2018, 5). Asiakasohjauksen tehtävänä on seurata ja varmistaa, että myönnettyt palvelut toteutuvat (Vähäkangas ym. 2018, 20).

Asiakasohjauksessa tehdään palvelutarpeen arvioinnin pohjalta asiakkaalle palvelusuunnitelma (vanhuspalvelulaki 980/2012 16 §). Palvelusuunnitelma pitää sisällään asiakkaan ja ammattilaisen näkemykset palveluntarpeesta sekä niihin vastaamisesta tarvittavin palveluin. Suunnitelman tekoa edellytetään myös laissa sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeudesta (812/2000) sekä laissa potilaan asemasta oikeudesta (785/1992).

2.4 Ikääntyneiden palvelutarpeen arvioinnissa käytettävä arviointijärjestelmä Resident Assessment Instrument (RAI)

Vanhuspalvelulaki (980/2012) velvoittaa palvelutarpeen arvioinnissa käyttämään Resident Assessment Instrument- arviointityökalun (RAI-väline) käyttöä, jonka mittaristo oikein käytettynä näyttää suuntaa asiakkaan jäljellä olevista voimavaroista ja täten mahdollisista tuen tarpeista. RAI-arviointivälineistöllä on tarkoitus tukea yhdenvertaista arviointiprosessia (Mäkelä 2021, 13). Tässä tutkielmassa olen kiinnostunut palveluohjaajien kokemuksista RAI-välineestä erityisen tuen tarpeen tunnistamisen

tukena palvelutarvetta arvioitaessa. Palvelutarpeen selvittämiseen käytössä olevia RAI-välineitä Suomessa on useita erilaisia. Palveluohjaajilla on käytössään RAI Screener Oulu, joka on tarkoitettu ensisijaisesti ikääntyneen toimintakyvyn arviointityökaluksi palvelutarpeen arviointeihin. RAI Screener on muita RAI-välineitä suppeampi, keskeiset mittarit omaava kysymyssarja. (Raisoft 2023; Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2023d.)

RAI-väline on 1980-luvulla Yhdysvalloissa kehitetty ikääntyneiden ympärivuorokautisen hoidon asiakkaiden arviointiin ja sittemmin kotihoidon asiakkaiden arviointeihin tarkoitettu arviointityökalu. Suomessa RAI-väline on otettu käyttöön 2000-luvun alussa ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitos ylläpitää sitä. RAI-välineellä saadun tiedon luotettavuus perustuu useissa tutkimuksissa testattuihin palvelutarvetta arvioiviin kysymyksiin. (Finne-Soveri ym. 2020, 14, 60.) RAI-välineistöä on tutkittu useilla tieteenaloilla kotimaassa sekä kansainvälisesti. Australialaisessa tutkimuksessa Jiang ym. (2016, 203–204) ovat todenneet, että RAI-välineistön avulla tietojen laatu ja tarkkuus ovat parantuneet. Asiakaskohtaiset hoitosuunnitelmat on pystytty RAI-välineen avulla tekemään aiempaa tarkemmin. Belgialaisessa tutkimuksessa Van Durme ym. (2015) havaitsivat, että RAI-välineistön käytöllä on pystytty ehkäisemään laitoshoitoon joutumista ikääntyneillä, koska välineistön avulla on voitu havaita sellaisia osa-alueita, jotka muuten ovat saattaneet jäädä asiakkaan tilannetta arvioitaessa huomiotta. Suomessa tutkimusta on tehnyt muun muassa Metsälä (2020), jonka mukaan RAI-välineen hyödyntäminen on ollut vaihtelevaa. Suurimpana esteenä on ollut puutteellinen RAI-väline osaaminen organisaatioiden kaikilla tasoilla.

RAI-arviointi antaa ajantasaisen ja kokonaisvaltaisen kuvauksen asiakkaasta, hänen voinnistaan, voimavaroistaan sekä sen hetkisestä elämäntilanteesta. Voidaankin ajatella, että RAI perustuu ajatukselle ihmisen elämäntilanteen kokonaisvaltaisesta hahmottamisesta (Vrt. holistinen ihmiskäsitys luvussa 3.1). Arvioinnissa selvitetään läheisavun saantia sekä asiakkaan omia tavoitteita. Yhdenmukainen asiakkaiden arviointi RAI-välineellä luo perustan tavoitteelliselle ja suunnitelmalliselle hoidolle ja palveluille. (Finne-Soveri 2020, 14.) RAI-järjestelmän mittareita voidaan käyttää kriteereitä luotaessa. Yksittäiset mittariarvot eivät kuitenkaan kerro asiakkaan kokonais-tilanteesta eivätkä saa olla ainoana palvelun perusteena (Heikkilä & Mäkelä 2015, 7; Finne-Soveri 2020, 14; Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2023a). RAI-tietoa tulee osata käyttää, jotta sitä voidaan hyödyntää asiakastyössä sekä johtamisessa. koulutus ja ammatillinen osaaminen ovat tärkeä pohja osaamisen rakentamisessa. RAI Screener arvioinnista saadut tulokset ovat mittareita, jotka kuvaavat asiakkaan voimavaroja ja tarpeita. (Heikkilä ym. 2021, 8–11.) RAI-välineiden kysymykset muodostuvat kahdesta kokonaisuudesta. Kysymykset muodostuvat ydinkysymyksistä, joilla kartoitetaan asiakkaan tilannetta laajalti. Nämä ovat samat kaikissa RAI-välineissä. Toisena

ovat välinekohtaiset kysymykset, joiden avulla saadaan selville tarkemmin asiakkaan toimintakyky ja mieliala. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2023b.)

Asiakastasolla RAI-osaamisen tavoitteena on edistää ikääntyneen kuntoutumista. Tarkoituksena on, että asiakas voisi saavuttaa parhaan mahdollisen toimintakyvyn hyödyntämällä voimavarojaan. Tavoitteena on omatoiminen selviytyminen mahdollisimman pitkään. (Niemelä ym. 2018, 55.) RAI-arviointivälineen mittarit antavat ikääntyneestä yleiskuvan. Ne eivät tunnista esimerkiksi henkilön yksittäistä sairautta. Mittareista saadaan tietoa siitä, millaisia vaikutuksia henkilön sairauksilla ja toimintakykyyn vaikuttavilla tekijöillä on hänen elämäänsä. Tilanteessa, jossa tiedossa olevat sairaudet eivät kerro joidenkin mittareiden arvoa, tulee pohtia, mikä jää tilanteessa tunnistamatta. Muita tekijöitä voivat olla muun muassa yksinäisyys, suru, elämäntilanteen muutokset, päihteet, taloudelliset haasteet ja myös huoli omista lähimmäisistä. (Mäkelä 2021, 15.) Tämä on tärkeä huomio esimerkiksi erityisen tuen tarpeen tunnistamisen suhteen.

Toimintakyvystä saadaan nopea yleiskuva tarkastelemalla muutaman keskeisimmän aihealueen mittaria. Henkilön arkisuoriutuminen ja kognitio ovat aina tärkeitä. Lisäksi keskeisiä osa-alueita ovat psyykkiset haasteet, sosiaalinen osallistuminen sekä terveyden epävakautta kuvaavat mittarit. (Mäkelä 2021, 14.) Taulukossa 1 on esitetty keskeisimmät mittarit, joiden avulla on mahdollista hahmottaa RAI-arviointia.

Taulukko 1. Keskeisiä RAI-arvioinnista muodostuvia mittareita.

AIHEALUE	MITTARIT	Oulu-Screener (Kanta-Häme, Riihimäki)
Arkisuoriutuminen	ADL-H, IHIER-C	ADL-H6
Kognitio	CPS, CPS2	CPS6
Psyykkiset voimavarat/haasteet	DRS, ABS, AUDIT	DRS
Sosiaalinen osallistuminen	RISE (SES), SOCWD	
Terveyden epävakaus	CHESS, PAIN	CHESS, PAIN
Palveluluokka	MAPLE15, MAPLE5	MAPLE15, MAPLE5

Huomionarvoista on, että SHL (1301/2014) ei edellytä tehtäväksi arviointia saman sisältöisenä jokaiselle, vaan siinä laajuudessa, kuin asiakkaan elämäntilanne sen edellyttää. (Mäkelä 2021, 15.) Standardoidut toimintakykyä ja tuen tarvetta arvioivat

mittarit, kuten RAI-välineet tuottavat yhdenmukaista tietoa, mutta saattavat kuitenkin jättää huomiotta henkilön yksilökohtaisia tarpeita ja mieltymyksiä (Kelley-Gillespie 2009, 262). Sosiaalityön tehtävä on kuitenkin tukea ikääntyntä mahdollisimman omannäköisen elämän elämiseen.

2.5 Aikaisempia tutkimuksia erityisen tuen tarpeesta

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) määritelmä erityisen tuen tarpeesta on laaja ja hyvin yleisluontoinen, mikä on tunnusomaista laille käsittäessään kaikki sosiaalihuollon osa-alueet. Käsite on koettu haasteelliseksi ja sen soveltaminen on koettu työkäytännöissä vaikeana. Käsitteen tarkastelu ja merkityksen syventäminen rajatummissa yhteyksissä on tämän vuoksi tärkeää. Aiemmat tutkimukset ovat lähinnä varhaiskasvatukseen ja koulumaailmaan liittyviä, jossa erityisellä tuella on tarkoitus vahvistaa oppimisen tukea oppilaille, jotka tarvitsevat pidempikestoista ja laajaa tukea. Koulumaailmassa erityisen tuen käsite on otettu käyttöön jo 2011, jolloin perusopetuslaki uudistui. (Kehittämisryhmä V.e.t. 2017, 9).

Sosiaalihuoltoon liittyviä tutkimuksia on tehty erityisen tuen tarpeesta kohdistuen lapsiin ja perheisiin. (ks. Yliruka, Vartio, Pasanen & Petrelius 2018.) Erityisen tuen tarpeen käsitettä ovat tarkastelleet tutkimuksessaan myös Katja Kuusisto, Eeva Ekqvist & Laura Kalliomaa-Puha (2021). Tutkimus on rajattu päihteitä käyttäviin asiakkaisiin. Tutkimuksessa on tarkasteltu erityisen tuen tarpeen tunnistamista ja erityisen tuen tarpeen asiakkaan mahdollisuutta erityisiin tukitoimiin. He toteavat tutkimuksessaan, että jatkotutkimukselle olisi tarvetta myös muissa asiakasryhmissä. Pekka Karjalainen (2016) on tutkimusraportissaan selvittänyt sosiaalityön työmenetelmien vastaavuutta tuen tarvisijoiden tarpeisiin nähden. Tutkimuksessa tuli selkeästi esille, että tuki ja tuen tarvisijat kohtaavat vain osittain. Kohtaaminen saattaa olla hyvinkin ohutta, esimerkiksi toimeentulotukivajeen hoitamista.

Tutkielmani näkökulma on tehdyistä tutkimuksista lähimpänä sosiaali- ja terveysministeriön rahoittamaa kaksivuotista Gerit-tutkimushanketta vuosilta 2021–2022. Gerit-tutkimushankkeessa on tutkittu iäkkäiden vaikeita elämäntilanteita, niiden syntyä, erityisen tuen tarpeita, erityisen tuen tarpeen tunnistamista erilaisissa toimintaympäristöissä sekä erityisen tuen tarpeessa olevien ohjautumista gerontologiseen sosiaalityöhön. (Niemi ym. 2021, 205.) Tutkimushankkeessa on tehty useita julkaisuja. Kinni ym. (2023) ovat esitelleet tutkimushankkeesta jo saatuja tuloksia. Gerit-tutkimushankkeen tulosten mukaan ikääntyneiden vaikeiden elämäntilanteiden keskeinen piirre on erilaisten vaikeuksien yhteen kietoutuminen. Ikääntyneiden monitasoinen huono-osaisuus ja syrjäytyminen on nähty tutkimuksessa kiinnittyvän erityi-

sen tuen tarpeessa olemiseen. Monitasoinen huono-osaisuus tulee esille syrjäytymisenä palveluista, yhteisöistä ja sosiaalisista suhteista, taloudellisina vaikeuksina sekä osittain myös kansalaisuuteen liittyvänä syrjäytymisenä. Edelliset liittyvät ikääntyneen elämänkulun aikaisiin, mutta myös sen hetkisen elämän valintoihin ja vaikeisiin tilanteisiin. Ne liittyvät myös palvelujärjestelmästä aiheutuviin haasteisiin. Asioiden hoitaminen ja palveluiden käyttö on estynyt ja estyy osalla ikääntyneistä digitalisaation ja sähköisten järjestelmien vuoksi. Tämän todettiin lisäävän ja myös aikaansaavan syrjäytymistä. (Kinni ym. 2023, 283.)

Gerit-tutkimushankkeen tuloksissa todettiin, että ikääntyneiden erityisen tuen tarpeen tunnistaminen ja ohjautuminen gerontologiseen sosiaalityöhön ei ole aina varmaa, vaan sattumanvaraista sen mukaan, miten sosiaalityön palvelut ovat alueella järjestetty. Tutkimuksen mukaan lainsäädännössä määritelty erityisen tuen tarve näyttäytyy asiakas- ja palveluohjaajille hankalasti määriteltävänä ja tulkinnanvaraisena kriteerinä. (Kinni ym. 2023, 284.) Näiden syiden vuoksi tarvetta on haastava tunnistaa ja käyttää perusteena gerontologiselle sosiaalityölle.

3 TUTKIELMAN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

3.1 Gerontologinen sosiaalityö

Gerontologisen sosiaalityön asiakkaat ovat erityistä tukea tarvitsevia asiakkaita (Rossi 2021, 30). Gerontologisella sosiaalityöllä tarkoitetaan ikääntyneiden parissa tehtävää sosiaalityötä, jota tekevät ikääntymisen kysymyksiin perehtyneet yliopistokoulutuksen saaneet sosiaalityöntekijät. Gerontologinen sosiaalityö on luonteeltaan muutostyötä, jossa perehdytään yksilöiden, perheiden, ryhmien ja yhteisöjen hyvinvoinnin tukemiseen, tilanteiden arviointeihin ja ratkaisuprosesseihin. (Seppänen 2015; Rossi ym. 2022, 579.) Sosiaalityöllä on tarkoitus saada aikaan asiakkaan elämäntilanteeseen positiivista muutosta (Kuusisto & Ekqvist 2016, 655). Ikääntyneillä gerontologisen sosiaalityön tarve on yhteydessä ikääntymiseen, mutta ennen kaikkea sosiaalsiin ongelmiin, johon usein liittyy myös fyysisen ja kognitiivisen toimintakyvyn alentuminen. Kyseessä on monimutkaiset ja usein epäselvät tilanteet. (Rossi ym. 2022, 581.) Avun ja tuen tarpeessa olevien asiakkaiden omat määritelmät tarpeistaan, vahvuuksistaan ja tukimuodoistaan tulee gerontologisessa sosiaalityössä huomioida (Olaison & Donnelly 2022, 122). Rossin (2021, 30) mukaan diagnoosien kautta ikääntyneen erityisen tuen tarvetta määriteltäessä edelliset saattavat helposti jäädä huomiotta.

Gerontologisen sosiaalityön aseman on todettu olevan vahvistumassa niin koulutuksessa kuin tutkimuksen piirissä ja sen on todettu olevan kehittyvässä Suomessa ja myös muualla Euroopassa yhdeksi sosiaalityön erityisalueeksi. (Ray & Phillips 2012; Seppänen 2017, 261.) Ikääntyneiden haastavat elämäntilanteet ovat olleet monella tavalla esillä julkisissa keskusteluissa viime vuosina. Sosiaaliset ongelmat saattavat ikääntyessä kärjistyä eläköitymisen ja sairauksien myötä, sekä sosiaalisten verkostojen kavennuttua. Tämän vuoksi gerontologiselle sosiaalityölle on ikääntyvässä

yhteiskunnassa todellinen tarve. Gerontologinen sosiaalityö painottuu usein ikääntyneen kotona asumisen tukemiseen, koska suurin osa ikääntyvistä asuu omissa kodeissaan. Julkinen ja poliittinen keskustelu on ollut viime vuosina vilkasta resurssien ja taloudellisten reunaehtoien tiukkenemisestä. Tästä syystä keskiössä ikääntymispolitiikassa ovat itsenäinen selviytyminen sekä kotona asuminen mahdollisimman pitkään. (Rossi & Valokivi 2018, 149.) Ikääntyneillä on kuitenkin elämäntilanteita, joissa kotona asuminen ja itsenäinen selviytyminen vaarantuvat.

Gerontologisen sosiaalityön juuret Suomessa ovat vanhushoivassa, etenkin laitoshoidossa. Sosiaalityöntekijät ovat toimineet 1960-luvulle saakka johtajina köyhäinlaitoksissa. (Koskinen 1993.) Gerontologisen sosiaalityön tarve kirjattiin ensimmäisen kerran 2013 voimaantulleeseen vanhustalutuslakiin (980/2012). Laissa edellytettiin gerontologisen sosiaalityön asiantuntemusta kuntiin. Kuitenkin vuonna 2016 vanhustalutuslakia muutettiin siten, että edellytys gerontologisen sosiaalityön osaamisesta poistettiin. Tämä heikensi selkeästi gerontologisen sosiaalityön asemaa. Väestö väistämättä ikääntyy ja gerontologisen sosiaalityön tarve kasvaa. Gerontologinen sosiaalityö tulisi olla osa palveluita jokaisella hyvinvointialueella. (ks. Rossi ym. 2022, 579–580; Donnelly & Torres 2022.) Suomalaisessa palvelujärjestelmässä gerontologisen sosiaalityön paikka määrittyy Rossin (2021, 28) mukaan suhteessa ikääntyneiden palveluihin ja myös suhteessa muuhun sosiaalityöhön.

Gerontologinen sosiaalityö voi toimia osana sosiaali-, terveys- ja ikääntyneiden palveluita (Seppänen & Koskinen 2010). Kyseessä voi olla oma erillinen yksikkö, jonka palveluihin ohjaututaan asiakasohjauksen kautta. Pienissä kunnissa gerontologinen sosiaalityö on toiminut tyypillisesti osana muuta sosiaalityötä. Gerontologisen sosiaalityön sijoittuessa osaksi terveys- tai ikääntyneille suunnattuja palveluita, tarvitaan usein moniammatillista työskentelyä sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten kanssa. (Kinni ym. 2021.) Työ vaatii vahvaa ammatillista identiteettiä, mutta antaa myös vastaavasti mahdollisuuden tukeutua muiden ammattilaisten tietoon esimerkiksi sairauksiin liittyen. (Koskinen 1993; Kinni 2014, 21.) Elämäntilanteet voivat olla gerontologisen sosiaalityön asiakkailla hyvin erilaisia keskenään (Seppänen 2017, 261). Gerontologisen sosiaalityön asiakkaat voivat asua tilanteensa mukaan omissa kodeissaan, palvelutaloissa tai ympärivuorokautisessa hoivapaikassa.

Gerontologisen sosiaalityön tavoitteena on ikääntyneiden hyvinvoinnin, toimintakyvyn, autonomian ja osallisuuden tukeminen ja vahvistaminen tilanteissa, joissa ikääntyneen elämä on vaikeutunut. Näiden lisäksi pyritään varmistamaan asiakkaan elämän perusta ja oikeudet. Usein palveluissa ikääntyneiksi määritellään yli 65-vuotiaat, mutta osa tämän ikäisistä on edelleen työelämässä, ja osa taas ollut jo pitkään eläkkeellä. Tämä tarkoittaa, että avun ja tuen tarpeet palveluita suunniteltaessa on huomioitava yksilöllisesti laajemmin kuin ikäperusteisesti. Käytännössä ikääntynei-

den sosiaalityön piiriin tullaan usein 75–80-vuoden jälkeen toimintakyvyn heikentyessä, jolloin arkielämä ei suju ja elämäntilanteeseen liittyy haasteita, jotka edellyttävät sosiaalityötä. Gerontologisen sosiaalityön asiakkailla myös muistiongelmien ovat yleisiä. (Seppänen 2017, 261; Rossi ym. 2022, 579.)

Gerontologisessa sosiaalityössä on kyseessä yksilö- ja perhekohtaisen työn lisäksi rakenteellinen sosiaalityö, jolloin pyritään tietoa tuottamalla vaikuttamaan olosuhteisiin sekä mahdollisuuksiin yhteiskunnassa. (Rossi ym. 2022; Donnelly & Torres 2022.) Marjaana Seppänen (2017) nostaa esille sosiaaliset ongelmat ja työskentelyn monitasoisesti niiden kanssa. Ikääntyneillä voi olla muutakin kuin hoivan ja hoidon tarpeita, jotka saattavat jäädä esimerkiksi hoitoa ja hoivaa painottavassa kotihoidossa huomaamatta tai niiden käsittelyyn ei ole aikaa eikä keinoja. Asiakastyön tasolla sosiaaliset ongelmat voivat näyttäytyä vaikeina elämäntilanteina, joita saattavat aiheuttaa sairastuminen, kognitiivinen tai psyykinen vamma, toimintakyvyn lasku, asumisen haasteet, taloudelliset vaikeudet, asunnottomuus tai sen uhka, velkaantuminen, kaltoinkohtelu, menneisyyden traumaattiset tapahtumat, vaikeat perhesuhteet, sosiaalisen verkoston puuttuminen ja päihteiden käyttö. Edellisten lisäksi psykososiaaliset haasteet, kuten yksinäisyys, turvattomuus, ahdistus ja masennus. Usein on kyseessä usean yhtäaikaisten tuen tarve. Kyse on monimutkaisista ja epäselvistä ongelmavyöhykkeistä. (Seppänen 2017; Rossi ym. 2022, 581.) Asiakkaalla itsellään ei välttämättä ole voimavaroja hakea apua tai palveluita itselleen.

Toimintakyvyn heikentymisen vuoksi ikääntyneet ovat haavoittuvia niin fyysisesti, psyykkisesti kuin sosiaalisesti. Gerontologisessa sosiaalityössä tasapainoillaan asiakkaan itsemääräämisoikeuden ja suojaamisen välisellä alueella. Yhtäältä asiakkaan itsemääräämisoikeutta tulisi kunnioittaa ja toisaalta suojata hänen itsensä tai ulkopuolisten taholta tulevia oikeudenloukkauksia kohtaan (Mäki-Petäjä-Leinonen 2010). Gerontologisen sosiaalityön sosiaalityöntekijä toimii välittäjänä muutoksen aikaansaamiseksi. Se tarkoittaa tarttumista ikääntyneiden haastaviin elämäntilanteisiin. Tehtävänä on lisäksi turvata yhteiskunnallisten oikeuksien, palveluiden ja etuuksien toteutuminen. (Kinni ym. 2021, 161.) Ikääntyneen palvelutarpeeseen vastaaminen oikea-aikaisesti ja tarkoituksen mukaisella tavalla tarkoittaa gerontologisen sosiaalityön tarpeen tunnistamista (Tiilikainen & Kinni 2022). On tärkeä osata tunnistaa sellaiset tekijät ikääntyneen elämässä, jotka aiheuttavat gerontologisen sosiaalityön tarpeen.

Asiakas- ja palveluohjausyksiköt ovat pitkään olleet keskeisessä roolissa palvelutarpeiden arvioinnissa ja palveluihin ohjaamisessa. Asiakas- ja palveluohjaajat kokevat erityisen tuen tarpeen määrittelyn pääsääntöisesti tulkinnallisena ja neuvoteltavana, jolloin se antaa mahdollisuuden yksilölliseen elämäntilanteiden ja tuen tarpeiden tunnistamiseen tiukkojen kriteerien sijaan. Tämä saattaa johtaa tilanteeseen, jossa ei tunnisteta ikääntyneen erityisen tuen tarvetta tai tuen antaminen viivästyy. Tällai-

sessä tilanteessa on vaarana ongelmien kasaantuminen, mutkistuminen ja vaikeutuminen. (Kinni ym. 2023, 284.) Vanhuspalvelulain (980/2012) 14 §:n mukaan ikäihmisten palveluiden tulisi olla oikea-aikaisia, riittäviä ja yhdenvertaisesti saatavilla. Kuitenkaan käytännössä palveluita ei koeta riittävinä eikä tarkoituksenmukaisiin (Tiilikainen & Kinni 2022). Palveluihin pääsy ei välttämättä ole ikääntyneelle vaivatonta ja helppoa.

Gerontologista sosiaalityötä tehdään niin yksilö-, yhteisö- ja yhteiskunnan tasolle suuntautuvana toimintana (Koskinen & Seppänen 2013; Seppänen 2017, 260). Erityisen tuen tarpeen asiakkaat tulevat omassa työorganisaatiossani sosiaalityöntekijöiden asiakkaaksi pääosin asiakasohjauksen kautta. Asiakkaasta tai asiakkaalta tulleen yhteydenottoon vastaavat asiakasohjauksen palveluohjaajat. Asiakas- tai palveluohjaajat ovat ensi kontaktissa apua tarvitsevaan ikääntyneeseen. Palveluohjaajan tunnistuessa erityisen tuen tarpeessa olevan ikääntyneen, ikääntynyt ohjataan gerontologisen sosiaalityön sosiaalityöntekijälle. Erityisen tuen tarpeessa olevan asiakkaan tunnistaminen on kuitenkin usein koettu ristiriitaiseksi ja vaikeaksi. Erityisen tuen tarpeen määrittelyä on tärkeä tehdä näkyväksi, jotta opitaan tunnistamaan käytännön sosiaalityössä tehtävää rajanvetoa. (Kuusisto, Ekqvist & Kalliomaa-Puha 2021, 428.) Tällä on tärkeä merkitys, saako asiakas tarvitsemansa palvelut, joita tarvitsee ja johon asiakkaalla on oikeus.

3.2 Kokonaisvaltainen ihmiskäsitys

Holistisen eli kokonaisvaltaisen ihmiskäsityksen perustana ovat kysymykset, mitä ihminen on ja miten ihminen on olemassa. Päästäksemme ymmärrykseen ihmisen tarpeista, täytyy olla käsitys ihmisen olemuksesta. Tässä tutkielmassa nojaudun holistiseen ihmiskäsitykseen. (Rauhala 2014, 17, 31.) Rauhalan kehittämä ihmiskäsitys pohjautuu Edmund Husserlin (1859–1938) tietoisuuden fenomenologiaan sekä Martin Heideggerin (1889–1976) fundamentaaliontologiaan. (Backman 2015, 79–80.) Lauri Rauhala (2014, 34–42) toteaa teoksessaan, että tämän hetken monitieteinen ihmistutkimus pohjautuu monopluralistiseen ihmiskäsitykseen, jossa ihmisestä tunnistetaan eri olemispuolia, jotka kuitenkin pääasiassa ovat yhteydessä toisiinsa. Olemassaolon perusmuodot Rauhalan mukaan ovat tajunnallisuus, kehollisuus ja situationaalisuus. Osa ihmisen tilanteen komponenteista määräytyy siten, ettei niihin pysty itse vaikuttamaan. Tällaisia ovat esimerkiksi geenit, kansallisuus, yhteiskunta tai luonnonkatastrofit.

Tajunnallisuus on psyykkishenkistä olemassaoloa, joka tarkoittaa ihmisen kokemisen kokonaisuutta. Tajunnassamme muodostuu ymmärrys ilmiöistä, asioista ja esineistä, objektin ollessa mielen kanssa suhteessa, jolloin näiden välinen merkityssuhde

aukeaa. Kehollisuus, joka tarkoittaa olemassaoloa orgaanisena tapahtumana osoittaa aineelliseen, ruumiillisuuteen. Tämä tarkoittaa verenkiertoa, hormonitoimintaa ja elinten toimintaa. Situationaalisuus tarkoittaa ihmisen olemassaoloa suhteessa todellisuuteen, esimerkiksi fyysiseen ympäristöön sekä kulttuuriin. Tärkeää Rauhalan mukaan on se, että vaikka eri osa-alueita voidaan ihmisistä erotella, mikään näistä ei ole olemassa toisistaan irrallaan. (Rauhala 2014, 32–46.) Rauhalan mukaan olemassaolon ehtoja ovat eksistentiaaliset valikoitumat, joilla tarkoitetaan peruuttamattomia rakennetekijöitä elämäntilanteissa. Tällaisia ovat esimerkiksi syntymisen ajankohta ja vanhemmat. Ihmisen olemassaoloon vaikuttavat eksistentiaalinen valikoituma ja esiymmärtäneisyys, kuten perimän aiheuttamat alttiudet, epäsuotuisat olosuhteet, joilla tarkoitetaan esimerkiksi turvattomuutta, puutetta ja väkivaltaa. Ihminen saattaa olla niin tottunut elämään tämän kaltaisessa tilanteessa, että esiymmärrys saattaa hänen kohdallaan toteutua esimerkiksi turvattomuutena. (Rauhala 1974, 123–127.)

Sosiaalityön ja ihmiskäsityksen suhdetta tarkastellessaan Rauhala (2014, 137) on todennut, että sosiaalityöllä vaikutetaan ihmiseen suurimmaksi osaksi tilanteen eli elämäntilanteen kautta. Elämäntilanteen käsite on tärkeä sosiaalityössä (esim. Kuusisto & Ekqvist 2016; Koivumäki 2022). Sosiaalityö on määritelty sosiaalihuoltolain (1301/2014) 15 §:n mukaan muutosta tukevaksi työksi, jonka tarkoituksena on helpottaa vaikeita elämäntilanteita. (Koivumäki 2022, 124–125.) Sosiaalityö on pitkälti lakisääteisesti ohjattua ja siinä toimitaan laajasti erilaisissa organisaatioissa yhteiskunnan lainsäädäntöä noudattaen. Sosiaalityössä toimivat ammattilaiset muodostavat yhteiskunnan kehittämisen verkoston, jonka tavoitteena on saada yhteys niihin ihmisiin olemisen haasteisiin, jotka näyttäytyvät ihmisen elämäntilanteen rakenteessa ja laadussa kärjistyessään. (Rauhala 2014, 137–138.) Gerontologisen sosiaalityön lähtökohtana on aina vaikeuksissa oleva ikäännytynyt, joka hakee itselleen apua tai jonka ongelmista, ja avun tarpeesta on tullut viitettä toisten ihmisten kautta.

Rauhala on nostanut tilanteen eli elämäntilanteen kehollisen ja tajunnallisen olemassaolon vierelle. Elämäntilanne on se osa maailmaa, johon ihminen joutuu suhteeseen. Vaikka ihmisten elämäntilanteissa on yhteisiä tekijöitä, kuten esimerkiksi yhteiskunnalliset asiat ja tilanteet, maantieteelliset ja ilmaston olosuhteet sekä kulttuuri, elämäntilanne on tarkasti ottaen aina ainutkertainen. (Rauhala 2014, 33.) Osa ihmisen elämäntilanteen rakennetekijöistä eli komponenteista määräytyvät kohtalonomaisesti. Ihminen ei ole voinut vaikuttaa yleisesti vallitsevien käsitysten mukaan esimerkiksi omiin vanhempiinsa, geeneihinsä, kulttuuripiiriin tai yhteiskuntaan, johon syntyy. Monia elämäntilanteen komponentteja ihminen voi kuitenkin itse valita ja tällä tavoin muuttaa elämäntilannettaan. Situationaalisuus tulee aina käsittää ainutkertaiseksi. Puhuttaessa ihmisestä esimerkiksi isänä, isoäitinä, lapsena tai eläkeläisenä, on kyseessä ihmisen tietty suhde elämäntilanteeseensa. Mikäli kerättäisiin jonkun ih-

misen kaikki olemassa olevat situationaalisuuden muodot ja lajit yhteen, on epätodennäköistä löytää toista, jolla situationaalisuus olisi täysin samanlaista. Komponenttien yksilöllisyys situationaalisuudessa on jo pitkälle olemassa niiden kohtalonomaisessa valikoituneisuudessa. Elämässä valintoja tehdessään, jokainen kehittää omaa elämäntilannettaan jatkuvasti yksilöidympään suuntaan. Pienikin muutos, voi tuottaa monenlaisia kerrannaisvaikutuksia. (Rauhala 2014, 44–46.)

Mikäli ihmisen elämäntilanteessa on hyvinvointia rajoittavia tekijöitä, elämäntilannetta on mahdollisuus pyrkiä parantamaan tuomalla negatiivisten asioiden tilalle positiivisia asioita (Rauhala 2014, 46). Esimerkiksi yksinäisen ikääntyneen elämään voidaan etsiä ja löytää mielenkiintoinen harrastus tai vapaaehtoisystävä, jonka kanssa tehdä yhdessä hyvinvointia kohentavia asioita. Kokonaisvaltaisuuden eli holistisuuden idea näyttäytyy erittäin antoisaksi myös ihmisiin kohdistuvien auttamistoimien kannalta. Yhteiskunta voi järjestää toimenpiteitä elämäntilannetta helpottamaan esimerkiksi järjestämällä mielenterveys- ja päihdepalveluita, asumiseen liittyviä asioita sekä virkistysmahdollisuuksia. (Rauhala 2014, 60.) Rauhala kuvaa elämäntilannetta yhtymäkohdaksi. Yhtymäkohdassa ihminen ja maailma kohtaavat. Situaatiota eli elämäntilanteen käsite tulee erottaa käsitteestä olosuhteet. Olosuhteet tarkoittavat laajempien asiantilojen kokonaisuutta. Elämäntilanteella viitataan sellaisiin rajatumpiin suhteisiin, jossa todellistuu yksittäisen ihmisen olemassaolo. (Rauhala 1974, 129–132.)

Rauhalan (2014, 141) mukaan sosiaalityötä on kritisoitu yksilöä passivoivasta auttamisesta. Vaarana on muun muassa nähty siinä, että kun yritetään turvata ja suojella ihmisen situaatiota, saatetaan estää ihmisen omaa kehitystä omista yksilöllisistä voimavaroista käsin. Ihanteellisinta olisi, jos autettava tiedostaisi tilansa tajunnassaan, jolloin autettavassa syntyisi halu ja kyvykyys muuttaa situaatiotansa sosiaalityön avulla. Tyydyttävällä tasolla oleva asiakkaan elämäntilanteen omakohtainen hallinta voidaan sanoa olevan sosiaalityönkin lopullisena tavoitteena. Tässäkin holistisuuden käsitys edellyttää myös ihmisen tajunnalliseen olemassaoloon vetoamista, koska tajunnallisuuden kautta situationaalista säätöpiiriä parhaiten voidaan ohjata. (Rauhala 2014, 140–141.) Yleensä sosiaalityössä pyritään parantamaan sellaista elämäntilanteeseen kohdistuvaa asiaa, johon asiakkaan voimavarat itsenäisesti eivät riitä.

Virpi Tökkärin (2018, 172) mukaan nyky maailman heterogenisoitumisen suuntausta ajatellessa, voi nähdä tarpeen elämäntilanteisuuden huomioivalle tutkimukselle. Hänen mukaansa Rauhalaan perustuva tutkimus saattaa olla parhaimmillaan kokonaisvaltaisesti ihmistä ja inhimillisyyttä ymmärtävää. Tällaisella tutkimuksella on mahdollisuus lisätä toiseuden ymmärrystä. Pauli Niemelä on todennut, että Rauhalan situationaalisuus- käsite on soveltuva sosiaalityössä, koska sosiaalityön kautta juuri voidaan vaikuttaa elämäntilanteen muutoksessa kohti parempaa (Niemelä 2014).

3.3 Haavoittuvuus

Haavoittuvuuden (vulnerability) käsitettä käytetään sosiaalityössä, mutta myös yhteiskunnallisessa tutkimuksessa (Kuronen 2022, 55). Hallituksen esityksen mukaan sosiaalihuoltolain tarkoituksena on turvata haavoittuvassa asemassa olevia ihmisiä. Perusteluosassa viitataan haavoittuvassa asemassa olevilla sosiaalihuollon asiakkaisiin yleisesti. Käsitettä tulisi esityksen mukaan käyttää niissä pykälissä, joilla pyritään turvaamaan riittävä tuki ja tarvittavat palvelut. Pykälässä on tuotu esille esimerkinomaisesti joitakin asiakasryhmiä, jotka tarvitsevat erityistä tukea. (HE 164/2014.) Varsinaiseen lakitekstiin haavoittuvuuden käsitettä ei ole käytetty, vaan se on korvattu erityisen tuen tarpeella (Kuronen 2022, 68). Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 4 § velvoittaa, että erityistä tukea tarvitseviin on kiinnitettävä sosiaalihuoltoa toteutettaessa erityistä huomiota, jotta asiakkaan etu toteutuu.

Haavoittuvuuden käsite on tullut Suomeen englantilaiselta kielialueelta. Käsite on yleistynyt nopeasti sosiaali- ja terveyspalveluissa, politiikassa sekä hallinnollisessa ja ammatillisessa kielenkäytössä. Haavoittuvuuden käsite on melko lähellä marginaalisuuden, huono-osaisuuden sekä eriarvoisuuden käsitettä. (Raitakari, Günther & Räsänen 2022, 13.) Haavoittuvuus käsitteenä ei ole yksiselitteinen ja usein sitä käytetäänkin ilman määrittelyä, viittaamaan esimerkiksi tiettyihin ihmisiin, ryhmiin ja tilanteisiin. Ilman määrittelyä sitä käytetään myös ikään kuin itsestään selvänä käsitteenä joissakin sosiaalityön palveluissa. (Kuronen 2022, 55.) Haavoittuvuuden käsitteestä on viime vuosina käyty paljon keskustelua kansainvälisessä tutkimuskirjallisuudessa. Yhteiskuntatieteiden lisäksi haavoittuvuutta on pyritty määrittelemään muun muassa sukupuolentutkimuksessa, oikeustieteessä ja filosofiassa. (esim. Honkasalo 2019, 1.)

Haavoittuvuus on saman aikaisesti yleismaailmallista sekä erityistä. Yleismaailmallinen haavoittuvuus näyttäytyy siten, että kuka tahansa meistä saattaa joutua onnettomuuteen, sairastua, joutua onnettomuuteen, vammautua tai menettää jotain merkittävää, kuten puolisonsa. Erityistä haavoittuvuus on taas siksi, että ihmisen elämässä saattaa tulla elämäntilanteita, joissa on kerääntynyt esteitä, aiheuttaen erityisiä vaikeuksia selviytyä niistä. Erityinen haavoittuvuus on liitetty eritoten ikääntymiseen. Myös taloudelliset vajeet, heikentynyt terveys, riippuvuudet ja elämän kriisitilanteet kytkeytyvät haavoittuvuuden käsitteeseen. (Raitakari, Günther & Räsänen 2022, 13–14.) Kuitenkin Martha Finemanin (2010) mukaan jotkut yksilöt tai ihmisryhmät ovat haavoittuvampia kuin toiset.

Riippuvuus sosiaalisista suhteista altistaa ihmisiä haavoittuvuudelle, kuten esimerkiksi hylkäämiselle, kaltoinkohtelulle tai hyväksikäytölle. Toisaalta riippuvuus sosiaalisista suhteista saattaa olla se tuki, jonka vuoksi ihminen saattaa selviytyä vai-

keissakin elämäntilanteissa suhteellisen hyvin, vaikka haavoittuvuutta aiheuttavia tekijöitä elämässä olisikin. Hyvä tukiverkosto antaa resursseja selviytymiseen haastavissakin tilanteissa. (Fineman 2010; Raitakari; Günther & Räsänen 2022, 13.) Finemanin (2010) mukaan haavoittuvuuden vastakohta ei ole haavoittumattomuus, sillä haavoittumattomuutta on mahdoton saavuttaa. Hän on määritellyt haavoittuvuuden vastakohdaksi joustavuuden, joka syntyy siitä, että on keinoja ja voimavaroja käsitellä ja kohdata epäonnea. Edellisiä voidaan vahvistaa muun muassa gerontologisen sosiaalityön keinoin.

Elina Virokannaksen, Suvi Liuskin & Marjo Kurosen (2020) mukaan analysoitaessa haavoittuvuutta huomio tulisi kiinnittää haavoittaviin elämäntilanteisiin, sosiaalisiin prosesseihin, yhteiskuntaan sekä sen instituutioihin, huomioiden sosiaalityön ja hyvinvointijärjestelmän kokonaisuudessaan. Näillä kompensoidaan, mutta saatetaan myös synnyttää ja tuottaa uudestaan haavoittuvuutta. Haavoittuvuuden ajallinen, tilannekohtainen, suhteellinen ja rakenteellinen luonne tulee myös tunnistaa. Sukupuolisidonnaiset käytännöt sekä ihmissuhteet tulisi olla tärkeässä osassa tämän kaltaista analyysia tehdessä. (Virokannas, Liuski & Kuronen 2020.)

Finemanin (2010) mukaan haavoittuvuuden käsitettä käytettäessä yhteiskunnassa heikoimmassa asemassa oleviin ryhmiin, saattaa olla leimaavaa. Myös Kate Brown (2011), joka on sosiaalipolitiikan tutkija, on kollegoidensa kanssa analysoinut kriittisesti haavoittuvuuden käsitettä useasti. Brownin mukaan käsitettä käytetään holhoavasti, leimaavasti ja ihmistä holhoten, joten hän kehottaa varovaisuuteen käsitteen käytössä. Käsitteen käyttö saattaa luoda yksilöstä kuvaa kykenemättömänä, rajoitteisena sekä vajavaisina, jolloin asiakkaan oma toimijuus saattaa unohtua. (Fineman 2010; Brown 2011.) Fineman (2010) on työssään kehittänyt haavoittuvuuden käsitettä siten, että se on irrotettu tietyistä alaryhmistä ja käyttänyt sitä määrittelemään sen merkityksen, mitä tarkoittaa olla ihminen. Vaikka ihmisen haavoittuvuus on universaalia, jatkuvaa ja monimutkaista, on se näiden lisäksi myös erityistä. Vaikka kaikki ihmiset ovat haavoittuvia, yksilöt ovat erilaisia. Ihmisten elämäntilanteet ovat erilaisia ja myös haavoittuvuuden taso vaihtelee yksilötasolla. Tämän vuoksi haavoittuvuuden voidaan ajatella olevan erityistä, mutta myös yleismaailmallista. Vaikka yhteiskunta ei voi poistaa haavoittuvuutta, se voi kompensoida ja vähentää sitä instituutioiden ja rakenteiden avulla (Fineman 2010.) Ikääntyneillä esimerkiksi erityisen tuen palvelutarpeiden tunnistaminen ja soveltuvat sekä oikea-aikaiset palvelut.

Haavoittuviksi määritellään usein yksilöt tai ryhmät, joilla on tuen tarvetta sosiaalisissa, terveydellisissä tai taloudellisissa ongelmissa. Myös asiakkaan oikeuksia tiettyihin palveluihin tai hoitoihin perustellaan haavoittuvuudella. Määritelmät vaihtelevat siitä, ketä tai mistä syystä on luokiteltu haavoittuvaiseksi. Erityinen riski haavoittumiselle liitetään joihinkin ominaisuuksiin, kuten ikään, sukupuoleen, etnisyy-

teen ja vammaisuuteen. Haavoittuvuuden on todettu liittyvän myös määrättyihin elämäntilanteisiin, elämäntilanteiden tekijöihin ja resurssivajeisiin. (Virokannas, Liuski & Kuronen 2020; Virokannas, Salovaara, Krok & Kuronen 2020.) Yksilöä haavoittavia tekijöitä voivat olla heikko terveydentila, taloudellisten resurssien riittämättömyys, riippuvuudet, elämän kriisit, joita ikääntyneillä saattaa tulla muun muassa puolison ja ystävien kuollessa sekä sosiaalisen tuen puute. Haavoittuvuuteen liitetyt elämäntilanteet ovat pitkälti juuri niitä, joista erityisen tuen tarpeen määrittely sosiaalihuoltolaissa koostuu. Haavoittuvuutta voivat myös tuottaa ulossulkevat ja avun saannille ehtoja asettavat ammattilaiset sekä organisatoriset käytänteet. Myös soveltuvien palveluiden puute sekä palvelutarpeeseen vastaamattomat palvelut voivat lisätä haavoittuvuutta. Julkisen vallan toimesta ei pystytä eliminoimaan elämään kuuluvaa universaalia haavoittuvuutta, mutta inhimillistä hätää ja turvattomuutta voidaan helpottaa. (Ranta 2020, 16; Raitakari; Günther & Räsänen 2022, 14.)

Kurosen (2022, 67–68) mukaan useissa yhteyksissä lakiesityksen perusteluosassa mainitaan haavoittuvassa asemassa oleviksi ikääntyneet henkilöt. Haavoittuvuuden yhteydessä on lisäksi mainittu alentunut fyysinen, psyykkinen ja kognitiivinen toimintakyky, jotka kaikki osaltaan liittyvät ikääntymisen prosessiin. Myös Virokannaksen, Liuskin & Kurosen (2020) tutkimuksen mukaan ikääntyneet nähdään haavoittuvaisena ihmisryhmänä heikentyneen toimintakyvyn ja kohtaamattomien hoidontarpeiden vuoksi. Anneli Sarvimäen & Sirkkaliisa Heimosen (2010) mukaan toimintakyky tarkoittaa lavasti määriteltynä sellaista tilaa, jossa ihminen selviytyy tyydyttävällä tavalla itselleen merkityksellisistä jokapäiväisistä toiminnoista omassa elinympäristössään, huomioiden kokonaisvaltaisesti toimintakyvyn osa-alueet. Toimintakyvyllä voidaan tarkoittaa myös sitä, kuinka itsenäisesti ihminen selviytyy päivittäisistä toimistaan.

Ikääntyneen heikentynyt toimintakyky, joka on oleellinen osa tutkielmaani, liittyy myös haavoittuvuuden käsitteeseen keskeisesti. Juuri toimintakyvyn heikentymisen nähdään usein merkitsevän haavoittuvuuden lisääntymistä monin tavoin. Toimintakyvyn heikentyminen saattaa vähentää ikääntyneen autonomiaa, elämänlaatua ja hyvinvointia kaventamalla sosiaalista elämää. Sarvimäen & Heimosen (2010, 19–21, 30) mukaan toimintakykyä tulee tarkastella laaja-alaisesti, jotta haavoittuvuutta aiheuttavat tekijät voidaan tunnistaa ja ikääntyneen kokemuksia ymmärtää. Haavoittuvuusnäkökulmassa tunnustetaan voimavarojen ehtyminen ikääntyessä, mutta samalla se painottaa voimavarojen ja toimintakyvyn ylläpidon vahvistamisen tärkeyttä.

3.4 Erityisen tuen tarpeen tulkitseminen työn käsitteellisten lähtökohtien valossa

Tämän tutkielman näkökulmasta erityisen tuen tarpeessa olevien asiakkaiden elämäntilanteet ovat usein monia yhtäaikaista haasteita sisältäviä. Tilanne on sikäli erilainen kuin nuoremmilla, että ikääntyminen tuo väistämättä fysiologisia muutoksia elämään (Kuronen 2022, 65). Tämän vuoksi voidaan katsoa, että ikääntyneet erityisen tuen tarpeessa olevat asiakkaat ovat haavoittuvassa asemassa olevia asiakkaita. Kurosen (2022, 71–72) mukaan haavoittuvassa asemassa olevan asiakkaan elämäntilannetta tulisi lähestyä asiakkaan elettyjen kokemusten kautta, asiakkaan arkielämän näkökulmasta.

Sosiaalityö toimii avuntarpeessa oleville joko ainoana ja riittävänä tukimuotona tai sitten eri reittien kautta asiakkaan tilanteeseen suuntautuvien työtapojen tukena. Sosiaalityön tarkoitus on edesauttaa ihmisen hyvinvointia vaikuttamalla ihmisen elämäntilanteisiin liittyviin tekijöihin. Ne elämäntilanteiden rakennetekijät, joihin voidaan ja on mahdollista vaikuttaa sekä eettisesti oikein ja velvoitettuakin puuttua, vaihtelevat suuresti. Ihmisen kokonaisuudessa kaikki olemassaolon olomuodot sekä olemismuotojen osaset ovat toistensa kanssa yhteydessä. (Rauhala 2014, 138.) Näin ollen vähäinenkin parannus jossain elämää hankaloittavassa tekijässä, voi saada aikaan lumipalloilmiömäisesti positiivisia muutoksia ikääntyneen kokonaistilanteessa.

Haavoittuvuusnäkökulma perustuu eksistentiaalisen filosofian luonnehdintaan elämästä ja tosiasiaan, että ikääntyminen tuo väistämättä jossain vaiheessa mukanaan toimintakyvyn heikentymisen, suuremman riskin sairastua sekä kuoleman läheisyyden. Ikääntyneiden parissa tehtävässä työssä korostuu voimavarojen ylläpito toimintakykyä tukemalla, kuitenkin loputtomasti voimavarojen heikentymistä ei voida ehkäistä. Voimavarojen menetystä ehkäisevän tuen taustalla on ymmärrys ikääntyneen haavoittuvuudesta. (Sarvimäki & Stenbock-Hult 2010, 33–34.) Mikäli ikääntyneen asiakkaan voimavaroja ei määrätietoisesti pyritä ylläpitämään, ne voivat heiketä entisestään.

Ikääntyneen erityisen tuen tarpeeseen liittyy keskeisesti myös haavoittavien elämäntilanteiden käsite, jota muun muassa Kuronen (2022, 55) on tuonut suomalaisen sosiaalityön tutkimukseen. Haavoittavissa elämäntilanteissa ihminen on usein tuen ja suojelun tarpeessa. Rannan (2020, 25–28) mukaan sosiaalityöntekijän merkitys on huomattava asiakkaiden toimijuuden tukijana, haavoittavien kokemusten torjumisessa sekä myös korjaamassa niissä tilanteissa, kun asiakkaalla on useita saman aikaisia toimijuutta ja autonomiaa rajoittavaa suhdetta. Anneli Sarvimäen & Bettina Stenbock-Hultin (2010) mukaan haavoittuvuudella tarkoitetaan helposti fyysisesti, psyykkisesti tai sosiaalisesti vahingoitettavaa ihmistä, koska hän on hauras, heikko tai herkkä. Haavoittuvuus voidaan heidän mukaansa nähdä riskinä ja kielteisenä ilmiönä,

mutta myös voimavarana, edellytyksenä empatialle ja eläytymiskyvylle. Kurosen (2022, 65) mukaan haavoittuvuus on ikääntyneellä universaalia iän mukanaan tuomien väistämättömien fysiologisten prosessien vuoksi.

Rauhalan mukaan sosiaalityön lajit ovat olennainen työmuoto jo olemassa olevien kehon sairauksien ja psyykkisten häiriöiden korjaamiseen ja tärkein keino näiden ennaltaehkäisyssä. Tällä toiminnalla on mahdollista muokata vaaravyöhykkeessä olevien asiakkaiden elämäntilanteita paremmiksi. Elämäntilanteesta tulee poistaa tai ainakin pyrkiä vähentämään niiden asioiden määrää, jotka voisivat lisätä tai ylläpitää kehon sairauksia. Tällaisia ovat esimerkiksi likaisuus, ahtautekkuus sekä heikko ravitsemustaso. Kun asiakas on tilanteessa, jossa hän ei kykene oman tilansa takia elämäntilanteensa suunnitteluun eikä sen vaatimiin jokapäiväisiin ja tarvittaviin ratkaisujen tekemiseen, tarvitaan sosiaalityöntekijä avuksi. (Rauhala 2014, 138–139.) Tällaisessa elämäntilanteessa oleva asiakas on sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) määritelty erityisen tuen tarpeessa olevaksi asiakkaaksi.

Taloudelliset elämän ehdot Rauhala (2014) mainitsee yhdeksi keskeisistä toiminnan kohteista. Vähäosaisillekin tulee taata vähimmäisehdot, kuten asuinpaikka, ruokaa ja vaatteita. Näistä yhteiskunta on vastuussa. (Rauhala 2014, 138.) Elämäntilanteet ovat moninaiset samalla tavalla ikääntyneillä, kuin muissakin ikäryhmissä. Ikääntyneistä luodaan usein media- ja mainoskuvaa, jossa sosiaalinen elämä kukoistaa lapsien, lasten lapsien, ystävien ja harrastusten parissa, asutaan mukavasti ja matkustellaan. Harvemmin kuvataan eriarvoisuutta ja sosiaalisia ongelmia, jotka koskettavat yhtä lailla ikääntyneitä kuin nuorempiakin. (Van Aersschot & Sihto 2022, 6.) Sosiaalityöntekijöiltä vaaditaan osaamista kompleksisten elämäntilanteiden parissa työskentelyyn ja lisäksi ymmärrystä moninaisten sosiaalisten määreiden yhteisvaikutusten merkityksistä (Ray & Phillips 2012). Ikääntyneiden erityistä tukea tarvitsevien tilanteissa nämä ovat usein läsnä (Niemi ym. 2021, 204). Aulikki Kananojan (2020) mukaan elämäntilanne tarkoittaa ihmisestä ja heidän ongelmistaan puhumista leimaamatta. Jokaisella ihmisellä on elämäntilanne. Elämäntilanne on toisilla hyvä, kaikilla kuitenkin ei. Sosiaalityössä voidaan parantaa esimerkiksi vaikeita asumisolosuhteita, jotka voivat vaarantaa ihmisen hyvinvoinnin.

Jokainen parannus ihmisen elämäntilanteessa voi sävyttää suotuisuudellaan myös toisia elämän haastavia osa-alueita, koska sen läsnäolo merkitsee myönteistä situationaalista siirtymää myös jollekin toiselle tilanteelle (Rauhala 2014, 140). Näin esimerkiksi silloin, kun ikääntynyt erityisen tuen tarpeessa oleva asiakas tunnustetaan palvelutarvetta arvioitaessa. Erityisen tuen tarpeessa olevan ikääntyneen omatyöntekijänä toimii sosiaalityöntekijä, joka perehtyy yhdessä asiakkaan kanssa hänen tilanteeseensa, jossa on todennäköisesti useita hyvinvointia heikentäviä tekijöitä. Gerontologisen sosiaalityön avulla ajetaan ikääntyneen asiakkaan asioita, joihin ikäänty-

neen voimavarat eivät ole yltäneet. Asiakkaalle annettu apu ja tuki voi lisätä asiakkaan voimavaroja ja itsenäisyyttä. Rauhalan (2014, 140) mukaan tämä voi auttaa kehollisten voimavarojen parantumiseen. Tästä syystä on erityisen tärkeää, että erityisen tuen tarpeessa olevat asiakkaat tunnistetaan ajoissa. Asiakkaan palveluntarve on todennäköisesti pienempi, mitä nopeammin tarvittava apu saavuttaa ja tilanne ei ennätä moniongelmaiseksi.

Sosiaalityötä organisoitaessa ja tehdessä ymmärretään, että ne muutokset, johon asiakkaan kanssa pyritään ja joita saavutetaan onnistuttaessa, eivät rajaudu vain asiakkaan tilanteeseen. Ammattilaisten keskuudessa perustana on holistinen ihmiskäsitys, jolloin se mikä on tilanteessa, on aina myös kehollisuudessa ja tajunnallisuudessa. (Rauhala 2014, 139–140.) Sosiaalityön ja tässä tutkielmassa keskeisenä olevan gerontologisen sosiaalityön näkökulmasta on selvää, että puutteelliselle taloudellinen tukeminen merkitsee taloudellisten huolten vähenemistä. Rauhalan (2014, 139–140) mukaan, kun lievennetään kehoon kohdistuvaa painetta, rasitusta ja altistusta, merkitsee se kehollisuudelle parempia reaalitumisehtoja ja sen kautta parempaa hyvinvointia. Rauhala toteaa, että päättäjät eivät välttämättä näe ihmistä kokonaisvaltaisena. Sosiaalityön kehittämisen mahdollisuudet rajoittuvat, mikäli ajatellaan tilanne irrallisena siten, etteivät positiiviset muutokset vaikuttaisi myös kehollisessa terveydessä tai ihmisen psyykkisessä hyvinvoinnissa.

4 TUTKIELMAN TOTEUTUS

4.1 Tutkielman tavoite ja tutkimuskysymykset

Tutkielman tarkoituksena on tarkastella asiakasohjauksen palveluohjaajien tulkintoja siitä, milloin asiakkaan koetaan olevan erityisen tuen tarpeessa. Lisäksi selvitetään palveluohjaajien kokemuksia RAI-välineestä saatavista hyödyistä ja mahdollisista haasteista erityisen tuen tarpeen tunnistamisessa palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä. Tavoitteena on tuottaa tietoa arviointityökalun toimivuudesta osana arviointia.

Tutkimuskysymykseni ovat:

1. Millaisia kokemuksia palveluohjaajilla on ikääntyneiden erityisen tuen tarpeen tunnistamisesta työssään?
 - Millaiset elämäntilanteet koetaan hankaliksi tai toisaalta helpoiksi tunnistaa erityisen tuen tarpeeksi?
 - Millaisia kokemuksia palveluohjaajilla on palvelutarvetta arvioitaessa erityisen tuen tarpeen tunnistamiseen liittyen?
2. Millaisia kokemuksia palveluohjaajilla on RAI-välineen käytöstä erityisen tuen tarpeen tunnistamisessa?

4.2 Metodologiset lähtökohdat

Tutkielmani perustuu fenomenologis-hermeneuttiseen tutkimusotteeseen, jota pysyin käyttämään myös tutkimushaastattelujen tukena sekä analyysini menetelmänä. Fenomenologis-hermeneuttinen tutkimusperinne pohjautuu filosofisiin peruskysymyksiin ihmiskäsityksestä sekä tiedon käsityksestä mitä ihminen on ja miten ihminen

on olemassa. Fenomenologinen tutkimusote antaa mahdollisuuden tarkastella erityisen tuen tarpeen tunnistamista palveluohjaajien kokemusten kautta. Hermeneuttinen teoria taas antaa mahdollisuuden kokemusten ja käsitysten tulkinnalle ja niiden nostamisen käsitteellisemmälle tasolle. (Laine 2010, 28.) Tutkielmani noudattaa suomalaisen sosiaalityön perustutkimuksen perinnettä (Karvinen 2000, 17). Keskeisiä käsitteitä fenomenologisessa ja hermeneuttisessa ihmiskäsityksessä tutkimuksen toteutuksen kannalta ovat kokemus, merkitys ja yhteisöllisyys. Tietokysymyksinä oleellisina nousevat ymmärtäminen ja tulkinta. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 40.)

Tutkielmaani soveltuu fenomenologinen tutkimusote, koska on tärkeä saattaa tietoisuuteen tämän tutkielman haastatteluihin osallistuneiden palveluohjaajien kokemukset heidän itsensä merkityksellistämisenä. Itse pidättäydyn tutkijana omien näkemysteni esille tuonnista. Rauhalan (2005) mukaan Husserlin eksistentiaalisessa fenomenologiassa todetaan, että ihminen on ainutlaatuinen olemassaolon muoto siinä todellisuudessa, jonka tunnemme (Rauhala 2005, 94). Tosin Niskasen mukaan saksalainen filosofi Martin Heidegger, joka kulki Husserlin jalanjäljissä, kritisoi Husserlia. Husserl pyrki osoittamaan elämismaailman tutkimuksen mahdolliseksi, vaikka ei inhimillinen olemassaolo toteudu vain puhtaana kokemuksena. Heideggerin mielestä puolestaan ihminen on aina sidottu elämäänsä maailmaan, eikä maailmassa eläessään pysty päättämään, onko se suhteessa maailmaan. (Niskanen 2009, 105.) Puhdas fenomenologinen kuvaus ei ole mahdollista Heideggerin mukaan, koska olemisen itsessään on tulkitsevaa ymmärtämistä. Heideggerin mukaan tulkinta ja kuvaus ovat sama asia. Hänen mukaansa kuvatessaan jotakin, ihminen samalla jo tulkitsee. (Heidegger & Kupiainen 2000, 99.)

Suomessa muun muassa Lauri Rauhala on perehtynyt fenomenologiaan. Rauhala on kehittänyt Husserlin ja Heideggerin ajattelutapojen synteisiä eli eksistentiaalista fenomenologiaa eteenpäin (Purjo 2010, 111–112; Latomaa 2015, 62). Hänen mukaansa fenomenologisessa tutkimuksessa pyritään etsimään tutkittavan kohteen kokemuksilleen antamia merkityssuhteita. Merkityssuhde ei tarkoita mitään konkreettista, vaan se on tajunnassamme olemassa. Merkityssuhteita on meillä kaikilla valtava määrä. Tajuntaakaan ei ole olemassa ilman merkityssuhteita. Rauhalan (2005) mukaan merkityssuhteen komponentit ovat objekti, mieli ja tajunta. (Rauhala 2005, 28–29.) Fenomenologiseen ja hermeneuttiseen näkemykseen nojaavan tutkimuksen perushaasteena on se, että tieto koskee yksilöitä tai yksittäisiä tapauksia. Kuitenkin kokoavia johtopäätöksiä voidaan tehdä, esimerkiksi kokemuksen aiheen ollessa sama. (Tökkäri 2018, 66–67.) Kuvattujen kokemusten kautta on mahdollista rakentaa käsityksiä, joista olen kiinnostunut tässä tutkielmassa.

4.3 Ryhmähaastattelu tutkimusmenetelmänä

Päädyin tutkielmassani suorittamaan haastattelut ryhmähaastatteluina. Näin muun muassa siksi, että Hirsjärven & Hurmeen (2008) mukaan ryhmässä saadaan tuotettua enemmän keskustelua aiheesta, jolloin aiheesta saattaa nousta myös uusia ja tärkeitä oivalluksia. Osallistujat saattavat lisäksi auttaa toinen toistaan muistamaan jotain, mikä ei välttämättä yksilöhaastattelussa olisi tullut mieleen. Keskustelu on spontaanimpaa ja tiedon antajat tekevät keskustellessaan huomioita sekä voivat tuottaa laajasti tietoa kysymyksiin ja aiheeseen liittyen. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 63.) Tutkimushaastattelu perustuu monella tavoin arkisen keskustelun tavoin kasvokkaista vuorovaikutusta koskeviin oletuksiin. Haastattelu eroaa kuitenkin spontaanista keskustelusta sen institutionaalisuutensa vuoksi ja osallistujat ovat erilaisissa rooleissa. Haastattelijalla on tiedon kerääjän rooli ja haastateltavalla tiedon antajan rooli. Haastattelussa haastattelijalla on jokin asia tai ilmiö, josta on tavoitteena saada vastauksia kysymyksiä esittämällä tai ohjaamalla keskustelua tiettyihin aiheisiin. Tutkimushaastattelulle on asetettu tavoite, joka ohjaa haastattelun etenemistä. (Ruusuvuori & Tiittula 2017, 46.) Institutionaalisuus näkyy haastattelussa myös esimerkiksi puheen tallennuksena nauhoittamalla.

Haastattelu soveltuu tutkimusmenetelmäksi tutkielmaani, koska haastattelussa on mahdollisuus toistaa sekä selventää tarvittaessa kysymyksiä ja sanamuotoja. Haastattelut toteutettiin teemahaastattelurungon avulla, joka eteni etukäteen suunniteltujen teemojen ja teemoihin liittyvien kysymysten mukaisesti. Teemahaastattelussa pyritään löytämään merkityksellisiä vastauksia tutkimuskysymykseen, joten ei ole yhdentekevää mitä kysytään. Kysymysten järjestystä on mahdollista tarpeen mukaisesti muuttaa, toisin kuin strukturoidussa haastattelussa. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 85, 88–89.) Teemahaastattelussa on myös se hyvä puoli, että se antaa mahdollisuuden haastateltavien vastausten tarkentamiselle tarvittaessa.

Tutkimuskysymykset ovat määrittämässä keskeisesti sitä, millainen aineisto tulee hankkia. Tutkimusmenetelmän valintaan liittyy kysymys tiedonintressistä, joka tarkoittaa kysymystä siitä, millaista tietoa tällä tutkimuksella tavoitellaan. Tutkimusmenetelmä voidaan päätellä tähän kysymykseen vastaamalla. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006; Vilka 2015, 63.) Tässä tutkielmassa tärkeänä intressinä olivat palveluohjaajien kokemukset erityisen tuen tarpeen tunnistamisesta työssään huomioiden myös palvelutarpeen arvioinneissa käytetyn RAI-välineen toimivuuden erityisen tuen tarpeen asiakkaan tunnistamisessa.

Tutkimuskysymykseen arvioin saavani parhaat vastaukset asiakasohjauksen palveluohjaajille suunnatuilla haastatteluilla, koska heillä on kokemusta tutkittavasta ilmiöstä. Palveluohjaajat ovat ensimmäisenä tietoa vastaanottamassa sekä arvioimassa ikääntyneen tilannetta ja tuen tarvetta. Tärkeimpänä tehtävänä laadullisessa

tutkimusmenetelmässä on olla emansipatorinen. Tämä tarkoittaa, että laadullisessa tutkimuksessa haastateltavat eivät ole ainoastaan tiedonsaantivälineitä vaan parhailaan tutkimusmenetelmä voi antaa haastateltaville enemmän käsityksiä tutkittavasta aiheesta. Emansipaatiota tavoiteltaessa haastateltaville on tarkoituksena jäädä tunne siitä, että ymmärrys tutkittavasta asiasta on haastattelun aikana lisääntynyt. (Vilka 2015, 124–125.) Emansipaatio toteutui haastatteluissa siinä suhteessa, että ennen haastatteluja moni osallistuja toi esiin ilmiöstä sen, että se tuntui monelta osin haastavalta. Haastattelutilanteessa ryhmissä keskustelu oli aktiivista ja rakentavaa, jolloin myös palveluohjaajat saivat uutta tietoa aiemmin vaikealta tuntuneeseen erityisen tuen tarpeen tunnistamiseen ja tulkintaan. Ainakin uusia ajatuksia ja huomioita haastattelut herättivät haastattelijassa.

Ryhmähaastatteluissa tulee huomioida, että litteroinnit ovat työlämpiä kuin yksilöhaastatteluissa, koska tutkijan on usein vaikea päätellä, kuka puhuu ja osallistujat usein puhuvat eri äänen voimakkuuksilla (Hirsjärvi & Hurme 2008, 63). Tästä syystä litterointi kannattaa tehdä mahdollisimman nopeasti haastattelun jälkeen (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006). Tämän vuoksi Teamsilla tapahtuva haastattelu soveltui parhaiten valitsemaani ryhmähaastatteluun. Huomioin jo ennen haastattelua päällekkäin puhumisen mahdollisuuden siten, että pyysin osallistujia osallistumaan haastatteluun omilta koneiltaan. Sovittiin, että jaan haastattelijan roolissani tarvittaessa puheenvuoroja, mikäli puheet menevät pahasti päällekkäisiksi. Näin ei kuitenkaan käynyt.

Ryhmähaastattelu eroaa yksilöhaastattelusta siten, että haastattelijalla puhuu usealle osallistujalle saman aikaisesti ja tilanne on enemmän vapaamuotoinen ja keskusteleva. Haastattelijan tehtävä on ohjata haastattelutilannetta ja saada aikaan keskustelua sekä varmistaa pysyminen valituissa teemoissa. Lisäksi, kun haastateltavia on enemmän kuin yksi kerrallaan, on syytä huomioida aikataulujen sopiminen hyvissä ajoin, jotta ne saadaan sovitettua yhteen. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 61, 63 & 73.) Aikataulujen sopimiselle ei haastattelujen suhteen jäänyt väljyyttä, koska tutkimusluvan saannissa kesti oletettua kauemmin ja aikataulu oli vaarassa pitkittyä suunnitellusta. Näin ollen kutsuin haastatteluun ne palveluohjaajat, joilla oli kalentereissaan mahdollisimman lyhyellä aikajänteellä tilaa. Haastateltavia oli kolmessa ryhmässä yhteensä kymmenen palveluohjaajaa, ja aikataulut sai helposti sovitettua puolentoista viikon päähän. Kaikille haastatteluun osallistuville jäi noin viikko aikaa tutustua ennalta tutkielman tiedotteeseen, tietosuojailmoitukseen sekä suostumuslomakkeeseen. Suostumuslomake ja tutkielman tiedote ovat tämän tutkielman liitteissä (liite 2 & liite 3). Haastattelut olivat kahdelle ryhmälle 9.10.2023 ja yhdelle ryhmälle 10.10.2023. Osallistujat palauttivat suostumuslomakkeen sovitusti tutkielman tekijälle.

Haastateltavalla henkilöllä tulee olla mahdollisimman paljon kokemusta ja tietoa tutkittavasta ilmiöstä. Tämä on tärkeää, jotta saadaan tutkittavasta aiheesta tai ilmiöstä mahdollisimman kattava tieto. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 84, 98.) Tutkijaa kiinnostavat kvalitatiivisessa tutkimuksessa muun muassa tavat, joilla haastateltavat antavat asioille merkityksiä sekä näissä havaittavat mahdolliset erot tai yhteneväisyydet (Ruusuvuori, Nikander & Hyvärinen 2010, 17). Tutkimuksissa saatetaan olla kiinnostuneita kollektiivisesta näkemyksestä asioihin eikä ollenkaan yksityisen henkilön ajatuksista. (Watts & Ebbut 1987, 27; Hirsjärvi & Hurme 2008, 61.) Vilkan (2021) mukaan ryhmähaastattelu on mielekäs ja soveltuva tapa tiedon keräämiseen juuri työelämän tutkimusperustaisissa kehittämishankkeissa, joiden tavoitteina on yhteisten käsitteiden, toimintatapojen, keskustelujen luominen ja ymmärtäminen. Näin ajateltuna ryhmähaastattelu sopi mitä parhaimmin haastattelutavaksi tutkielmaani. Haastattelijan tehtävänä on enemmän saada keskustelua aikaiseksi kuin haastatella ryhmän jäseniä (Watts & Ebbut 1987, 27). Ryhmähaastattelussa haastattelijan huolehtia siitä, että jokainen pääsee osalliseksi keskusteluun. Teemahaastattelussa on lisäksi tärkeä varmistaa, että keskustelevat ryhmät pysyvät keskustelussaan heille annetuissa teemoissa. Haastattelija ei ole osallisena keskustelussa. (Vilkka 2021.)

Fenomenologisesta ja hermeneuttisesta tutkimusmetodista ei voi tehdä tarkkaa kuvausta, vaan se muokkautuu aina tutkimuksen tilanteellisen erityislaatuisuuden tuotoksena. Fenomenologisessa tutkimuksessa tutkijan tulee olla tarkkana kuullakseen tutkittavan kokemukset ja näkemykset mahdollisimman puhtaina ilman, että omasta esiymmärryisestä alkaa tehdä tulkintaa. Tämän vuoksi tutkijan on oltava kriittinen ja myös kyseenalaistaa tulkintojaan. (Laine 2018.) Haastateltavien ollessa samaa työyhteisöä, jossa itse työskentelen, taustalla pysyttely vaati aktiivista tilanteen tiedostamista. Oma rooli tutkielman tekijänä ja haastattelijana tuli pitää selkeänä mielessä kaikissa haastatteluissa. Pohdin myös ennalta haastateltavien suhtautumista siihen, että haastattelijana on saman työyhteisön jäsen. Aiheen ollessa työyhteisössä kaikille yhteinen ja ajankohtainen, oma työroolini ei mielestäni vaikuttanut keskustelun kulkuun.

Ryhmähaastatteluissa on myös riskinsä, kuten kutsuttujen poisjäänti sovitusta haastattelusta (Hirjärvi & Hurme 2008, 63). Tämän olin ennalta ottanut huomioon. Tarvittaessa olisin järjestänyt uuden ryhmän palveluohjaajista toiseen kaikille soveltuvaan ajankohtaan. Tämä olisi aiheuttanut aikataulun venymistä, mutta se on aina mahdollista tilanteissa, joihin liittyy useita erilaisia vaiheita sekä useampi ihminen. Haastatteluihin osallistuivat kuitenkin kaikki kutsutut, joten varasuunnitelmaa ei tarvittu. Riskinä ryhmähaastattelussa voi olla myös se, että kaikkien äänet eivät nauhoitettuna kuulu tai kuuluvuus on epätarkka (Hirjärvi & Hurme 2008, 63). Tämä oli yksi syy siihen, miksi pyysin jokaista osallistujaa osallistumaan omalta koneeltaan

haastatteluun. Varmistuin selkeästä kuuluvuudesta tältä osin. Myös puhujat oli helpompi näin erottaa toisistaan.

4.4 Tutkimusaineisto

Ryhmähaastatteluaineisto koostui kolmesta ryhmähaastattelusta, joihin osallistui yhteensä kymmenen palveluohjaajaa. Kaikki palveluohjaajat työskentelivät samassa organisaatiossa. Palveluohjaajat työskentelivät kolmessa eri kunnassa samalla hyvinvointialueella. Kunnissa työskentelee palveluohjaajia kahdesta palveluohjaajasta kymmeneen palveluohjaajaan. Haastattelujen ryhmät jaoin kunnittain. Pienimpään ryhmään tuli toisen kunnan alueelta palveluohjaaja kolmanneksi osallistujaksi. Ryhmien koot halusin pitää pieninä, koska aiempaa kokemusta ryhmähaastattelujen järjestämisestä ei ollut. Kaksi ryhmistä oli kolmen palveluohjaajan ryhmää ja yksi neljän palveluohjaajan ryhmä. Isoimman kunnan palveluohjaajat valikoituivat haastatteluihin kalentereiden perusteella. Ne palveluohjaajat, joilla oli ensimmäisenä tilaa kalentereissaan, kutsuin haastatteluun. Pienemmistä kunnista kutsuin kaikki paikalla olevat palveluohjaajat ja katsoin kalentereista ensimmäiset mahdolliset päivät, jolloin jokaisella vielä kalenterissa tilaa. Tässä tutkielmassa tiedonantajat valikoituivat käytännöllisesti aikataulujen ja paikalla olijoiden perusteella, joten sen erityisempiä valintakriteereitä ei ollut.

Palveluohjaajien haastattelut toteutettiin Jyväskylän yliopiston Teams-alustalla etäyhteyksin Jyväskylän yliopiston ohjeistuksen mukaisesti. Nauhoitin haastattelut myös MS Teamsilla. Haastatteluissa ei keskusteltu yksilöidysti asiakkaista vaan yleisluontoisesti erityisen tuen tarpeen tunnistamisen mahdollisuuksista ja haasteista palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä sekä palveluohjaajien työssä yleensä. (Tuomi & Sarajärven 2018) mukaan haastattelun tavoitteena on saada mahdollisimman paljon tietoa halutusta asiasta. Tästä syystä oli perusteltua antaa tiedonantajille etukäteen haastattelukysymykset. Tällä tavalla tiedonantajilla oli mahdollisuus tutustua etukäteen teemoihin ja kysymyksiin. Eettisestikin on perusteltua kertoa tiedonantajille aiheesta, joita haastattelut koskevat. Sitoutuminen tutkimukseen on helpompaa tietäessään etukäteen, mistä tutkimuksessa on kyse. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 85–86.)

Kaikki haastatteluihin osallistuneet palveluohjaajat olivat sosiaali- tai terveysalan ammattikorkeakoulututkinnon suorittaneita. Työnimikkeiltään he olivat palveluohjaajia, mutta ammatit poikkesivat toisistaan. Osallistujat olivat koulutustaustaltaan sosionomeja, geronomeja ja yksi sairaanhoitaja. Työkokemusta palveluohjaajan työstä haastatelluilla palveluohjaajilla oli kertynyt kuukaudesta yli kymmeneen vuoteen. Keskimäärin haastateltavat olivat työskennelleet palveluohjaajan työssään 3,25 vuotta. Kaikkien työtehtäviin kuuluivat palvelutarpeen arvioinnit, RAI-välineen

käyttö arvioinneissa sekä asiakkaiden ohjaaminen sopivien palveluiden piiriin. Palveluohjaajilla oli erityisosaamis- ja vastuualueita, joihin heidän työnsä asiakasohjauksessa painottui.

Erityisosaamis- ja erityisvastuualueita haastatteluihin osallistuneilla palveluohjaajilla oli omaishoidon asiakasryhmästä vastaaminen, mielenterveys- ja päihdeongelmaisiin asiakkaisiin painottuva asiakas- ja palveluohjaus, sosiaalihuoltolain mukaisista kuljetuspalveluista vastaaminen, sotainvalidien ja veteraanien palveluista vastaaminen, ympärivuorokautisen hoivan sijoituksiin liittyvä työ, palvelutalojen asiakkaiden palveluista vastaaminen. Uusimmilla palveluohjaajilla työ painottuu peruspalveluohjaukseen, joka tarkoittaa pääasiassa asiakasohjausta ja neuvontaa sekä palvelutarpeen arviointien tekoa. Omaishoidosta vastaavat palveluohjaajat toimivat ainoastaan omaishoitoasioiden parissa. Muilla erityisosaamis- ja erityisvastuualueilla toimivat palveluohjaajat tekevät erityisosaamiseen painottuvien tehtävien lisäksi myös peruspalveluohjaustyötä. Kuvaan taulukossa 2 haastateltujen ryhmien tarkemman rakenteen.

Taulukko 2. Tutkimukseen osallistuneiden asiakasohjaajien taustatiedot.

Ryhmä	Osallistujien määrä	Kunta	Palveluohjaajien koulutustaustat
Ryhmä 1	4	Kunta A	2 geronomia 2 sosionomia
Ryhmä 2	3	Kunta B	1 sosionomi 2 sairaanhoitajaa
Ryhmä 3	3	Kunta C & A	1 geronomi 2 sosionomia

Lähde: Haastatteluaineisto, kerätyt taustatiedot

Ryhmähaastattelut toteutettiin teemahaastattelurungon avulla, jossa tutkielman tekijän rooli oli virittää ja ohjata keskustelua haastattelurungon teemoista. Haastattelijana tarkoitukseni oli muuten pysyä taustalla osallistumatta itse keskusteluun. Keskusteluteemat liittyivät erityisen tuen tarpeen tunnistamiseen yleisesti palveluohjaajan työn eri tilanteissa, palvelutarpeen arviointien yhteydessä ja RAI-välineen käytön avulla. Jokainen ryhmähaastattelu kesti noin tunnin. Aikaa oli varattu puolitoista tuntia jokaiseen haastatteluun.

Jokainen ryhmähaastattelu sisälsi tutkielman tekijän alkupuheen, jossa käytiin läpi haastattelutilannetta ja osallistujien suostumus tutkielmaan osallistumiseen. Litteroitua aineistoa haastatteluista kertyi seitsemänkymmentäkuusi sivua. Aineistonkeruu ryhmähaastatteluilla soveltui tähän tutkielmaan erinomaisesti, koska ryhmien keskusteluiden tuotti runsaasti pohdintaa ja ajatusten vaihtoa ryhmän erityisen tuen

tarpeen tunnistamisesta, tulkinnasta ja siihen liittyvistä haasteista. Tämän lisäksi keskusteluissa tuotiin kehitysajatuksia erityisen tuen tarpeen parempaan ja selkeämpään tunnistettavuuteen. Näin kokemattomalle tutkijalle kolmen ja neljän haastateltavan ryhmät olivat sopivat. Pystyin hyvin seuraamaan ja johdattelemaan haastattelun kulua. Puheenvuoroja käytti kaikki palveluohjaajat ja päälle puhumisilta vältyttiin. Päälle puhumisesta sovittiin ennen haastattelujen alkua, että mikäli omatoimiset puheenvuorojen otot näyttäytyvät haasteellisina, puheenvuoroja pyydetään Teamsin kädennostotoiminnolla ja haastatteliija jakaa puheenvuorot. Kritiikkiä ryhmähaastattelusta annan itselleni siitä, että näin jälkeen päin ajateltuna olisin voinut haastattelutilanteessa esittää joitakin syventäviä tai tarkentavia kysymyksiä. Keskityin liikaa pyyttelemään taustalla.

Tiedostin sen, että tutkielman haastattelut olisi voinut suorittaa myös toiseen organisaatioon, kuin siihen, jossa itse olen työskennellyt palveluohjaajana ja nykyisin sosiaalityöntekijän sijaisuudessa. Aluksi ajattelin, että voisi olla tutkielman kannalta mielekästä toteuttaa haastattelut täysin itselle vieraassa ympäristössä vieraiden ihmisten kanssa. Toisaalta kuitenkin houkutti ajatus siitä, että tällä tavalla saadaan juuri siihen organisaatioon, jossa työskentelen, mahdollista lisäarvoa niin haastatteluista kuin koko tutkielman prosessista yleensä. Koen jälkeen päin ajateltuna, että tämä oma työyhteisö oli hyvä ratkaisu. Haastattelut nostivat vaikeaa aihetta uudelle tasolle asiaa yhdessä pohtiessa. Myös esimerkein käytiin keskustelua erityisen tuen tarpeen tunnistamiseen liittyen. Yhteistä keskustelua on tarkoitus aiheesta jatkaa, jotta saadaan prosessit erityisen tuen tarpeessa olevien asiakkaiden kohdalta toimiviksi ja yhdenvertaisiksi.

4.5 Aineiston analyysi

Aineiston analyysi on toteutettu fenomenologis-hermeneuttisen analysointitavan avulla. Fenomenologisessa analyysitavassa tutkimusaineistoa lähestytään kokonaisuutena alusta loppuun asti, koko tutkimuksen ajan. Fenomenologisessa analyysitavassa tutkimusaineistoa ei pelkistetä tai pureta analyysiyksiköihin. Tutkija on täten keskeinen työväline tutkimuksessaan. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 103.) Tutkimuskysymykset, tutkimusaineisto ja tutkijan merkitysten taju ohjaavat merkityskokonaisuuksien etsintää ja näin ollen vaikuttavat aineistosta esiin nostettaviin asioihin (Vilkkä 2015, 174). Fenomenologit korostavat intuition tärkeyttä (Laine 2010). Haastattelut käydään läpi yksittäin ja arvioidaan, löytyykö aineistoista mahdollisia yhteneväisyyksiä (Vilkkä 2021). Muodostaakseni kokonaiskuvan tutkimusaineistostani, luin analyysivaiheen aluksi tutkimusaineiston huolellisesti läpi. Seuraavaksi perehdyin jokaiseen ryhmähaastatteluun erikseen.

Vilkan (2021) mukaan fenomenologisessa lähestymistavassa ei ole reseptiä siitä, mitä tutkijan tulisi tehdä tutkimuksensa analyysissä. Tärkeitä työvälineitä ovat käsitteet kokemus, merkitys sekä yhteisöllisyys. Virpi Tökkäri (2018, 68) on todennut, että analyysivaiheessa tutkija asettaa oman tietämyksensä syrjään tutkimusaiheesta, jotta voi saavuttaa tutkittavan antaman merkityksen tai kokemuksen asiasta mahdollisimman alkuperäisenä. Timo Laineen (2018) mukaan tutkijan on pyrittävä näkemään uusin silmin se, mitä haastateltava on tarkoittanut sanoessaan asiansa. Aineistosta voi nousta uudenlaista sisältöä, kun siihen on ottanut kriittistä etäisyyttä.

Aineistojen sisällöt ovat merkityskokonaisuuksia. Merkityskokonaisuudet tutkija löytää etsimällä tutkimusaineistosta sisällöllisesti yhteenkuuluvia kuvauksia eli merkityksiä. Merkityskokonaisuuksia saattaa löytyä tutkimusaineistosta useampia, mutta niiden on oltava tutkimuskysymysten ja tutkimuksen tavoitteiden kannalta tärkeitä. Merkityskokonaisuuksien suhteesta löytyy lopullinen tulkinta. Tulkinta palautetaan takaisin asiayhteyteen, josta se on erotettu. (Laine 2010; Vilka 2015.) Analysoin jokaisesta haastattelusta tutkimuskysymyksiä kannalta olennaisia merkityksiä. Laineen (2018) mukaan ne kuvataan haastateltavien kielellä. Kuvain merkitykset haastateltavien kielellä Wordiin. Laitoin eri aineistoista samaa kuvaavat merkitykset aina merkityksiä kuvaavien otsikoiden alle, jotta merkityksistä merkityskokonaisuuksien löytäminen oli selkeämpää. Haastateltavien tuottamat merkitykset ovat tärkeintä antia fenomenologisessa tutkimusotteessa (Laine 2018). Kriittinen asenne sekä reflektiivisyys ovat apuna etenemisessä. Aineiston ja oman tulkinnan välillä tulee käydä kehämäistä dialogista liikettä. Sisäisesti yhteenkuuluvat ja samanlaiset asiat muodostavat aina merkityskokonaisuuden. (Vilka 2015, 174–175; Tuomi & Sarajarvi 2018, 115.)

Haastateltavien tarkoittamien merkitysten saavuttamiseksi tulkintaa vaativia merkityskokonaisuuksia tarkastellaan tässä vaiheessa vielä tarkemmin ja sisältö esitetään tutkijan kielellä. (Laine 2018.) Jokaisesta haastattelusta analysoin erillisten otsikoiden alle tutkimuskysymysten kannalta oleelliset merkitykset tutkijan kielellä. Nimesin aineistostani kolme merkityskokonaisuutta, jotka olivat erityisen tuen tarpeen määrittely, erityisen tuen tarpeen tunnistamisen moninaisuus, sekä kokemukset erityisen tuen tarpeen tunnistamisesta palvelutarvetta arvioitaessa. Seuraavassa taulukko, jossa olen kuvannut tutkimusaineiston kannalta olennaisimmat merkitykset ja niistä muodostamani merkityskokonaisuudet (Taulukko 3).

Taulukko 3. Tutkimusaineiston kannalta olennaisimmat merkitykset.

SISÄLLÖLLISESTI YHTEEN- KUULUVIA KUVAUKSIA	MERKITYSKOKONAISUUS
---	---------------------

<ul style="list-style-type: none"> - Ikääntyneiden haastavat elämäntilanteet. - Useat yhtäaikaiset ongelmat. - Vahvempi tuen tarve, pidemmät asiakkuudet. - Hyvinvoinnin vajetta aiheuttavat elämäntilanteet. 	<p>Erityisen tuen tarve ikääntyneellä palveluohjaajien kokemana. (Palveluohjaajien kokemukseen perustuvaa määrittelyä)</p>
<ul style="list-style-type: none"> - Palveluista kieltäytyminen. - Tulkinnan vaikeus. - Rajanvedon vaikeus. - Tunnistamisen haasteet. - moninaiset yksilölliset asiakastilanteet. 	<p>Ikääntyneen erityisen tuen tarpeen tunnistamisen moninaisuus palveluohjaajan työssä</p>
<ul style="list-style-type: none"> - Kotikäynnillä asiakkaan tilanteen todellisuus näyttäytyy selkeämmin. - Erityisen tuen tarpeen tunnistaminen usein helpompaa kotona. - arviointityökalujen hyödyt tunnistamisessa - arviointityökalujen haasteet erityisen tuen tarpeen tunnistamisessa. 	<p>Kokemukset erityisen tuen tarpeen tunnistamisesta palvelutarvetta arvioitaessa</p>

Seuraavassa vaiheessa tutkimusaineistosta tulee luoda synteesi eli kokonaisrakenne. Tämä tapahtuu tarkastelemalla merkityskokonaisuuksien keskinäistä suhdetta. Tässä vaiheessa on mahdollisuus nivoa yhteen ryhmähaastattelun tulosten kokonaisuuksia sen jälkeen, kun analyysia on toteutettu ensin yksilöittäin, tässä tutkielmassa haastattelun aineisto kerrallaan. Seuraavaksi tarkastellaan tutkimustuloksia tutkimuksen kannalta merkityksellisestä näkökulmasta ja verrataan muuhun aihetta koskevaan tutkimustietoon sekä tutkielman teoreettiseen viitekehykseen. (Vilkkä 2021.) Pyrin saavuttamaan haastateltavien tarkoittamat merkitykset, joten tulkintaa vaativat merkityskokonaisuudet tuli tarkastella huolellisesti uudestaan. Seuraavassa vaiheessa luotiin aineistosta kokonaisrakenne. Tämä tapahtui tarkastelemalla merkityskokonaisuuksien keskinäistä suhdetta. (Laine 2018, 49.) Vasta tämän jälkeen voitiin verrata ja arvioida tuloksia suhteessa tutkielman teoreettiseen viitekehykseen ja tutkimuskirjallisuuteen.

Oman tutkimuksen tulokset ovat pääosassa ja muut tutkimukset tulee arvioida suhteessa siihen (Tuomi & Sarajärvi 2018, 109). Laineen (2018) mukaan lopuksi on tärkeä tehdä kriittistä itsearviointia myös siitä, miten on onnistunut omassa tutkijan roolissa tekemään tutkimusta, antamatta omien kokemusten vaikuttaa analyysiin. (Laine

2018). Fenomenologisessa tutkimuksessa teoreettinen viitekehys vertautuu tutkimukseen vasta siinä vaiheessa, kun tutkimusaineiston tulkinta on tehty ja tutkijan ymmärrys on syventynyt tutkimuskohteesta saatujen merkitysten avulla (Vilkkä 2015, 173). Tutkielmani tulokset on suhteutettu tutkittuun tietoon vasta lopuksi, jotta fenomenologinen tutkimusote on toteutunut. Rakenne tutkielmassani on pro gradu- tutkielman ohjeiden mukaisesti tehty, joten teoria on kirjoitettu tutkielman alkuun ennen tutkimusaineiston analyysia.

Vilkan (2021) mukaan tutkijalla on aina jokin esiymmärrys tutkittavasta asiasta tai ilmiöstä. Taustalla on aina seikkoja, jotka antavat pohjan tutkittavan asian ymmärrykselle. Tutkijan tulee paljastaa nämä tutkimuskohdetta koskevat lähtökohdat. Tavoitteena on, että tutkija kyseenalaistaa ja pyrkii etäännyttämään omasta ennakkokäsityksestään, jotta voisi laajentaa omaa ymmärrystään (Laine 2018; Tuomi & Sarajärvi 2018; Vilkkä 2021). Fenomenologis-hermeneuttisessa tutkimuksessa on tarkoitus pyrkiä nostamaan tietoiseksi se, mikä on totuttua ja itsestään selvyyttä ja siksi huomautonta tai koettua, mutta ei tietoisesti kuitenkaan ajateltua. Sitä voidaankin kutsua myös tulkinnalliseksi tutkimukseksi. Ideaalitulanteessa päättely ei tapahdu abduktiivisesti tai teoriasidonnaisesti vaan tulkinnallinen perinne pyrkii puhtaaseen fenomenologiseen päättelyyn. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 40–41, 110.)

Tuloksia pääsin kirjoittamaan auki analyysin luokittelun jälkeen. Tässä vaiheessa palasin vielä useita kertoja tarkastelemaan merkityskokonaisuuksia. Lopuksi vertasin tuloksiani aiempaan tutkimuskirjallisuuteen ja tutkimustietoon, jota on teoriataustan kokoamisvaiheessa tutkielmassani käytetty. Huomioitavaa tuloksissa oli myös osallistuneista kerätyt taustatiedot. Palveluohjaajat olivat työskennelleet kuu-kaudesta useaan vuoteen työtehtävässään. Palveluohjaajilla oli työssään erityisvastuualueita, joista mielenterveys- ja päihdetyön vastuualueella työtä tehneet kokivat tunnustaneen asiakkaissaan useinkin ikääntyneitä, jotka ovat erityisen tuen tarpeessa olevia. Päihde- ja mielenterveystyön lisäkoulutuksen koettiin kuitenkin johtaneen tilanteisiin, joissa asiakasta on tullut tuettua pitkään palveluohjaajan toimesta. Omaishoidon tuesta vastaavat palveluohjaajat toivat esille vaikeita perhetilanteita, joissa saattaa olla kyseessä esimerkiksi hoidettavan ja hoitajan välinen väkivalta tai sen uhka. Omaishoidosta vastaavien palveluohjaajien työssä on kyseessä aina hoitaja ja hoidettava, joten tilanteet ovat usein erilaisia kuin yksin asuvilla ikääntyneillä.

Taustatiedoilla, jotka olivat erityisvastuualue työssä, koulutus ja työkokemuksen määrä palveluohjaajana eivät vaikuttaneet lopputulokseen erityisen tuen tarpeen tunnistamiseen liittyen. Viimeisessä luvussa, joka on pohdinta ja johtopäätökset luku, on koottu tutkielmani yhteen kokoavaksi osaksi ja siinä tuon esille ajatuksiani mahdollisista tavoista hyödyntää tutkielmaa työssäni, sekä jatkotutkimuksen mahdollisia aiheita.

4.6 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Tutkimusetiikka ohjaa toimintaani tutkielman alusta loppuun saakka. Eettisyydellä on keskeinen merkitys tutkielmani luotettavuuteen, uskottavuuteen sekä sen laatuun. Eettiset periaatteet, joita tutkielmassani noudatan, ovat tutkittavan itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, vahingoittamisen välttäminen ja tietosuojan sekä yksityisyyden huomioiminen. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023, 11.) Tällä tarkoitan, että tutkimussuunnitelma on toteutettu hyvän tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla, työskennellen huolellisesti. Vasta tutkimusluvan saatua olen aloittanut tutkimusaineiston keräämisen. Aiheesta kokonaiskuvan saadakseni olen perehtynyt aiempaan tutkimustietoon sekä pitänyt tarkasti suunnitelluista aikatauluista kiinni. Tärkeää on ollut noudattaa myös oman tieteenalan sääntöjä ja ohjeita, kuten tutkimuseettinen neuvottelukunta on todennut (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023, 13). Tiedon antajien itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen näkyy tutkielmassani siinä, että osallistuminen haastatteluun on ollut vapaaehtoista ja tutkittavat ovat antaneet suostumuksensa osallistumiseen kirjallisesti. Tiedon antajat ovat saaneet informaatiosita, että tutkimukseen osallistuminen on mahdollista perua missä vaiheessa tahansa. Olen pyrkinyt antamaan tiedonantajille myös riittävästi tietoa etukäteen tutkielmasta. Kaikki haastatteluihin kutsutut saivat tiedotteen, tietoa haastattelun sisällöstä, tietosuojailmoituksen sekä suostumuslomakkeen. (ks. Kuula 2013; Tuomi & Sarajärvi 2018, 86.)

Tässä tutkielmassa haastattelemani henkilöt ovat saman työyhteisön jäseniä kanssani. Haastateltavat ovat asiakasohjauksen palveluohjaajia ja itse toimin asiakasohjauksessa gerontologisen sosiaalityön sosiaalityöntekijän sijaisuudessa. Haastateltavista osan kanssa olen tehnyt tiivistä yhteistyötä jo useamman vuoden ajan, osan kanssa vasta vähän. Tämä tulee ottaa haastattelussa huomioon. Tuomen & Sarajärven (2018, 110) mukaan puolueettomuus on yksi neljästä perusnormista tieteen eetoksessa. Puolueettomuuden ajattelen olevan kritiikille alttein tutkielmaani ajatellen. Tämä siksi, että työskentelen itse gerontologisessa sosiaalityössä sosiaalityöntekijänä ja haastattelen kollegoitani. Tämän voisi ajatella vaikuttavan tutkimustuloksiin. Pyrin tietoisesti tämän vuoksi puolueettomuuteen sekä tarkastelemaan aineistoani ulkopuolisen roolista.

Letherbyn (2003) mukaan tutkijan ei tule nostaa omaa tietämistään haastateltavilta saadun tiedon yläpuolelle, vaan tiedostaa oma etuoikeutettu asema tutkimukseen liittyvän tiedonkeruun sekä kokemuksellisen tiedon kautta. Olemassa olevalla tiedolla tutkijan tehtävä on tulkita ja analysoida aineistoa. Tutkija suodattaa keräämänsä aineiston tietämyksensä, arvojensa sekä asenteidensa kautta. Tutkija tekee koko prosessin ajan valintoja suunnittelusta tiedonkeruuseen, analyysivaiheesta tu-

loksiin ja tutkielman esitykseen saakka. Näin ollen tutkija vaikuttaa väistämättä tuloksiin, jonka vuoksi kaiken tulee olla mahdollisimman läpinäkyvää prosessin alusta loppuun saakka. (Letherby 2003, 77–79.) Omasta ammatillisesta kokemuksesta on ollut apua muun muassa teemarungon laatimisessa haastatteluun. Tosi asia on myös se, että ammatillinen osaaminen ja kokemus gerontologisesta sosiaalityöstä ovat läsnä tutkielman jokaisessa vaiheessa. Tämän vuoksi pyrin aktiivisesti kiinnittämään huomiota omaan rooliini ja tekemiini valintoihin suhteessa tutkielmani luotettavuuteen.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (2023, 12–13) toteaa, että tutkimusta suunniteltaessa, toteutettaessa, raportoidessa sekä tutkimuksen tietoaineistoja tallennettaessa tulee noudattaa tiedolle asetettuja vaatimuksia. Kaiken kattava luottamuksellisuus on tärkeää alusta loppuun saakka. Olen kiinnittänyt erityistä huomiota tutkimusaineiston kokoamiseen ja käsittelyyn. Tiedon antajille on toimitettu etukäteen informaationa saatekirje, suostumuslomake osallistumisesta, tietosuojailmoitus sekä teemahaastattelurunko tutkielmastani. Litteroinnin yhteydessä numeroin jokaisen haastatellun työntekijän, jolloin ainoastaan minulla on tieto siitä, kuka on kyseessä.

Opinnäytetöiden tekijöiltä voidaan edellyttää tutkimusluvan hakemista varsinkin silloin, kun kyseessä on julkinen tai yksityinen palveluorganisaatio. Tutkielmasani kaikki haastateltavat ovat samasta organisaatiosta, joten yhden tutkimusluvan hakeminen hyvinvointialueelta oli riittävä. (ks. Hirsjärvi & Hurme 2008, 20.) Viitteet ja lähdetietomerkinnot olen pyrkinyt alusta saakka merkitsemään asianmukaisesti. Muiden tutkijoiden työtä ja saavutuksia tulee eettisten periaatteiden mukaan kunnioittaa sekä arvostaa viittaamalla ja merkitsemällä lähdetiedot asianmukaisesti tiedekunnan ohjeiden mukaisesti. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023, 17.) Olen lopuksi vielä käynyt huolellisesti läpi merkitsemäni viitteet ja tarkistanut niiden löytymisen asianmukaisesti tutkielmani lähdeluettelosta.

Kerroin tiedon antajille etukäteen sähköpostitse toimitetussa informaatiossa, että haastattelut hävitetään asianmukaisesti gradun valmistuttua, eli aineistoa ei arkistoida. Tiedon antajien henkilötiedot pidin suunnitelman mukaisesti salassa ja salasin myös mukana olevien anonymiteettiä käsittelemällä aineistoa numeroin. (ks. Kuula 2013, 108–113.) Eettisesti kestävän sosiaalityön tutkimuksen ei ole tarkoitus ainoastaan välttää aiheuttamasta vahinkoa tiedon antajille, vaan tarkoitus on, että se olisi hyödyllistä ja rakentavaa tutkimukseen osallistuville henkilöille. Tämä koskettaa niin tutkimuksen tietoarvoa kuin tutkimuksen konkreettista toteuttamista. (Rauhala & Virokangas 2011, 238.) Aineiston kanssa pyrin olemaan hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti rehellinen, huolellinen ja tarkka. Tutkimusraportissa tulee kertoa, miten tiedonantajien valinta on harkittu ja millä tavalla valinta täyttää tarkoitukseen sopivuuden kriteerin. Tutkimuksen tekijä päättää ja arvioi, mitä harkinnanvaraisuus ja sopivuus tarkoittavat. Raportissa harkinnanvaraisuuden ja sopivuuden onnistumisen

arviointi jää lopulta lukijalle. Tutkijan tulee ottaa kantaa asiaan, mutta lukija muodostaa argumentoinnista itse kuvan tehdyn tutkimuksen tieteellisyydestä. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 98.)

Opinnäytetöiden aiheiden valintaa perustellaan Rauhalan & Virokankaan (2011) mukaan usein opiskelijan mielenkiinnosta kyseiseen aiheeseen. Opiskelijalla tulisi olla heidän mukaansa jo tutkimuseettistä ymmärrystä sekä kykyä ajatella tutkimuksen oikeutusta, mikäli siitä aiheutuva hyöty on epävarmaa, hypoteettista ja monesta muusta asiasta riippuvaista. (Rauhala & Virokangas 2011, 246.) Valitsin aiheen tutkielmaani omasta mielenkiinnosta erityisen tuen tarpeen tunnistamiseen liittyen. Erityisen tuen tarve on itselleni ollut vaikeasti tulkittava, joten perehtyminen aiheeseen jo ammattisani oikein toimisen vuoksi on tärkeää. Aiheeni ei ole sensitiivinen ja tutkielmasta saatava lopullinen hyöty on epävarma. Uskon kuitenkin, että tuloksien pohjalta työyhteisölläni on mahdollisuus yhteneväisempään toimintaan erityisen tuen tarpeen tunnistamisessa.

Luotettavuuden arviointi on osin haastavaa, koska tutkijan oma ääni on osana tuloksia, johtopäätöksiä sekä pohdintaa. Luotettavuuden arviointi on näin ollen tutkijaan keskeisesti sidoksissa. (Eskola & Suoranta 1998, 211.) Koko tutkielman luotettavuuden pohtiminen on laadullisen tutkimuksen arviointia linkittyen edellä avattuihin tutkimuseettisiin kysymyksiin. Luotettavuuteen olen kiinnittänyt huomiota koko tutkimusprosessin ajan.

5 PALVELUOHJAAJIEN KOKEMUKSET IKÄÄNTYNEEN ERITYISEN TUEN TARPEEN TUNNISTAMISESTA

Tässä luvussa esittelen tutkielmani ryhmähaastatteluista analysoimiani tuloksia. Tulokset olen esittänyt neljässä alaluvussa, jossa ensimmäisessä palveluohjaajat pohtivat ja määrittelivät erityisen tuen tarpeen käsitettä. Palveluohjaajien kokemusten mukaan usein on kyseessä ikääntyneen useat yhtäaikaiset ongelmat, jolloin palveluohjauksellisin keinoin tilanteisiin on enää lähes mahdoton edes puuttua. Toisen alaluvun tulokset liittyvät erityisen tuen tarpeen tunnistamisen monimutkaisuuteen. Palveluohjaajat kokivat, että tulkinta tai rajanveto asiakasohjauksessa autettavan asiakkaan ja erityistä tukea tarvitsevan asiakkaan välillä on usein haastavaa. Usein tarvitaan moniammatillista tiimiä ratkaisemaan ikääntyneen tilannetta, koska SHL (1301/2014) määritelmä erityisen tuen tarpeesta koettiin jättävän paljon väljyyttä.

Kolmannessa alaluvussa selviää, miten palveluohjaajat kokevat erityisen tuen tarpeen tunnistettavuuden palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä. Palvelutarve arvioidaan pääsääntöisesti ikääntyneen asiakkaan kotona, mikä onkin palveluohjaajien kokemusten mukaan selkein tapa tunnistaa asiakkaan elämäntilanteessa erityisen tuen tarve. Viimeinen alaluku käsittelee palveluohjaajien kokemuksia RAI-välineestä erityisen tuen tarpeen tunnistamiseen liittyen. RAI-välinettä ei ollut haastateltujen palveluohjaajien toimesta käytetty varsinaisesti erityisen tuen tarpeen tunnistamista ajatellen, mutta monia hyvin soveltuvia elementtejä erityisen tuen tarpeeseen liittyen RAI-välineessä on nähtävissä.

5.1 Ikääntyneen erityisen tuen tarpeen määrittelyä

Palveluohjaajat määrittelivät laajasti erityisen tuen tarvetta haastattelutilanteissa. Erityisen tuen tarvetta koettiin olevan hyvin erilaisissa elämäntilanteissa ikääntyneillä.

Kaikki haastatteluihin osallistuneet palveluohjaajat tunnistivat erityisen tuen tarpeessa olevia asiakkaita työssään, vaikka epävarmuutta tilanteen tulkitsemiseen koettiin aiheutuvan erityisen tuen tarpeen rajanvedosta. Missä kohdassa ikääntyneen tilanne täyttää riittävällä tasolla kriteerit erityisen tuen tarpeessa olevasta asiakkaasta ja tulee ohjata gerontologisen sosiaalityön sosiaalityöntekijälle? Tätä pohtivat kaikki haastatteluihin osallistuneet palveluohjaajat. Blomgrenin (2016, 59) mukaan määrittely on kriittinen kohta asiakkaan pääsyyn erityistä tukea tarvitsevaasi asiakkaaksi. Kuusisto, Ekqvist & Kalliomaa-Puha (2021, 421) ovat tutkineet päihteitä käyttävien asiakkaiden erityisen tuen tarvetta ja todenneet, että rajanveto voi tarjota pääsyn palvelun piiriin tai luoda jopa riskin pudota palveluiden ulkopuolelle.

Erityisen tuen tarvetta käsitteenä kuvattiin haastatteluissa siten, että erityisen tuen tarpeessa olevalla ikääntyneellä asiakkaalla tarkoitetaan asiakasta, jolla on useita yhtäaikaista haasteita ja asiakkaalla ei ole voimavaroja tai kykyä hoitaa omia asioitaan, jolloin ongelmat alkavat kasaantua. Käsitteen nähtiin myös tarkoittavan vahvempaa tuen tarvetta päivittäisten asioiden hoitamiseen kuin palveluohjauksen asiakkaalle, jolle esimerkiksi kotihoidon palveluilla saadaan riittävä tuki. Hoitamattomat laskut ja epätietoisuus omien asioiden tilanteesta antoivat haastateltujen palveluohjaajien mukaan viitettä siitä, että tilanteessa tarvitaan kattavammin apua. Ikääntyneen velat, ulosotto- ja perintämaksut yhdessä vaikean taloustilanteen kanssa kertoivat palveluohjaajien mukaan tilanteesta, jossa asiakas tarvitsee erityistä tukea. Ikääntynyt saattaa tarvita laskujen hoitumiseen välitystiliä tai mahdollisesti jopa edunvalvontaa. Yksi palveluohjaaja kuvaa tilannetta seuraavasti:

"Siinä on semmoinen selkeä asiakasryhmä joilla on hyvin paljon haasteita hyvin monilla osa alueilla, että usein on juurikin niin kuin päihteiden käyttöä mielensterveys. Ongelmia taloudellista problematiikkaa niin on ehkä niin kun semmoisia että selkeästi niin kun heidän asioiden hoitaminen vie tosi paljon työaika ja on hirveän paljon niinku semmoista monimutkaista selvitettävää asiat on solmussa niin kun monella tavalla." (H3)

Päihteiden käyttö, mielensterveysongelmat, asumishygieniaan liittyvät vaikeudet, taloudellisia haasteet ja ikääntyneen eristäytyneisyys nähtiin todellisina riskitekijöinä erityisen tuen tarpeeseen. Erityisen tuen tarvetta koettiin asiakkailla olevan myös tilanteissa, joissa asioiden selvittäminen vie paljon aikaa ja resurssia, koska vyyhtiin on yleensä ennättänyt kertyä monenlaista selvitettävää. Asiakkaan kaltoinkohtelu koettiin selkeänä erityisen tuen tarpeeseen vaikuttavana tekijänä. Palveluohjaajat nostivat esiin erilaiset väkivallan ilmenemismuodot, kuten taloudellisen, fyysisen ja henkisen väkivallan, jolloin koettiin selkeäksi kääntä gerontologisen sosiaalityön puoleen.

Haastattelussa tuotiin esille tärkeä näkökulma siitä, että myös omaiset voivat aiheuttaa erityisen tuen tarvetta asiakkaalle muissakin, kuin väkivaltaan liittyvissä ti-

lanteissa. Perheen aikuisten lasten keskinäiset välit saattavat olla tulehtuneet ja riitaisat, jolloin kaikilla voi olla omat vahvat näkemykset ikääntyneen huolenpitoon liittyvistä asioista. Ikääntyntyttä itseään ei välttämättä kuulla tilanteessa tai hän ei ehkä uskalla tuoda omia näkemyksiään esille, jotta ei pahoittaisi kenenkään mieltä. Omaisten taholta saattaa olla myös tilanteita, jossa näkemykset palveluntarpeesta ovat täysin poikkeavat viranomaislahon kanssa ja tarvitaan sosiaalityöstä apua asiakkaan asioiden ajoon.

Erityisen tuen tarpeessa oleviksi koettiin ikääntyneet, joilla elämäntilanne oli kriisiytynyt. Kriisiytymistä kuvattiin asiakkaan akuuteilla ongelmilla, jotka estävät asiakasta selviytymästä itsenäisesti vaikeasta tilanteesta. Asiakkaan elämäntilanne on voinut kriisiytyä esimerkiksi puolison kuoltua, jolloin oma toimintakyky on saattanut täysin lamaantua. Aiemman tutkimuksen mukaan ikääntymisen elämänvaiheeseen liittyy myös kognitiivisen ja fyysisen toimintakyvyn heikentymistä, sosiaalisten verkostojen kaventumista, kuten puolison ja ystävien kuolemat. (Koskinen & Seppänen 2013.) Myös lievä kehitysvammaisuus erityisen tuen tarpeen taustalla nousi haastateluissa. Palveluohjaaja näki tilanteessa riskin väliinpuotoamiselle ja kuvasi tilannetta seuraavasti:

"Myös sitten lisäksi tällaiset, että joilla on esimerkiksi jotakin lievää kehitysvammaa tai muuten on semmoinen hyvin heikko koulutustausta voi olla tai jotain tällaisia niin monesti myös heillä on sitten sellaista, että he ovat vähän semmoisia väliinpuotoajia, jotka eivät välttämättä sitten saa esimerkiksi niin kun vammaispalveluiden kautta palveluita." (H1)

Palveluohjaajista kaikki kokivat työskennelleen tilanteessa, jossa asiakkaalla on useampia yhtäaikaista haasteita ja vaikeuksia hakea tarvitsemiaan sosiaali- ja terveyspalveluita, vaikka osa palveluohjaajista oli vasta alkanut nähdä erityisen tuen tarpeessa olevan ikääntyneen siitä näkökulmasta, että työskentely heidän kanssaan ei ole palveluohjaajan tehtävä vaan gerontologisen sosiaalityön sosiaalityöntekijän tehtävä. Tämä johtui siitä, että gerontologisen sosiaalityön sosiaalityöntekijöitä ei ollut ennen hyvinvointialuetta ollut.

Usein erityisen tuen tarpeessa oleviksi ikääntyneiksi määriteltiin myös asiakasryhmä, jotka saattavat vastustaa apua ja tukea, jolloin tuen tarpeen ilmoituksia asiakasohjaukseen tulee kerta toisensa jälkeen. Lopulta, jos asioita päästään selvittämään erityisen tuen tarve saattaa tulla selkeästi esille jo pidempään jatkuneina haasteina elämässä. Haastateltava kuvaa seuraavasti tilannetta:

"Mun mielestä se niin kun lähtökohta jo siinä, että mitä kautta asiakas niin kun ohjautuu meille, että monestihan siinä vaiheessa jo tiedetään jotain niistä taustoista, että jotkut voi ohjautua sen vuoksi, että on vaikka jalka murtunut ja tarvitsee sitten apua siihen kotiin, mutta käytännössä niinku kaikki muut asiat sujuisivat, jos vaan ei olisi se jalka vaikka paketissa. Mutta sitten on just näitä, joista tulee sitä huoli-ilmoitusta, esimerkiksi useilta eri tahoilta. sitten siitä niin kun huomaa jo niistä esitiedoista, että asiakkaalla on useammalla elämän osa alueella haasteita

selviytyä ja sitten se, että kun pääsee tapaamaan asiakasta niin sieltähän sitten yleensä alkaa paljastua. Paljastua niin kun, että sitä haastetta on ollut pidemmällä aikavälillä ja nää on yleensä semmoisia aika selkeitä tapauksia, että tässä tarvitaan nyt niinku moniammatillista osaamista ja hyvin suurella todennäköisyydellä myös sitten sitä sosiaalityöntekijän osaamista.” (H1)

Muistisairaat määriteltiin osaltaan erityisen tuen tarpeen riskiryhmässä oleviksi. Esi-merkiksi omaishoitotilanteissa väkivallan uhkaa tai väkivallan pelkoa saattaa ilmetä pariskunnilla, joista toinen on muistisairas ja hoidettavan muuttunut käytös voi tuntua raskaalta tai pelottavalta ei muistisairaasta puolisoista. Näihin tilanteisiin saattaa liittyä väkivallan käyttöä sekä hoidettavan että hoitajan taholta. Myös sairaudet määriteltiin yhdeksi riskitekijäksi ikääntyneen erityisen tuen tarpeeseen. Sairaudet saattavat heikentää fyysistä kuntoa ja lisätä kognitiivisia vaikeuksia. Tuen tarve ei tule kuitenkaan liittyä korkeaan ikään siten kuin vanhuspalvelulaissa (980/2012) säädetään. Kuitenkin, jos sosiaalihuoltolain (1301/2014) 3 § edellytykset täyttyvät, myös ikääntynyt voi tietyissä tilanteissa olla edellä kuvattu erityisen tuen tarpeessa oleva henkilö.

Ikääntyneet, joilla ei ole tunnistautumiseen tarvittavia välineitä, kuten pankkitunnuksia eikä voimassa olevia henkilöpapereita koettiin usein erityistä tukea tarvitsevinä. Ikääntyneiden keskuudessa on asiakkaita, joilla ei ole milloinkaan ollut pankkitunnuksia käytössään. Myös voimassa olevat henkilöpaperit saattavat puuttua. Ilman edellisiä, asioiden hoito on lähes estynyt nykyisin. Henkilökortin tai passin hankinta vaatii rahaa, riittävää fyysistä kuntoa ja kognitiivista kykyä asiakkaalta. Tämä yhtälö ei ole useinkaan helppo tuen tarpeessa oleville ikääntyneille ja koettiin palveluohjaajan toimesta paljon resursseja vieväksi. Prosessin hoitaminen vaatii asiakkaalta kykyä varata aikoja useammasta toimipisteestä, käyntejä näissä toimipisteissä, usein myös toimeentulotuen hakemista, jotta voi edellä mainitut asiat hoitaa. Lähimmät pankit ja virastot saattavat sijaita kymmenien kilometrien päässä, joten tämäkin on usein todellinen haaste. Jos asiakkaalla on tilanteessaan fyysinen ja ehkä myös kognitiivinen toimintakyky heikentynyt, ikääntynyt saattaa jäädä täysin palveluiden ulkopuolelle, mikäli ei ole läheisiä auttamassa. Kuusiston, Ekqvistin & Kalliomaa-Puhan (2021, 423) aiemmin tekemässä tutkimuksessa pelkkä taloudellisen tuen tarve ei luo tarvetta sosiaalityön erityisosaamiselle. Usein taloudellisissa vaikeuksissa kuitenkin näyttäytyykin paljon laajempi ongelmavyöhyke, jolloin palveluohjaajien kokemusten mukaan saatetaan olla jo erityisen tuen tarpeen äärellä.

Ikääntyneen puutteellinen asumishygienia koettiin usein myös tilanteeksi, johon voi liittyä erityisen tuen tarve. Puutteellisella asumishygienialla tarkoitettiin esimerkiksi runsasta tavara- ja roskamäärää, joka saattaa vaarantaa jopa paloturvallisuuden. Asunnossa on usein myös vaikea tavaramassojen keskellä liikkua, mikä aiheuttaa ikääntyneelle tapaturmariskin. Usein isoja tavara- ja roskamääriä sisältävät asunnot ovat myös likaisia ja ludeongelmatkaan eivät ole poikkeuksellisia. Palveluohjaajat kokivat tällaisissa tilanteissa olevan kyseessä erityistä tukea tarvitseva asiakas.

5.2 Ikääntyneen erityisen tuen tarpeen tunnistamisen monimutkaisuus

Kuten edellisessä luvussa nousi jo esiin, ryhmähaastatteluissa kävi ilmi, että palveluohjaajat olivat epävarmoja siitä, mihin raja erityisen tuen tarpeen asiakkaan ja palveluohjauksen asiakkaan välillä vedetään. Raja koettiin häilyväksi ja asiakastilanteet myös usein hyvin erilaisiksi keskenään. Palveluohjaajat kokivat, ettei ole yksinkertaista arvioida ja tulkita, onko tilanne sen kaltainen, että asiakkaan tilannetta ei saada tasapainoon palveluohjauksellisin keinoin. Enemmän aikaa vievästä palveluohjauksen asiakkaasta palveluohjaajat puhuivat vaativammasta palveluohjauksen asiakkaasta. Erityisen tuen tarpeen käsite koettiin vaikeaksi, jättäen paljon tilaa tulkinnalle, vaikka sitä onkin sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) määritelty. Kinni ym. (2023, 284) ovat aikaisemmassa tutkimuksessa todenneet, että lainsäädännössä määritelty erityisen tuen tarve näyttäytyy asiakas- ja palveluohjaajille hankalasti määriteltävänä ja tulkinnanvaraisena kriteerinä. Tämän vuoksi tarvetta on haastava tunnistaa ja käyttää perusteena sosiaalityölle. Palveluohjaaja kuvaa erityisen tuen tarpeen rajanvetoa seuraavasti:

"Laajemmin se erityisen tuen tarpeessa olevan henkilön määrittely on ja se rajanveto on tosi vaikeata, että sitä ei ole niinku mun mielestä, ei ole hirveän selkeästi ehkä sitten määritelty." (H2)

Palveluohjaajat toivat esille haastattelussa, että vaikeasti tulkittavista erityisen tuen tarpeen rajapinnalla olevista asiakastilanteista keskustellaan yhteisissä tiimeissä, joissa asiakkaan mahdollinen siirtyminen gerontologisen sosiaalityön sosiaalityöntekijän asiakkaaksi myös yleensä sitten ratkaistaan. Tiimeihin osallistuvat palveluohjaajien lisäksi esihenkilö sekä gerontologisen sosiaalityön sosiaalityöntekijät. Haastavissa ja vaikeaselkoisissa tilanteissa palveluohjaajat saattavat myös olla yhteydessä suoraan sosiaalityöntekijään.

Kehusmaan (2018, 1) mukaan palveluohjaajan tehtävänä on toimia asiakkaan neuvonantajana, fasilitaattorina ja koordinaattorina. Palveluohjaajat nostivat esille asiakasohjaukseen toistuvasti palaavat asiakkaat, joiden tuen tarpeisiin ei palveluohjauksellisin keinoin saada vastattua. Palveluohjaajien kokemusten mukaan tällaisissa tilanteissa asiakkaan tulkitaan tarvitsevan erityistä tukea. Poikkeuksena edellisestä ovat omaishoidon tuen asiakkaat, jotka ovat asiakasohjauksessa omaishoidon tuesta vastaavien työntekijöiden asiakkaina pitkäaikaisesti tai niin kauan, kuin ovat omaishoidon tuen piirissä. Palveluohjaaja kuvasi asiakasohjausta seuraavasti:

"Mä ehkä itse näkisin kuitenkin tän palveluohjauksen semmoisena niin kun väli pysäkinä, että mehän ollaan niinku tässä just palveluohjaajana, niin me ollaan periaatteessa se välipysähdys siihen, että asiakas menee vaikka kotihoidon palveluihin tai niin kuin saa jotain tukipalvelua tai jotain tällaista, niin tavallaan niinku

se ehkä, että jos asiakkaalla on toistuvasti niinku sellaista erityisen tuen tarvetta, niin silloin hän niinku siirtyy sosiaalityöntekijän asiakkaaksi esimerkiksi ja sitten tarvoittaessa, että jos on jotain sellaista mihin niinku sosiaalityöntekijä tarvoitsisi apua, niin sitten kysyy palveluohjauksesta, että se on ehkä niinku semmoinen. Mitä itse oon just pitänyt, että palveluohjaus ei ole semmoinen niin kun pysyvä ratkaisu asiakkaille, että meiltä niinku voidaan kysyä apua, neuvoa ja tukea, mutta että sitten se niinku päävastuu on, että pitäisi aina siirtyä asiakkaan johonkin. Tietysti eriävä on sitten nää omaishoidon asiakkaat, että heillä yleensä onkin se oma työntekijä, jonka puoleen sitten kääntyy ja myös näissä asioissa.” (H2)

Vähemmän aikaa palveluohjaajina työskennelleet palveluohjaajat pohtivat haastattelussa, vaikuttaako vähäinen työkokemus erityisen tuen tarpeen tunnistamiseen. Erityisen tuen tarpeen tunnistaminen ei kuitenkaan ollut haastavaa vain vähäisen työkokemuksen omaaville palveluohjaajille, vaan se oli haastateltavien yhteinen kokemus. Mia Niemen ym. (2021) mukaan tieto ikääntyneen erityisen tuen tarpeen liittyvistä taustatekijöistä sekä ymmärrys näiden yhteisvaikutuksista ikääntyneen kokonaistilannetta arvioitaessa auttaa sosiaalityön tarpeen tunnistamisessa (Niemi ym. 2021, 207). Aihe ja aiheen käsittely koettiin haastattelussa erityisen tärkeäksi:

”Ilahduin tosi paljon tästä aiheesta, koska tästä ei ole puhuttu hirveästi meidän tiimissämme ja oon kokenut sellaiseksi hankalaksi, että onko tää mun asiakas nyt tämmöinen vähän vaativampi palveluohjauksen asiakas vai onko tää jo niinku erityisen tuen asiakas, että se on vähän semmoinen häilyvä myös se raja, että missä se menee ja sitten ei ole ehkä semmoista niinku ohjetta, että missä kohti.” (H4)

Ratkaisuehdotuksia erityisen tuen tarpeen selkeämpään tunnistamiseen oli pohdittu jo ennalta. Muun muassa ulkopuolista koulutusta aiheesta oli pohdittu. Myös yhteistä keskustelua erityisen tuen tarpeen tunnistamisesta ja tulkinnasta esihenkilön ja sosiaalityöntekijöiden kanssa koettiin tarvittavan työyhteisössä. Keskustelua koettiin olleen riittämättömästi. Palveluohjaajat toivat esille, että tarvitsevat selkeämpää ohjeistusta, jotta tunnistaminen ja tulkinta onnistuisi haastavissakin tilanteissa yhdenvertaisesti. Kukaan palveluohjaajista ei kritisoinut erityisen tuen tarpeen käsitettä turhana tai kritisoinut sen olemassaoloa. Yksi palveluohjaajista pohti seuraavasti keinoja parempaan erityisen tuen tarpeen tunnistamiseen:

”Ehkä tästä voisi olla niinku semmoista meidän omaa keskustelua justiin tai ohjeistusta tai semmoista että just se, että kun tää on niin häilyvä niin sitä. Pohdintaa, että tavallaan niinku yhdessä jotenkin auki kirjoitettaisiin se, että ketä nää on nää erityisen tuen asiakkaat.” (H8)

Palveluohjaajat ovat kokeneet joidenkin asiakkaiden tuen tarpeisiin vastaamisen vaikeaksi. Varsinkin niissä tilanteissa, kun ikääntynyt nähdään olevan avun ja tuen tarpeessa, mutta asiakas kieltäytyy palveluista. Ikääntynyt saattaa palveluohjaajan mukaan vastata hyvinkin selkeästi kysymyksiin ja antaa vaikutelman hyvästä toimintakyvystä. Kuitenkin keskustelun edetessä saattaa tulla viitteitä siitä, että todellisuus

on toinen ja asiat eivät ehkä hoidu asiakkaan kuvaamalla tavalla. Mikäli asiakas kuitenkin täysin kieltää palveluohjaajan arvioiman ja perustellun tuen tarpeen, tilanteessa on vaikea ja usein mahdoton päästä asiakasta siinä hetkessä auttamaan.

Palveluohjaajat toivat haastattelussa esille, että erityisen tuen tarpeen riskiä lisäävät heidän kokemustensa mukaan mielenterveys- ja päihdeongelmat. Kuitenkin erityisen tuen tarpeen tulkinta mielenterveys- ja päihdeongelmaisen asiakkaiden tilanteissa koettiin haastavaksi. Palveluohjaajat kertovat tilanteista, jossa päihteitä käyttävä asiakas ei halua vastaanottaa apua, mutta tuen tarpeen ilmoituksia asiakkaan haastavasta elämäntilanteesta tulee usein. Tuen tarpeen ilmoituksia tulee esimerkiksi asiakkaan kaatuilusta päihtyneenä. Asiakkaan toimintakyky saattaa olla heikentynyt siten, ettei hän kykenisi itse alkoholia ostamaan, mutta joku läheisistä tai tuttavista mahdollistaa tilanteen tuomalla alkoholia kotiin. Tämän asiakasryhmän koettiin palauvan aina uudestaan asiakasohjaukseen tilanteen kriisiytyessä. Palveluohjaajien tulee aina arvioida tilannetta uudestaan, jolloin asiakas voi kieltäytyä uudestaan tarjotusta avusta. Raitakaran, Güntherin & Räsänen (2022, 13) mukaan riippuvuus sosiaalisista suhteista altistaa ihmisiä haavoittuvuudelle, kuten esimerkiksi hylkäämiselle, kaltoinkohtelulle tai hyväksikäytölle. Parhaassa tapauksessa kuitenkin riippuvuus sosiaalisista suhteista saattaa olla se tuki, jonka vuoksi ihminen saattaa selviytyä vaikeissakin elämäntilanteissa suhteellisen hyvin, vaikka haavoittuvuutta aiheuttavia tekijöitä elämässä olisikin.

Palveluista kieltäytyminen koettiin haastavana tilanteena, koska avuntarve nähtiin selkeänä, mutta asiakkaalla on myös itsemääräämisoikeus. Asiakkaalla on tavallisesti täysimääräinen itsemääräämisoikeus, koska ikä ei sinällään vaikuta yksilön oikeuteen tehdä itseään koskevia päätöksiä. Muistisairaudetkaan eivät automaattisesti poista yksilön itsemääräämisoikeutta. Heitteillekään ketään ei ole kuitenkaan suotavaa jättää. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten tuleekin tukea ja edistää toimintakyvyltään heikentyneen ikääntyneen itsemääräämisoikeutta, mutta myös suojata avun tarpeessa olevaa. (Mäki-Petäjä-Leinonen 2010, 182, 189.) Myös Peiposen ym. (2023) tutkimuksessa asiakas- ja palveluohjaajat kokivat asiakkaan kieltäytymisen kaikesta tarjotusta avusta haastavana tilanteena, koittaen tasapainoilla henkilön auttamisen ja itsemääräämisoikeuden välillä (Peiponen ym. 2023, 38).

Asiakkaiden kieltäytymiselle palveluista nähtiin olevan useita syitä, kuten eristäytyneisyys tai syrjäytyneisyys, mielenterveys- ja päihdeongelmat, sairaudentunnottomuus ja myös raha koettiin syynä tilanteelle, jossa mitään apua ei tarpeista huolimatta oteta vastaan. Palveluista kieltäytyvät asiakkaat yleensä palaavat tai paremmin palautuvat kerta toisensa jälkeen asiakasohjaukseen. Tilanne usein kriisiytyy jonkin ajan kuluessa uudestaan ja asiakkaasta tulee uusia tuen tarpeen ilmoituksia. Ikääntynyt on saattanut päätyä terveydenhuoltoon esimerkiksi päivystyksen kautta osastolle, josta ollaan yhteydessä asiakasohjaukseen. Palveluohjaajat ovat havainneet, että avun

saannin pitkittyessä, asiakas kuormittuu omassa elämäntilanteessaan entistä enemmän ja tämän lisäksi järjestelmä kuormittuu, koska apua tarvitaan jo ehkä useammasta paikasta ja ainakin asiakasohjauksesta työpanosta asiakkaan asian uudestaan selvittelyyn ja arviointiin.

Haastattelussa keskustelua ja pohdintaa herätti vanhuspalvelulain (980/2012) 2 §, jossa todetaan, että iäkkäällä henkilöllä tarkoitetaan henkilöä, jolla toimintakyky on heikentynyt korkean iän myötä tulleiden sairauksien tai vammojen vuoksi. Korkean iän määrittely herättää myös hämmennystä, koska tuen tarve ei tule liittyä korkeaan ikään siten kuin vanhuspalvelulaissa (980/2012) säädetään. Kuitenkin, jos sosiaalihuoltolain (1301/2014) 3 § edellytykset täyttyvät, myös ikääntynyt voi tietyissä tilanteissa olla edellä kuvattu erityisen tuen tarpeessa oleva henkilö. Palveluohjaajat kokivat vaikeaksi tulkita edellisiä lain kohtia arvioidessaan erityisen tuen tarvetta. Yksi palveluohjaajista pohti rajanvetoa seuraavasti:

” Päähdepuolen kun miettii, niin sekin on aika laaja. Tai siis nää kaikkihan on, että kyllä tohon niinku jonkunlaista konkretisointia olisi hyöä saada. No niin mihin se raja vedetään korkeasta iästä.” (H6)

Osa haastatelluista kertoi, että vasta nyt on alettu vähitellen sisäistää, että erityisen tuen tarpeessa olevan asiakkaan omatyöntekijä on sosiaalityöntekijä ja asiakkaan asioita lähdetään selvittämään gerontologisessa sosiaalityössä. Aiemmin gerontologista sosiaalityötä ei ole kaikissa kunnissa ollut tai jos on ollut, resurssi on koettu haastateltujen kokemuksen mukaan vähäiseksi. Vanhuspalvelujen tila tutkimuksessa vuonna 2018 on todettu, että hieman yli 60 prosentissa kunnista on gerontologisen sosiaalityön osaamista. (Terveysten ja hyvinvoinnin laitos 2018; Rossi 2021, 14.) Yksi palveluohjaajista pohti seuraavaa:

”Kun sosiaalityöntekijän panosta on aika vähänlaisesti käytössä eri alueilla, niin sitten aika paljonhan sitä itsekin hoitaa semmoisia asiakkaita, jotka varmasti ehkä voisi ajatella, että he kuuluisivat tähän niin kun erityisen tuen piiriin. Koska ei ole realistista, että heille olisi niinku sitä sosiaalityöntekijää, niin varmasti meillä palveluohjauksessa paljon semmoisia asiakkaita myös hoidetaan.” (H2)

Palveluohjaajat kokivat, että mikäli asiakkaan tilanteessa joku läheinen voi ottaa asioiden hoidosta vastuuta, niin välttämättä sosiaalityölle ei tule tarvetta, vaikka muuten tarve olisi ilmeinen. Asiakkaan asiat saadaan hoidettua ikääntyneen oman tukiverkoston avulla. Omaishoidon palveluista vastaavat palveluohjaajat toivat esille asiakkaat, jotka vievät kohtuullisen paljon palveluohjaajien työaikaan jatkuvien haasteiden, kuten esimerkiksi vaikeiden kotitilanteiden vuoksi. Omaishoitoon liittyvissä tilanteissa kuitenkin usein palveluohjaajien antaman tuen turvin perheessä tilanteet saadaan hoidetuksi. Omaishoitotilanteissa on usein kyseessä enemmän hoidettavan toimintakykyyn liittyvät haasteet, jolloin palveluohjaajat ovat rajanneet asiakkaat palveluohjaajan vastuualueelle hoidettaviksi asioiksi.

Haasteellisina koettiin asiakasohjauksessa tilanteet, jossa asiakkaan palvelutarve ja palvelut eivät kohtaa. Usein olisi tarvetta niin sanotulle kanssakulkijalle, jonka avulla ikääntyneen voimavaroja ja vaikeaa elämäntilannetta voitaisiin tukea. Päivätoiminta tai muut matalan kynnyksen palvelut eivät sovellu kaikille ja kotihoidon kriteerit eivät välttämättä täyty. Palveluohjaajat kokivat, että esimerkiksi mielenterveys- ja päihdeasiakkaat hyötyisivät palveluista, joissa kotikäyntejä olisi viikoittain ja asiakasta tuettaisiin niissä asioissa, joihin on vaikea ilman apua tarttua. Avun- ja tuen tarve koettiin usein liittyvän talousasioihin ja asumishygieniaan, kuten siivoukseen ja pyykin pesuun, mutta myös yhdessä kodin ulkopuolisten asioiden hoitamiseen.

Peiposen (2023) tutkimuksessa huomioitiin suuri riski väliinpuutamiselle soveltuvien palveluiden puuttuessa. Soveltuvien palveluiden puute sekä palvelutarpeeseen vastaamattomat palvelut voivat lisätä ikääntyneen asiakkaan haavoittuvuutta. Julkisen vallan toimesta ei pystytä eliminoimaan elämään kuuluvaa universaalia haavoittuvuutta, mutta inhimillistä hätää ja turvattomuutta tulisi voida helpottaa. (Ranta 2020, 16; Raitakari; Günther & Räsänen 2022, 14.) Palveluohjaaja toi tilanteen haasteellisuutta esille seuraavasti:

"Tosi vaikea on saada tietysti näille yli kuusikymmentävuotiaille päihdepalveluita. Tai yleensäkin mielenterveyspalveluita, että se on tosi haastetta, että tota noin saa. Joskus on saanut päihdetyöntekijän niinku, mutta siinäkin on just sitten se, että siinä tarvitsee aina hirveästi tehdä töitä, että saa sitten jonkun näistä edes käymään." (H5)

Aiemmassa tutkimuksessa palveluohjaajat ovat kohdanneet täysin samoja haasteita palveluiden kohtaamattomuudessa, etenkin juuri sosiaalisten ongelmien tuen tarpeisiin vastaamisen suhteen. Peiposen ym. (2023, 35) tutkimuksessa palveluohjaajat toivat esille kevyempien palveluiden tarpeen. Tutkimuksen keskusteluissa oli pohdittu myös sitä, onko palveluohjauksen tavoite sovitella tuen tarpeessa olevat palvelulokeroihin, vai onko tarkoitus löytää ikääntyneille yksilöllisesti parhaimmat ratkaisut. (Peiponen ym. 2023, 37–38). Kuusiston, Ekqvistin & Kalliomaa-Puhan (2021, 423) tutkimuksessa oli mielenkiintoinen ja tärkeä näkökulma, jonka mukaan päihderiippuvaisilla saattaa olla useita avun ja tuen tarpeita, mutta lieväksikin tulkittava päihderiippuvuus vaikeuttaa palveluiden saamista. Pahimmassa tapauksessa asiakas joutuu marginaaliseen asemaan. Tilanne johtaa asiakkaan erityisen tuen tarpeeseen, jossa täyttyä laissakin määritelty kuvaus henkilöstä, jolla on erityisiä vaikeuksia saada tarvitsemaansa palveluita. (Kuusisto, Ekqvist & Kalliomaa-Puha 2021, 423.)

Krögerin, Van Aershotin & Puthenparambilin (2019, 124) tutkimuksen mukaan varsinkin ikääntyneitä koskettaa hoivaköyhyys, jolla tarkoitetaan avun riittämättömyyttä. Ikääntyneillä on enemmän tuen ja avun tarpeita, kuin mitä saatavilla on. Kyseessä ei ainoastaan ole rahan puute vaan se, että palveluita ei ole saatavilla tai niitä ei ole tarpeeksi, auttavia läheisiä ei ole. Ikääntyneet jäävät osittain tai kokonaan ilman tarvitsemaansa apua. Tämä näyttäytyi myös haastatteluissa selkeästi. Van Aershotin

& Sihton (2022, 6) mukaan hoivaköyhyyden syitä ovat muun muassa vaikeus hankkia tarvitsemiaan palveluita, monimutkaiset palvelujärjestelmät ja ymmärretyksi tuleminen vaikeus, kuten ikääntyneen vaikeus ilmaista itseään.

5.3 Erityisen tuen tarpeen tunnistaminen palvelutarvetta arvioitaessa

Asiakasohjaus perustuu riittävässä laajuudessa tehtävään palvelutarpeen arviointiin. Ikääntyneiden neuvonnasta, ohjauksesta, palvelutarpeen selvittämisestä sekä oikeuksista palveluihin on säädetty sosiaalihuoltolaissa (1301/2014), vanhuspalvelulaissa (980/2012) sekä terveydenhuoltolaissa (1326/2010). (Vähäkangas ym. 2018, 19.) Palveluohjaajat tekevät asiakkaille tarpeen mukaisesti palvelutarpeen arviointeja, kuten laki sen velvoittaa. Haastatteluissa käytiin keskustelua erityisen tuen tarpeen tunnistamisesta asiakastyössä ja etenkin palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä. Hyvinvointialueella, jolla haastatellut palveluohjaajat työskentelevät, on käytössä asiakastietojärjestelmä LifeCare, jossa palvelutarpeen arviointiin on olemassa nykyisin valmiit fraasipohjat. Näin ollen kaikilta asiakkailta tulee selvitettyä asiat saman kaltaisesti arvioinnin yhteydessä. Fraasipohjassa selvitetään laajasti asiakkaan kokonaistilannetta.

Palvelutarpeen arvioinnin valmiissa fraasipohjassa palveluohjaajat selvittävät syyt palvelutarpeen selvittämiseen, asiakkaan palvelutarpeet, tuentarpeen kannalta välttämättömät tiedot terveydentilasta, käytössä olevat terveystalvelut sekä seurannat. Myös asiakkaan oma kokemus terveydentilasta selvitetään. Kuntoutuksen osalta selvitetään terveyden- ja sosiaalihuollon tarjoamat kuntoutuksen palvelut, oma kuntoutus, asiakkaan tavoite kuntoutuksen suhteen sekä käytössä olevat apuvälineet. Nykytilaa selvitettäessä perehdytään jo käytössä oleviin palveluihin, haettuihin etuuksiin ja ikääntyneen taloudelliseen tilanteeseen. Talouden hoitoon liittyen selvitetään, hoitaako asiakas niitä itse, millä tavoin vai onko ehkä joku tukihenkilö tässä apuna. Edunvalvontaa tai edunvalvontavaltuutusta kysytään tarvittaessa, kuten myös toimeentulotukeen liittyviä asioita. Tämän jälkeen fraasipohjassa on kohta ”oikeus erityiseen tukeen”. Ohjeena on neuvottu poistamaan osio, mikäli asiakkaalla ei ole ilmennyt erityisen tuen tarvetta. Tässä osiossa kerrotaan, että mikäli asiakkaalla on oikeus erityiseen tukeen, palvelutarpeen arvioi virkasuhteinen sosiaalityöntekijä. Tässä kohdassa lomakkeessa on sosiaalihuoltolain (1301/2014) 3 § annettu tiedoksi. Arvioinnin tekijän tulee kirjata, onko asiakkaalla oikeus erityiseen tukeen. Fraasipohjassa on tehty näkyväksi se, että erityistä tukea tarvitsevan asiakkaan omatyöntekijä on sosiaalityöntekijä. Fraasipohja on palveluohjaajille uusi ja sen käyttöä pohdittiin muun muassa seuraavasti:

”Mun mielestä oli hyvää, kun siinä nykyisessä mikä nytten tuli se uusi fraasipohja niin siinä on niinku tavallaan siinä pohjassa suoraan alkoholi tai siis päihteeet ja

näin niin mun mielestä se on hyvää, että se on siinä siinä. Vanhassa pohjassa se ei ollut. Kun se kuuluu siihen pohjaan osana, että se on sinne kirjoitettu, niin se on jotenkin helpompi ottaa esimerkiksi päihteiden käyttö luontevasti puheeksi, kun se tulee sieltä paperilta se kysymys. Että sitä nyt on ainakin selvittänyt siitä lähtien jokaisen asiakkaan kohdalla, kun viikko sitten otin käyttöön sen uuden fraasipohjan. Mutta voisi varmaan olla hyvää, että siinä olisi, kuten nuorempien asiakkaidenkin kohdalla. Ymmärtääkseni on, että siinä kysytään lähisuhdeväkivallasta ja muusta. Että voisi olla laajemminkin näitä asioita suoraan fraasipohjalle.” (H4)

Palveluohjaajat ovat vasta ottaneet LifeCaren uuden fraasipohjan käyttöön, joten kokemustietoa sen käytöstä ei vielä ollut erityisen tuen tunnistettavuuteen liittyen saatavilla. Tämän uuden palvelutarpeen arviointilomakkeen lisäksi palveluohjaajat tekevät asiakkailleen RAI-välineellä toimintakykyyn liittyvät arvioinnit, tarvittaessa MMSE-muistitestin ja osa palveluohjaajista kertoi tarvittaessa käyttävänsä apunaan vielä GDS-masennusseulaa sekä MNA-ravitsemusseulaa. Haasteena tässä kokonaisuudessa koettiin se, että jo pelkästään RAI Screenerin tekeminen palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä vie paljon aikaa. Palveluohjaajien mukaan kaikki muu lisäarviointi on jo liikaa yhdelle käynnille ajankäytöllisesti, sekä myös asiakkaan voimavaroja ajatellen. Peiposen ym. (2023, 34) tutkimuksen mukaan palvelutarvetta asiakkaan kotona arvioitaessa aika on rajallinen ja käynnin aikana ei välttämättä ennätetä käsittelemään kaikkea. Myös kotien olosuhteet ovat joskus sen kaltaiset, että siellä on haastava olla ainakaan pidempää aikaa kerralla.

Palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä palveluohjaajien mukaan tulee kysytyä mahdollisista erityisen tuen tarpeen riskitekijöistä, kuten kaltoinkohtelusta, taloudellisesta, henkisestä ja fyysisestä väkivallasta tai sen uhasta, alkoholin käytöstä, yksinäisyydestä, taloudellisista haasteista sekä mahdollisista asumiseen liittyvistä ongelmista. Elämäntilanne pyritään selvittämään mahdollisimman kattavasti kysymysten avulla. Kotikäynneillä erityisen tuen tarve saattaa tulla konkreettisemmin näkyväksi. Tuen tarpeen ilmoituksesta tai keskustelusta asiakkaan kanssa ennen kotikäyntiä on saattanut saada vajavaisen tai aivan erilaisen kuvan tilanteesta, kuin mikä kotona sitten odottaakaan. Palveluohjaajat tuovat esille, että asiakas saattaa hävetä tilannettaan, eikä sen vuoksi kerro kaikista vaikeuksistaan. Toisinaan on myös niin, että ikääntynyt ei tunnista omassa tilanteessaan mitään poikkeavaa, jolloin tilanteen vakavuus näytetään vasta kotikäynnillä tavatessa. Palveluohjaaja kertoo esimerkin asiakastilanteesta, jossa tilanteen monimutkaisuus näyttäytyy kotikäynnille mentäessä ja alkaa pohdinta rajapinnalla olevan asiakkaan tilanteen tulkinnasta:

”Sellainen niinku mitä itse olen huomannut, että on sellaisiakin asiakkaita, joilla mennään sitten ihan vaikka auttamaan jossain hakemuksen täyttämässä ja sitten siinä käykin ilmi, että siellä on paljon avuntarvetta ja alkaa esimerkiksi tulla siltä samalta asiakkaalta yhä useampia yhteydenottoja, että nää on ehkä vähän semmoisia hankalia niinku just, että heillä ei varsinaisesti ole niinku semmoista fyysistä avuntarvetta, mutta sitten heillä on muuten haasteita selviytyä arjesta. Esimerkiksi just raha asioiden ja muiden asioiden kanssa ja siellä saattaa just näytellä sitten joku mielenterveyden- tai päihdehaaste siellä taustalla. Nää on vähän hankalia, kun ei oikein ole mitään paikkaa, minne sillä tavalla ohjata ja sitten he jäävät

ikään kuin tähän rajapintaan. Kuka sitten ammattilaisista heidän asioitaan hoitaa.”
(H1)

Erityisen tuen tarve saattaa näyttäytyä asiakkaan kotiympäristössä palveluohjaajien mukaan selkeämmin. Kotikäynnillä voi tavata ikääntyneen, jolla ei ole rahaa eikä juuri ruokaa, mutta ei myöskään kykyä hoitaa tilannettaan mitenkään. Ikääntynyt asiakas ei välttämättä osaa kertoa, mistä tilanne johtuu tai kuinka kauan se on kestänyt. Haastatteluissa tuli esille, että ikääntyneet, joita digitalisaatio ei ole saavuttanut, ovat tottuneet löytämään tarvitsemansa numerot paperisista puhelinluetteloista. Paperisia puhelinluetteloita ei ole vuosiin enää jaettu, joten on ikääntyneitä, jotka eivät tämän vuoksi löydä tarvitsemiaan yhteystietoja mistään. Raha-asiat voivat olla hoitamatta, kun ei ole nykymailman mukaisia välineitä niiden hoitamiseen. Pankit eivät sijaitse enää nykyisin välttämättä samassa kunnassa ikääntyneen kanssa ja puhelimitse ilman pankkitunnuksia asioimalla ei saada asioita selvitettyä laisinkaan. Monet ikääntyneet eivät osaa käyttää tai ei ole mahdollisuutta käyttää sähköisiä palveluita.

Sähköiset palvelut voivat olla saavuttamattomia monella tavalla ja johtaa erityisen tuen tarpeeseen. Palveluohjaajat kokivat, että yhteiskunnan digitalisoituminen on yksi niistä asioista, jotka aiheuttavat runsasta tuen tarvetta, jopa erityisen tuen tarvetta ikääntyneillä. Nämä tuen tarpeet tunnistetaan usein juuri palvelutarvetta arvioitaessa. Aiempien tutkimusten mukaan ikääntyneiden huono-osaisuuteen on tullut uusia muotoja liittyen palvelujärjestelmän monimutkaisuuteen sekä palveluiden digitalisoitumiseen. Digitalisaatio voi lisätä ikääntyneen syrjäytymisen riskiä (esim. Kröger, Van Aerschot & Puthenparambil 2019; Kinni ym. 2023, 286; Pirhonen ym. 2020.) Tilanteet koettiin liittyvän usein niihin ikääntyneisiin, joilla ei ole läheisverkostoa auttamassa. Haastatteluissa käy ilmi, että elämänhallinnan haasteet ja sosiaaliset ongelmat ovat saattaneet jatkua asiakkaalla jo vuosikymmeniä, mutta ne tulevat ilmi ulospäin vasta kotikäynnillä.

Ikääntyneen elämäntilanteesta mahdollisimman monipuolisen kokonaiskuvan saamiseksi, palveluohjaajat nostivat esille palvelutarpeen arvioinnissa asiakkaan kuulemisen lisäksi omaisten ja läheisten mukaan ottamisen, jolloin tilanteesta voi saada erilaista näkökulmaa ja toisinaan myös kattavammin tietoa elämäntilanteesta. Omaiset voivat auttaa tilanteen selvittelyssä ja rohkaista asiakasta puhumaan haasteistaan. Toisaalta haastattelussa käy ilmi, että omaiset saattavat myös piilotella vaikeiksi tai häpeällisiksi kokemiaan asioita, jolloin erityisen tuen tarpeen tunnistaminen tilanteesta voi vaikeutua. Ristolaisen ym. (2020, 244) aiemman tutkimuksen mukaan on myös asiakaslähtöistä, että omaiset ja omaishoitajat otetaan mahdollisuuksien mukaan asiakkaan palvelutarpeen arviointiin.

5.4 RAI-väline erityisen tuen tarpeen tunnistamisessa

Palveluohjaajien kokemukset RAI-välineestä erityisen tuen tarpeen tunnistamista ajatellen vaihtelivat. RAI-väline koettiin tärkeänä työkaluna palvelutarvetta arvioitaessa, koska sen avulla tulee huomioitua laajasti erilaisia asioita asiakkaan elämäntilanteesta ja toimintakyvystä. Haastatteluissa tuotiin esille, että RAI-välineen kysymysten lauseet koetaan paikoin hyvin epäselviksi. Tämä aiheuttaa hankaluuksia ymmärtää, mitä tarkasti ottaen tarkoitetaan. Palveluohjaajat pohtivat RAI-välinettä erityisen tuen tarpeen tunnistamiseen liittyen monipuolisesti. Osa palveluohjaajista oli käyttänyt RAI Screeneriä kaikissa palvelutarpeen arvioinneissaan useamman vuoden ajan, koska palveluiden myöntämiskriteerit ovat perustuneet ennen hyvinvointialueelle siirtymistä näiden palveluohjaajien työssä jo osaltaan RAI Screenerin antamiin tuloksiin. Palveluohjaajat, jotka olivat pidemmän aikaa tottuneet käyttämään jokaisessa tehdyssä palvelutarpeen arvioinnissa RAI Screeneriä, nostivat myös selkeimmin esille kohdat, jossa erityisen tuen tarpeeseen liittyviä asioita RAI Screenerissä on heidän kokemuksensa mukaan mahdollista tunnistaa.

Keskustelussa palveluohjaajat nostivat esille useita kohtia, jotka voivat viitata erityistä tukea tarvitsevaan ikääntyneeseen. RAI Screenerissä (RAIsoft 2023) selvitetään muun muassa ikääntyneen terveydentilaa, jossa on kysymys alkoholinkäyttöön liittyen. Kohdassa tiedustellaan ikääntyneen enintään kerralla juotua alkoholimäärää viimeisten neljän toista vuorokauden aikana. Keskustelussa kävi ilmi, että kysymykseen saattaa olla kuitenkin vaikea saada vastausta, ja jos siihen vastataan, niin alkoholin käyttömäärät kuvaillaan varsinkin ongelmatilanteissa varsin pieniksi. Palveluohjaaja kuvaa seuraavasti keskustelua alkoholinkäytöstä:

"No mun on pakko sanoa tähän heti, että kun alkoholistilta kysyy, kuinka paljon juot niin kaksi kaljaa. Tai ei ollenkaan elikkä eihän ne itse sitä tunnistu eikä myönnä. Kysyy sen nyt ihan kysymyksenä tai RAI- mittarin avulla tai miten tahansa niin alkoholismiin kuuluu se sairauden tunnottomuus ja sen asian kieltäminen ja piilottelu." (H10)

Erityisen tuen tarpeeseen mahdollisesti liittyviksi koettiin myös RAI Screenerissä selvitettävät psykososiaaliset haasteet, joita RAI Screenerissä selvitetään laajasti niiden palveluohjaajien mukaan, joilla oli pidempiaikainen kokemus säännöllisestä RAI Screenerin käytöstä. Käyttöoireita selvittävässä kohdassa selvitetään muun muassa sosiaalisten aktiviteettien muutosta aiempaan. Tällä tarkoitetaan esimerkiksi ikääntyneen jättäytymistä entistä useammin kotiin, osallistumisen vähenemistä kodin ulkopuolisista tapahtumista. Sosiaalisesti sopimatonta käytöstä selvitetään myös, mihin on liitetty turhan tavaran kerääminen, sotkeminen ruualla tai ulosteella. Turhan tavaran kerääminen voi aiheuttaa palokuormaa ja estää asunnon turvallista käyttöä. Ikääntyneillä on esimerkiksi usein liikkumisen apuvälineitä käytössään ja mikäli ei

mahdu turvallisesti liikkumaan, aiheutuu asiakkaalle kaatumisriski. Käytösoireita käsittelevässä kohdassa selvitetään ikääntyneen omaa väkivaltaista tai uhkaavaa käytöstä toisia kohtaan viimeisten kolmen päivän aikana.

Mahdolliset masennuksen ja ahdistuksen viitteet RAI Screenerissä selvitetään kysymällä epärealistisiksi tulkittavia pelonilmaisuja, huolestuneita ilmeitä, itkuisuutta tai toistuvaa terveyteen liittyvää valitusta tai huolta. Myös kielteistä asioiden ilmaisutapaa ja jatkuvaa kiukkua itseä kohtaan selvitetään. Nämä tunnistettiin mahdollisiksi erityisen tuen tarpeen tekijöiksi. Mikäli ikääntyneellä on masennukseen viittaavia oireita vastauksissaan, RAI Screenerin masennusoiremittari DRS arvo on sitä suurempi, mitä runsaampi on masennusoireilu. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023d.) Palveluohjaajat tuovat esille, että väkivaltakysymykset liittyvät lähinnä asiakkaan itsensä mahdollisiin käytösoireisiin. RAI-Screenerissä kysytään muun muassa onko asiakkaalla esiintynyt karkeaa kielenkäyttöä, uhkailua, kiljumista, kiroilua, lyömistä, tönimistä tai raapimista. Tämä on tietenkin tärkeä tieto asiakkaan avuntarpeen ja mahdollisen erityisen tuenkin tarpeen tunnistamiseksi, mutta kokeeko asiakas jonkun perheenjäsenen tai ulkopuolisen taholta väkivaltaista käytöstä, ei selviä arvioinnissa. Toisaalta toimintaympäristön arviointiosuudessa, koti- ja asuinympäristö kohdassa selvitetään ikääntyneen henkilökohtaista turvallisuutta, kysymällä väkivallan pelosta tai onko ikääntyneestä vaarallista mennä postilaatikolle. Postilaatikolle meno voi ikääntyneestä olla vaarallista monesta syystä, ei ainoastaan väkivallan uhan vuoksi. Kaltoinkohtelu on yksi erityisen tuen tarpeeseen liittyvistä tekijöistä (Rossi ym. 2022, 581).

Asumisen ongelmat nähtiin haastattelussa yhtenä erityisen tuen tarvetta lisäävänä tekijänä. Asumisen ongelmia selvitetään RAI Screenerissä. Ikääntyneen asunnon kunnosta kysytään monipuolisesti, kuten valaistuksesta, mahdollisista rikkiäisistä lattioista tai sähköjohdoista lattioilla, mahdollisista hyönteisistä tai jyrksijöistä. Myös lämmityksestä, ilmastoinnista ja rikkiäisistä kodinkoneista kysytään. Siivottomuutta tai jopa raivaussiivouksen tarvetta voi palveluohjaajien mukaan päätellä jo edellisten perusteella, mikäli kysymyksiin on myöntävästi vastattu. RAI Screeneristä tunnistettiin löytyvän myös kohta, jossa kysytään pääsyä huoneisiin kotona sekä pääsyä kotiin esimerkiksi vaikeuksia tulla sisälle tai lähteä ulos. Edellisistä pohdittiin, että saattavat tarkoittaa liikkumisvaikeuksista johtuvaa hankaluutta, mutta myös kerääntyneestä tavarasta johtuvaa vaikeutta liikkua kotona:

”Siinä on se 10. kohta missä on niinku se kotiympäristö. Onhan siellä siinä kotiarvioinnissa kaikki ötökät ja vaaralliset johdot ja esteet ja muut niin kyllähän se näkyy. Se siivottomuus siinä. Pääsy huoneisiin kotona eli jos siellä on kauhean sotkuista ja on tavaroita edessä niin liikkuminen ja huoneessa vaikeutunut. sitten on esimerkiksi liian kuuma tai kylmä ei lämmitystä ja ilmastointia. No sitten on vaarallisia esineitä eli vaarallinen liesi tai jääkaappi rikki, rottia, hiiriä ja hyönteisiä. Epäkunnossa olevia asioita vuotavia putkia. Ulkokäymälä vaarallisia mattoja, reikiä lattiassa, riittämätön valaistus, että kyllä täällä on aika kattavasti tässä.” (H5)

Myös kognitiiviset haasteet koettiin yhtenä mahdollisena tekijänä erityisen tuen tarpeeseen ja kognitiota selvitetään RAI Screenerissä omana osa-alueenaan. Osiossa selvitetään kykyä tehdä päivittäiseen elämään liittyviä päätöksiä, kuten milloin nousta ylös tai milloin syödä, mitä tehtäviä tulisi päivän aikana suorittaa ja mitä vaatteita pukea päälle. Myös lähimuistin tilaa selvitetään. Kognition heikkeneminen vaikuttaa selkeästi ikääntyneen palvelun- ja avuntarpeeseen (Rossi ym. 2022, 581).

Palveluohjaajien keskustelussa tuli esille, että omaisten ja läheisten osallistumista ikääntyneen päivittäisiin toimiin selvitetään RAI Screenerissä. Asiakasta auttavat ja tukevat omaiset ja läheiset koettiin pääsääntöisesti tärkeänä voimavarana vähentämässä erityisen tuen tarvetta ikääntyneen elämässä. Läheisten muodostama tukijärjestelmä nousee esille RAI Screenerin kohdissa IADL ja ADL. IADL-mittari kuvaa suoriutumista välineellisistä päivittäistoiminnoista, kuten kodin ulkopuolista asiointikykyä, kuten kauppakäynnit sekä talousasioiden hoitoa. ADL-mittari taas kuvaa ikääntyneen arkisuoriutumista ja perustoimintoja, kuten peseytyminen ja syöminen. (Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos 2023d.) Mikäli asiakkaalla ei ole lähiverkostoa, nähtiin se riskitekijänä erityisen tuen tarpeelle.

Palveluohjaajat esittivät haastatteluissa jonkin verran kritiikkiä siitä, että RAI Screenerissä monet kysymykset on kysytty muodossa ”viimeisten kolmen päivän tai viimeisten seitsemän päivän aikana”. Mikäli esimerkiksi sosiaalisesti sopimatonta käytöstä on ollut viikkoa aiemmin tai ennen mahdollista sairaalajaksoa niin vastaus on, että oireita ei ole ollut, koska sitä ei ole tapahtunut viimeisen kolmen vuorokauden aikana. Sama tulos tulee asiakkaille, joilla ei ole laisinkaan käytösoireita tai jolla niitä ei ole ollut kolmen vuorokauden sisään. Tämä saattaa antaa toisenlaisen kuvan ikääntyneen tilanteesta kuin mitä pidemmällä aikavälillä mitatut tulokset antaisivat. Haastattelussa kävi myös ilmi, että esimerkiksi taloudelliseen väkivallan tunnistamiseen ei RAI Screenerissä ole erikseen olemassa osiota, mutta sitä palveluohjaajat kertoivat selvittävänsä muuten palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä.

Osa palveluohjaajista koki RAI Screenerin kokonaisuudessaan vaikeana erityisen tuen tarpeen tunnistamisessa. RAI Screener koettiin enemmän mittaavan toimintakykyä, joka liittyy kotihoidon tai tukipalveluiden, kuten turvapuhelimen tai ateriapalvelun tarpeeseen kuin erityisen tuen tarpeeseen. RAI Screener koettiin myös runsaasti aikaa vievänä arviointivälineenä ja varsinkin toimintakyvyn vajeiden kanssa eläville ikääntyneille usein liian raskaana kerralla toteuttaa. Keskustelussa palveluohjaaja pohti RAI-välinettä erityisen tuen tarpeen tunnistamisen tukena seuraavasti:

”Ehkä sillä tavalla varmaan RAI on tietyllä tavalla vähän hankala. Myös ehkä tässä niinku erityisen tuen tarpeen tunnistamisessa, koska se on niin vahvasti toimintakykyä mittaava. Niin kun työväline, että mä en ainakaan oikein en ihan niinku tiedä, että mitä mittareita tai osa-alueita sieltä voisi niinku käyttää. Mikä sitten tavallaan nostaisi niitä. Semmoisia, että mä luulen, että ammattilaiset kyllä aika

*hyvin niin kun tunnistaavat niitä sitten ihan päivittäisessä työssä ja sitten kun käy-
dään niitä asiakastapauksia sitten niinku tiiminä läpi. Ehkä niin kun enemmän
semmoista niinku moniammatillista työskentelyä.” (H2)*

RAI Screenerin vastausvaihtoehdot koettiin lyhyinä ja soveltuvaan vastausvaihtoehdot ei välttämättä löydy laisinkaan. Arviointivälinettä käyttävä joutuu valitsemaan pahimmillaan useasta sopimattomasta vaihtoehdosta mielestään parhaan vaihtoehdon. Kehittämisehdotuksena erityisen tuen tarpeen parempaan tunnistettavuuteen RAI-välineen avulla ehdotettiin niin kutsuttua polkua, joka veisi tarvittaessa tarkentaviin lisäkysymyksiin, kuten alkoholin ongelmalliseen käyttöön tai psykososiaalisiin haasteisiin viittaavissa tilanteissa. Väkivaltaan ja alkoholinkäyttöön liittyviä kysymyksiä toivottiin RAI-välineessä olevan laajemmin jatkossa, jotta erityisen tuen tarpeessa olevien tunnistaminen olisi sujuvampaa myös RAI-välineen avulla. RAI-välineen käytössä koettiin myös haasteita sen suhteen, että RAI-välineestä on koettu saatavan yhtä monta erilaista vastausta kuin on tekijää. Palveluohjaaja kertoo tästä seuraavasti:

”Näissä meidänkin koulutuksissa tulee niinku ilmi se, että kun oli se RAI- koulutus missä sitten sai kysyä niin tulee ilmi se, että ihmiset tekee aivan eri tavalla, ymmärtää ne kysymykset aivan eri tavalla ja jos samalle ihmiselle tekee 7 palveluohjaajaa, jos on vähän semmoinen epäselvä tilanne niin varmaan tulee niinku ihan erilaisia vastauksia niin mun mielestä tää on vähän semmoinen oikeusturvakysymys asiakkaille, että meillä vahvasti tuodaan esiin sitä niinku tavallaan, että tässä pitäisi täyttää tietyt mittarit ja kriteerit niin meidän mittarit ja kriteerit pitäisi olla sitten semmoisia että me osataan tulkita, yksiselitteisiä eikä näin monimutkaisia. Jos sä teet oikein kunnolla sen ja kun siellähän sanotaan, että pohdi ja kysy asiakkaan kanssa tätä ja tuota. Niin käytännössähän meillä on tunti aikaa siihen kotikäyntien tai puolitoista tuntia. Siinä ajassa pitäisi tehdä niinku kaikkea muutakin ja kertoa palveluista ja tehdä se RAI ja muuta, niin ei niinku semmoista raiin tekemistä pysty, että se tulisi niinku kaikki käytyä ihan juurta jaksan läpi.” (H7)

Osa palveluohjaajista koki, että RAI-välineen käyttö on rajautunut vahvasti myöntämisperusteissa käytettävien mittareiden seurantaan. Tarkoittaen palveluiden, kuten kotihoidon myöntämisperusteita. Erityisen tuen tarpeen tunnistamiseen RAI-välineen avulla, koettiin tarvittavan koulutusta tai ainakin enemmän tietoa ja asian-
tuntemusta esimerkiksi RAI-välineen pääkäyttäjältä.

”Joo kyllä niinku ehdottomasti samaa mieltä siitä, että se mitä mitä me osataan ja mitä meille on niinku koulutettu niin hyvin rajautuu niinku näihin meidän myöntämisperusteista, niin millä sitten myönnetään niitä palveluita, että itse en ole kokenut että näillä eväillä mitä käytetään niin hirveästi olisi hyötyä tähän niinku erityistä tukea tarvitseviin ryhmään, että pitäisi olla sitten just enemmän tietoa sieltä just pääkäyttäjältä tai sitten niinku ihan vaan puhtaasti koulutusta että ymmärtäisi paremmin sitä mittariston sielunmaisemaa.” (H3)

RAI-väline koettiin mittarina, jota tulee ymmärtää ja osata käyttää hyvällä tasolla, jotta voi tulkita siitä saatujen mittareiden tuloksia mahdollisimman monipuolisesti.

Sosiaalisiin ongelmiin toivottiin RAI-välineeltä laajempaa kysymyssarjaa, jotta erityisen tuenkin tarve tulisi arvioinnissa selkeämmin näkyväksi.

6 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

6.1 Tutkimustulosten pohdinta

Aloittaessani tämän tutkielman tekoa olin kiinnostunut ikääntyneiden erityisen tuen tarpeen tunnistamisesta. Sosiaalihuoltolain (1301/2014) määritelmä erityisen tuen tarpeesta on suhteellisen selkeäsanainen, mutta kovin väljä ja kokemukseni mukaan vaikeasti käytännön työssä rajattava. Työssä on ollut vaikea hahmottaa ikääntyneen erityisen tuen tarpeen rajaa, koska kaikki tilanteet ovat yksilöllisiä ja erilaisia keskenään. Tiimissä, jossa työskentelen, pohditaan viikoittain asiakastilanteita liittyen siihen, onko asiakas erityisen tuen tarpeessa vai jatkaako asiakasohjauksen palveluohjaajat asiakkaan asioiden parissa. Tässä tutkielmassa palveluohjaajat kokivat selkeimmin tunnistettaviksi erityisen tuen tarpeen tilanteiksi väkivaltaan ja kaltoinkohteluun liittyvät elämäntilanteet sekä talouteen ja asumiseen liittyvät moniongelmaiset elämäntilanteet. Kinnin ym. (2023, 283) tutkimuksen tulosten mukaan vaikeiden elämäntilanteiden keskeinen piirre on erilaisten ongelmien yhteen nivoutuminen.

Erityisen tuen tarpeen tunnistaminen koettiin haastavaksi useissa erilaisissa tilanteissa, mutta asiakkaan kieltäytyminen tarjotusta avusta ja palveluista nähtiin erityisenä haasteena. Palveluista kieltäytyvien asiakkaiden tilanteissa koettiin usein olevan taustalla esimerkiksi päihde- ja mielenterveysongelmat. Palveluista kieltäytyvät asiakkaat koettiin aina uudestaan asiakasohjaukseen palaavaksi asiakasryhmäksi. Asiakkaasta tulee yleensä näissä tilanteissa aina uudestaan ja uudestaan tuen tarpeen ilmoituksia eri tahoilta, kuten naapureilta tai viranomaistahoilta. Tilanteessa koettiin haastavaksi tasapainoilu itsemääräämisoikeuden ja asiakkaan auttamisen välissä. Tämän lisäksi asiakasryhmä työllistää palveluohjaajia, kun asiakkaiden palvelutarpeeseen ei päästä vastaamaan. Tässä nähtiin selkeä palveluista väliinputoamisen riski.

Tämä on selkeä kohta, johon tulee jatkossa pyrkiä pohtimaan ratkaisuja, jotta vältetään asiakkaiden ongelmien kertaantumisilta ja saadaan apu oikea-aikaisesti perille. Myös resursseja päästään näin kohdentamaan paremmin. Peiposen ym. (2023, 38–39) tutkimuksessa tunnistettiin myös palveluita tarvitsevat, mutta palveluista kieltäytyvät asiakkaat. Heidän tutkimuksessaan tunnistettiin myös tilanteita, jossa palveluihin ei pystytty vastaamaan, jolloin asiakas palautui yhä uudestaan arvioitavaksi asiakasohjaukseen. (Peiponen ym. 2023, 26.)

Kuusiston, Ekqvistin & Kalliomaa-Puhan (2021) tutkimuksessa tunnistettiin päihderiippuvaisten osalta myös väliinputoamisen riski niissä tilanteissa, jossa päihderiippuvaisen asiakkaan ei katsota täyttävän erityistä tukea tarvitsevan asiakkaan kriteerejä työntekijän tekemän arvioinnin perusteella ja asiakas jää erityisen tuen tarpeen asiakasryhmän ulkopuolelle. Tutkimuksen mukaan erityisen tuen tarpeen asiakasryhmään kuulumattomien tilanne voi vaikeutua, mikäli resurssit kohdentuvat vain erityistä tukea tarvitseville asiakkaille. (Kuusisto, Ekqvist & Kalliomaa-Puha 2021, 428.) Tämänkin on tärkeä näkökulma, joka ei noussut Peiposen ym. (2023) tutkimuksen tuloksissa eikä myöskään tutkielmani tuloksissa esille. Kuusisto, Ekqvist & Kalliomaa-Puha (2021) ovat todenneet, että päihteitä käyttävien asiakkaiden tarpeet vaihtelevat kertaluonteisesta jatkuvaan moniammatillisen tuen tarpeeseen. Heterogeenisyys asiakkaiden tilanteissa asettaa haasteita palveluiden organisoinnille ja onnistumiselle. (Kuusisto, Ekqvist & Kalliomaa-Puha 2021, 428.) Palveluohjaajien kokemuksen mukaan kaikki päihderiippuvaiset eivät automaattisesti ole erityisen tuen tarpeen asiakasryhmää.

Tulosten mukaan kaikilla ikääntyneillä ei ole sähköiseen tunnistautumiseen välineitä. Palveluohjaajat tunnistivat erityisen tuen tarpeen riskiryhmäksi asiakkaat, joilla ei ole tarvittavia välineitä sähköiseen tunnistautumiseen eikä resursseja niiden hankkimiseen. Asioiden hoito ilman tunnistautumisvälineitä on monissa asioissa haasteellista nykyisin. Draulans & Lamura (2021) toivat tutkimuksessaan esille, että lähivuosina tilanne tulee todennäköisesti muuttumaan tämän kahtiajaon osalta ja yhä enemmän myös ikääntyneiden ikäryhmä tulee käyttämään sähköisiä palveluita ja myös sosiaalisen median alustoja. Tämän nähdään vähentävän palveluista syrjäytymistä. Sosiaalisen median alustoja käyttämällä ikääntynyt voi pysyä yhteydessä tiiviimmin myös perheeseen ja ystäviin, jolla on todettu olevan vaikutuksia muun muassa pienempään eristäytyneisyyden kokemukseen ja myös yksinäisyyden vähenemiseen. Eristäytyneisyys ja yksinäisyys ovat erityisen tuen tarpeeseen liittyviä riskitekijöitä. (Draulans & Lamura 2021, 136) Tämä on tärkeä huomio, koska tällä hetkellä digitalisaatio ei vielä saavuta läheskään kaikkia ikääntyneitä ja tämä aiheuttaa haasteita asioiden hoidossa.

”Muusta vastaavasta syystä” erityistä tukea tarvitsevat asiakkaat, jolla tarkoitetaan esimerkiksi asiakkaita, joilla on puutteellinen kielitaito yhdistettynä traumaattiseen kokemukseen, eivät tulleet tämän tutkielman haastatteluissa esille (Sosiaalihuoltolain soveltamisopas 2017, 26). Puutteellinen kielitaito tulee näkymään vähitellen varmasti myös pienemmissä kaupungeissa ja kunnissa. Tähän asti se on ollut vielä vähäistä asiakasohjauksessa, jossa työskentelen. Ryhmähaastattelut vahvistivat tutkijan näkökulmaa siitä, että ikääntyneen erityisen tuen tarpeesta tarvitaan asiakasohjauksessa yhteistä keskustelua ja aiheeseen syvempää perehtymistä, jotta voidaan työskennellä mahdollisimman ammattitaitoisesti ja asiakasnäkökulmasta yhdenvertaisesti erityisen tuen tarpeessa olevien asiakkaiden tunnistamiseksi.

Haastatteluissa ei käynyt ilmi, että palveluohjaajien työkokemuksen pituudella tai ammatilla olisi ollut selkeää merkitystä erityisen tuen tarpeen tunnistamiseen liittyen. En kokenut omaa rooliani tilannetta hankaloittavana tekijänä vaan ennemmin siten, että keskustelu oli vapaata ja sitä käytiin aktiivisesti haastattelun alusta loppuun saakka. Myös kritiikkiä uskallettiin tuoda aiheeseen liittyen esille, lähinnä siitä näkökulmasta, että palveluohjaajat kokivat keskustelun työyhteisössä olleen niukkaa erityisen tuen tarpeessa olevan asiakkaan mahdollisimman yhdenvertaiseen tunnistamiseen liittyen. Haastatteluun osallistuneet kokivat aiheen ajankohtaisena ja merkittävänä, kuten itsekin tutkimuksen tekijänä.

Palveluohjaajien kokemukset erityisen tuen tarpeen tunnistamisesta ja siihen liittyvistä haasteista olivat saman suuntaiset kaikissa kolmessa ryhmähaastattelussa ja vastasivat myös pitkälti omaa ennakkokäsitystäni erityisen tuen tarpeen tunnistamisesta palveluohjaajan työssä. Kokonaiskuva ryhmähaastatteluista antoi käsityksen, että erityisen tuen tarpeen tunnistaminen koetaan asiakastyössä aikaa vievänä ja haastavana. Erityisen tuen tarpeen tunnusmerkkejä, kuten monitahoiset talousasioihin liittyvät vaikeudet, asumisen ongelmatilanteet sekä päihde- ja mielenterveysongelmat tunnistettiin selkeästi. Se, että erityisen tuen tarpeessa olevan asiakkaan omatyöntekijänä tulee toimia sosiaalityöntekijä, oli osin epäselvää johtuen siitä, että ennen hyvinvointialuetta kaikissa kunnissa ei ole ollut käytössään gerontologisen sosiaalityön sosiaalityöntekijää vaan palveluohjaajat ovat vastanneet kaikista asiakkaista.

Kuten Kuusisto, Ekqvist & Kalliomaa-Puha (2021, 428) ovat todenneet, erityisen tuen tarpeen määrittelyä on tärkeä tehdä näkyväksi, jotta opitaan tunnistamaan käytännön sosiaalityössä tehtävää rajanvetoa. Tällä on tärkeä merkitys, saako asiakas tarvitsemansa palvelut, joita tarvitsee ja johon asiakkaalla on oikeus. Haastateltujen palveluohjaajien kokemusten mukaan erityisen tuen tarpeessa olevat ikääntyneet ovat epäselvärajainen asiakkuusryhmä. Työskentely vaatii palveluohjaajilta epävarmuuden sietokykyä. Palveluohjaajan työ edellyttää kokonaisnäkemystä ikääntyneiden palvelu- ja hoitoketjuista sekä laajaa sosiaali- ja terveydenhuollon tuntemusta. (Vähäkangas ym. 2017, 45–46.) Asiakkaan elämäntilanne voi olla lähes millainen vain, kun

asia tulee vireille ja sitä lähdetään laaja-alaisesti selvittämään ja arvioimaan. Palveluohjaajat kohtaavat ristiriitaisia tilanteita tunnistaessaan asiakkaiden palveluiden tarpeen ottaen palvelujärjestelmän antamat mahdollisuudet ja kriteerit huomioon. Työtä tehdään intensiivisesti asiakkaiden ja omaisten kanssa, jossa on mukana iso yhteistyöverkosto pitäen sisällään kotihoidon, sosiaalityön, terveydenhuollon sekä vironomaisyhteistyökumppanit, kuten Kela ja DVV. Ratkaisut eivät välttämättä ole haastavissa elämäntilanteissa helposti saatavilla vaan palveluohjaajat pyrkivät löytämään jokaiseen tilanteeseen parhaan tavan vastata asiakkaan palveluntarpeeseen. Kuten Rauhala (2014, 138) on esittänyt, ihmisen kokonaisuudessa kaikki olemassaolon olomuodot sekä olemismuotojen osat ovat toistensa kanssa yhteydessä. Näin ollen vähäininkin käänne voi yhdessä osassa synnyttää niin sanotun lumipalloilmiön mukaisia muutoksia kokonaisuudessa. (Rauhala 2014, 138.) Erityisen tuen tarpeen tunnistaminen on monitasoinen prosessi, ei aina selkeä ja helposti rajattavissa.

Peiposen ym. (2023, 38) tutkimuksessa pidettiin kiinnostavana havaintona sitä, että taloudellisia ongelmia ei palveluohjaajien puheissa nostettu heidän kohtaamukseen haasteiksi työssä. Tutkimuksen tekijät arvioivat tämän johtuvan siitä, että taloudelliset ongelmat yhdistettiin selkeimmin kuuluvaksi sosiaalityöhön riippumatta ongelman laajuudesta. Samaan viittasi tämän tutkielman tulos siinä mielessä, että asiakkaiden taloudelliset ongelmat tunnistettiin palveluohjaajien keskuudessa liittyvän selkeimmin erityisen tuen tarpeeseen. Kinnin ym. (2023, 284) mukaan asiakas- ja palveluohjaajien keskuudessa erityisen tuen tarve liitettiin selkeimmin kaltoinkohteluun. Kaltoinkohtelua pidettiin myös haastatteliemieni palveluohjaajien kokemuksen mukaan selkeänä erityisen tuen tarpeen tekijänä. Pääsääntöisesti erityisen tuen tarpeen määrittely kuitenkin näyttäytyy kaikkien kolmen tutkimuksen valossa tulkinnanvaraisena ja jopa epävarmana.

Palveluohjaajat, joiden organisaatioissa ei ole ollut ennen hyvinvointialuetta gerontologisen sosiaalityön sosiaalityöntekijää, olivat tottuneet hoitamaan kaikkien asiakkaiden asiat itse. He toivat esille, etteivät ole sen vuoksi edes yrittäneet tulkita, onko kyseessä erityistä tukea tarvitseva asiakas. Aikuissosiaalityöstä on voinut vaikeassa tilanteessa kysyä neuvoa. Vastuu asiakkaan asioiden hoidosta on jäänyt kuitenkin palveluohjaajalle. Yksin asiakkaansa asioita hoitaneille palveluohjaajille haastatteluissa käydyt keskustelut antoivat varmasti uutta näkökulmaa erityisen tuen tarpeen tulkintaan ja gerontologisen sosiaalityön sosiaalityöntekijän omatyöntekijyydestä erityisen tuen tarpeessa olevalle asiakkaalle. Tulevaisuus näyttäytyy tässä suhteessa ehdottomasti asiakasnäkökulmasta katsottuna yhdenvertaisemmalta. Kinnin ym. (2023, 284) mukaan erityisen tuen tarpeen asiakkaan ohjautuminen gerontologiseen sosiaalityöhön on ollut pitkälti riippuvaista siitä, miten gerontologisen sosiaalityön palvelut on alueella järjestetty.

Palvelutarpeen arvioinnissa käytettävässä valmiissa fraasipohjassa selvitetään ikääntyneen asumista, kodin hoitoon liittyvää toimintakykyä, omais- ja läheisverkostoa ja läheisten osallistumista asiakkaan tukemiseen, asiointiin liittyviä asioita sekä liikkumista kodin ulkopuolella. Psyykkinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky selvitetään valmiissa fraasipohjassa vasta sen jälkeen, kun arvioinnin tekijä on arvioinut, onko kyseessä erityisen tuen tarpeessa oleva asiakas. Mikäli palveluohjaaja tulkitsee tässä vaiheessa asiakkaan erityisen tuen tarpeessa olevaksi, palveluohjaaja ei jatka arviointia eteenpäin vaan asiakas on tarkoitus siirtää sosiaalityöntekijän vastuulle, joka vastaa tahollaan arvioinnista. Mikäli asiakkaan ei ole arvioitu olevan erityisen tuen tarpeessa, fraasipohjassa selvitetään yksinäisyyteen, mielialaan, osallisuuteen, sosiaalisiin suhteisiin, puhelimen ja teknologian käyttöön liittyviä asioita. Lisäksi siihen tulee kirjata kaikki oleellinen ikääntyneen elämäntilanteesta, kuten vaaratilanteet, mahdollinen muistilääkitys, päihteiden käyttö ja tupakointi.

Tähän tutkielmaan osallistuneiden palveluohjaajien uuteen palvelutarpeen arvioinnin fraasipohjaan on selkeästi nostettu esille myös asioita, jotka helpottavat erityisen tuen tarpeessa olevan asiakkaan tunnistamista. Voisi olla mahdollisesti perusteltua tehdä arviointi kokonaan ennen tulkintaa erityisen tuen tarpeesta, kun tällä hetkellä arviointi erityisen tuen tarpeesta tehdään kesken arvioinnin. Fraasipohjan loppupuolella on tärkeitä asioita liittyen mahdolliseen erityisen tuen tarpeeseen. Näin palveluohjaajat saisivat arvioinnin perusteella enemmän varmuutta siitä, onko asiakas erityisen tuen tarpeessa vai mahdollisesti jonkun muun tuen, kuten kotihoidon tarpeessa. Valmiiksi tehty arviointi ei luultavasti hidasta prosessia vaan vastaa selkeämmin palveluohjaajien haastavaksi kokemaan tulkintaan erityisen tuen tarpeesta sekä antaa sosiaalityöntekijälle jo pohjaa aloittaessaan omaa tehtäväänsä asiakkaan omatyöntekijänä. Mikäli asiakas on erityistä tukea tarvitseva, palvelutarpeen arvioi sosiaalityön puitteissa sosiaalihuoltolain (1301/2014) 3 §:n mukaisen kelpoisuuden omaava sosiaalityöntekijä.

Palveluohjaajista osa oli käyttänyt RAI-välinettä säännöllisesti vuosia, koska se oli ollut oleellinen osa palvelutarpeen arviointia ja osana palveluiden myöntämisen kriteereitä. Osalla palveluohjaajista RAI-väline oli ollut myös pidemmän aikaa käytössä, mutta RAI-välineellä arviointeja oli tehty harvemmin ennen lain voimaantuloa. Poikkeuksena omaishoidon tuen asiakkaat, joille RAI-arviointi on tehty säännöllisesti palveluohjaajien toimesta jo vuosia. Säännöllisimmin RAI-välinettä käyttäneet palveluohjaajat kuvasivat RAI-välineestä useamman kohdan, jossa erityisen tuen tarpeeseen liittyviä riskitekijöitä selvitetään. Tämä tarkoittaa sitä, että RAI-välineessä mitarit voivat olla suuntaa antavia ja toimia mahdollisesti erityisen tuen tarpeen tunnistamisen tukena, mutta tähän tarvitaan kuitenkin lisää ja tarkempaa perehtymistä. Kri-

tiikkiäkin RAI-väline sai muun muassa kysymyksistä, joihin ei välttämättä ole olemassa oikeaa vastausta. Tämä tarkoittaa sitä, että mittarien antamat tuloksetkaan eivät välttämättä täysin kuvaa asiakkaan sen hetkistä elämäntilannetta.

6.2 Tutkielman rajoitukset ja luotettavuus

Tutkielmani aiheen valinta tapahtui kollegani kanssa käymieni keskusteluiden perusteella. Pohdittiin yhdessä taas kerran jotakin erityisen tuen tarpeeseen liittyvää asiaa, jolloin syntyi ajatus aiheesta tutkielmaani. Halusin aiheen, josta olin henkilökohtaisesti kiinnostunut. Aiheen tuli olla myös ajankohtainen ja tarpeellinen tutkijan näkökulmasta. Aihe erityisen tuen tarpeessa olevasta ikääntyneestä saavutti kaikki edellä mainitut tavoitteet. Olen hyvilläni siitä, että valitsin aiheen, koska mielenkiintoni aiheeseen on yhä tallella. Aiheen ollessa selvillä, aloin tutkia vaihtoehtoja menetelmään, joka soveltuisi tutkielmaani. Fenomenologis-hermeneuttiseen menetelmään päädyin sen vuoksi, koska se soveltui kokemusten tutkimiseen. Tässä tutkielmassa halusin selvittää palveluohjaajien kokemuksia. Fenomenologis-hermeneuttinen menetelmä oli ennalta itselleni vieras. Pyrin perehtymään menetelmään aktiivisesti ja suunnitellin ryhmähaastattelun teemarunkoa siten, että sain palveluohjaajilta kokemuksellista tietoa.

Ryhmähaastattelutilanteissa haastateltavat olivat yllättävän tasaveroisia puheen tuottajia. Olin ennalta varautunut kysymään kokemuksia enemmän taustalle jääviltä palveluohjaajilta, mutta näin ei kuitenkaan käynyt. Pienet ryhmäkoot saattoivat olla yksi vaikuttava tekijä siihen, että haastateltavat käyttivät puheenvuoroja tasaveroisen tuntuisesti. Palveluohjaajat tunsivat myös ennalta toisensa. Haastatteluiden ajan pyysin pääosin tavoitteessani eli pidättäytymään keskustelusta, kuten fenomenologisessa otteessa on tarkoitus. Fenomenologisessa tutkimuksessa tutkijan roolissa tulee olla tarkkana kuullakseen tutkittavan kokemukset mahdollisimman puhtaina ilman, että omasta esiyymmärrydestä alkaa tehdä tulkintaa. Tämän vuoksi tutkijan on oltava kriittinen ja myös kyseenalaistaa tulkintojaan. (Laine 2018.) Ryhmähaastatteluista saatuun aineistoon olin tyytyväinen. Sain vastattua aineistolla tutkimuskysymyksiin.

Aineiston laajuus tuntui sopivalta tutkielman laajuuteen nähden. Aikataululliset paineet hieman kasvoivat lähinnä siitä syystä, että tutkimusluvan hakeminen oli täydellisesti unohtua keskittyessä tutkielman muuhun kokonaisuuteen. Tosin en välttämättä olisi hionut teemarunkoa haastatteluja varten näin tarkasti, mikäli tutkimusluvan olisin saanut aiemmin. Tutkimusluvan viivästymisen vuoksi hioin teemarunkoa vastaamaan mahdollisimman hyvin tutkimuskysymyksiin. Aineiston ollessa sopivan kokoinen, myös analyysivaihe pysyi suhteellisen hallittavissa. Hieman haasteita kuitenkin koin fenomenologis-hermeneuttisen analyysitavan kanssa, koska en ollut

aiemmin sillä tavalla analysoinut ja etsinyt aineistosta merkityskokonaisuuksia. Vilkan (2015, 174) mukaan merkityskokonaisuuksien näkeminen tutkimusaineistosta perustuu pitkälti merkityksen tajuun, joka tutkijalla on elämäkokemuksensa myötä tullut. Tutkija on täten keskeinen työväline tutkimuksessaan. Tutkimuskysymykset ovat ohjaamassa tutkijan mielenkiintoa aineistossa.

Jäsensin aineistoa alkuun värikoodein, mutta se ei tuntunut lopulta soveltuvalta tavalta. Päädyin keräämään merkityskokonaisuudet teemoittain tehtyjen otsikoiden alle ja sillä tavalla sain merkityskokonaisuudet paremmin hallittavaan muotoon. Pyrin pitämään tutkimuskysymykset selkeänä mielessä tehdessäni analyysia. Vilkan (2021) mukaan tutkimustuloksia tarkastellaan tutkimuksen kannalta merkityksellisestä näkökulmasta ja verrataan muuhun aiheetta koskevaan tutkimustietoon sekä tutkielman teoreettiseen viitekehykseen. Kun olin mielestäni saanut tutkielman tulokset soveltuvalla tavoin jäsenneltä, vertasin fenomenologisen tutkimustavan mukaisesti tuloksia muuhun tutkimustietoon. Tällä tavalla oman tutkielman tulokset ovat pääosassa ja muut suhteutettuna omiin tuloksiin. Tämän vaiheen koen onnistuneen tutkielman kokonaisuuden kannalta verrattain hyvin.

Omista ennakkokäsityksistä etäännyminen oli haastavaa. Pysin tietoisesti kuitenkin sulkeistamaan omia ennako-oletuksia, jotta ymmärrys asiasta kokonaisuutena laajeni. Vilkan (2015, 172) mukaan ennakkokäsitykset tai oletukset tulee kuvata. Olin ennakkoon pohtinut, että erityisen tuen tarpeen määrittely saattaa olla vaikea haastattaville, koska se on ollut sitä itselleni. Kuitenkin palveluohjaajat olivat pohtineet erityisen tuen tarvetta tahoillaan mielestäni paljon ja myös määrittelivät erityisen tuen tarvetta laajasti. Muutama palveluohjaajista kertoi, ettei ole asiaa aktiivisesti aiemmin ajatellut, koska gerontologisen sosiaalityön sosiaalityöntekijää ei ole ollut, jolloin kaikki asiakasryhmät on hoidettu palveluohjaajan toimesta. Tätä vaihtoehtoa en itse ollut osannut ajatella laisinkaan ennen haastattelua, koska siinä organisaatiossa, jossa olen työskennellyt, on gerontologinen sosiaalityö toiminut jo vuosia.

Tämän tutkielman tulokset eivät ole yleistettävissä koskemaan asiakas- ja palveluohjauksen toimintaa Suomessa, koska ryhmähaastatteluihin osallistui vain kymmenen palveluohjaajaa yhdeltä hyvinvointialueelta kolmesta kunnasta. Tutkielma on kuitenkin pitänyt sisällään työyhteisön ymmärryksen sanoittamista ja syventämistä. Ajattelen, että työyhteisön ymmärrys erityisen tuen tarpeen tunnistamisesta lain tarkoittamalla tavalla antaa tukea palveluohjaajien työhön. Tutkielma on antanut ymmärrystä moninaisiin tilanteisiin, jotka ovat vaikuttamassa erityisen tuen tarpeen tunnistamiseen ja tulkitsemiseen. Tässä tutkielmassa näyttäytyi selkeästi, että erityisen tuen tarpeessa olevan asiakkaan tilanne nähdään hyvin moninaisia haasteita sisältävänä. Valitettavasti ikääntyneille tarpeiden mukaisesti myönnetty palvelut eivät takaa asiakkaiden palveluiden piirissä pysymistä, mikä taas vaikuttaa siihen, että ikäänty-

neet eivät siinä kohden saa tarvittavia palveluita oikea aikaisesti. Tämän koettiin lisäävän entisestään asiakkaan tuen tarvetta ja ikääntyneiden tilanteiden kärjistymistä jopa erityisen tuen tarpeeksi.

Erityisen tuen tarpeeseen liittyviä elämäntilanteita koettiin tunnistettavan haastattelujen perusteella laajasti, mutta tulkinta erityisen tuen tarpeesta koettiin haastavana. Yhteistä keskustelua ikääntyneen erityisen tuen tarpeen tulkinnasta tarvitaan työyhteisön kesken lisää. Aihe koettiin tärkeäksi, mutta vaikeaksi. Palveluohjaajat voivat haastatteluissa esille keskustelun, koulutuksen ja selkeiden toimintaohjeiden tarpeen, jotta tunnistaminen ja tulkinta olisi jatkossa selkeämpää palveluohjaajille ja yhdenvertaista asiakkaille. Tämä tulos ilmiöstä saattaa kuvata keskustelun tärkeyttä koko asiakas- ja palveluohjauksen tasolla, koska muissakin aiemmissa tutkimuksissa kuvautuu erityisen tuen tarpeen määrittelyn ja tulkinnan vaikeus (esim. Kinni ym. 2023; Peiponen ym. 2023).

Haastattelutilanteissa pohdittiin erityisen tuen tarpeen tunnistamista monista näkökulmista, jolloin ryhmähaastattelu toimi tällä tavalla myös tiedon antajille eli haastatelluille palveluohjaajille uutta tietoa tuottavana tilanteena, kuten laadullisessa tutkimuksessa on tavoitteena. Emansipaatiota tavoiteltaessa haastateltaville on tarkoituksena jäädä tunne siitä, että ymmärrys tutkittavasta asiasta on haastattelun aikana lisääntynyt. (Vilka 2015, 124–125.) Tältä osin tavoite saavutettiin. Tuomen & Sarajärven (2018) mukaan haastateltavalla henkilöllä tulee olla mahdollisimman paljon kokemusta ja tietoa tutkittavasta ilmiöstä. Tämä on heidän mukaansa tärkeää, jotta saadaan tutkittavasta aiheesta tai ilmiöstä mahdollisimman kattava tieto. Tutkielmani ryhmähaastatteluihin osallistui useampi vasta vähän palveluohjaajan työstä kokeen omaavaa työntekijää, mutta se ei vaikuttanut mielestäni heikentävästi keskusteluun erityisen tuen tarpeen tunnistamisesta, vaan avasi ennemminkin tärkeitä havaintoja aiheeseen liittyen.

Pohdin jälkepäin, mitä tekisin toisin aloittaessani tutkielman teon uudestaan. Haastattelujen osalta en muuttaisi mitään, koska ryhmähaastattelut toimivat erinomaisesti työyhteisön yhteisen asian käsittelyssä. Suunnitteluvaiheessa pohdin kyselylomaketta avoimilla vastauksilla tiedon keruun vaihtoehtona. Tiedostaessani palveluohjaajien kiireiset aikataulut ajattelin, että kyselylomakkeen täyttäminen saattaa tuntua työläältä varsinkin ottaen huomioon sen, että aihetta pidettiin yleisesti vaikeana. Ryhmähaastattelun punnitsin kuitenkin tuottoisammaksi vaihtoehdoksi, koska aika haastatteluun on varattu osallistujille etukäteen ja asiasta keskustellaan yhdessä siihen varattu aika. Hirsjärvi & Hurme (2008, 36) toteavat, että haastattelulla on paremmat mahdollisuudet motivoida tiedon antajia kuin kyselyllä. Pohdin jälkepäin myös omaa rooliani haastattelijana. Pysyttelin taustalla, mutta olisiko ollut hyvä systemaattisemmin kysyä, onko kaikilla palveluohjaajilla vastaajan kanssa saman suuntaiset kokemukset vai onko jonkun näkemys täysin toinen. Haastatellut olivat

keskenään saman suuntaisia näkemyksissään liittyen erityisen tuen tarpeen tunnistamiseen.

6.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimuksen aiheet

Pohjola & Satka (2022) ovat todenneet tutkimuksessaan, että useita palveluita pitkäaikaisesti tarvitsevat asiakkaat tulevat olemaan sosiaali- ja terveystalvelujärjestelmän integraation onnistumisen keskeinen testiryhmä. Tässä voidaan nähdä mielestäni ne asiakkaat, joita palveluohjaajat kuvasivat asiakkaina, joille ei löydy palvelun tarvetta kohtaavia palveluita tai jotka kieltäytyvät myönnettyistä palveluista. Peiponen ym. (2023, 40) kuvaavat tilannetta kehän pyörimisenä, jolla tarkoitetaan aina uudestaan asiakasohjaukseen palaavia asiakkaita, joita on lähes mahdoton auttaa. Terveystalveluissa taas puhutaan pyörövi-ilmioistä, jolla tarkoitetaan jatkuvasti terveystalveluun päätyviä asiakkaita (Hoppania ym. 2016), joiden palvelutarpeeseen ei ole pystytty oikea-aikaisesti vastaamaan. Krögerin (2022, 148) mukaan tämän on todettu johtavan runsaampaan sosiaali- ja terveystalveluiden käyttöön.

Tutkielman ensimmäinen johtopäätös on, että palveluohjaajat ovat asiakasohjauksessa avainasemassa ikääntyneen erityisen tuen tarpeessa olevan asiakkaan tunnistamisessa, jolloin kaikilla palveluohjaajilla tulee olla mahdollisimman selkeä käsitys siitä, milloin on kyseessä erityistä tukea tarvitseva asiakas. Tutkielman toisena johtopäätöksenä on, että yhteistä kehittämistä ikääntyneiden haavoittuvassa asemassa olevien asiakkaiden parempaan tunnistettavuuteen tarvitaan, jotta jatkossa voidaan yhdenvertaisesti tunnistaa erityisen tuen tarpeessa olevat ikääntyneet asiakkaat ajoissa. Tutkielman kolmantena johtopäätöksenä esitän, että tarvitaan uusia keinoja käyttöön tavoittaaksemme ne asiakkaat, jotka ovat avun ja tuen tarpeessa, mutta kieltäytyvät tarjotusta avusta. Tämä on tärkeää, jotta ikääntyneen tilanne ei ennättäisi kärjistyä, jolloin avun ja tuen tarve on entistä suurempi, kuten tuloksissa kävi ilmi. Tämän tutkielman neljäs ja viimeinen johtopäätös on, että ikääntyneillä eivät palvelutarpeet välttämättä kohtaa saatavilla olevien palveluiden kanssa. Kaikilla ikääntyneillä eivät kotihoidon kriteerit täyty, mutta avuntarvetta on esimerkiksi monissa kotiin ja kodin ulkopuolisiin tilanteisiin liittyvissä asioissa. Tämä on selkeä riskitekijä ikääntyneen elämäntilanteessa. Mikäli palvelut eivät kohtaa tuen tarvetta, lopulta saatetaan olla tilanteessa, jossa ikääntynyt asiakas tarvitsee erityistä tukea selvitäkseen.

Mielestäni Hämeen-Anttilan (2018) kuvaus siitä, että tavallaan kaikki sosiaali-talvelun asiakkuuteen tulevat henkilöt ovat joltain osin erityisen tuen tarpeessa olevia, pitää osin tämän tutkielmankin tulosten perusteella paikkaansa. Palveluohjaajat arvioivat jatkuvasti tuen tarpeita erittäin kokonaisvaltaisesti, kuten tutkielmassa on esitetty. Jatkuvaa arviointia siitä, millainen tuen tarve on tavallista, mikä jollain tavalla

poikkeavaa tai erityistä. (Hämeen-Anttila 2018). Suurella osalla arvioitavista ikääntyneistä on jo useita tuen tarpeita ja toiminnan rajoitteita, jolloin arvio näiden erityisen ja ei erityisen tuen tarpeen välillä on osin haastavaa. Anneli Pohjola (2016, 87) on todennut, että usein ongelmat ruokkivat toisiaan ja vähitellen ne kasautuvat. Lisäksi haasteena on ongelmien itsepintainen pysyvyys, joka näyttäytyy ongelmien kroonistumisena elämäntilanteissa. Tämä näyttäytyy palveluohjaajien mukaan varsinkin niissä tilanteissa, kun asiakas ei tunnista avuntarvettaan, eikä vastaanota tarpeen mukaisia palveluita ajantasaisesti, jolloin tilanne johtaa todennäköisemmin erityisen tuen tarpeeseen. Haastatteluihin osallistuneet palveluohjaajat kokivat sosiaalityöntekijöiden resurssin vähäiseksi ja tämän vaikuttavan siihen, että asiakkaita yritetään auttaa mahdollisimman pitkään palveluohjauksellisin keinoin. Kuorelahti ja Volanto (2019) ovat todenneet, että mitä pienempi määrä sosiaalityöntekijöitä on, sitä tiukemmaksi joudutaan asettamaan erityisen tuen tarpeen kriteerit. Tärkeää olisi pohtia, onko mahdollista luoda kriteeristöä käsitteelle, joka on määriteltävä tapauskohtaisesti ja asiakaslähtöisesti sosiaalihuollon ammattilaisen toimesta. (Kuorelahti & Volanto 2019, 80.)

Jatkotutkimuksen kannalta RAI-väline tarvitsee mielestäni lisää pohdintaa erityisen tuen tarpeen tunnistamisen suhteen. RAI-välinettä saattaisi olla mahdollista kehittää vastaamaan myös erityisen tuen tarpeeseen. RAI-väline pitää nyt jo sisällään erityisen tuen tarpeen riskitekijöihin liittyviä kysymyksiä. Nämä tulisi saada järjestelmään syötettyä siten, että kysymyksiin tietyllä tavalla vastaamalla, RAI-väline antaisi herätteen eli huomion siitä, että asiakkaan tilanteessa on erityisen tuen tarpeeseen viittaavia tekijöitä. Toisena mahdollisena kehittämisehdotuksena RAI-välineen sisältöön liittyen ehdottaisin lisäkysymyspolkua. Lisäkysymyspolku aktivoituisi siinä vaiheessa arviointia tehdessä, kun asiakas vastaa esimerkiksi väkivallan uhkaan tai muuhun vastaavaan mahdollisesti erityisen tuen tarpeeseen viittaavaan kohtaan myöntävästi. Tällä tavalla RAI-väline antaisi tärkeää tietoa ikääntyneen mahdollisesta erityisen tuen tarpeen tilanteesta. Lisäksi jatkotutkimuksen kannalta olisi mielenkiintoista saada tutkittua tietoa siitä, millaisia palveluita ikääntyneille erityisen tuen tarpeessa oleville asiakkaille on myönnetty, missä määrin ja miten asiakkaiden omat toiveet ja myös haavoittuvuus elämäntilanteissa on huomioitu.

Niemen ym. (2021, 207) mukaan gerontologisen sosiaalityön tunnistamista ja sosiaalityöhön ohjautumista voidaan edistää hankkimalla tietoa ikääntyneiden erityisen tuen tarpeisiin liittyvistä taustalla olevista tekijöistä sekä ymmärtämällä näiden yhteisvaikutuksista ikääntyneen kokonaistilanteeseen. Tämä on tärkeää, mutta tällä hetkellä kuitenkin gerontologisen sosiaalityön resurssi on paikoin ainakin vähäinen. Tämän tilanteen kohentamiseen tarvitaan pohdintaa siitä, miten veto- ja pitovoimaa voidaan gerontologisessa sosiaalityössä edistää. Haastatteluihin osallistuneet palveluohjaajat kokivat sosiaalityöntekijöiden resurssin vähäiseksi ja tämän vaikuttavan siihen,

että asiakkaita yritetään auttaa mahdollisimman pitkään palveluohjauksellisin keinoin. Kuorelahti ja Volanto (2019, 80) ovat todenneet, että mitä pienempi määrä sosiaalityöntekijöitä on, sitä tiukemmaksi joudutaan asettamaan erityisen tuen tarpeen kriteerit. Tärkeää olisi pohtia, onko mahdollista luoda kriteeristöä käsitteelle, joka on määriteltävä tapauskohtaisesti ja asiakaslähtöisesti sosiaalihuollon ammattilaisen toimesta.

LÄHTEET

- Backman, Jussi (2015): Situationaalinen säätöpiiri: Rauhalan filosofinen kädenjälki. Teoksessa Tökkäri, V. (toim.). *Kokemuksen tutkimus V. Lauri Rauhala 100 vuotta*. Lapin yliopistokustannus, 73–103.
- Balard, F., Gely-Nargeot, M-C., Corvol, A., Saint-Jean, O., & Dominique, S. (2016). *Case management for the elderly with complex needs: Cross-linking the views of their role held by elderly people, their informal caregivers, and the case managers*. BMC health services research, 16(1), 635. Saatavilla <https://doi.org/10.1186/s12913-016-1892-6>>, luettu 22.9.2023.
- Bertuol, M., Di Niro, V., Tagliabue, C., Ventre, V., Cusenza, P., Taffurelli, C., Sarli, L., & Artioli, G. (2020). *The process of developing the professional identity of the Nurse Case Care Manager: A Grounded Theory Study*. Acta bio-medica: Atenei Parmensis, 91(6-S), 19-27. Saatavilla <https://doi.org/10.23750/abm.v91i6-S.10019>>, luettu 22.9.2023.
- Blomgren, S. (2016). Asiakkaat julkisissa palveluissa – helppous ja mutkattomuus vai epävarmuus ja läpinäkymättömät toimintatavat. Teoksessa Blomgren, S. (toim.), Karjalainen, J., Karjalainen, P., Kivipelto, M. & Saikkonen, P. & Saikku, P. *Sosiaalityö, palvelut ja etuudet muutoksessa*. Helsinki: Terveysten ja hyvinvoinnin laitos, 41–73.
- Brown, K. (2011). 'Vulnerability': *Handle with Care*. Ethics and Social Welfare, 5:3, 313–321, DOI: 10.1080/17496535.2011.597165
- Carey, M. (2016). *Journey's end? From residual service to newer forms of pathology, risk aversion and abandonment in social work with older people*. Journal of social work: JSW, 16(3), 344-361. Saatavilla <https://doi.org/10.1177/1468017315578639>>, luettu 20.4.2023.
- Donnelly, S. & Torres, S. (2022). Social work and critical gerontology: why the former needs the latter. In Torres, S. & Donnelly, S. (eds.) *Critical Gerontology for Social Workers*. Bristol: Policy Press, 1–16.
- Draulans, V. & Lamura, G. (2021). Framing exclusion from services. Teoksessa Walsh, K., Scharf, T., Van Regenmortel, S., & Wanka, A. (toim.). *Social Exclusion in Later Life*. Springer International Publishing, 135–140.
- Eskola, J. & Suoranta, J. (1998). *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*. Tampere: Vastapaino.
- Fineman, M. A. (2010). *The Vulnerable subject and the responsive state*. Emory Law Journal, 60(2), 251–275. Saatavilla <https://www.proquest.com/scholarly-journals/vulnerable-subject-responsive-state/docview/858204777/se-2>>, 6.11.2023.
- Finne-Soveri, H., Äijö, M., Tolonen, E., Rehula, P., Vähäkangas, P., Patronen, M., Autio, T., Haimi-Liikkanen, S. & Havulinna, S. (2020). *Iäkkäiden henkilöiden toimintakyöyn mittaaminen palvelutarpeen selvittämisen yhteydessä*. TOIMIA-suositus ID S028/11.6.2020. Saatavilla https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140106/TOIMIA_S028_iakka

- iden_henkiloiden_toimintakyvyn_arviointi_palvelutarpeen_arvioinnin_yhteydessa%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>, luettu 29.5.2023.
- Fraser, K. D., Garland Baird, L., Labonte, S., O'Rourke, H., & Punjani, N. S. (2019). *Case Manager Work and Workload: Uncovering a Wicked Problem – A Secondary Analysis Using Interpretive Description*. *Home health care management & practice*, 31(2), 83–91. Saatavilla <https://doi.org/10.1177/1084822318803099>>, luettu 19.9.2023
- Gerit (2023): *Gerontologinen sosiaalityö erityisen tuen tarpeisiin vastaamassa (Gerit) 2021–2022*. Saatavilla <https://blogs.helsinki.fi/gerit-hanke/>>, luettu 16.5.2023.
- Hallintolaki 2003/434. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2003/20030434>. HE 164/2014. Hallituksen esitys eduskunnalle sosiaalihuoltolaiksi ja eräiksi siihen liittyviksi laeiksi.
- Heidegger, M. & Kupiainen, R. (2000). *Oleminen ja aika*. Vastapaino.
- Heikkilä, R. & Mäkelä, M. (2015). *Onnistuminen – RAI-vertaiskehittäminen 15 vuotta Suomessa*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos: Raportti 9/2015. Tampere: Juvenes print.
- Heikkilä, R., Mäkelä, M., Havulinna, S., Hietaharju, P., Lind, M. & Noro, A. (toim.). (2021). *Valoisa tulevaisuus RAI-vertailukehittäminen 20 vuotta Suomessa*. Raportti 9/2021. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavilla https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/143353/URN_ISBN_978-952-343-737-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>, luettu 20.3.2023.
- Heikkilä, R., Lammintakanen, J., Laulainen, S. & Noro, A. (2022). *Asiakaslähtöisyyden toteutuminen asiakas- ja palveluohjauksen eri vaiheissa*. *Focus Localis*, 50(1). Saatavilla <https://journal.fi/focuslocalis/article/view/115341>>, luettu 22.9.2023.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. (2008). *Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö*. Gaudeamus.
- Hoppania, H-K., Karsio, O., Näre, L., Olakivi, A., Sointu, L., Vaittinen, T. & Zechner, M. (2016). *Hoivan arvoiset: vaiva yhteiskunnan ytimessä*. Helsinki: Gaudeamus.
- Huhta, H. (2018). *Sosiaalinen kuntoutus Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveystalokuntayhtymä Soitessa*. PRO SOS -hanke. Pohjanmaan maakuntien sosiaalialan osaamiskeskus SONet BOTNIA. Saatavilla <https://www.prosos.fi/wp-content/uploads/2018/07/Sosiaalinen-kuntoutus-Soitessa.pdf>>, luettu 11.4.2023.
- Hämeen-Anttila, L. (2018). *Sosiaalihuoltolaki käytännössä*. Koulutuspäivä 19.4.2023 Jyväskylässä. Saatavilla <https://www.youtube.com/watch?v=9uHHv52w3Ig>>, luettu 11.4.2023.
- Hänninen, K. (2007). *Palveluohjaus*. Asiakaslähtöistä täsmäpalvelua vauvasta vaariin. Stakesin raportteja 20/2007. Helsinki: Valopaino. Saatavilla <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/75697/R20-2007-VERKKO.pdf>>, luettu 18.5.2023.
- Jiang, T., Yu, P., Hailey, D., & Ma, J., & Yang, J. (2016). *The Impact of Electronic Health Records on Risk Management of Information Systems in Australian Residential Aged Care Homes*. *Journal of medical systems*, 40(9), 204. Saatavilla <https://doi.org/10.1007/s10916-016-0553-y>>, luettu 29.5.2023.

- Judd, R G., & Moore, B A. (2011). *Aging in Poverty: Making the Case for Comprehensive Care Management*. Journal of gerontological social work, 54(7), 647-658. Saatavilla <https://doi.org/10.1080/01634372.2011.583332>>, luettu 17.9.2023.
- Kananoja, A. (2020). *Kaikilla on elämäntilanne*. Talentia lehti. Saatavilla <https://www.talentia.fi/talentia-lehti/kaikilla-on-elamantilanne/>>, luettu 27.5.2023.
- Karjalainen, P. (2016). Sosiaalityön uusi asento: paikka, rooli ja orientaatio. Teoksessa Blomgren, S., Karjalainen, J., Karjalainen, P., Kivipelto, M., Saikkonen, P. & Saikku, P (toim.). *Sosiaalityö, palvelut ja etuudet muutoksessa*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 119–136.
- Karvinen, S. (2000). Sosiaalityön tutkimuksen metodologiset jännitteet. Teoksessa Karvinen, S. & Pösö, T. & Satka, M. (toim.). *Sosiaalityön tutkimus*. Jyväskylän yliopistopaino.
- Kehittämisyhmä V.e.t. (2017). *Vaativa erityinen tuki esi- ja perusopetuksessa*. Kehittämisyhmän loppuraportti. Opetus- ja kulttuuriministeriö.
- Kehusmaa, S., Alastalo, H., Marjeta, N. & Mielikäinen, L. (2018). *Asiakasohjaus päättää tulevaisuudessa iäkkään palveluista - työntekijöiden koulutusta pitää lisätä*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. URN_ISBN_978-952-343-217-8.pdf>, luettu 18.3.2023.
- Kelley-Gillespie, N. (2009). *An Integrated Conceptual Model of Quality of Life for Older Adults Based on a Synthesis of the Literature*. Applied Research in Quality of Life, 4(3), 259–282. Saatavilla <https://doi.org/10.1007/s11482-009-9075-9>>, luettu 22.5.2023.
- Kinni, R-L. (2014). *Gerontologinen sosiaalityö ja ihmisten työstäminen: kategorisointia sairaalan moniammatillisessa työssä*. Kuopio: Itä-Suomen yliopisto.
- Kinni, R-L., Puurunen, P., Reiman, T. & Kettunen, M. (2021). Gerontologinen sosiaalityö Kymsoten ikäihmisten integroidussa palvelukokonaisuudessa. Teoksessa Pehkonen, A., Kinni, R-L., Puurunen, P., Hämäläinen, J., Lauhkonen-Teräväinen, J., Pakarinen, E., . . . Penttinen, M. *Sosiaalisesti kestävää Kymenlaaksoa tekemässä*. Kuopio: Itä-Suomen yliopisto, 158–207.
- Kinni, R-L. & Tiilikainen, E. (2022). *Gerontologinen sosiaalityö näkyväksi – tutkimustiedolla kohti vakiintunutta paikkaa palvelujärjestelmässä*. Sosiaalityön tutkimuksen seura. Saatavilla <http://sosiaalityontutkimuksenseura.fi/Ajankohtaista?id=173>>, luettu 8.11.2023.
- Kinni, R-L., Rossi, E., Zechner, M., Tiilikainen, E., Seppänen, M., Skaffari, P., Soukiala, T., Ruotsalainen, S., Peiponen, J., Pietilä, I., Niemi, M. & Korpelainen, A. (2023). *Gerontologisen sosiaalityön osaamista tarvitaan – tuloksia GERIT-hankkeesta*. Gerontologia, 37(3), 281–288. Saatavilla <https://journal.fi/gerontologia/article/view/130628>>, luettu 15.10.2023.
- Koivumäki, P., laitos, Y. j. f., & Philosophy, D. o. S. S. a. (2022). *Eletty elämäntilanne päihdesosiaalityössä: Filosofinen analyysi Rauhalan ihmiskäsityksen tilanteen käsitteestä*. Sosiaalipoliittinen yhdistys. Janus vol. 30 (2) 2022, 124–139.

- Koskinen, S. (1993). *Sosiaalityö vanhusten parissa*. Review-tutkimus gerontologisen sosiaalityön muotoutumisesta. Lapin yliopiston yhteiskuntatieteellisiä julkaisuja. B. Tutkimusraportteja ja selvityksiä 17. Rovaniemi: Lapin yliopisto.
- Koskinen, S. & Seppänen, M. (2013). Gerontologinen sosiaalityö. Teoksessa Aromaa, A., Heikkinen, E. & Jyrkämä, J. & Rantanen, T. (toim.). *Gerontologia*. (3. uud. p.). Helsinki: Duodecim, 444–453.
- Kröger, T., Van Aerscht, L. & Puthenparambil, J M., laitos, Y. j. f., Philosophy, D. o. S. S. a., Yhteiskuntapolitiikka, . . . Care, C. o. E. i. R. o. A. a. (2019). *Ikääntyneiden hoivaköyhyys*. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos THL.
- Kröger, T. (2022). *Care Poverty: When Older People's Needs Remain Unmet*. Palgrave Macmillan. Sustainable Development Goals Series, 10. Saatavilla <https://doi.org/10.1007/978-3-030-97243-1>, luettu 3.11.2023.
- Kuorelahti, M. & Volanto, S. (2019). Näkökulmia erityisen tuen tarpeen määrittelyyn. Teoksessa Zechner, M. (toim.). *Näkökulmia palvelutarpeen arviointiin*. Seinäjoen ammattikorkeakoulun julkaisusarja B. Raportteja ja selvityksiä 144. Saatavilla https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/226365/B144_lowres.pdf?se, luettu 11.4.2023.
- Kuronen, M. (2022). Marginaalisuuden, haavoittuvuuden ja nais erityisyyden käsitteellisiä paikannuksia. Teoksessa Jokinen, A., Raitakari, S. & Ranta, J. (toim.). *Sosiaalityö yhteiskunnan marginaaleissa*. Konstruktionistisia jäsenyksiä. Tampere: Vastapaino, 55–84.
- Kuula, A. (2013). *Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys*. Tampere: Vastapaino.
- Kuusisto, K. & Ekqvist, E. (2016). *Aikuissosiaalityön asiakkaiden kokemus asiakkuuden vaikutuksesta elämäntilanteen muutokseen*. *Yhteiskuntapolitiikka*, 81(6), 655–669.
- Kuusisto, K., Ekqvist, E. & Kalliomaa-Puha, L. (2021). *Eriyistä tukea tarvitsevat päihitteitä käyttävät asiakkaat sosiaalityöntekijöiden tulkinnoissa*. *Yhteiskuntapolitiikka* 86 (2021): 4. Saatavilla https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/143080/YP2104_Kuusisto_ym.pdf?sequence=1, luettu 16.5.2023.
- Kälkäjä-Karvonen, A. (2017). Oikeus vanhuspalveluihin ja viivästys palvelujen järjestämisessä. Teoksessa Nykänen, E., Arajärvi, P. & Kalliomaa-Puha, L. & Mattila, Y (toim.). *Sosiaaliset oikeudet: Näkökulmia perustaan ja toteutumiseen*. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. ISBN 978-952-343-001-3 (EPUB).
- Laine, T. (2010). Miten kokemuksia voidaan tutkia? Fenomenologinen näkökulma. Teoksessa Aaltola, J., Valli, R., Heikkinen, H. L. T., Ilmonen, K., Laine, T. & Moilanen, P. & Räihä, P. (toim.). *Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin*. (3. uud. ja täyd. p.). PS-kustannus.
- Laine, T. (2018). Miten kokemuksia voidaan tutkia? Fenomenologinen näkökulma. Teoksessa Valli, R. & Aaltola, J. & Herkama, S. (toim.). *Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2 - Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin* (5., uudistettu ja täydennetty painos.). PS-Kustannus.

- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 2012/980.
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>.
- Laki omaishoidontuesta 2005/937.
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2005/20050937>.
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 1992/734.
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920734>.
- Laki vammaisetuksista 2007/570.
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070570>.
- Latomaa, T. (2015). Lauri Rauhalan merkitys ymmärtävän psykologian kehittelylle. Teoksessa Tökkäri, V. (toim.). *Kokemuksen tutkimus V. Lauri Rauhala 100 vuotta*. Lapin yliopistokustannus, 39–72.
- Letherby, G. (2003). *Feminist research in theory and practice*. Open University Press, Philadelphia.
- Mäkelä, M. (2021). Miten hyötyä RAI-tiedosta? Teoksessa Heikkilä, R., Mäkelä, M., Havulinna, S., Hietaharju, P., Lind, M. & Noro, A. (toim.). *Valoisa tulevaisuus. RAI-vertailukehittäminen 20 vuotta Suomessa*. Raportti 9/2021. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 12–21. Saatavilla
https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/143353/URN_ISBN_978-952-343-737-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y, luettu 22.10.2023.
- Mäki-Petäjä-Leinonen, A. (2010). Vanhuuden haavoittuvuus ja lainsäädäntö. Teoksessa Sarvimäki, A. & Heimonen, S. & Mäki-Petäjä-Leinonen, A. (toim.). *Vanhuus ja haavoittuvuus*. Helsinki: Edita, 181–258.
- Niemelä, K., Taskinen, R., Vähäkangas, P., Elo, S., Turkki, L. & Nieminen, P. (2018). *RAIHYY-mittari lähijohtajan työvälineenä ikäihmisten koti- ja ympärivuorokautisessa hoidossa*. Gerontologia 1/2018. Saatavilla
<file:///C:/Users/tanja/Downloads/68937-Muu-88688-1-10-20180315.pdf>, luettu 15.5.2023.
- Niemelä, P. (2014). *Systemaattinen ihmiskäsitys: Ihminen järjestelmänä: rakenne(3³) ja toiminta(3x3)*. United Press Global.
- Niemi, M., Soukiala, T., Rossi, E., Hirvonen, J., Ruotsalainen, S., Korpelainen, A., Kinni R-L., Skaffari, P., Pietilä, I., Tiilikainen, E., Zechner, M. & Seppänen, M. (2021). *Gerontologinen sosiaalityö erityisen tuen tarpeisiin vastaamassa*. Gerontologia, 35(2), 204–209. Saatavilla
<https://doi.org/10.23989/gerontologia.107922>.
- Niskanen, S. (2009): Hermeneuttisen psykologian tieteenfilosofinen traditio. Teoksessa Perttula, J. & Latomaa, T. (toim.). *Kokemuksen tutkimus: Merkitys, tulkinta, ymmärtäminen*. Tampere: Juvenes Print, 89–114.
- Olaison, A., & Donnelly, S. (2022). Assessment, care planning and decision making. In Torres, S., & Donnelly, S. (eds.) *Critical Gerontology for Social Workers*. Bristol: Policy Press, 115–129.
- Paavola, J. & Hallikainen, M. (2019). Palvelutarpeen arvioinnin prosessi. Teoksessa Zechner, M. (toim.). *Näkökulmia palvelutarpeen arviointiin*. Seinäjoen ammattikorkeakoulun julkaisusarja B. Raportteja ja selvityksiä 144, 57–78. Saatavilla ISBN 978-952-7317-08-2>, luettu 8.11.2023.

- Peiponen, J., Tiilikainen, E. & Kinni, R-L. (2023). *Pyörivää kehää ja pallottelua: Tuen tarpeisiin vastaamisen haasteet ikääntyneiden asiakas- ja palveluohjauksessa*. Focus Localis, 51(2). Saatavilla <https://journal.fi/focuslocalis/article/view/122968>>, luettu 16.9.2023.
- Perustuslaki 1999/731. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731>.
- Pirhonen, J., Lolich, L., Tuominen, K., Jolanki, O., & Timonen, V. (2020). "These devices have not been made for older people's needs" – Older adults' perceptions of digital technologies in Finland and Ireland. *Technology in society*, 62, 101287. Saatavilla <https://doi.org/10.1016/j.techsoc.2020.101287>>, luettu 12.11.2023
- Pohjola, A. (2016). Sosiaalityön vastuu heikompaan asemaan joutuneista. Teoksessa Törrönen, M., Hänninen, K., Lehto-Lundén, T., Salovaara, P., Veistilä, M. & Anttonen, A. & Jouttimäki, P. (toim.). *Vastavuoroinen sosiaalityö*. E-kirja.
- Pohjola, A. & Satka, M. (2022). *Sosiaalialan tietoperusta sosiaali- ja terveydenhuollon uudessa palvelujärjestelmässä*. Janus Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön tutkimuksen aikakauslehti, 30(3), 289–295. Saatavilla <https://doi.org/10.30668/janus.121374>>, luettu 3.11.2023
- Purjo, T. (2010). *Väkivaltaisuudesta nuoruudesta vastuulliseen ihmisyyteen: Eksistentiaalisen fenomenologinen ihmiskäsitys elämäntaidollis-eettisen nuorisokasvatuksen perustana*. Tampere University Press.
- RAIsoft (2023). *Screeener Oulu – palvelutarpeen arviointi ja asiakasohjaus*. Saatavilla <https://www.raisoft.com/fi/arviointivalineet/valineet/screeener-oulu.html>>, luettu 22.10.2023.
- Raitakari, S., Günther, K. & Räsänen, J.-M. (2022). Koti hyvinvointityön ja haavoittuvuuden kohtaamisen ympäristössä. Teoksessa Raitakari, S., Günther, K. & Räsänen, J.-M. (toim.). *Koti, hyvinvointityö ja haavoittuvuus*. Tampere: Tampere University Press, 7–22. Saatavilla <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-359-038-0>>, luettu 16.11.2023.
- Ranta, J. (2020). *Suhteellinen toimijuus huumeita käyttävien matalan kynnyksen palveluissa: Tutkimus institutionaalisesta vuorovaikutuksesta*. Tampere University.
- Rauhala, L. (1974). *Psykykinen häiriö ja psykoterapia filosofisen analyysin valossa*. Weilin + Göös.
- Rauhala, L. (2005). *Hermeneuttisen tieteenfilosofian analyseja ja sovelluksia* ([2. täyd. p.]). Yliopistopaino.
- Rauhala, L. (2014): *Ihmiskäsitys ihmistyössä*. Gaudeamus.
- Rauhala, P-L. & Virokangas, E. (2011). Sosiaalityön tutkimuksen etiikka, opettaminen ja tietoarvo. Teoksessa Pehkonen A. & Väänänen-Fomin M. (toim.). *Sosiaalityön arvot ja etiikka*. Juva: Bookwell, 235–256.
- Ray, M. & Phillips, J. (2012). *Social work with older people* (5th ed.). Palgrave Macmillan.
- Ristolainen, H., Tiilikainen, E., & Rissanen, S. (2018). *Kotona asuvien ikäihmisten palveluohjauksen vaikuttavuus – kuvaileva kirjallisuuskatsaus*. Gerontologia, 32(4), 252–274. Saatavilla <https://doi.org/10.23989/gerontologia.75681>>, luettu 17.11.2023.
- Ristolainen, H., Tiilikainen, E., Tarvainen, M., Nikumaa, H., Riekkinen-Tuovinen, S., Niemi, M., Mäki-Petäjä-Leinonen, A., Rautiainen, P. & Seppänen, M. (2021).

- Vammaisten ja ikääntyneiden palvelut. Teoksessa Kurki, T. & Jylhä, V. & Kekoni, T. (toim.). *Asiakas turvallisuus sosiaali- ja terveystalalla*. Tallinna: Gaudeamus, 225–249.
- Ristolainen, H. (2022). *Ikäihmistien palveluohjausmallien vaikuttavuus: Monimenetelmällinen vaikutusten ja prosessin arviointi*. University of Eastern Finland.
- Rossi, E. & Valokivi, H. (2018). Ikääntyneen sosiaalinen kuntoutus. Teoksessa Lindh, J., Härkäpää, K. & Kostamo-Pääkkö, K. (toim.). *Sosiaalinen kuntoutuksessa*. Rovaniemi: Lapland University Press, 149–173.
- Rossi, E. (2021). *Osista muodostuva kokonaisuus – Kuvaus gerontologisesta sosiaalityöstä, sen käytännöistä ja niiden tutkimisesta*. Akateeminen väitöskirja. <https://lauda.ulapland.fi/handle/10024/64759>, luettu 14.3.2023.
- Rossi, E., Korpelainen, A., Hirvonen, J. & Ruotsalainen, S. (2021). Erityisen tuen tarpeet iäkkäiden arjessa. *Vanhustyö* 3/2021, 12-13.
- Rossi, E., Zechner, M., Tiilikainen, Elisa., Pietilä, I., Seppänen, M., Kinni, R-L., Skaffari, P., Ruotsalainen, S., Soukiala, T., Hirvonen, J., Niemi, M. & Korpelainen, A. (2022). *Gerontologinen sosiaalityö etsii paikkaansa muuttuvassa palvelujärjestelmässä*. Saatavilla https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/145549/YP2205-6_Rossiym.pdf?sequence=1, luettu 31.3.2023.
- Ruusuvuori, J., Nikander, P. & Hyvärinen, M. (2010). Haastattelun analyysin vaiheet. Teoksessa Ruusuvuori, J. & Nikander, P. & Hyvärinen, M. (toim.). *Haastattelun analyysi*. Tampere: Vastapaino, 9–36.
- Ruusuvuori, J. & Tiittula, L. M. (2017). Tutkimushaastattelu ja vuorovaikutus. Teoksessa Hyvärinen, M., Nikander, P. Ruusuvuori, J. (toim.). *Tutkimushaastattelun käsikirja*. Tampere: Vastapaino, 46–83.
- Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. (2006). *KvaliMOTV – Menetelmäopetuksen tietovaranto*. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Saatavilla <https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/>, luettu 10.4.2023.
- Sandberg, M., Jakobsson, U., Midlöv, P., & Kristensson, J. (2014). *Case management for frail older people - a qualitative study of receivers' and providers' experiences of a complex intervention*. *BMC health services research*, 14(1), 14. Saatavilla <https://doi.org/10.1186/1472-6963-14-14>, luettu 17.9.2023.
- Sarvimäki, A. & Heimonen, S. (2010). Ikääntymisen, vanhuuden ja vanhusten palvelujen nykytila. Teoksessa Sarvimäki, A., Heimonen, S. & Mäki-Petäjä-Leinonen (toim.). *Vanhuus ja haavoittuvuus*. Helsinki: Edita, 14–32.
- Sarvimäki, A. & Stenbock-Hult, B. (2010). Vanhuus, haavoittuvuus ja hoidon eettisyys. Teoksessa Sarvimäki, A., Heimonen, S. & Mäki-Petäjä-Leinonen (toim.). *Vanhuus ja haavoittuvuus*. Helsinki: Edita, 33–58.
- Seppänen, M. & Koskinen, S. (2010). Ikääntymispolitiikka. Teoksessa Niemelä P. (toim.). *Hyvinvointipolitiikka*. Helsinki: WSOY, 388–414.
- Seppänen, M. (2015). *Pohdintoja gerontologisen sosiaalityön vaikuttavuudesta*. GeroMetron vaikuttavuusseminaari. Saatavilla http://www.socca.fi/files/4903/Pohdintoja_gerontologisen_sosiaalityon_vaikuttavuudesta_Marjaana_Seppanen_21.10.2015.pdf, luettu 3.8.2023.

- Seppänen, M. (2017). Gerontologinen sosiaalityö. Teoksessa Kananoja, A. & Lähteinen, M. & Marjamäki, P. & Aho, K. *Sosiaalityön käsikirja*. (4., uudistettu laitos.). Tietosanoma, 260–269. Saatavilla ISBN 978-951-885-421-3 Ellibs EPUB>, haettu 9.4.2023.
- Sosiaalihuoltolain soveltamisopas (2017). Sosiaali- ja terveysministeriö. Saatavilla https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80391/05_17_Sosiaalihuoltolain%20soveltamisopas.pdf>, luettu 9.4.2023.
- Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>.
- Sosiaali- ja terveysministeriö (2017). *Laatusuositus hyvään ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017–2019*. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2017:6. Saatavilla ISBN 978-952-00-3960-8>, luettu 25.3.2023.
- Sosiaali- ja terveysministeriö (2020). *Kansallinen ikäohjelma vuoteen 2030. Tavoitteena ikäkyvykäs Suomi*. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:31. Saatavilla <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-6865-3>>, luettu 23.8.2023.
- Sosiaali- ja terveysministeriö (2022). *Ikääntymiseen varaudutaan poikkihallinnollisesti*. Saatavilla <https://valtioneuvosto.fi/-/1271139/ikaantymiseen-varaudutaan-poikkihallinnollisesti>>, luettu 28.5.2023.
- Sosiaali- ja terveysministeriö (2023). *Iäkkäiden ihmisten palveluja ja etuuksia koskevaa lainsäädäntöä*. Saatavilla <https://stm.fi/lainsaadanto/iakkaat-ihmiset>>, haettu 25.3.2023.
- Sosnet (2019). *Sosiaalityöntekijän ammattitaidon arviointi asiakasturvallisuuden näkökulmasta*. Saatavilla <https://www.sosnet.fi/loader.aspx?id=5bb67149-62e6-43d4-a513-9cb1c8936aa1>>, luettu 22.10.2023.
- Suomen virallinen tilasto (2019). *Väestöennuste. Väkiluku ja väestöllinen huoltosuhde vuoden 2030 lopussa eri vuosina laadituissa ennusteissa*. Helsinki: Tilastokeskus. Saatavilla https://www.stat.fi/til/vaenn/2019/vaenn_2019_2019-09-30_tau_001_fi.html>, luettu 16.3.2023.
- Taskinen, H & Hujala, A. (2020). Integraatio – sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistamisen ydintä. Teoksessa Hujala, A., & Taskinen, H (toim.). *Uudistuva sosiaali- ja terveysala*. Tampere: University Press, 47–76.
- Terveydenhuoltolaki 2010/1326. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2018). *Vanhuspalvelujen tila 2018*. Saatavilla <https://www.slideshare.net/THLfi/vanhuspalvelujen-tila-2018>>, luettu 10.5.2023.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2023c). *Palvelutarpeiden arviointi RAI-järjestelmällä*. Saatavilla <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/palvelutarpeiden-arviointi-rai-jarjestelmalla>>, luettu 5.5.2023.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2023a). *RAI-arviointi asiakastyössä*. Saatavilla <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/palvelutarpeiden-arviointi-rai-jarjestelmalla/rai-arviointi-asiakastyossa>>, luettu 22.4.2023.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2023b). *RAI-välineistö*. Saatavilla <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/palvelutarpeiden-arviointi-rai-jarjestelmalla/tietoa-rai-jarjestelmasta/rai-valineisto#suositus-asiakasohjaus>>, luettu 22.4.2023.

- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2023d). *Tietoa RAI-järjestelmästä*. Saatavilla <https://thl.fi/fi/web/ikaantuminen/palvelutarpeiden-arviointi-rai-jarjestelmalla/tietoa-rai-jarjestelmasta>>, 29.5.2023.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2023e). *Toimintakyky ja mielenterveyshäiriöt*. Saatavilla <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/toimintakyky-ja-mielenterveyshairiot>>, luettu 26.10.2023.
- Tiilikainen, E. & Kinni, R-L. (2022). *Gerontologinen sosiaalityö näkyväksi – tutkimustiedolla kohti vakiintunutta paikkaa palvelujärjestelmässä*. Sosiaalityön tutkimuksen seura 2/2022. Saatavilla <http://sosiaalityontutkimuksenseura.fi/Ajankohtaista?id=173>>, luettu 19.3.2023.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2018). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Helsinki: Tammi.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta (2023). *Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa*. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 2/2023. Saatavilla https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf>, luettu 27.5.2023.
- Tökkäri, V. (2018). Fenomenologisen, hermeneuttis-fenomenologisen ja narratiivisen kokemuksen tutkimuksen käytäntöjä. Teoksessa Toikkanen, J. & Virtanen, I. A. *Kokemuksen tutkimus VI. Kokemuksen käsite ja käyttö*. Lapland University Press, 64–84.
- Van Aerschoot, L. & Sihto, T. (2022). Etsivä vanhustyö vähentää hoivaköyhyyttä. Teoksessa Aalto, S. & Sutinen, H. (toim.). *Puheenvuoroja etsivästä vanhustyöstä*. Helsingin Diakonissalaitoksen säätiö sr 2022, 5–8. Saatavilla ISBN 978-952-9854-45-5>, luettu 8.10.2023.
- Van Durme, T., Schmitz, O., Cès, S., Anthierens, S., Maggi, P., Delye, S., . . . Aujoulat, I. (2015). *A comprehensive grid to evaluate case management's expected effectiveness for community-dwelling frail older people: Results from a multiple, embedded case study*. BMC geriatrics, 15(1), 67. Saatavilla <https://doi.org/10.1186/s12877-015-0069-1>>, luettu 29.5.2023.
- Vilkka, H. (2015). *Tutki ja kehitä*. Juva: Bookwell.
- Vilkka, H. (2021). *Tutki ja kehitä* (5., päivitetty painos.). PS-kustannus.
- Virokannas, E., Liuski, S. & Kuronen, M. (2020). ' *The contested concept of vulnerability - a literature review*. European Journal of Social Work , vol. 23 , no. 2 , 327–339. Saatavilla <https://doi.org/10.1080/13691457.2018.1508001>>, luettu 6.11.2023.
- Virokannas, E., Salovaara, U., Krok, S. & Kuronen, M. (2020). Finnish welfare service system from the standpoint of women in vulnerable life situations. Teoksessa Kuronen, M., Virokannas, E., & Salovaara, U. *Women, vulnerabilities, and welfare service systems*. London: Routledge, Taylor & Francis Group, 26–38.
- Vähäkangas, P., Niemelä, K. & Mäkelä, M. & Noro, A. (2017). *Ikäihmistien palvelutarve ja palveluihin ohjautuminen RAI-tunnuslukuja hyödyntäen*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 13/2017. Saatavilla <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-981-1>>, luettu 27.8.2023.

- Vähäkangas, P., Orava, M. & Hammar, M. & Kivimäki, B. (2018). *Pohjanmaan palveluohjaus kuntoon*. Toimintamalli ja tietojohdamisen tunnusluvut. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 51/2018. Saatavilla https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161260/R_51_2018_Palveluohjaus_.pdf?sequence=1&isAllowed=y, luettu 18.5.2023.
- Watts, M. & Ebbutt, D. (1987). *More Than the Sum of the Parts: Research Methods in Group Interviewing*. *British Educational Research Journal*, 13(1), 25–34. <http://www.jstor.org/stable/1501227>
- Yhdenvertaisuuslaki 2014/1325. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141325>.
- Yliruka, L., Vartio, R. & Pasanen, K. & Petrelius, P. (2018). *Monimutkaiset ja erityistä osaamista edellyttävät asiakastilanteet: Valtakunnallisen kyselyn tuloksia*. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.

LIITTEET

LIITE 1. RYHMÄTEEMAHAASTATTELUN RUNKO

Taustatiedot:

- Työkokemus palveluohjaajana (vuosina)
- Erityisosaamis- tai erityisvastuualue työtehtävässasi
- Koulutus
- Valmistumisvuosi

Pääteema 1: Erityisen tuen tarpeen määrittely

- Mitä erityisen tuen tarve käsitteenä mielestänne tarkoittaa?
- Millaisessa tilanteissa olevat ikääntyneet asiakkaat ovat palveluohjaajien kokemuksen mukaan erityistä tukea tarvitsevia?
- Miten erityisen tuen tarvetta tapaamisella/puhelimessa arvioidaan?
- Milloin asiakas on kokemuksenne mukaan selkeästi erityisen tuen tarpeessa? Miten elämäntilanne vaikuttaa tähän?
- Milloin asiakkaan tilanne on kokemuksenne mukaan erityisen tuen tarpeen rajalla ja miten tilanne ratkaistaan?

Pääteema 2: Erityisen tuen tarpeen tunnistaminen

- Missä tilanteissa erityisen tuen tarve mielestänne parhaiten asiakasohjauksessa tunnistetaan?
- Mistä tai keneltä saat apua tai tukea tilanteessa, jossa et ole varma erityisen tuen tarpeesta?
- Millaisessa tilanteessa erityisen tuen tarpeen tunnistaminen on hankalaa? Miksi se on hankalaa? Mikä tekee erityisen tuen tarpeen tunnistamisesta vaikeaa?

Pääteema 3: Palvelutarpeen arviointi asiakasohjauksen palveluohjaajien tekemänä:

- Mitä mittareita käytätte apuna palveluntarvetta arvioitaessa?
- Mitkä erityisen tuen tarpeeseen liittyvät asiat selvitetään palvelutarpeen arvioinnissa?

Pääteema 4: RAI-väline erityisen tuen tarpeen tunnistamisessa palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä:

- Mikä RAI-väline teillä asiakasohjauksessa on käytössä?
- Miten koette RAI-välineen erityisen tuen tarpeen tunnistamisessa? Mistä RAI-välineen mittareista mielestänne erityisen tuen tarve on tunnistettavissa (mikäli on tunnistettavissa)?
- Mitä haasteita olette huomanneet RAI-välineen käytössä arvioitaessa erityisen tuen tarvetta?



LIITE 2. SAATEKIRJE

JYVÄSKYLÄN YLIOPISTO

YHTEISKUNTATIETEIDEN JA
FILOSOFIAN LAITOS

3.10.2023

TIEDOTE TUTKIMUKSESTA

Pyyntö osallistua tutkimukseen ”Erytisen tuen tarpeessa olevan ikääntyneen tunnistaminen sosiaalipalveluissa”.

Sinua pyydetään mukaan Tanja Ekholmin Pro gradu tutkielmaan ” Erytisen tuen tarpeessa olevan ikääntyneen tunnistaminen sosiaalipalveluissa”.

Tämä tiedote kuvaa tutkielmaa ja siihen osallistumista. Tietosuojailmoituksessa on kerrottu henkilötietojesi käsittelystä.

Sinua pyydetään mukaan tutkimukseen, jonka tarkoituksena on tarkastella asiakasohjauksen työntekijöiden kokemuksia erityisen tuen tarpeessa olevan asiakkaan tunnistamisesta työssään. Myös RAI-välineestä saatavat mahdolliset hyödyt ja haasteet erityisen tuen tarpeen tunnistamisessa palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä ovat mielenkiintoisia ja mahdollisesti antavat jatkokehittämiselle tärkeää ja tarpeellista informaatiota. Tutkimuskysymyksiin vastaamalla on tavoitteena tuottaa tietoa erityisen tuen tarpeen tunnistamisesta palveluohjaajan työssä, jossa RAI-välinettä käytetään osana palvelun tarvetta arvioitaessa.

Tutkimuskysymykseni on:

1. Millaisia kokemuksia palveluohjaajilla on ikääntyneiden erityisen tuen tarpeen tunnistamisesta työssään?
 - Millaiset elämäntilanteet koetaan hankaliksi tai toisaalta helpoiksi tunnistaa erityisen tuen tarpeeksi?
2. Millaisia kokemuksia asiakasohjauksessa on RAI-välineen käytöstä erityisen tuen tarpeen tunnistamisessa?

Katson, että olette omalta osaltanne mitä parhaimmalla näköalapaikalla erityisen tuen tarpeessa olevien iäkkäiden tunnistamisessa. Näin ollen pyytäisin Teitä osallistumaan tutkimushaastatteluun.

Kyseessä on laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimus. Teemahaastattelujen avulla pyrin selvittämään asiakasohjauksessa työskentelevien palveluohjaajien näkemyksiä erityisen tuen tarpeen tunnistamisesta palvelujärjestelmässä. Haastateltavat valikoituvat oman työyhteisöni asiakasohjauksen palveluohjaajista. Tutkimusluvan saatuaani ajoitin haastattelut nopealla aikataululla, joten haastateltavat valikoituivat sen perusteella, keillä oli mahdollisuus aikataulun puolesta osallistua. Tutkielmassani en tarvitse tai esitä asiakkaiden henkilötietoja. En myöskään esitä arkaluonteisia kysymyksiä asiakastyöstä, vaan selvitän kokemuksianne ikääntyneen erityisen tuen tarpeen tunnistamisesta työ-sänne.

Haastattelut järjestetään lokakuussa 2023. Haastattelun kesto on noin tunti. Haastattelut järjestän pareittain tai pienissä ryhmissä kunnittain ja tarkoitus on vastata kysymyksiini vapaasti keskustellen. Haastateltavalla on tietenkin oikeus keskeyttää tutkimukseen osallistuminen tai kieltäytyä vastaamasta esitettyyn kysymykseen. Haastattelut toteutetaan käyttämällä Jyväskylän yliopiston Teams-sovellusta. Jokainen haastateltava osallistuu mielellään omalta koneelta, jotta nauhoitus ja litterointi onnistuisivat mahdollisimman hyvin. Haastattelut nauhoitetaan, litteroidaan, teksti analysoidaan tuloksiksi. Suoria lainauksia haastatteluista voidaan sisällyttää tutkimukseen. Ohjaavalla opettajalla on tarvittaessa oikeus nähdä tutkimusaineisto. Haastatteluaineiston säilytän käyttäjätunnuksella ja salasamalla varustetussa tietokoneessa. Hävitän tutkimusaineiston Jyväskylän yliopiston ohjeiden mukaisesti, kun työ on valmis ja hyväksytty. Haastateltavien nimiä ei julkaista valmiissa tutkielmassa.

Haastatteluista kerätyistä tiedoista on toivottavasti jatkossa hyötyä koko työyhteisölle. Mikäli vastauksista tunnistetaan erilaisia käytänteitä, niistä on mahdollisuus koota yhtenäinen toimintamalli käyttöön.

Tutkimuksesta mahdollisesti aiheutuvat riskit, haitat ja epämukavuudet

Tutkijan käsityksen mukaan tutkimukseen osallistumisesta ei aiheudu sinulle mitään riskejä, haittoja tai epämukavuuksia.

Tutkimuksen kustannukset ja korvaukset tutkittavalle sekä tutkimuksen rahoitus

Tutkimukseen osallistumisesta ei makseta palkkiota, eikä tutkimukselle ole myönnetty erillistä rahoitusta.

Tutkimustuloksista tiedottaminen ja tutkimustulokset

Tutkimuksesta valmistuu yksi pro gradu -tutkielma, joka julkaistaan Jyväskylän yliopiston julkaisuarkistossa: <https://jyx.jyu.fi/>

Tutkittavien vakuutusturva

Jyväskylän yliopiston toiminta ja tutkittavat on vakuutettu.

Jyväskylän yliopiston vakuutukset korvaavat etänä suoritettavissa tutkimuksissa ainoastaan sellaiset vahingot, jotka liittyvät suoraan annettuun tutkimustehtävään ja jotka

ovat sattuneet varsinaisen ohjeistetun tutkimustehtävän aikana. Vakuutus ei korvaa taukojen aikana sattuneita vahinkoja.

Jyväskylän yliopiston vakuutukset eivät ole voimassa etänä suoritettavissa tutkimuksissa, jos tutkittavan kotikunta ei ole Suomessa.

Vakuutus sisältää potilasvakuutuksen, toiminnanvastuuvakuutuksen ja vapaaehtoisen tapaturmavakuutuksen. Tutkimuksissa tutkittavat (koehenkilöt) on vakuutettu tutkimuksen ajan ulkoisen syyn aiheuttamien tapaturmien, vahinkojen ja vammojen varalta. Tapaturmavakuutus on voimassa mittauksissa ja niihin välittömästi liittyvillä matkoilla.

Lisätietojen antajan yhteystiedot

Lisätietoja tutkimuksesta antaa tutkimuksen tekijä: Tanja Ekholm, maisteriopiskelija, sosiaalityö, Jyväskylän yliopiston yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos, tanja.r.ekholm@student.jyu.fi.

Ohjaajani Jyväskylän yliopistossa on yliopistonlehtori Johanna Moilanen, yliopistotutkija, johanna.s.moilanen@jyu.fi, +358404867410.

Toivon että löydätte kiireisestä aikataulustanne hetkisen asialleni!

Ystävällisin terveisin
Tanja Ekholm



LIITE 3. SUOSTUMUSLOMAKE

JYVÄSKYLÄN YLIOPISTO

SUOSTUMUS OSALLISTUA TIETEELLISEEN TUTKIELMAAN:

Erityisen tuen tarpeessa olevan ikääntyneen asiakkaan tunnistaminen sosiaalipalveluissa

Ymmärrän, että tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja voin milloin tahansa syytä kertomatta keskeyttää tai lopettaa osallistumiseni tutkielmaan. Tästä ei aiheudu minulle kielteisiä seuraamuksia. Keskeyttämiseen tai lopettamiseen asti minusta kerätyjä tutkimusaineistoja voidaan edelleen hyödyntää tutkielmassa.

Antamalla suostumukseni osallistua tähän tutkielmaan tutkittavana hyväksyn, että minulta kerätään tietoja ja aineistoja tiedotteessa kuvattuun tutkielmaan.

Antamalla suostumukseni osallistua tähän tutkielmaan tutkittavana:

Suostun siihen, että haastattelussa puhettani nauhoitetaan tutkimustarkoitusta varten. Nauhoitteet hävitetään Pro gradun valmistuttua.

Kyllä Ei

Vahvistan, että olen saanut tiedotteen tutkittavalle sekä tietosuojailmoituksen, ja minulla on ollut mahdollisuus esittää tutkijalle tarkentavia kysymyksiä. Olen siten saanut riittävät tiedot tutkielman sisällöstä, sen kulusta ja mitä se minun osaltani tarkoittaa samoin kuin henkilötietojeni käsittelystä. Henkilötietojani käsitellään lain mukaisella yleisen edun perusteella.

Minulla on ollut riittävästi aikaa harkita osallistumistani tutkielmaan. Minua ei ole painostettu tai houkuteltu osallistumaan tutkielmaan.

Olen päättänyt, että haluan osallistua tutkimukseen.

Kyllä Ei

Klikkaamalla tätä ruutua ilmaisen suostumukseni osallistua tutkimukseen / niihin osioihin, joihin olen merkinnyt ”kyllä”.

Yhteystiedot:

Tanja Ekholm (tanja.r.ekholm@student.jyu.fi) tai (tanja.ekholm@gmail.com)