

**PALVELUTORI KOTONA ASUMISEN MAHDOLLISTAJANA –HANKE**

Pia Ylipää  
Arja Hakalisto  
2007

**Julkaisija**

Kaakkois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus Oy

Laserkatu 6

53850 Lappeenranta

Puh. 044 748 5307

Fax. (05) 624 3180

[www.socom.fi](http://www.socom.fi)

ISBN 978-952-5463-07-1

ISSN 1458-9443

Lappeenrannan teknillinen yliopisto

Digipaino 2007

## **ESIPUHE**

Vanhustenhuollon kehittäminen on ollut viime vuosina monien seminaarien ja keskustelujen aiheena. Vanhusten subjektiivisia oikeuksiakin hoivaan ja hoitoon on nostettu esille. Erilaisia tutkimuksia on tehty suunnattoman paljon. Koko vanhustenhuollon kenttä on kovassa myllerryksessä. Omassa työssäni terveyskeskuksessa olen joutunut miettimään uudenlaisia toimintatapoja ja käytäntöjä hoivan ja hoidon toteuttamiselle. Alueen ylihoitajien palaverissa 2005 asetimme itsellemme vaativan tavoitteen. Pyrimme kaikin toimin edistämään ikääntyvien ihmisten hyvinvoinnin ja toimintakyvyn tukemista siten, että vuoteen 2015 mennessä laitoshoidon vuodepotilaiden määrä on huomattavasti laskenut ja vanhustenhuollon laitoshoidon paikkoja ei enää lisätä. Jotain siis oli tehtävä. Paljosta puheesta piti päästä päätöksiin.

Nykyinen toimintakulttuuri, jonkin uuden asian läpiviemiseksi, vaatii yhteiskunnassamme aina projektin, joten niin myös tässä tapauksessa. Palvelutoriprojektin valmistelu käynnistyi 2004 ja varsinainen projekti 2005. Kotona selviytymisen tukemiseen tarvittiin uusia toimijoita ja toimintatapoja. Tämä projekti on luonut aivan uudenlaisen näkökulman käsitellä yhteisiä asioita ja suunnitella tulevaisuutta. Julkinen, yksityinen, yhdistys- ja yritys-toiminta ovat saaneet aivan uudenlaisen aseman omassa työyhteisössämme. Niin uskon tapahtuneen muissakin hankkeessa mukana olevissa kunnissa.

Lämpimät kiitokset kaikille hankkeessa mukana olleille toimijoille; ohjausryhmälle, omaishoito-, palveluseteli- ja palvelurakennetyöryhmälle, vanhusneuvostoille, kuntien pilotitiryhmille, yrittäjille ja yhdistysten edustajille, kaikille yhteisesti ja jokaiselle toimijalle erikseen. Jokainen teistä on rakentanut omalla työpanoksellaan ja osallistumisellaan parempaa huomista ikääntyville ihmisille. Kiitos myös projektin rahoittajille, läänin edustajille, kuntien päättäjille ja viranhaltijoille, jotka omilla toimillaan ovat edesauttaneet hankkeen onnistumisessa. Toivottavasti tämä raportti antaa myös teille uusia välineitä ja malleja vanhustenhuollon tulevaisuuden suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Erityinen kiitos ja lämmin halaus vielä kerran meidän projektipäälliköillemme Sanna Korhoselle ja Pia Ylipäälle. Sanna potkaisu projektin vauhdikkaasti liikkeelle. Hänen innokkuutensa, avoin ja sosiaalinen olemuksensa loi meihin muihin osallistujiin toimimisen ilmapiirin. Jos se jostain syystä meinasi hiipua, niin hän osasi sen hyvin puhaltaa uuteen roihuun. Tekeminen oli aitoa asioiden haltuunottoa ja uusien asioiden käytäntöön viemistä, ei mitään meinaamista ja turhia puheita. Pia joutui hyppäämään liikkuvaan junaan ja samuttamaan pikkuhiljaa Sannan sytyttämän roihun. Se ei varmasti ollut kovin helppoa, kun meillä olisi ollut vielä niin paljon tekemistä ja sanomista.

Tämä upea raportti, joka nyt on kädessämme kuvaa hienosti Palvelutoriprojektin eri vaiheet; tavoitteet, toteutuksen ja arvioinnin. Toivon, että se kuluu lukijoiden kädessä ja siitä saavat muutkin toimijat hyviä vinkkejä omiin kehittämistehtäviinsä. Meillä kaikilla, tähän projektiin osallistuneilla, on varmasti paljon uusia kokemuksia ja uusia verkostoja, joita voimme hyödyntää omassa työssämme ja joiden tuella jatkamme kehittämistyötämme Etelä-Karjalassa ja varmasti joiltain osin laajemminkin yhteyksissä. Hyvä toimintaympäristö ja toimintatavat ovat syntyneet jäädäkseen. Lämpimiin tapaamisiin sovituisia jatkokokouksissa ja toimintaryhmissä. Olkoon meidän kaikkien tavoitteena jalkauttaa tämän projektin hyvät käytännöt mahdollisimman laajalle.

Tuula Partanen

Johtava hoitaja

Ruokolahden kunta

# SISÄLLYS

**Pia Ylipää**

## **PALVELUTORI KOTONA ASUMISEN MAHDOLLISTAJA -HANKE PROSESSIKUVAUS**

<b>1 JOHDANTO</b>	<b>7</b>
<b>2 HANKKEEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TOTEUTUS</b>	<b>9</b>
2.1 Tarkoitus ja tavoitteet .....	9
2.2 Hankkeen toteutus .....	9
2.2.1 Hankkeen organisointi .....	9
2.2.2 Hankkeen toteutusaika ja rahoitus .....	10
2.2.3 Hankkeen työsuunnitelma .....	10
2.2.4 Hankkeen arviointi .....	10
<b>3 OMAISHOITO</b>	<b>12</b>
3.1 Tavoitteet, tarkoitus ja toteutustapa .....	12
3.2 Alkuvaiheen käynnistys .....	12
3.3 Toimintasuunnitelma .....	14
3.4 Omaishoidon kehittämistyön toteutus vuoden 2005 aikana .....	15
3.4.1 Kartoituksesta yhdenmukaistamiseen .....	15
3.4.2 Työryhmätyöskentelyn sisäinen väliarviointi .....	16
3.5 Omaishoidon kehittämistyön toteutus vuoden 2006 aikana .....	18
3.5.1 Sopimus pohjien, hoito- ja palvelusuunnitelman ja hakemuslomakkeiden kehittäminen .....	18
3.5.2 Vapaapäivien järjestämismallin kehittäminen .....	19
3.5.3 Koulutus rakenteen kehittäminen .....	21
3.5.4 Työryhmätyöskentelyn sisäinen väliarviointi .....	23
3.6 Omaishoidon kehittämistyön toteutus vuoden 2007 aikana .....	23
3.6.1 Vapaapäivien järjestämismallin selkiyttäminen .....	24
3.6.2 Omaishoitajille suunnatun koulutuksen toteuttaminen .....	26
3.6.3 Omaishoitajille suunnattu kysely .....	26
3.6.4 Palveluohjauskokeilu .....	27
3.7 Yhteenveto omaishoidon kehittämistyöstä .....	27
<b>4 PALVELUSETELI</b>	<b>29</b>
4.1 Tavoitteet, tarkoitus ja toteutustapa .....	29
4.2 Alkuvaiheen käynnistys .....	29
4.3 Palvelusetelin kehittämistyön toteutus vuoden 2005 aikana .....	30
4.3.1 Toimintasuunnitelma .....	31
4.3.2 Kehittämistyö pilottikunnissa vuoden 2005 aikana .....	32
4.3.3 Työryhmätyöskentelyn sisäinen väliarviointi .....	34
4.3.4 Palvelusetelin prosessimallinnus .....	35
4.4 Palvelusetelin kehittämistyön toteutus vuoden 2006 aikana .....	35
4.4.1 Työryhmätyöskentelyn sisäinen väliarviointi .....	36
4.4.2 Palveluseteli- ja omaishoitotyöryhmän yhteistyö .....	37
4.5 Palvelusetelin kehittämistyön toteutus vuoden 2007 aikana .....	38
4.5.1 Työskentelyn tavoitteet .....	38

4.5.2 Palvelusetelikysely .....	38
4.5.3 Tilanne hankekunnittain .....	39
4.6 Yhteenveto palvelusetelin kehittämistyöstä .....	40
<b>5 PALVELURAKENNE</b>	<b>41</b>
5.1 Tavoitteet, tarkoitus ja toteutustapa.....	41
5.2 Alkuvaiheen käynnistys.....	41
5.3 Palvelurakenteen kehittämistyön toteutus vuoden 2005 aikana .....	42
5.3.1 Toimintasuunnitelma .....	42
5.3.2 Kehittämistyön käynnistyminen .....	43
5.4 Palvelurakenteen kehittämistyön toteutus vuoden 2006 aikana .....	43
5.4.1 Palveluneuvonta .....	43
5.4.2 Palveluauto .....	45
5.4.3 Sähköinen portaali .....	45
5.4.4 Työryhmän sisäinen väliarviointi .....	46
5.5 Palvelurakenteen kehittämistyön toteutus vuoden 2007 aikana .....	46
5.6 Yhteenveto palvelurakenteen kehittämistyöstä .....	47
<b>6 LOPUKSI</b>	<b>49</b>
<b>LIITTEET</b>	<b>52</b>
<b>LÄHTEET</b>	<b>57</b>
<b>Arja Hakalisto 2007</b>	
<b>1 PALVELUTORI KOTONA ASUMISEN MAHDOLLISTAJANA – HANKKEEN ULKOPUOLINEN ARVIOINTI</b>	<b>58</b>
1.1 Arvioinnin näkökulma, kohde ja arviointikysymykset .....	58
1.2 Arvioinnin kohderyhmä, menetelmät ja aikataulu .....	59
<b>2 PALVELURAKENNE</b>	<b>61</b>
2.1 Palvelurakennetyöryhmän työskentelyn tuotoksia ja tuloksia .....	61
2.2 Palvelurakennetyöryhmän vaikutuksia eri toimijoiden omaan työhön ja yhteistyön kehittämiseen.....	64
2.3 Kehittämistoiminnan jatkaminen hanketoiminnan jälkeen .....	66
<b>3 OMAISHOITO</b>	<b>69</b>
3.1 Omaishoitotyöryhmän työskentelyn tuotoksia ja tuloksia .....	69
3.2 Omaishoidon työryhmän vaikutuksia eri toimijoiden yhteistyön kehittämiseen ja omaan työhön .....	72
3.3 Kehittämistoiminnan jatkaminen hanketoiminnan jälkeen .....	73
<b>4 PALVELUSETELI</b>	<b>76</b>
4.1 Palvelusetelityöryhmän työskentelyn tuotoksia ja tuloksia.....	76
4.2 Palvelusetelityöryhmän vaikutuksia omaan työhön ja eri toimijoiden yhteistyön kehittämiseen.....	78
4.3 Kehittämistoiminnan jatkaminen hanketoiminnan jälkeen .....	79
<b>LÄHTEET</b>	<b>83</b>

## 1 JOHDANTO

Etelä-Karjalan alueella on runsaasti pieniä maaseutukuntia sekä kaupunkien haja-asutusalueita, joissa ei ole helppo organisoida vanhuspalveluita pitkien etäisyyksien vuoksi. Näistä syistä johtuen, oli tullut tarve kehittää ja monipuolistaa ikäihmisten kotona asumista tukevia palveluita. Palvelutori kotona asumisen mahdollistajana -hanke oli osa Sosiaali- ja terveysministeriön ikäihmisille suunnattua sosiaalihanke, jossa painoalueina olivat vanhusten palveluiden saatavuuden ja laadun parantaminen sekä palveluohjausmenettelyn käytön laajentaminen.

Palvelutori kotona asumisen mahdollistajana -hankkeen tavoitteena oli ikääntyneiden itseenäinen ja omatoiminen kotona selviytyminen yksilöllisten ja laadukkaiden palveluiden turvin. Tavoitteena oli myös kotiin tuotettujen palveluiden monipuolistaminen julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin toimijoiden yhteistyötä kehittämällä sekä palveluohjauksen koordinoinnin selkiyttämällä. Hanketta vietiin eteenpäin kolmen osatavoitteen mukaisesti; palvelurakenteen ja palveluvalikoiman kehittäminen, seudullisen omaishoidon palvelukokonaisuuden kehittäminen ja yhtenäistäminen sekä palvelusetelijärjestelmän yhtenäisen seudullinen toteutus. Useamman kunnan yhteisellä hankkeella pyrittiin saamaan eri kuntien ja muiden alueiden toimijoiden vanhuspalveluita koskeva tieto-taito, osaaminen ja kokemukset yhteiseen käyttöön voimavarojen lisäämiseksi ja kehittämistyön konkreettisten tulosten aikaansaamiseksi.

Kyseessä on prosessikuvaus, jossa tarkastellaan hankkeen eri osakokonaisuuksien kehittämisvaiheita. Hankkeen loppuraportissa käydään läpi hankkeen lähtökohdat, tavoitteet, toteutus ja toimintatavat sekä tuotokset. Raportissa kuvataan eri osakokonaisuuksien työkentelyprosessia ja samalla kuvataan vaikutuksia prosessiarvioinnin ja vaikutusten arvioinnin avulla. Hankkeen loppuraportti etenee siten, että kappaleessa kaksi käydään läpi hankkeen tarkoitus, tavoitteet ja toteutus. Kappaleessa kolme tarkastellaan omaishoidon osakokonaisuuden tavoitteita sekä kehittämisprosessia. Kappaleessa neljä paneudutaan hankkeen palvelusetelityöskentelyä koskevaan osioon ja kappaleessa viisi tarkastellaan palvelurakenteeseen liittyntä kehittämistyötä. Prosessikuvauksen lopuksi tarkastellaan hankkeen kehittämisvaiheita yleisesti sekä niiden vaikutuksia hankekuntien palvelurakenteeseen ja toi-

mintaan. Jälkimmäinen osio raportista käsittelee Arja Hakaliston tekemää hankkeen ulkopuolista arviointia.



## **2 HANKKEEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TOTEUTUS**

Palvelutori kotona asumisen mahdollistajana -hanke oli Etelä-Karjalan maakunnan alueella toimiva viiden kunnan yhteinen hanke. Hankkeessa mukana olleet kunnat olivat Imatra, Joutseno, Lappeenranta, Rautjärvi ja Ruokolahti. Hanke ajoittui vuosille 2005 – 2007.

### **2.1 Tarkoitus ja tavoitteet**

Hankkeen tavoitteena oli ikääntyneiden itsenäisen ja omatoimisen kotona selviytymisen turvaaminen yksilöllisten ja laadukkaiden palveluiden avulla. Tarkoitus oli kotiin tuotettujen palveluiden monipuolistaminen julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin toimijoiden yhteistyöllä sekä palveluohjauksen koordinoinnin selkiyttämällä. Hanke jakautui kolmeen osakokonaisuuteen, joita olivat seudullisen omaishoidon palvelukokonaisuuden kehittäminen ja palvelusetelijärjestelmän yhtenäinen seudullinen toteuttaminen sekä palvelurakenteen ja palveluvalikoiman kehittäminen.

### **2.2 Hankkeen toteutus**

#### **2.2.1 Hankkeen organisointi**

Hankkeen hallinnoivana kuntana toimi Ruokolahti. Hankkeella oli ohjausryhmä, jossa oli edustajia projektikuntien vanhustyön johdosta sekä luottamushenkilöistä, Kuopion yliopistosta, Etelä-Karjalan ammattikorkeakoulusta, yksityiseltä sektorilta, järjestöistä ja Kaakkois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksesta Socom Oy:stä. Hanketta vietiin eteenpäin ohjausryhmän koordinoimissa seudullisissa asiantuntijatyöryhmissä. Työryhmät olivat omaishoidontyöryhmä, palvelusetelityöryhmä sekä palvelurakennetyöryhmä (liite 1). Hankkeen toteuttamisen apuna työskenteli Ruokolahden toimipaikassa projektityöntekijä, jonka työpanos ostettiin Kaakkois-Suomen Sosiaalialan osaamiskeskus Socom Oy:ltä. Hankkeen alkuvaiheesta maaliskuuhun 2007 projektityöntekijänä työskenteli Sanna Korhonen (sosionomi, sosiaalityö yo). Hänen jäädessä äitiyslomalle, projektityöntekijänä toimi Pia Ylipää (geronomi, sh, yht.yo).

### **2.2.2 Hankkeen toteutusaika ja rahoitus**

Hankkeen toteuttamisaika alkuperäisen hankepäättöksen mukaisesti oli 1.3.2005 – 31.10.2007. Hankkeelle haettiin jatkoaikaa siten, että uuden päätöksen mukaisesti hankkeen päättymisajaksi tuli 14.12.2007. Vuosi 2004 oli hankkeen valmisteluvaihetta, joka rahoitettiin kuntarahoituksella Imatran, Joutsenon ja Lappeenrannan toimesta. Varsinainen projektirahoitus saatiin Lääninhallitukselta ja se kattoi 75 % koko hankkeen rahoituksesta. Loput 25 % rahoitettiin kuntarahoituksella, jolloin rahoitus tältä osin saatiin hankekunnista Imatra, Joutseno, Lappeenranta, Rautjärvi ja Ruokolahti. Hankkeen kokonaiskustannusten laskettiin olevan 167 064 euroa, Lääninhallituksen myöntämän valtionavustuksen osuus oli 125 298 euroa ja loput 41 766 euroa oli kuntarahoitusta.

### **2.2.3 Hankkeen työsuunnitelma**

Kesäkuussa 2005 hankkeen ohjausryhmässä hyväksyttiin työsuunnitelma, jonka mukaan hanke jaetaan kolmeen erilliseen pilotointikokonaisuuteen. Tällöin jokaisen kokonaisuuden mallintamisesta ja kokeilusta vastasi kaksi kuntaa yhdessä. Pilotin 1, josta vastasivat Ruokolahti ja Imatra, vastuualueena oli kotihoidon palvelurakenteen sekä senioripalveluiden tiedottamisen ja palveluiden välityksen mallintaminen seudulliseksi malliksi. Pilotti 2, joka oli Rautjärven ja Imatran vastuulla, vastasi omaishoidon palvelukokonaisuuden mallintamisesta seudulliseksi malliksi. Pilotti 3 puolestaan vastasi palvelusetelijärjestelmän käytön mallintamisesta seudulliseksi malliksi ja siitä vastasivat yhdessä Joutseno ja Lappeenranta. Pilottiryhmien vetäjinä toimi varsinaisten työryhmien jäseniä yhdessä järjestöjen, senioriedustajien ja yrittäjien kanssa.

### **2.2.4 Hankkeen arviointi**

Hankkeessa on arvioinnin menetelmänä käytetty prosessiarviointia, seuranta ja itsearviointia. Prosessiarvioinnin kautta on arvioitu sitä, miten hanketta on viety eteenpäin ja miten sen toimintaa on voitu parantaa. Hanketta on seurattu eri kohderyhmien näkökulmasta hankkeen toteutuksen aikana. Seurannan avulla taas on tuotettu palautetietoa hankkeeseen osallistuneille henkilöille hankkeen etenemisestä ja tilasta. Hankkeessa toteutetun itsearvioinnin kautta projektiin osallistuneet henkilöt ovat arvioineet kehittämistyötä projekti- ja

työryhmätasolla. Hankkeen ulkopuolinen arvioija arvioi hankkeen aikana tehtyä yleistä kehittämistyötä sekä sen vaikutuksia kuntien ja eri toimijoiden välisen yhteistyön kehittämiseen ja sen myötä palvelurakenteiden kehittämiseen. Ulkopuolinen arvioija perehtyi objektiivisesta näkökulmasta hankkeen laajempiin vaikutuksiin sekä kartoitti kuntien ja eri toimijoiden välisen yhteistyön mahdollisuuksia yhteisen kehittämistyön jatkamiseksi myös hankkeen päättymisen jälkeen.

### **3 OMAISHOITO**

Omaishoidon tuki on merkittävä osa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennetta. Tuki muodostuu vanhuksen, vammaisen tai sairaan henkilön kotona tapahtuvan hoidon ja huolenpidon turvaamiseksi hoitajalle annettavasta hoitopalkkiosta sekä hoidettavalle ja hoitajalle annettavista palveluista ja tuesta. Omaishoidon keskeisiä ominaisuuksia ovat hoidettavan ja hoitajan sukulais- tai läheissuhde, luottamus, yhteenkuuluvuus ja vapaaehtoisuus. Omaishoidon tuen kehittäminen on yksi tapa, jolla kunnat voivat vastata ikääntyneen väestön määrän kasvusta aiheutuvaan lisääntyvään hoidon ja huolenpidon tarpeeseen. (STM oppaita 2005:30.)

#### **3.1 Tavoitteet, tarkoitus ja toteutustapa**

Hankkeen kokonaisuuden yhtenä osana oli omaishoito, jossa tavoitteena hankehakemuksen mukaisesti oli seudullisen omaishoidon palvelukokonaisuuden kehittäminen ja yhtenäistäminen hankekuntien alueella. Tarkoituksena oli koota omaishoidon työryhmä kuntien omaishoidon tuen vastaavista sekä alan järjestöjen edustajista. Työryhmän tehtävänä oli suunnitella omaishoidon palvelutuotantoa yhteisvastuullisesti sosiaali- ja terveysalan yrittäjien, järjestöjen ja kuntien kanssa. Tehtäväkokonaisuuksia omaishoidon osalta olivat maksamiskriteereiden yhtenäistäminen, omaishoitajien palveluvalikoiman täydentäminen ja vapaapäiväjärjestelmän kehittäminen sekä koulutuksen ja ohjauksen järjestäminen.

#### **3.2 Alkuvaiheen käynnistys**

Omaishoidon osakokonaisuuden aloitusvaiheessa tehtiin yhteistyötä Etelä-Karjalan ammattikorkeakoulun kanssa. Alkuvaiheen kartoitustyöhön osallistui sosionomiopiskelija *Riitta Hämäläinen* omaishoitajuutta käsittelevällä opinnäytetyöllään. Vuonna 2006 valmistunut työ *Palvelutori -hanke ikääntyneiden omaishoitajuuden tukena* perustui omaishoitajille ja omaishoidosta vastaaville suunnattuun kyselyyn. Keväällä 2004 lähetettiin kuntien omaishoidosta vastaaville viranhaltijoille esikysely, jonka tavoitteena oli selvittää kuntien omaishoitajien määrä sekä omaishoitoon liittyviä ongelmia ja kehittämistarpeita. Esikyselyn jälkeen omaishoitajille lähetettiin kyselylomake, jossa kartoitettiin omaishoitajien

saamat tuet ja palvelut sekä vapaapäiviin ja voimavaroihin liittyvät ongelmat ja kehittämistarpeet. Kyselylomake meni eteenpäin kuntien omaishoidosta vastaavien henkilöiden kautta kaikille omaishoidon tukea saaville omaishoitajille Rautjärvellä, Ruokolahdella ja Joutsenossa. Imatran ja Lappeenrannan alueilla kyselyn kohderyhmä oli ainoastaan haja-asutusalueella asuvat omaishoidon tukea saavat omaishoitajat. Kohderyhmän omaishoitajat valittiin siten, että heidän omaisensa tuli olla yli 65-vuotias.

Kyselyä hyödynnettiin omaishoidon työryhmän tavoitteiden, tehtävien ja toimintatapojen sekä aikataulun suunnittelussa. Tutkimuksen tulokset osoittivat, että omaishoitajat eivät kokeneet saavansa riittävästi tukea ja palveluita. Omaishoitajat toivat esille työssään kokemaa väsymystä ja hoitotyön sitovuutta. Huolta aiheuttivat myös sijaishoidon heikko saanti sekä taloudellinen tilanne. Kyselystä nousseita omaishoitajien tarpeita olivat muun muassa tiedonsaanti, hoitoapu, kodinhoitoapu, tukipalvelut ja vapaan järjestäminen sekä henkinen tuki.

Omaishoitajien todellisiin tarpeisiin pohjautuen, työryhmä halusi pureutua nimenomaan ongelmakohtiin ja sitä kautta kehittää omaishoitoa tukevia palvelukokonaisuuksia. Tiedonsaantia haluttiin parantaa kehittämällä omaishoitajille suunnattua palveluohjausta sekä järjestämällä heille räätälöityä koulutusta. Kaavamaiset, vanhat tai jopa puuttuvat vapaapäiväjärjestelmät haluttiin jatkossa korvata joustavilla, asiakaslähtöisillä ja sitä kautta myös monipuolisilla ratkaisuilla. Taloudellisen tilanteen haluttiin parantuvan saattamalla rahallinen tuki hankekuntien alueella seudullisesti yhtenäiseksi. Omaishoitajien kokemaa väsymystä ja hoitotyön sitovuutta olivat kyselyn perusteella merkittäviä haittatekijöitä. Työryhmässä nähtiin tärkeänä kehittää henkisen tuen ja vertaistuen saantia siten, että se tukisi omaishoitajaa jaksamaan paremmin. Yhdeksi tärkeäksi kehittämiskohteeksi sekä asiakkaiden että työtekijöiden kannalta nousi myös omaishoidon tukipäätösprosessin selkiyttäminen ja joustavuus. Kunnissa oli vaihtelevia käytäntöjä siitä, kuka arvioi tuen ja palveluiden tarpeet, kuka tekee kotikäynnit ja kuka tekee virallisen päätöksen. Kehittämistyön tuloksena tavoiteltiin jokaiseen hankekuntaan toimintamallia, joka olisi läpinäkyvä, tasa-arvoinen ja asiakaslähtöinen.

Työryhmätyöskentelyn alkuvaiheessa tutustuttiin jokaisen hankekunnan omaishoidon tilanteeseen sekä omaishoitajien yhdistyksen, *Etelä-Karjalan Omaishoitajat ja Läheiset ry*, näkökulmaan, jotta saatiin lähtökohtainen tilanne omaishoidon osa-alueelta. Saadakseen

käsityksen siitä, mihin valtakunnalliset linjaukset maksuluokkia ja kriteerejä ohjaavat, työryhmän jäsenet tutustuivat myös *Elli Aaltosen* (2004) selvitykseen *Valtakunnallinen omaishoidon uudistaminen*. Selvityksessä esitettiin 16 omaishoidon kehittämisaluetta, jotka oli tarkoitus toteuttaa silloisen ja sitä seuraavan hallituskauden aikana.

### **3.3 Toimintasuunnitelma**

Hankehakemuksen tavoitteita ja toteutustapaa tarkistettiin ja tarkennettiin siten, että omaishoidon kehittämistyön tuloksena hankkeen päättyessä omaishoidon tuen lisäksi omaishoitajilla olisi käytössään räätälöityjä palveluvalikoimia, palveluohjausta sekä palveluoppaita. Omaishoitajien jaksamista edistämään ja turvamaan omaishoitajille olisi tarjolla koulutusta ja vertaisryhmätoimintaa. Elokuussa 2005 tehdyn toimenpidesuunnitelman mukaisesti työryhmässä päätettiin neljästä tehtävästä ja niiden toteuttamistavasta seuraavasti:

1. Omaishoidontuen yhtenäiset myöntökriteerit ja maksuluokat toteutetaan siten, että uusien valtakunnallisten suositusten ja Imatran uudistettujen kriteereiden pohjalta luodaan pilottikuntiin, Rautjärvelle ja Imatralle, uudet yhtenäiset kriteerit, jotka laajennetaan kokeilun jälkeen seudulliseksi malliksi.
2. Tuen myöntämisen prosessin laatimis- ja uudistamistyössä kuvataan nykyinen käytäntö ja parannetaan tarvittaessa toimintamallia asiakaslähtöisemmäksi. Samalla yhtenäistetään ja yksinkertaistetaan hakemuslomakkeita ja sopimus pohjia sekä hoito- ja palvelusuunnitelmia.
3. Lakisääteisten vapaapäivien järjestämismallin kehittämistyössä selvitetään nykyinen palveluvalikoima ja selvitetään palvelutarpeet sekä kehitetään yhteisiä käytäntöjä ja mietitään uusia tapoja vapaapäivien järjestämiseen.
4. Omaishoitajien koulutussuunnitelma, jonka avulla suunnitellaan pysyvä yhteistoiminnallinen koulutus rakenne.

Lisäksi toimintasuunnitelmaan lisättiin tiedotussuunnitelma ja esitys palvelusetelin käytöstä omaishoidon tukena.

Syksyn 2005 aikana toimintasuunnitelma aikataulutettiin siten, että kyseisen vuoden loppuun mennessä pilottikuntiin Imatralle ja Rautjärvelle oli luotava yhtenäiset kriteerit ja

arviointimenetelmät. Lähtötilanne kehittämisehdotuksia tehdessä oli se, että Imatralla oli otettu vuoden 2005 alussa käyttöön uusitut kriteerit ja niihin mietittiin alustavasti tarkennuksia esim. maksuluokkien järjestyksen suhteen. Rautjärvellä taas kriteereitä edelleen hiottiin ja niiden toivottiin olevan kokeiltavissa vuoden 2006 puolella.

Kriteereiden muutosehdotuksista käytiin keskustelua muun muassa siten, että Imatralla mahdollisesti jätetään pois kriteereistä Activities of Daily Living (ADL) mittari, jolla arvioidaan päivittäisistä perustoiminnoista selviytymistä kuten kykyä peseytyä, syödä ja pukeutua. Imatralla jäi myös pohdittavaksi kolmannen maksuluokan käyttöönotto ja maksuluokkien järjestyksen muuttaminen niin, että se olisi yhtenäinen muiden kuntien kanssa. Tämän muutoksen myötä haluttiin selkiyttää vertailua sekä yhtenäisten kriteereiden kehittämistä. Omaishoidontuen päätöksen katsottiin toimivan parhaiten silloin, kun se myönnetään toistaiseksi voimassa olevaksi ja säännöllisesti tarkistettavaksi etuudeksi. Kehittämistyötä peilattiin yleisesti tulevaan lakimuutokseen, jottei kriteereitä tarvitse muuttaa uudestaan uutta lakia vastaavaksi. Muutosehdotusten yhteydessä tehtiin ehdotus myös toimintakykymittarin (RAVA) ja muistitestin (MMSE) pisterajoista tuen maksuluokkaa arvioitaessa.

### **3.4 Omaishoidon kehittämistyön toteutus vuoden 2005 aikana**

#### **3.4.1 Kartoituksesta yhdenmukaistamiseen**

Työskentelyn alkuvaiheessa työryhmä kuvasi omaishoidon toimintaprosessin. Omaishoidon käytänteitä hankekunnittain käytiin läpi siten, että jokaisen kunnan kohdalla kartoitettiin omaishoidon tuen hakumenettely, hakemuksen käsittely, päätöksen tekovaihe ja sopimuksen tekeminen sekä maksuliikennekäytännöt. Lisäksi kartoitettiin käytännöt seurannan sekä ohjauksen ja neuvonnan suhteen. Näiden kartoitusten perusteella jokaiselle osaluueelle pyrittiin löytämään tavoitetila, jonka mukaan yhtenäisiä seudullisia käytäntöjä lähdetään luomaan. Työryhmässä sovittiin, että yhteiset seudulliset kriteerit tulevat olemaan minimitaso, johon kaikki kunnat sitoutuvat. Kuitenkin kuntien erilaisuus huomioiden, sovittiin, että jokainen kunta voi soveltaa näitä kriteereitä omista lähtökohdistaan käsin.

Työryhmän tehtävänä kehittämistyössään oli miettiä mallia siihen, miten omaishoitajan soveltuvuus omaishoitajana toimimiseen arvioidaan sekä miten omaishoitaja itse voi arvioida omaa jaksamistaan ja hoidon vaativuutta jo hakuprosessin aikana. Omaishoitajien omaa erillistä arviota jaksamisestaan ja hoidon sitovuudesta hakuprosessin aikana ei katsottu tarpeelliseksi, sillä viranhaltijan kotikäynnin yhteydessä tehtävä voimavarakysely riitti kartoittamaan kyseiset alueet. Pilottiryhmän kehittämä voimavarakysely oli kokeilussa Rautjärvellä, jossa sen toimivuutta testattiin asiakaskäynneillä. Voimavarakyselyssä kartoitettiin kymmenen kysymyksen avulla omaishoitajan jaksamiseen liittyvää kokemusta. Vastausten perusteella arvioitiin omaishoitajan voimavaroja toimia hoitajana sekä pohdittiin mahdollisia arkea helpottavia toimenpiteitä.

Vuoden 2005 lopussa kehittämistyössä oli edetty vaiheeseen, jossa uuden lain pohjalta pilottiryhmä oli luonut omaishoidon myöntämisperusteet vietäväksi vuoden 2006 alun lautakuntien kokouksiin hyväksyttäväksi. Kuitenkin Imatran poikkeavan tilanteen vuoksi suunnitelmaa jouduttiin muuttamaan siten, että Rautjärven lautakunnan hyväksyttäväksi menivät eri kriteerit ja myöntämisperusteet kuin Imatralla. Imatralla vanhusten ja vammaisten omaishoidon tuen erillisyyks aiheutti sen, ettei maksuluokkien muuttaminen onnistunut pelkästään vanhustyön osa-alueella, vaan mukaan oli jatkossa saatava myös vammaispalvelun omaishoidontuki. Päädyttiin ratkaisuun, jossa jatkossa pyrittiin muuttamaan Imatran kriteereitä ja maksuluokkia yhdenmukaisiksi sekä vammais- että vanhuspalveluiden osalta pilottiryhmässä sovittujen käytänteiden mukaan.

### **3.4.2 Työryhmätyöskentelyn sisäinen väliarviointi**

Vuoden 2006 alussa arvioitiin omaishoidon työryhmän ja pilottiryhmän toimintaa ensimmäisen vuoden ajalta. Itsearviointinnissa nousi esille yleinen tyytyväisyys kehittämistyön etenemiseen. Kehittämistyötä kokonaisuudessaan pidettiin selkeänä ja sen katsottiin pysyneen hyvin aikataulussa. Alkuperäiset tavoitteet oli onnistuttu konkretisoimaan saattamalla ne tehtävämuotoon ja näiden tehtävien pohjalta luotiin kehittämistyötä eteenpäin vievä toimintasuunnitelma. Työryhmätyöskentelyyn oltiin erittäin tyytyväisiä, sillä sen avulla oli saatu uudenlaista näkökulmaa omaan työhön. Yhteistyön sujuminen ja tiedon välittäminen saivat työryhmäläisiltä kiitettävää palautetta. Kaiken kaikkiaan työskentely koettiin mieleenkiintoisesti ja haastavaksi.



Työryhmätyöskentelyssä löytyi myös kriittisiä kohtia. Ajankäytössä koettiin ongelmalliseksi suuri tiedon määrä sekä tavoitteiden volyyymi. Asioihin ei kyetty keskittymään riittävästi ja se aiheutti työryhmän jäsenissä riittämättömyyden tunnetta. Tähän ratkaisuksi ehdotettiin yhteen asiaan keskittymistä, jolloin yksittäisen kokouksen asiamäärää saadaan supistettua. Oman työnsä tueksi työryhmä toivoi myös palautetta niin ohjausryhmältä kuin muiltakin yhteistyökumppaneilta. Tässä vaiheessa kehittämistyötä todettiin, ettei työskentelyllä ollut suuria vaikutuksia kohderyhmään. Vaikutukset rajoittuivat lähinnä tekeillä olevan kehittämistyön tiedottamiseen. Toiveena oli, että hankkeen aikana kehitetään ja kokeillaan uusia toimintatapoja, joita voidaan arvioinnin kautta ottaa käyttöön omaishoitajien palvelukokonaisuutta parantamaan. Palvelukokonaisuuden kehittämisen tärkeänä osana alueena pidettiin yksityisten palveluntuottajien huomioimista osana palveluntarjonnan kehittämistä.

Pilottiryhmä oli arvioinut omaa työtään kuvaamalla sen olleen ennakkokäsitystä monimutkaisempi prosessi. Uuden lain tulo vuoden 2006 alusta asetti omat vaatimuksensa kehittämistyöhön ja hidasti sitä jonkin verran. Kuntien viranhaltijoiden ja pilottiryhmässä toimineen rautjärveläisen omaishoitajan asiantuntijuus koettiin tärkeänä kehittämistyön edellytyksenä. Sekä omaishoidon työryhmässä että pilottiryhmässä toiminut Etelä-Karjalan Omaishoitajat ja Läheiset ry on myös esittänyt merkittävä roolia, tuoden mukanaan omaa asiantuntemustaan erityisesti omaishoitajien näkökulmasta sekä valtakunnallisesta verkostosta.

Työryhmien kokoontuminen oli ollut säännöllistä ja kehittämistyö aktiivista. Kokoontumisten välissä työryhmien jäsenet tekivät valmistavaa työtä tutustumalla erilaisiin aineistoihin ja osallistuivat kehittämistyötä tukevaan koulutukseen. Tällaisia koulutuksia olivat muun muassa *Arvioidaanko omaishoitotilanteesi oikein* -seminaari lokakuussa 2005 ja *Palveluseteli omaishoidossa* -seminaari joulukuussa 2005 sekä vuoden 2006 alusta voimaan astuneen lakimuutokseen liittyneet koulutukset.

### **3.5 Omaishoidon kehittämistyön toteutus vuoden 2006 aikana**

Vuoden 2006 alussa Rautjärven perusturvalautakunta ja Ruokolahden sosiaali- ja terveyslautakunta hyväksyivät pilottiryhmän esittämät uudet omaishoidon kriteerit (liite 2). Jatkossa kaikki uudet omaishoitosopimukset tehtiin näiden kriteerien ja maksuluokkien mukaan. Vanhojen sopimusten osalta muutosprosessi tapahtui vähitellen ja niin, etteivät uudet kriteerit heikentäneet omaishoitajan asemaa. Samaan aikaan myös Lappeenrannassa hyväksyttiin uudet kriteerit ja maksuluokat siten, että ne olivat lähellä pilottiryhmän esittämiä kriteereitä. Rautjärvellä kokeiltiin vuoden 2006 aikana Ruokolahdella hyväksi koettua ennaltaehkäisevän omaishoidon tukea, joka mahdollistaa pienen tuen myöntämisen lievemmin kriteerein tilanteissa, joissa se tukee kotona asumista ja vähentää muun palvelun tarvetta. Uudistetut kriteerit koettiin tiukoiksi, mutta ne olivat helpottaneet viranhaltijoiden arviointia omaishoidon tarpeesta ja lisänneet seudullisesti hakijoiden yhdenmukaista kohtelua.

Vuoden 2006 aikana kehittämistyössä keskityttiin asiakaslähtöisemmän toimintamallin luomiseen, jossa keskeisiksi osa-alueiksi nousivat hakemuslomakkeiden, sopimus pohjien sekä hoito- ja palvelusuunnitelman kehittämistyö. Lisäksi kehittämistyön alle otettiin lakisääteisten vapaapäivien järjestämismalli ja omaishoitajille suunnatun koulutus rakenteen malli.

#### **3.5.1 Sopimus pohjien, hoito- ja palvelusuunnitelman ja hakemuslomakkeiden kehittäminen**

Työryhmässä sovittiin, että sopimus pohjana käytetään jo olemassa olevia virallisia omaishoidon sopimuksia. Kunnissa oli käytössä toisistaan poikkeavia käytänteitä siitä, tehdäänkö päätös ja sopimus erikseen vai yhdessä, samaan lomakkeeseen. Lappeenrannassa, Imatralla ja Rautjärvellä viranomaispäätös ja sopimus tehtiin erikseen, kun taas Ruokolahdella ja Joutsenossa sopimus ja päätös olivat samalla lomakkeella. Sopimus pohjia ei lähdetty yhtenäistämään kunnissa käytössä olevien erilaisten ohjelmistojen vuoksi ja samalla todettiin, että sisällöllisesti sopimukset olivat suhteellisen samanlaisia.

Hoito- ja palvelusuunnitelman, päätöksen ja sopimuksen tekojärjestystä kartoitettiin ja todettiin järjestyksen vaihtelevan kunnittain. Samalla vertailtiin kuntien erilaisia hoito- ja palvelusuunnitelmia keskenään, jolloin todettiin Ruokolahdella olevan käytössä varsin hyvä pohja, jota voitiin lähteä työstämään yhteiseksi malliksi. Samalla hyviä malleja haettiin maakunnan ulkopuolelta, jolloin Helsingissä käytössä olleesta hoito- ja palvelusuunnitelman pohjasta poimittiin hyväksi havaittuja ideoita. Suunnittelussa haluttiin ottaa huomioon myös tilastotietojen kerättävyys ja asiakastietojärjestelmien kehittämistyö. Pilottiryhmän kehittämisen ja työryhmän hyväksymisen omaishoitajan voimavarakyselyn pohjalta haettiin lomakepohjaan lisätä myös kohdat, jossa kartoitetaan soveltuvin osin omaishoitajan tilannetta ja hoitoa tukevien palveluiden tarvetta. Hoito- ja palvelusuunnitelmaa kehittämisen lähtökohtaisina periaatteina pidettiin asiakas- ja voimavaralähtöisyyttä. Kartoittamalla asiakkaan tukimuodot, otettiin huomioon kaikki keskeiset tukimuodot, kuten omaishoitajan sosiaalinen verkosto sekä myös muiden toimijoiden antama tuki.

Työryhmässä suunniteltiin hoito- ja palvelusuunnitelman rinnalle tiedon välityksen mallia sekä omaishoidon opasta. Yhteistyössä palvelurakennetyöryhmän kanssa oli tarkoitus koota ”tietopankkiin” jokaisen kunnan eri toimijoiden tarjoamat palvelut. Omaishoidon osalta palvelut toivottiin koottavan hoito- ja palvelusuunnitelman rakenteen mukaisesti, jolloin se toimi rinnakkaisena työvälineenä.

### **3.5.2 Vapaapäivien järjestämismallin kehittäminen**

Hankkeen alussa omaishoitajille suunnatussa kyselyssä kartoitettiin palvelujen tarvetta ja näitä esille nousseita tarpeita hyödynnettiin kehittämistyön suunnittelussa. Omaishoitajan lakisääteinen oikeus vapaapäiviin vaarantui usein silloin, kun hoidettava ei halunnut lähteä kotoa muualle hoitoon tai jos kotiin ei saanut hoitajaa. Ongelmia aiheuttivat myös tilanteet, joissa hoitopaikkaa oli vaikea saada tai omaishoitajalla ei ollut tiedossa, mihin omaisensa voisi viedä. Omaishoitajat toivoivat muun muassa sijaishoitoa ja virikkeellistä päivätoimintaa omaiselle sekä ystäväpalvelua ja lääkärin tekemiä kotikäyntejä. Muita kyselyn perusteella nousseita asioita olivat siivouspalveluiden, vapaa-ajan, taloudellisen tuen sekä kodinhoito- ja hoitoavun tarve.

Työryhmässä kartoitettiin kuntien lyhytaikaishoitopaikat ja samalla mietittiin uusia vaihtoehtoja ja mahdollisuuksia omaishoitajien lakisääteisten vapaapäivien järjestämiseen seuraavasti:

1. Hoidettavan virkistysviikonloppu, jolloin omaishoitaja voisi viettää vapaapäivänsä kotonaan. Ajatuksena oli, että useampi omainen saisi hoidon yhtä aikaa samassa paikassa. Ongelmaksi muodostuivat muun muassa tilakysymys, henkilöstö- ja taloudelliset resurssit.
2. Yksityisten hoitokotien kanssa tehtävä ostopalvelusopimus, jossa kunta ostaa hoitopalvelua omaishoitajan vapaan ajaksi.
3. Hoidettavalle omaiselle hoitaja kotiin, jolloin omaishoitajalla on mahdollisuus viettää vapaapäivänsä kodin ulkopuolella. Ongelmaksi muodostuu ympärivuorokautisen hoidon kalleus.
4. Vapaaehtoisten sijaisten lyhytaikaiset sijaistukset jonkin järjestön kautta organisoina. Ongelmana tällöin se, ettei heitä voi käyttää ympärivuorokautisen hoidon tarpeen täyttämiseen.
5. Etelä-Karjalan Omaishoitajat ja Läheiset ry:n palkkaama työllistämistuen saaja, joka toimisi omaishoitajan sijaisena. Ongelmana yhdistyksen resurssipula.
6. Imatran mallin mukainen omaishoidon tukitiimi, joka antaa lyhytaikaista hoitoa kotiin. Ongelmaksi muodostui se, ettei tukitiimiä voidaan hyödyntää vapaapäivien järjestämiseen.
7. Perhehoito järjestettynä ulkopuolisen hoitajan kotona, jolloin kunta maksaa palkkion hoitavalle perheelle.

Työryhmässä nostettiin esiin useita vapaapäivien järjestämismalleja. Esimerkkinä mainittakoon Tuusulan malli, jossa omaishoitajalla oli mahdollisuus halutessaan käyttää omaa läheistään tai omaistaan sijaisena. Tällöin kunta maksoi sijaiselle palkan, joka kustannuksiltaan oli huomattavasti edullisempaa kuin laitoshoidon samalta ajalta. Toisaalta se oli myös mielekkäämpi hoitomuoto, niin omaishoitajan kuin hoidettavankin näkökulmasta. Rautjärvellä kokeiltiin vaihtoehtoa, jossa omaishoitajan itsensä valitsemalle sijaiselle kunta maksaa 25 euron suuruisen omaishoidon tuen. Lappeenrannassa oli mahdollista saada perhehoitosopimuksella hoitoa noin 40 euron korvauksella vastaavissa tilanteissa. Toisena vaihtoehtona pohdittiin sellaista mallia, jossa kotihoidosta irrotetaan työntekijä tekemään sijainnista tai kotipalvelutyötä tarpeen mukaan. Tällainen malli toimii hyvin silloin, kun omais-

hoitaja ei halua pitää kokonaista vuorokautta vapaata, vaan tulee toimeen lyhyemmälläkin vapaa-ajalla. Lain mukaan vuorokautta lyhyempi vapaa on sallittu silloin, jos omaishoitaja suostuu siihen ja se on hänelle sopivin vaihtoehto.

Työryhmässä mietinnän alla oli myös tukipalveluiden lisääminen omaishoitajille palveluseleiden avulla. Esimerkkinä käytettiin Joutsenossa kokeilussa ollutta 75 euron palveluseteliä, joka oli tarkoitettu tilapäiseen kotihoitoon omaishoidettavalle. Muita kokeilussa olleita palveluseleitä olivat 20 euron seteli tilapäiseen kotihoitoon sekä lakisääteisten vapaiden ajaksi 105 euron palveluseteli yksityiseen hoitokotiin. Tilapäisen kotihoidon palvelusetelin katsottiin sopivan erityisesti silloin, kun omaishoitaja ei syystä tai toisesta käytä mahdollisuuttaan vapaapäiviin tai sen avulla tuetaan kotona selviytymistä. Rautjärvellä kokeilussa oli syksyn 2006 aikana malli, jossa kotiapua tarjottiin yli 70-vuotiaille ja keskimmäistä hoitopalkkiota saaville omaishoitajille. Kotiapu luonnehdittiin lähinnä ensiapuna sellaisiin tilanteisiin, joissa omaishoitaja on kokenut hoitotyön raskaana. Omaishoitajilta oli saatu käytännöstä positiivista palautetta ja kotihoidon apu oli koettu olevan hyvä arjen jaksamisen tuki.

### **3.5.3 Koulutusrakenteen kehittäminen**

Omaishoitajille suunnatun kyselyn avulla kartoitettiin muun muassa heidän koulutustarpeitaan. Omaishoitajat toivoivat saavansa koulutusta ergonomisista työasunnoista, muistin alenemaa aiheuttavista sairauksista ja saattohoidosta sekä yleisesti vanhenemisestä. Samalla toivottiin lisää tukea henkiseen jaksamiseen ja arjen voimavaroihin sekä oman fyysisen kunnon ylläpitämiseen. Koulutustarpeissa nousi esiin myös tarve saada enemmän tietoa omaishoidon lakiin liittyvistä asioista. Hankkeen edetessä koulutussuunnitelman sisältöä laajennettiin koskemaan muun muassa perintöasioita, hoitotestamenttia ja yleisesti edunvalvontaa. Lisäksi esille oli noussut tarve saada koulutusta eri sairauksista ja niiden hoidosta kansankielellä.

Koulutuksen järjestämistapaa pohdittaessa todettiin, että on hyvä jos jokaisessa hankekunnassa järjestään omaa koulutusta. Laaja-alaisempia koulutustilaisuuksia voitaisiin taas sijoittaa suurempiin kuntakeskuksiin, kuten Lappeenrantaan ja Imatralle. Samalla pohdittiin ketkä olisivat sellaisia toimijoita, joiden kanssa koulutusrakennetta voidaan yhdessä suun-

nitella. Esille nousivat vaihtoehtoina kunnan liikunta- ja vapaa-aikatoimi, seurakunnat, kansalaisopisto, vanhus- ja vammaisneuvostot sekä muut yhdistykset ja kolmannen sektorin toimijat.

Etelä-Karjalan Omaishoitajat ja Läheiset ry:ssä oli alkanut uusi kehittämishanke, jossa pyrittiin löytämään omaishoitajien yksilöllisiä voimavaroja. *Voimavaraketju* -projektissa (2006 - 2008) oli samansuuntaisia tavoitteita kuin Palvelutori kotona asumisen mahdollistajana -hankkeessa. Molemmissa hankkeissa tavoitteena oli parantaa omaishoitajien elämänlaatua ja molempien hankkeiden kehittämistyön kohderyhmään kuului haja-asutusalueen ikäihmiset. Voimavaraketju -projektin keskeisimmät toimintamuodot olivat vertaistukitoiminta, koulutuksen järjestäminen ja voimavaroja kartoittavat kotikäynnit. Kummankin hankkeen työpanoksia yhdistettiin ja hyödynnettiin koulutusrakenteen ja ohjelman suunnittelussa ja toteutuksessa sekä omaishoitajien aseman parantamisessa.

Rautjärvellä olemassa olevaa vertaisryhmätoimintaa oli toteutettu yhdessä seurakunnan ja Etelä-Karjalan Omaishoitajat ja Läheiset ry kanssa. Toimintaa voitiin hyödyntää ja täydentää lisäämällä siihen koulutuksellisia osioita. Imatralla omaishoidon tukitiimi oli järjestänyt omaishoitajille kuukausittain tapaamisia, joissa oli käsitelty erilaisia aihealueita arjen hoitotyötä helpottamaan. Imatran alueella Etelä-Karjalan Omaishoitajat ja Läheiset ry:n toiminta oli painottunut enemmän vertaistukeen ja omaishoitajien virkistymiseen. Tältä pohjalta mietittiin sitä, että jatkossa järjestettävään muuhun koulutukseen kehitetään toisentyypisiä sisältöjä.

Hankkeessa koulutuskokonaisuus koordinoitiin siten, että Etelä-Karjalan Omaishoitajat ja Läheiset ry:llä oli organisointivastuu koulutusrakenteen suunnittelussa ja toteutuksessa. Syksyllä 2006 tehtiin suunnitelma koulutuskokonaisuudesta, *Voimavaroja omaishoitajuu-teen*, joka oli suunnattu ensisijaisesti omaishoitajille ja omaishoidosta kiinnostuneille. Lisäksi oli tarkoitus järjestää seminaarityyppisiä tapahtumia, jotka oli suunnattu pääsääntöisesti viranhaltijoille ja luottamushenkilöille. Koulutukseen sisältyi eri aihealueita omaishoitajien kyselyssä esittämien toiveiden mukaisesti. Kurseille saatiin hyvin osallistujia ja omaishoitajat olivat olleet tyytyväisiä koulutukseen. Kurssilaisten ikäjakama ja omaishoitotilanteet poikkesivat toisistaan, joten koulutus tavoitti hyvin eri-ikäisiä ja eri tilanteessa olevia omaishoitajia. Tavoitteena oli, että koulutusmallista kehitetään pysyvä ja sitä laajennetaan seudullisesti.

### **3.5.4 Työryhmätyöskentelyn sisäinen väliarviointi**

Työryhmässä käytiin arviointikeskustelua vuoden 2006 aikana tehdyn omaishoitotyöskentelyn etenemisestä suhteessa hankesuunnitelmaan. Todettiin, että yksi parhaista tuloksista on ollut yhteistyön kehittyminen sekä kuntien että Etelä-Karjalan Omaishoitajat ja Läheiset ry kanssa. Kuntia yhdistivät samantyyppiset ongelmat, joihin oli mahdollista löytää yhdessä ratkaisuja. Hankkeella oli pystytty vaikuttamaan haja-asutusalueen haasteisiin, sillä kehittämistyö oli kohdentunut yleisiin palvelurakenteisiin, jotka eivät poikenneet toisistaan taajamien tai kylien välillä. Työryhmässä päätettiin luopua palveluoppaan tekemisestä, sillä valtakunnallinen omaishoidon yhdistys julkaisi yleistä palveluopasta omaishoitajille. Toinen vaikuttava tekijä oli palvelurakenteen osakokonaisuudessa kehitteillä olevat fyysiset ja sähköiset palveluneuvonnan toimintamuodot.

### **3.6 Omaishoidon kehittämistyön toteutus vuoden 2007 aikana**

Toimintasuunnitelman mukaisia painopistealueita vuoden 2007 aikana olivat vapaapäivävaihtoehtojen ja sijaistamismallien kehittäminen, koulutuskokeilujen jatkaminen ja vakiinnuttaminen sekä palveluohjaukseen kehittäminen ja omaishoitajille suunnatun kyselyn tekeminen. Palveluohjaukseen aloittaminen toteutettiin yhdessä Ruokolahden kunnan ja Etelä-Karjalan Omaishoitajat ja Läheiset ry:n kanssa. Kysely oli tarkoitus toteuttaa puhelinhaastatteluna ja kohderyhmänä olivat hankealueen haja-asutusalueella asuvat omaishoitajat.

Pääpaino kehittämistyössä oli vapaapäivävaihtoehtojen selkiyttäminen siten, että kunnilla on hankkeen jälkeen vakiintuneita ja mahdollisimman yhtenäisiä ja monipuolisia vapaapäivien järjestämismalleja. Toisena päätehtävänä jatkui koulutusten toteuttaminen kaikissa hankkekunnissa. Loppuvuodesta suunnitelmissa oli myös hoito- ja palvelusuunnitelman päivittäminen saatujen kokemusten pohjalta.

### 3.6.1 Vapaapäivien järjestämismallin selkiyttäminen

Alkuvuodesta järjestettiin Palvelutori -hankkeen ja Etelä-Karjalan Omaishoitajat ja Läheiset ry:n yhteistyönä *Omaishoitajat vapaalla* -ilta, joka oli kaikille avoin omaishoitajien vapaapäivävaihtoehtojen kehittämistapahtuma. Iltaan osallistui viisi omaishoitajaa, viisi yrittäjää ja kymmenen kuntien ja yhdistysten edustajaa. Keskustelua käytiin käytössä olevien vaihtoehtojen kelpoisuudesta sekä kehittämismahdollisuuksista niiden suhteen seuraavasti:

1. kunnallinen ympärivuorokautinen hoito
  - kunnissa eniten käytetty tapa
  - kokemus luotettavuudesta
  - kehitystyö kuntouttavaan suuntaan
2. ympärivuorokautinen hoito yksityisissä hoitokodeissa
  - kunnan maksusitoumus ja palveluseteli
  - luo vaihtoehtoja
  - kehitystyö kuntouttavaan suuntaan
3. osavuorokautinen vapaa hoitajan tullessa kotiin
  - Imatralla tukitiimi 8-13 tuntia yhdeksän euron omavastuulla
  - Joutsenossa ja Lappeenrannassa palvelusetelillä
  - luo vaihtoehtoja
  - yrittäjät
  - kehitystyö kohti joustavuutta ja yksilöllisyyttä
4. osavuorokautinen hoito päiväkeskuksessa
  - Lappeenrannassa palvelusetelillä
  - Ruokolahdella ryhmäkodin päiväpaikka
  - haasteena haja-asutusalueella asuvat
  - kehitystyö koskemaan myös ilta-aikaa
  - kehitystyö kuntouttavaan ja aktivoivaan suuntaan
5. palveluseteli tukipalveluihin
  - kylpylät, leirit
  - kehitystyö kohti joustavuutta, vaihtoehtoja ja valinnanvapautta
  - akuutit tilanteet



- yhteiset lomat hoidettavan kanssa
6. kunnan korvaus omaisen hankkimalle hoitajalle
- erilaiset korvausmuodot
  - kehitystyö kohti joustavuutta

Työryhmätyöskentelyn aikana esiin nousivat tukihenkilösopimuksen ja perhehoitosopimuksen soveltuvuuskysymykset omaishoitajien vapaapäiväjärjestelyissä. Tukihenkilösopimus vastaa paremmin tilapäiseen hoidon tarpeeseen, jos se toimii sopimusluonteisen sijaan kulukorvausluonteisena. Korvaus maksettaisiin kunnan omaishoitoon tarkoitetuista varoista ja korvauksia varten voidaan kehittää vaikkapa yksilöityjä tilejä, kuten omaishoitajan vapaapäivätili. Perhehoitosopimus sopii ennen kaikkea pitempiaikaiseen hoitoon ja sen soveltuvuutta jatkossa pohditaan myös tilapäiseen hoitoon. Perhehoidon tiimoilta järjestettiin Jyväskylässä koulutus, johon osallistui eri työryhmien jäseniä. *Ikäihmisten perhehoito – kelpo vaihtoehto elämän iltaan* -koulutuksessa paneuduttiin erityisesti ikäihmisen perhehoidon käynnistämiseen ja mahdollisuuksiin olla osana kunnan palveluja. Perhehoito ajatusta jäätiin ideoimaan myös Etelä-Karjalan alueelle ja ajatuksena oli aloittaa siihen liittyvä koulutus tai kurssitus yhteistyössä *Jaakkiman kristillisen opiston* kanssa.

Monen omaishoitajan toiveena oli hoitojaksojen kehittyminen kuntouttavampaan suuntaan, sillä he usein kokivat omaisensa toimintakyvyn laskeneen hoitojakson aikana. Työryhmässä tuotiin esiin Helsingin Kustaankartanossa käytetty malli, jossa omahoitaja paneutuu syvämmällä omaishoitajan ja hoidettavan kotitilanteeseen ja samalla hoito- ja palvelusopimuksen kautta sitouttaa hoitoyhteisön kokonaisvaltaiseen kuntouttavaan työotteeseen. Hoitojakson kehittyminen kuntouttavaan suuntaan vaatii hoitopaikoilta sitoutumista laatu-työhön sekä voimavarojen resursoimista entistä kuntouttavampaan suuntaan.

### **3.6.2 Omaishoitajille suunnatun koulutuksen toteuttaminen**

Omaishoitajat olivat tuoneet esille toiveen saada koulutusta ja tukea omaishoitotilanteeseen. Näiden toiveiden pohjalta järjestettiin Lappeenrannassa keväällä 2007 *Omaishoidosta kodin ulkopuoliseen hoivaan/muutostilanteet omaishoitoperheissä* -seminaari. Seminaarin tavoitteena oli edistää omaisten ja henkilökunnan vuorovaikutusta ja valmentaa omaisia kohtaamaan muutostilanteita hoidettavan siirtyessä hoivapaikkaan. Seminaaripäivään osallistui 65 henkilöä ja kokemukset seminaarista olivat pääsääntöisesti myönteisiä.

Voimavaroja omaishoitajuuteen koulutuskokonaisuus jatkui vuoden 2007 puolella kaikissa hankekunnissa. Resurssien yhtenäistämiseksi yhdistys teki tiivistä yhteistyötä kuntien ja seurakuntien sekä kansalais- tai työväenopistojen kanssa.

### **3.6.3 Omaishoitajille suunnattu kysely**

Keväällä 2007 tehtyyn puhelinhaastatteluun osallistui 35 omaishoitajaa. Kyselyssä kartoitettiin teemoittain kokemuksia hoito- ja palvelusuunnitelmasta, omaishoitoon liittyvistä palveluista ja tiedollisesta tuesta. Kyselystä nousi esiin ongelmakohtien ja kehittämistarpeiden lisäksi myös positiivisia näkökulmia.

Huolestuttavan moni omaishoitaja ei joko halunnut tai ei voinut pitää lakisääteisiä vapaa-päiviään. Syynä tähän saattoi olla esim. hoidettavan haluttomuus mennä hoitajaksole kodin ulkopuolelle. Toinen merkittävä syy oli omaishoitajan pelko hoidettavan omaisensa toimintakyvyn alentumisesta hoitajakson aikana. Kysyttäessä omaishoitajilta millaista palvelua he mieluiten käyttäisivät vapaan järjestämisessä, eniten vastauksia saivat vaihtoehdot a) ympärivuorokautinen hoito muualla kuin kotona ja b) osavuorokautinen hoito omassa kodissa. Omaishoitaja käyttää monipuolisesti muitakin palveluita hoidon apuna, kuten siivousapua, fysioterapiaa, jalkahoitoa ja asunnon muutostöitä. Tukipalvelut koettiin tärkeänä osana arjessa jaksamista ja näihin palveluihin haluttiin tulevaisuudessa panostettavan enemmän osana palveluvalikoimaa.

Verotus ja yleisesti taloudellinen tuki saivat runsaasti kritiikkiä omaishoitajien keskuudessa. Pääsääntöisesti verotus koettiin liian korkeana ja taloudellinen tuki riittämättömänä suhteessa työn sitovuuteen ja vaativuuteen.

Omaishoitoon liittyvää tietoa omaishoitajat olivat saaneet muun muassa kuntien ja Etelä-Karjalan Omaishoitajat ja Läheiset ry:n työntekijöiltä, mediasta sekä internetistä. Merkittävä osa vastanneista koki omaishoidon arvostuksen ja näkyvyyden lisääntyneen sekä aseman parantuneen kotikunnassaan.

Kyselyn tuloksia verrattiin hankkeen käynnistysvaiheessa tehtyyn Hämmäläisen opinnäytetyöhön (ks. 3.2). Pääsääntöisesti samantyyppisiä vastauksia ja toiveita oli löydettävissä myös silloin tehdyn kyselyn tuloksista. Työryhmässä todettiin omaishoitajuuteen liittyneiden asioiden liikahtaneen eteenpäin hankkeen aikana. Samalla todettiin yhteistyön kuntien ja yhdistyksen välillä olleen hyvää ja toimijoiden kesken on voitu jakaa hyviä käytäntöjä ja tietoa.

### **3.6.4 Palveluohjauskokeilu**

Ruokolahden kunta ja Etelä-Karjalan Omaishoitajat ja Läheiset ry käynnistivät toukokuussa 2007 yhteisen kokeilun omaishoitajien palveluohjauksen kehittämiseksi. Kokeilun kesto oli vuoden 2007 loppuun jatkuen mahdollisesti vuoden 2008 puolelle. Kokeilun aikana omaishoitajalla oli mahdollista saada yhdistyksen kautta henkilökohtainen palveluohjaaja, jonka tehtävänä oli yhdessä omaishoitajan kanssa selvittää omaishoitotilanteeseen liittyviä haasteita. Palveluohjaajan tehtävänä oli tukea omaishoitajaa tarvittavien palveluiden etsimisessä sekä omien verkostojen voimavarojen löytämisessä. Omaishoitajalla oli mahdollisuus ottaa suoraan yhteyttä yhdistyksen työntekijään tai kunnan omaishoidon vastaava pyysi asiakkaan suostumuksella ottamaan yhteyttä omaishoitajaan.

### **3.7 Yhteenvedo omaishoidon kehittämistyöstä**

Omaishoidon osakokonaisuuden tavoitteena oli seudullisen palvelukokonaisuuden kehittäminen ja yhtenäistäminen hankekuntien alueella. Omaishoitoon liittyneen työskentelyn pohjana toimi Riitta Hämmäläisen opinnäytetyö Palvelutori -hanke ikääntyneiden omaishoi-

tajuuden tukena (2006), jonka pohjana toimineen kyselyn tuloksia hyödynnettiin omaishoidontyöryhmän tavoitteiden, tehtävien ja toimintatapojen sekä aikataulun suunnittelussa. Toimintasuunnitelman mukaiset tehtävät olivat myöntökriteereiden ja maksuluokkien yhtenäistäminen, myöntämisprosessin toimintamallin uudistaminen, vapaapäivämallien kehittäminen sekä koulutuskokonaisuuden suunnittelu ja toteutus.

Omaishoitajien taloudellisen tilanteen parantamiseksi sekä tasa-arvoisuuden ja joustavuuden lisäämiseksi hankkeessa saatiin useita uudistuksia aikaan. Myöntökriteerit ja rahallisen tuen suuruus hankekuntien alueella olivat hankkeen päättyessä suhteellisen yhteneväiset. Poikkeuksena olivat Imatran maksuluokat, joita oli kaksi, kun muissa kunnissa maksuluokkia oli kolme. Imatralla myös luokka 1 vastasi suurinta tukea, kun muissa kunnissa se oli pienin. Rautjärvellä ja Ruokolahdella oli muista kunnista poiketen käytössä ennaltaehkäisevä omaishoidon tuki, jonka tarkoituksena oli tukea haja-asutusalueen omaishoitajia. Käytännössä saatujen kokemusten pohjalta työryhmä teki muutamia parannuksia omaishoitajien hoito- ja palvelusuunnitelman kaavakkeeseen. Kaavakkeesta poistettiin turhia osiota ja joitakin osioita yhdistettiin käytettävyyttä parantamaan ja selkiyttämään. Kaavakkeisiin saatiin luotua yhteneväistä sisältöä, mutta sopimus pohjien kohdalla esteeksi nousi kuntien käytössä olevat erilaiset ohjelmistot.

Vapaapäivien järjestämiskokeilut lähtivät hankkeen aikana hyvin liikkeelle. Merkittävin uudistus saatiin aikaan hyödyntämällä palveluseteliä omaishoitajien lakisääteisten vapaapäivien järjestämisessä. Ikääntyneiden perhehoito jäi vielä suunnitteluasteelle, mutta on todennäköistä, että sen käyttö laajenee tulevaisuudessa Etelä-Karjalan alueella. Lappeenrannassa tätä muotoa oli jo käytetty parin vuoden ajan pienimuotoisesti.

Koulutuksen ja vertaistuen järjestäminen omaishoitajille kuului hankkeen tavoitteisiin. Sen järjestäminen koordinoitiin Etelä-Karjalan Omaishoitajat ja Läheiset ry:n organisoitavaksi. Yhdistys järjesti hankekuntien alueella vertaistukiryhmien ja seminaaripäivien lisäksi Voimavaroja omaishoitajuuteen -koulutuskokonaisuuden. Koulutuskokonaisuus koettiin omaishoitajien kannalta merkitykselliseksi ja se tuki luontevalla tavalla omaishoitajien jaksamista.

## **4 PALVELUSETELI**

Palveluseteli tarjoaa kunnille vaihtoehtoisen tavan turvata erityisesti vanhusten, vammaisten ja pitkäaikaissairaiden kotona asuminen ja itsenäinen selviytyminen. Tavoitteena palvelusetelin käytöllä on parantaa asiakkaiden valinnanmahdollisuuksia sekä lisätä yrittäjyyttä ja työllisyyttä. Vuoden 2004 alussa voimaan tullut lainsäädäntö mahdollisti sen, että kunnat voivat järjestää sosiaali- ja terveystalvuuksia paitsi kunnan omana toimintana ja ostopalveluina myös palvelusetelin avulla.

### **4.1 Tavoitteet, tarkoitus ja toteutustapa**

Hankkeen kokonaisuuden toisena osana oli palveluseteli, jossa tavoitteena hankehakemuksen mukaisesti oli palvelusetelijärjestelmän yhtenäinen seudullinen toteutus. Palvelusetelin kehittämistyö toteutettiin työryhmässä ja sen tarkoituksena oli selvittää palvelusetelin käyttöönoton mahdollisuuksia kunnissa sekä tuotteistaa palveluita ja laatia palveluntuottajille ja palveluille laatuksiteerit. Tehtävinä oli myös tiedottaminen, koulutus ja palveluiden tuottajien valinta sekä palvelusetelin muodosta, arvosta ja kohderyhmästä päättäminen. Palvelusetelin kehittämistyöllä haettiin ratkaisua lisääntyneeseen palveluiden tarpeeseen ja sen haluttiin lisäävän myös asiakkaan valinnanvapautta.

### **4.2 Alkuvaiheen käynnistys**

Hankkeen palveluseteliosuutta oli päätetty laajentaa siten, että kehittämistyössä mahdollistettiin kaikkien halukkaiden Etelä-Karjalan kuntien osallistuminen hankekuntien lisäksi. Lokakuussa 2004 pidettiin palvelusetelin käyttöönoton suunnittelukokous, jossa oli osallistujia Imatralta, Taipalsaareltal, Joutsenostal, Lemiltä ja Luumäeltä sekä Kaakkois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksesta Socom Oy:stä. Suunnittelukokouksessa käytiin läpi lainsäädäntöperustaa, setelin käytön tavoitteita, setelin arvon määräytymistä ja kunnan toimenpiteitä setelin käyttöönottamiseksi. Samalla kartoitettiin eri kuntien tilanteet ja tarpeet. Palvelusetelin käyttöönotto kunnissa nähtiin tarpeellisena ja sen oletettiin pitkällä tähtäimellä säästävän kunnan henkilöstöresursseja. Lähtökohtaisesti pidettiin hyvänä koh-

dentaa palveluseteli sellaisiin palveluihin, joita kunta tarjoaa ja jatkossa soveltamisalueisiin voitiin lisätä muitakin palveluita.

Suunnittelukokouksen jälkeen ei syntynyt laajempaa seudullista yhteistyöverkosta, sillä hankekuntien ulkopuolisia kuntia ei lähtenyt mukaan palvelusetelin kehittämistyöhön. Kehittämistyöstä vastasi jatkossa palvelusetelityöskentelyä varten nimetty työryhmä.

#### **4.3 Palvelusetelin kehittämistyön toteutus vuoden 2005 aikana**

Palvelusetelityöryhmän ensimmäinen kokous pidettiin toukokuussa 2005. Kehittämistyön tueksi haluttiin saada selville lähtökohtainen tilanne niin kuntien tilanteesta kuin yleisesti palvelusetelin käytön soveltamisesta eri osa-alueille sekä palveluseteliin liittyneestä lainsäädännöstä. Samalla hankittiin tietoa kansallisella tasolla toimivista malleista vertaamalla Turun, Tampereen, Lahden ja Porin sekä Jyväskylän malleja. Kansainvälistä mallia haettiin Ruotsista, jossa palveluseteli oli käytössä Tukholman lähellä sijaitsevassa Nackan kunnassa. Kehittämistyön alussa Lappeenranta oli ainoa kunta, jolla oli kokemusta palvelusetelistä. Muut hankekunnat lähtivät kehittämistyöhön ns. puhtaalta pöydältä. Lappeenrannassa oli ollut vuodesta 2002 käytössä kokeilu, jossa palveluseteli oli otettu käyttöön omaishoitajien lakisäätteisten vapaapäivien järjestämiseen. Vuonna 2005 Lappeenrannan mallissa esitettiin neljä eri palveluseteliä:

1. ns. vapaapäiväseteli kaupungin omiin hoitopaikkoihin 9€ omavastuulla ja yksityisiin hoitokoteihin 9€ omavastuulla, jolloin hoitokoti laskuttaa lopun kaupungilta
  - ongelmana yksityisten hoitopaikkojen vähyys (2 kpl) ja niiden hinnoittelupolitiikka
2. tilapäiseen kotihoidon tarpeeseen
  - ongelmana tilapäisen kotihoidon määritelmä kunnittain, ei käytössä
3. säännöllisesti kotiin annettavaan kotihoitoon
  - ongelmana setelin arvon määrittely
4. tilapäinen kuntouttava kotihoito
  - ei vielä käytössä, ei ohjeistusta käyttöön

Ongelmallista Lappeenrannan mallissa oli palvelusetelin myöntämisen ja kriteereiden epäselvyys. Kunnissa työntekijät joutuivat usein tilanteeseen, jossa heidän täytyi perustaa päätös oman harkinnan pohjalle. Toinen merkittävä ongelma liittyi käytettäviin määrärahoihin, sillä niitä ei erikseen määritelty koskemaan palveluseteliä. Se aiheutti hankaluutta muun muassa järjestelmän kustannusten seurannassa. Näiden perusteella työryhmässä pohdittiin mahdollisuutta jatkossa ottaa käyttöön palvelusetelitä koskeva selkeä ohjeistus ja kriteeristö. Käytettävyyttä eri kuntien alueella arvioitiin SWOT -analyysin (liitteet 3, 4, 5) avulla ja arviota punnittiin jokaisessa kentässä asiakkaan, rahoittajan ja palveluntuottajan näkökulmista.

Kesäkuussa 2005 pidetyssä hankkeen ohjausryhmän kokouksessa päätettiin palveluseteliin liittyvästä työskentelymallista sekä Joutsenon ja Lappeenrannan pilotointivastuusta. Ohjeistuksen mukaisesti palvelusetelityöskentelyä varten laadittiin toimintasuunnitelma elokuussa 2005.

#### **4.3.1 Toimintasuunnitelma**

Palvelusetelin kehittämistyön tueksi laadittiin toimintasuunnitelma, joka oli jaettu yhdeksään erilliseen tehtävään:

1. Palvelusetelin kokeilumalli Joutsenon sosiaali- ja terveyslautakuntaan, jota varten määritellään palvelusetelin käyttökohteet, asiakkuus sekä rahoitus.
2. Tuotetaan palveluseteliyrittäjien luettelo siten, että valmistellaan yrittäjien hakuprosessi, haetaan ja valitaan yrittäjät.
3. Palvelusetelin käyttömallinnus, jolloin kuvataan kaikki vaiheet, suunnitellaan seteli, laaditaan tarvittavat lomakkeet ja jaetaan tehtävät sekä tuotetaan työkalu seurantaan ja tilastointiin.
4. Ohjeistus ja opastus setelin käyttöön työntekijöille, asiakkaille ja yrittäjille sekä järjestetään koulutusta ja suunnitellaan palveluohjausmallia.
5. Tiedotussuunnitelman laadinta ja toteutus
6. Otetaan palveluseteli käyttöön Joutsenossa.
7. Yrittäjien ja kunnan yhteistyönä kehitetään seurannan tueksi palautejärjestelmää, laadunvalvontaa, kustannusseurantaa sekä määritellään vastuutahot.

8. Tilapäisen kotihoidon palvelusetelin käyttöönotto Lappeenrannassa
9. Palvelusetelin valmistelu Imatralle, Rautjärvelle ja Ruokolahdelle.

Työryhmässä yhteisesti todettiin, että palvelusetelin käyttöönoton on edistettävä kotona asumisen mahdollisuuksia ja kehittämistyön tulee suuntautua tulevaisuuden palvelutarpeisiin. Kehittämistyön kulmakivenä pidettiin yleistä palvelurakenteen kehittämistä, jossa kuntien ja yrittäjien yhteistyö näytteli merkittävää roolia. Esimerkkinä voitaneen ottaa ajatus palvelusetelin ulottamisesta omaishoitoon sekä yleisesti kotihoitoon ja tukipalveluihin.

#### **4.3.2 Kehittämistyö pilottikunnissa vuoden 2005 aikana**

Työskentely päätettiin toteuttaa siten, että pääpaino palvelusetelin mallinnuksesta ja kokeilusta annettiin pilottikunnille. Työryhmän rinnalle perustettu pilottiryhmä kokoontui ensimmäisen kerran elokuussa 2005. Pilottiryhmän kokoontuessa todettiin ryhmässä olevan sekä asiantuntemusta että kokemusta, jota palvelusetelin kehittämistyössä tarvitaan. Yhteisellä kehittämistyöllä haluttiin helpottaa Joutsenon mallin luomista sekä toisaalta myös parantaa jo Lappeenrannassa toimivaa mallia. Työryhmässä pohdittiin palvelusetelin etuja niin yksilötasolla kuin kunnan taloudenkin kannalta. Asiantuntijat totesivat, ettei palvelusetelin etuja voida arvioida pelkästään sen tuottamien säästöjen tai kunnan kotihoidon resurssien puitteissa, vaan on ajateltava sen kokonaisyötyä. Lappeenrannassa palveluseteli oli ollut käytössä vain omaishoidossa, jolloin sillä oli toteutettu uusia lakisääteisiä velvollisuuksia.

Kotona asumisen tukeminen ja palveluntarve otettiin lähtökohdiksi Joutsenon kokeilumallia pohdittaessa. Esimerkkinä työryhmä nosti esiin siivouspalveluiden järjestämisen palvelusetelillä, sillä sen tarve oli noussut usein esille vanhustyön osa-alueella. Joutsenossa todettiin olevan tarvetta Lappeenrannan mukaiselle omaishoidon palvelusetelille sekä myös tilapäisen kotihoidon seteliä mietittiin molempien kuntien käyttöön. Lappeenrannassa päätös tilapäisen kotihoidon palvelusetelin osalta oli tehty jo sosiaali- ja terveyslautakunnassa, mutta se ei ollut vielä käytössä. Tilapäisen kotihoidon seteli soveltuisi hyvin silloin, kun omaishoitaja ei halua tai ei kykene pitämään lakisääteisiä vapaapäiviään. Setelin avulla voidaan tällöin tukea omaishoitajan jaksamista.



Palveluseteliyrittäjien osalta päädyttiin ratkaisuun, jossa Joutseno ottaa käyttöönsä samat kriteerit kuin Lappeenranta. Lappeenrannan kriteereissä yrittäjiltä vaadittiin sosiaali- ja terveydenhuollon koulutus ja jatkossa yhteistyössä Etelä-karjalan ammattikorkeakoulun kanssa kehitetty laatukoulutus otettiin yhdeksi vaatimukseksi. Sama laatukoulutusvaatimus todettiin olevan hyvä myös Joutsenon mallissa.

Vuoden 2005 syksyllä Joutsenon sosiaali- ja terveyslautakunnalle vietiin esitys, jossa oli perustelut setelin käyttöönotolle, lait sekä budjettiesitys, 10 000 euroa vuodelle 2006. Setelimalleja esitettiin kolme, jotka olivat

1. omaishoidontuen seteli yksityisiin hoitokoteihin arvoltaan 105 euroa
2. tilapäisen kotihoidon seteli omaishoidettavalle arvoltaan 75 euroa
3. tilapäinen kotihoito ja tukipalvelut arvoltaan 20 euroa.

Seteleiden myönnöstä vastasi Joutsenon kotihoitokeskuksen osastonhoitaja ja ne oli tarkoitus muokata Lappeenrannan malleista sopiviksi. Lappeenrannan osalta vuoden 2006 määrärahoihin oli esitetty osuutta kuntouttavan kotihoidon palveluseteliin, joka oli arvoltaan 68 euroa.

Työryhmässä pohdittiin palvelusetelin kehittämisehdotuksia ja lähtökohtaisesti päädyttiin setelin yksinkertaistamiseen. Tavoitteena oli luoda yksi seteli, jonka sisältöä voi muuttaa asiakkaan tarpeista käsin. Työskentelyn edetessä päätettiin ottaa käyttöön kunnan ja yrittäjän välinen sopimus, jossa oli kirjattuna molempien osapuolten oikeudet ja velvollisuudet. Sopimuksella haluttiin varmistaa palvelun laatu sekä myös mahdollisuus irtisanoa sopimus tarvittaessa. Yrittäjien valinnassa mietittiin sitä, kuuluisiko hakijat haastatella hakuprosessin aikana. Päädyttiin ratkaisuun, jossa kriteerit täyttävä yrittäjä käy keskustelemassa vastuuhenkilön kanssa ja he yhdessä käyvät läpi sopimuksen sisältöä sekä palvelusetelin käyttöä. Palveluseteliyrittäjien kriteerit hakuprosessia varten olivat löydettävissä kuntien internet sivustoilta sekä tietoa sai myös alueen palveluohjaajalta. Lähtökohtana hakuprosessissa oli kunnan ja yrittäjien kumppanuus ja molemminpuolinen luottamus sekä asiakkaan oikeudet. Yrittäjä ja asiakas voivat luottaa saavansa ajantasaista ja tasapuolista tietoa kunnalta ja kunta voi luottaa yrittäjän ammattitaitoon.

Työskentelyn aikana päänvaivaa aiheuttivat kirjaamisen aukot yrittäjien käyntien osalta. Tavoiteltiin ratkaisua, jossa yrittäjien tiedot olisivat olleet suoraan siirrettävissä käytössä olleeseen ohjelmistoon, Efficaan. Toivottiin, että jatkossa yrittäjillä olisi käytössään kunnan järjestelmän kanssa yhteensopiva ohjelma. Effica -järjestelmään liittynyttä yhteistyötä oli lähdetty jo seudullisesti kehittämään yhteistyössä niiden kuntien kanssa, joissa kyseinen järjestelmä oli jo käytössä. Joutsenossa tieto palveluseteleillä annetuista palveluista oli tarkoitus kirjata Pegasokseen, mikäli asiakkaan tiedot olivat kirjattuina jo sinne. Huomio asiakastietojen käsittelyssä kiinnitettiin tietoturvaan, jonka tulisi olla joka tilanteessa aukoton ja luotettava. Palvelusetelin osalta ei alussa ollut selvää, miten asiakkuus määritellään eli oliko palveluseteliasiakas kunnan palvelun piirissä vai oliko kyseessä yksityinen, yritykseltä palvelua ostava asiakas.

Vuoden 2005 lopussa kartoitettiin palvelusetelin jatkokehittämistyön ydinprosessit. Tiedottamisen tueksi haluttiin selkeä ja aikataulutettu tiedotussuunnitelma, jossa eritellään yleinen tiedottaminen, kohdennettu tiedottaminen ja yksilöllinen palveluohjaus sekä kirjalliset oppaat. Koulutuksen osalta mietittiin kohderyhmiä, aikataulua sekä sisältöä ja tuottajaa. Palvelusetelin käyttöön haluttiin joustava ja monipuolinen sekä asiakaslähtöinen malli tietyn toimintaehdoin ja rajauksin. Päällekkäisiä setelijärjestelmiä haluttiin poistaa sekä hinnoille haluttiin selkeät perusteet. Samalla todettiin, ettei palvelusetelin idea toimi palveluissa, joissa asiakkaalla on oikeus tietyn hintaiseen palveluun. Tällöin oli kriittisesti arvioitava ostopalvelun ja palvelusetelin käytön suhdetta. Jatkon kannalta esille nostettiin myös laskutukseen sekä seurantaan ja tilastointiin liittyvät kysymykset.

#### **4.3.3 Työryhmätyöskentelyn sisäinen väliarviointi**

Vuoden lopussa suoritettiin palvelusetelityöskentelyn sisäinen väliarviointi molempien työryhmien osalta. Arvioinnin menetelmänä käytettiin vastakohtien timanttia, jossa henkilökohtaisia kokemuksia ja ajatuksia hanketyöskentelystä arvioitiin useasta eri näkökulmasta. Arvioinnin tavoitteena oli saada tietoa siitä, millaisiin seikkoihin kannatti jatkotyöskentelyssä kiinnittää huomiota. Huomio kiinnitettiin ennen kaikkea mahdollisiin kehittämistyön ongelmiin, joihin haluttiin pureutua jo työskentelyn alkuvaiheessa.

Palvelusetelin kehittämistyön aikana ilmeni epävarmuutta tavoitteiden saavuttamisesta ja ajan riittävydestä. Toisaalta myös lainsäädännön monimutkaisuus ja kehittämisen työllistävä vaikutus aiheuttivat huolta koko alkuprosessin aikana. Työryhmässä mietittiin, miten palveluseteli tulee oikeasti hyödyntämään asiakasta ja tuleeko se saamaan jalansijaa käytännössä. Työskentelyn edetessä myönteinen suhtautuminen lisääntyi ja kokemukset yhteistyön vaikuttavuudesta kasvoivat. Palvelusetelin koettiin olevan positiivinen mahdollisuus kotihoidon kehittämisessä ja sen avulla oli mahdollista turvata asiakkaalle hänen tarvitsemansa apu.

#### **4.3.4 Palvelusetelin prosessimallinnus**

Pilottiryhmän johdolla luotiin palvelusetelin käytön mallinnus, jolla tavoiteltiin sujuvuuden lisäämistä palveluseteliprosessiin. Käytännön kannalta oli tärkeää saada prosessikuvaus mahdollisimman yksinkertaiseksi ja vaivattomaksi käyttää ja siinä tulisi huomioida kaikki käyttöönoton vaiheet. Kuvausta oli mahdollista tuolloin hyödyntää myös muissa kunnissa, kun siihen kirjataan myös käyttöönottoa edeltävät toimenpiteet. Apua mallinnukseen saatiin *Tietomaakunta eKarjalan* kautta ja koulutussuunnittelija *Minna Inkisen* panos ohjelman laatimisessa oli merkittävä.

Etelä-Karjalan ammattikorkeakouluopiskelijat *Ulla Kiiveri* ja *Marja-Liisa Kallonen* kuvasivat opinnäytetyössään *Palveluseteli – mallinnuksesta maailmalle* (2007) Joutsenon palvelusetelikokeilun käyttöönoton prosessia sekä asiakaspalautelomaketta. Opinnäytetyön tuotos oli Joutsenossa ja Lappeenrannassa käytössä ollut asiakaspalautelomake, jonka tarkoituksena oli tuottaa tietoa palvelusetelin käytön kokemuksista sekä kehittämistarpeista.

#### **4.4 Palvelusetelin kehittämistyön toteutus vuoden 2006 aikana**

Vuotta 2006 varten oli nykytilakuvauksen pohjalta mietitty kehittämissuunnitelmia ja luotu tavoitetilan kuvaus palvelusetelin käyttöönotosta, varsinkin tilapäisen kotihoidon osalta. Joutseno oli aloittamassa omaa kokeiluaan ja Lappeenrannassa suunniteltiin toimintatapaa tilapäisen kotihoidon setelin käyttöönottoon toukokuun 2006 alusta. Tilapäisellä kotihoidon setelillä oli tarkoitus tehostaa erityisesti kotiutumisprosessia asiakkaan sairaalajakson jälkeen. Palveluiden hinnoitteluasiassa käytiin keskustelua siitä, mitkä palvelut ja miten ne

määritellään arvoltaan vastaamaan tiettyä seteliä. Asiakkaalla tuli olla mahdollisuus vertailla palveluntuottajien tarjoamia palvelukokonaisuuksia keskenään sekä myös kunnan tuottamaa palvelua yrittäjän vastaavaan palveluun. Käytännössä tilapäisen kotihoidon setelit erosivat toisistaan siten, että Joutsenossa setelin arvo määriteltiin tuntiperustaisesti ja Lappeenrannassa palveluperustaisesti. Hinnoitteluperusteita oli määrä jatkossa vertailla ja edelleen kehittää niistä toimivampaa ratkaisua.

#### **4.4.1 Työryhmätyöskentelyn sisäinen väliarviointi**

Kesäkuussa 2006 tarkasteltiin vuoden aikana tehtyä palvelusetelin kehittämistyötä, suunnitelmien ja tavoitteiden toteutumista sekä tulevaisuuden haasteita. Yhteisesti todettiin, että palvelusetelin käyttöönotto oli työllistänyt ennakoitua enemmän työryhmien jäseniä. Tavoitetilaa jouduttiin työskentelyn aikana muuttamaan, sillä omaishoitoon ja palveluseteliin liittyneet lainsäädännöt asettivat omat rajoituksensa. Välittömiä kehittämistarpeita olivat käyttöön liittyvän ohjeistuksen ja neuvonnan kehittäminen sekä sujuvampien käytäntöjen aikaansaaminen. Kehittämistyötä tuli jatkossa tehdä omaishoitoon liittyvien seteleiden osalta sekä myös pohdittavaksi jäi palvelusetelin käytön monipuolistaminen tukipalveluilla. Tuotteistukseen ja yrittäjien hinnoitteluun liittyviä käytäntöjä haluttiin yhtenäistämisen avulla selkeyttää, jolloin asiakkaan olisi helpompi tehdä hintavertailua. Lähtökohtaisesti palveluseteliä oli kehitetty paikkamaan tilanteita, joissa kunnan palvelut eivät ole riittäviä. Tulevaisuutta silmällä pitäen pohdittiin, voidaanko setelillä kustantaa ennaltaehkäiseviä, kotona asumista tukevia palveluita.

Prosessimallinnuksen lisäksi hankkeen tuotoksia olivat Lappeenrannassa käyttöön otettu tilapäisen kotihoidon seteli sekä Joutsenon palvelusetelikokeilun aloittaminen. Kehittämistyön aikana saatiin myös Lappeenrannan omaishoidon palvelusetelimalli yksinkertaistettua yhdistämällä eri setelit yhdeksi malliksi. Yrittäjien velvollisuudeksi jäi tarkastaa asiakkaan palvelusetelipäätös sekä liittää laskuun selvitys annetusta palvelusta. Matkakulujen osalta päätettiin, etteivät ne tule sisältymään palvelusetelin arvoon. Haasteena oli edelleen omaishoidon palvelusetelin hinta, joka käytännössä oli liian alhainen.

Joutsenossa palveluseteleiden käyttöönotto oli viivästynyt muun muassa henkilöstömuutosten sekä aikaa vievän valmistelun vuoksi. Setelit olivat kuitenkin viivästymisestä huo-

limatta käyttövalmiit ja yrittäjien kanssa oli tehty jo sopimuksia. Joutsenossa oli päädytty jatkamaan kokeilua vielä vuoden 2007 aikana.

#### **4.4.2 Palveluseteli- ja omaishoitotyöryhmän yhteistyö**

Palvelusetelityöskentelyn yhtenä kulmakivenä oli yhteistyö omaishoitotyöryhmän kanssa. Työryhmät kokoontuivat yhdessä pohtimaan molempien osa-alueiden kehittämistyötä sekä sitä, miten niitä voidaan mahdollisesti yhdessä viedä eteenpäin yhteisten intressien osalta. Yhteistyö oli erityisen tärkeää mietittäessä omaishoitajien jaksamisen tukemista sekä palvelusetelin monipuolisempaa käyttöä osana palvelukokonaisuutta.

Yleisesti omaishoitajat olivat arvostaneet palvelusetelin antamia mahdollisuuksia ja he olivat pikkuhiljaa tottuneet käyttämään sitä oman työnsä tukena. Ennen kaikkea se toimi hyvin vapaapäivien järjestämisessä ja sillä pystyi hyvin myös auttamaan niitä, jotka eivät jostain syystä vapaapäiviään voineet tai halunneet pitää. Omaishoitajat olivat kokeneet tärkeänä sen, että he olivat itse saaneet valita mieleisensä palvelun ja sen tuottajan. Yksi ja sama palveluntuottaja mahdollisti samalla sen, että palvelu oli kattavaa ja kokonaisvaltaista.

Haja-asutusalueella ongelmia tuottivat sopivien yrittäjien puuttuminen ja toisaalta matkakustannusten osuus palveluntuottajien hinnoissa. Tilapäisessä kotihoidossa ongelmia tuotti taas se, että palvelusetelillä tuotettavista palveluista tärkeä osa-alue, kotisairaanhoidon oli rajattu pois. Työryhmässä todettiin, että palvelusetelin käytön laajentaminen kotisairaanhoidon oli jatkotyön kannalta tärkeää. Muutoinkin eri tukijärjestelmien yhteensovittaminen vaati jatkossa enenevää huomiota. Osalle iäkkäitä omaishoitajia palvelusetelin käyttö tuotti hankaluuksia, jolloin he tarvitsivat runsaasti tietoa ja ohjausta. Ongelmallista oli usein se, ettei asiakas välttämättä kyennyt itse löytämään oikeaa palveluntuottajaa, varsinkin jos kyse oli hoidollisesta avun tarpeesta.

Jatkotyön kannalta merkittäviä toimenpiteitä olivat tukijärjestelmien kehittämisen lisäksi ohjauksen kehittäminen, ennaltaehkäisevän tuen käyttöönotto, erityisesti haja-asutusalueilla ja yleisesti toimintatapojen järkevöittäminen. Yrittäjien näkökulmasta oli tärkeää, että kunnat jatkossa huomioisivat hoiva-alan yrittäjyyden elinkeinopolitiikkaa

edistävänä osa-alueena. Kehittymistä toivottiin saavutettavan myös valtakunnan tasolla lainsäädäntöön ja verotukseen liittyvien ongelmien osalta. Työryhmien jäsenet kokivat, että seudullisesti tehtävän kehittämistyön toimijoilla oli mahdollisuus jatkossa koota monipuolista tietoa käytännön tarpeista sekä vastata niihin paikallisella tasolla. Tietoa haluttiin edelleen välittää valtakunnallisiin työryhmiin ja sitä kautta pyrkiä vaikuttamaan muun muassa rahoitukseen ja lainsäädännön uudistamiseen.

#### **4.5 Palvelusetelin kehittämistyön toteutus vuoden 2007 aikana**

##### **4.5.1 Työskentelyn tavoitteet**

Työskentelyn tavoitteena oli saavuttaa vuoden 2007 loppuun mennessä esitys seudullisesta palvelusetelimallista. Tavoitteena oli yhtenäistää Lappeenrannan ja Joutsenon setelimallit ja arvot sekä käytännöt niin pitkälle kuin se oli mahdollista. Ehdotuksena seudullisiksi malleiksi esitettiin kolmea setelimallia, vapaapäiväseteli, tilapäisen kotihoidon seteli ja kotihoitoa omaishoitajalle mahdollistava seteli. Yhtenäisten käytäntöjen kehittämiseksi suunniteltiin molempien kaupunkien tilapäisen kotihoidon setelin arvon määrittämistä Joutsenon tapaan, aikaperustaisesti. Samalla mietittiin setelien arvojen nostamista yleisen hintatason kehityksen myötä sekä niiden vuosittaista tarkistusta. Toinen päätavoite oli päivittää palveluseteliprosessikuvaus vastaamaan seudullista mallia. Lisäksi päätettiin kerätä asiakaspalautetta palvelusetelin käytön kokemuksista.

##### **4.5.2 Palvelusetelikysely**

Keväällä 2007 kartoitettiin kyselyn avulla asiakkaiden kokemuksia palvelusetelistä sekä mahdollisista kehittämiskohteista. Kyselylomake jakautui kolmeen pääosioon. Ensimmäinen osio kartoitti kokemuksia palvelusetelistä, toinen osio taas kartoitti kokemuksia yksityisestä palveluntuottajasta ja kolmannessa osiossa selvitettiin palvelusetelin kehittämiskohteita. Kyselyssä oli erikseen kolme kohderyhmää: Joutsenon, Lappeenrannan ja tehostetun kotiutumisen sairaanhoitajaryhmän (TeHoSa) asiakkaat. Vastauksia saatiin yhteensä 132 kappaletta.

Kyselyn perusteella yhdeksi merkittäväksi epäkohdaksi nousi se, ettei omaishoitajilla ollut mahdollisuutta pitää vapaapäiviään puuttuvien hoitopaikkojen vuoksi. Erityisesti kiireellisissä tapauksissa oli ollut ongelmallista löytää omaiselle hoitopaikkaa. Pääsääntöisesti kyselyyn vastanneet kokivat palvelusetelin käytön olleen ongelmaton ja olivat tyytyväisiä tuotettuun palvelumuotoon. Myös tiedon saanti koettiin riittäväksi. Jos setelin käyttöä ei olisi rajoitettu, kyselyyn vastanneet asiakkaat olisivat ostaneet mielellään ruuanlaitto- tai ateriapalveluita sekä omaishoitajien sijaisapua. Kyselyn perusteella voitiin todeta palvelusetelin tukevan kotona asumista.

#### **4.5.3 Tilanne hankekunnittain**

Joutsenossa oli päätetty palvelusetelikoelun jatkamisesta varautumalla siihen 10 000 euron määrärahalta vuodeksi 2007. Vuoden 2006 kokemusten mukaan, omaishoidontuen seteli yksityisiin hoitokoteihin (105 €), oli parhaiten vastannut asiakkaiden tarpeisiin. Käytössä olivat olleet myös tilapäisen kotihoidon seteli (20 €) ja tilapäisen kotihoidon seteli omaishoidettavalle (75 €). Tilapäisen kotihoidon setelin käytössä suurin este oli yleensä ollut sairaanhoidolliset tarpeet, joihin setelillä ei voinut vastata. Joutsenon kokeiluun sisällytettiin jatkossakin kaikki kolme palvelusetelimuotoa ja samalla oli tarkoitus arvioida niiden käyttömahdollisuuksia jatkossa. Kokeilun jatkumisen vuoksi Joutsenossa tehtiin yrittäjien suhteen uusi hakukierros ja samalla haettiin myös uusia hoitopaikkoja vapaapäivien järjestämistä varten.

Lappeenrannassa käytössä oli kaksi erilaista palveluseteliä; 68 euron arvoinen omaishoidon vapaapäiväseteli yksityiseen hoitokotiin ja 20 euron arvoinen palveluperustainen seteli tilapäiseen kotihoitoon. Tilapäisen kotihoidon setelin käyttö oli lähtenyt hyvin liikkeelle ja siitä oli saatu hyviä kokemuksia.

Imatralla, Rautjärvellä ja Ruokolahdella ei hankkeen aikana vielä kokeiltu palvelusetelin käyttöönottoa. Imatralla elettiin hankkeen loppuessa vaihetta, jossa palvelusetelin käyttöönottoa suunniteltiin ottamalla mallia pilottikuntien kokemuksista ja käytänteistä sekä setelimalleista.

Eduskunta hyväksyi lokakuussa 2007 lain, joka sallii palvelusetelin käytön sairaanhoidollisiin palveluihin vuoden 2008 alusta. Tämän perusteella palvelusetelin maksukäytäntöihin eikä toimintoihin tule muutoksia muutoin, kuin että toiminto laajentuu koskemaan sairaanhoitoa. Tehostetussa kotiuttamisen ryhmässä palveluseteli oli ollut käytössä rajoitetusti. Uusi laki helpottaa jatkossa toimintoja, sillä sairaanhoidon puuttuminen valikoimasta on rajannut setelin käyttöä.

#### **4.6 Yhteenveto palvelusetelin kehittämistyöstä**

Hankehakemuksen mukaan työskentelyn tavoitteena oli palvelusetelijärjestelmän yhtenäinen seudullinen toteutus. Palvelusetelin osakokonaisuuden tehtävinä olivat muun muassa setelimallien ja käyttökohteiden suunnittelu. Hankkeen alussa kehittämisen apuvälineeksi toteutettu prosessimalli mahdollisti palvelusetelin vaiheiden hahmottamisen nykytila- ja tavoitetilakuvauksen avulla.

Lähtökohtaisesti palvelusetelillä haluttiin vastata kysyntään, joihin kuntien on vaikea irrottaa resursseja. Palveluiden kysynnän tarpeeseen vastaamisen lisäksi oli tärkeää lisätä myös asiakkaiden valinnan mahdollisuuksia. Hankeaikana työskentely hidasti ja vaikeutti jonkin verran hankalasti tulkittava ja rajoittava laki. Helpotusta jatkotyön kannalta tuo vuoden 2008 voimaan astuva laki, joka sallii palvelusetelin ulottamisen myös kotisairaanhoidon.

Hankkeen päättyessä Lappeenrannassa oli käytössä kaksi seteliä ja Joutsenossa kolme. Alueellinen työryhmä tulee jatkamaan kehittämistyötä palvelusetelin osalta jatkossakin, jolloin on tarkoitus siirtyä pilotointivaiheesta alueelliseen kehittämistyöhön hankekunnissa. Kehittämistyö tulee laajenemaan myös Imatralle, jossa valmistellaan palvelusetelin käyttöönottoa osaksi palveluiden järjestämistä.



## **5 PALVELURAKENNE**

### **5.1 Tavoitteet, tarkoitus ja toteutustapa**

Hankkeen kolmas osakokonaisuus oli palvelurakenteen ja palveluvalikoiman kehittäminen. Hankehakemuksen mukaisena tarkoituksena oli koota työryhmä, jonka tehtävänä oli tehostaa ja selkiyttää julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin alueellista yhteistyötä. Kehittämistyön tavoitteena oli etenkin haja-asutusalueen palvelutuotannon kehittäminen seudullisesti siten, että vanhusväestön käytössä on asuinpaikasta riippumatta ajantasainen tieto palvelutarjonnasta ja hinnoista. Tiedonvälitykselle ja palveluohjaukselle oli tavoitteena kehittää pysyvä rakenne palvelunvälityspisteen mallinnuksella. Palvelunvälityspisteen tehtävänä oli koota seudullinen palveluntuotanto joustavasti asiakkaiden käyttöön.

### **5.2 Alkuvaiheen käynnistys**

Heinäkuussa 2005 kokoontui valmistelutyöryhmä, jossa oli osallistujia Imatralta ja Ruokolahdelta. Tapaamisen tavoitteena oli levittää tietoa kehittämistyöstä ja saada mukaan asiantuntijoita palvelurakennetyötä eteenpäin viemään. Palvelurakenteen kehittämisen nähtiin edellyttävän tiivistä yhteistyötä ja verkostoitumista kaikkien vanhusten hyvinvointia edistävien toimijoiden kanssa. Tapaamisen aikana keskusteltiin niistä keskeisistä ongelmista, joita kunnissa tavataan vanhustenhoidon avohuollon osa-alueella. Palvelurakennetyön keskeisenä tavoitteena oli luoda sellainen palvelujärjestelmä, joka mahdollistaa asiakkaan toiveiden mukaisen kotona asumisen mahdollisimman pitkään. Toinen kehittämisen osa-alue hankkeessa oli saada aikaan seudullisesti toimiva palveluohjaus, johon vastaukseksi tarjottiin palveluohjausta ja -neuvontaa antava palvelupiste. Sen rinnalla ja tukena toimisi sähköisessä muodossa oleva palveluportaali.

## 5.3 Palvelurakenteen kehittämistyön toteutus vuoden 2005 aikana

### 5.3.1 Toimintasuunnitelma

Palvelurakennetyöryhmän tavoitteiksi laadittiin seudullisesti toimivan ja erilaisiin palvelutarpeisiin reagoivan kotihoidon palvelurakenteen kehittäminen sekä kuntien yhteistyön kehittäminen ja palveluntuottajien toiminnan ja laadun valvonta. Syyskuussa 2005 tehdyn toimenpidesuunnitelman mukaiset tehtävät ja toteutustavat olivat seuraavat:

1. Avohuollon palvelurakenteen ja kehittämistarpeiden selvittäminen
  - käytetään kunnissa aiemmin tehtyjä selvityksiä
  - kootaan kuntakohtaisesti palvelut, niiden tuottajat sekä palvelutarpeet
2. Hoiva- ja tukipalveluyrittäjien kartoittaminen
  - yhteistyö Lappeenrannan Seudun Elinkeino ja Matkailu Oy (SELMA) ja Imatran Seudun Kehitysyhtiö oy (KEHY)
3. Kotihoidon prosessien ja palveluketjujen kuvaaminen
  - hyödynnetään kunnissa aiemmin tehtyjä kuvauksia ja valtakunnallisia malleja
  - prosessimallin laatiminen
4. Kotipalvelun kriteereiden yhtenäistäminen
  - kerätään kuntakohtaiset tiedot
5. Yhteisen palvelupisteen luominen palveluohjausta varten
  - kokeilualueen ja toimipisteen etsiminen
  - Lappeenrannan IsoApu neuvontapisteeseen tutustuminen

Hankkeen edetessä toimintasuunnitelmaa muokattiin tavoitteiltaan ja tehtäviltään vastaamaan alueen palvelurakenteellisia muutostarpeita. Palvelurakennetyöskentelyssä erityinen huomio kohdennettiin maaseutukuntien ja haja-asutusalueiden ikääntyneisiin asukkaisiin.

### **5.3.2 Kehittämistyön käynnistyminen**

Kaakkois-Suomen Sosiaalialan osaamiskeskuksen vanhustyön kehittämissyksikkö organisoi eri hankkeiden kokoontumisen, jossa yhteistyömuotoja kartoitettiin eri toimijoiden kesken. Yhteistyötä oli tarkoitus jatkaa ja kehittää edelleen kehittämissyksikön koordinoimana. Tärkeitä yhteistyötahoja olivat myös kuntien vanhusneuvostot ja elinkeinoyhtiö sekä Etelä-Karjalan ammattikorkeakoulu, jossa suunniteltiin otettavaksi palveluohjaus osaksi opintokokonaisuutta. Kokonaiskuvan saamiseksi kerättiin tietoa avohuollon palvelurakenteesta kehittämistyön alussa. Kotipalvelun kriteerien yhdistäminen taas aloitettiin kartoittamalla Imatran ja Lappeenrannan kriteerit ja palveluyrittäjien kartoitus aloitettiin keräämällä tietoa eri yrittäjärekestereistä.

Kehittämistyön piirteitä olivat avoimuus ja yhteistyöhalukkuus myös muidenkin kuin hankkuntien kanssa. Seudullisen palveluneuvontajärjestelmän rakentamisessa tarvittiin eri toimijoiden yhteistä panostusta ja tahtotilaa. Työryhmässä todettiin, että jatkotyön kannalta oli oleellista kerätä niin numeraalista tietoa kuntien palvelurakenteesta kuin myös toteuttaa käytössä olevien käsitteiden määrittämistä.

### **5.4 Palvelurakenteen kehittämistyön toteutus vuoden 2006 aikana**

Alkuvuodesta 2006 työryhmässä tarkennettiin toimintasuunnitelman mukaisia tehtäviä ja niiden toteuttamistapoja. Tärkeänä pidettiin sitä, että toimintarakenteen kehittämisessä kunnat kumppanuusperiaatteella organisoivat yhdessä palvelurakennekokonaisuutta. Palveluohjausjärjestelmän kehittämistyöhön kuuluivat palveluneuvonnan konkreettisen toiminnan suunnitteleminen sekä yksilökohtaisen palveluohjauksen järjestäminen.

#### **5.4.1 Palveluneuvonta**

Palveluneuvonnan vaihtoehtoisiksi järjestämistavoiksi ehdotettiin joko kiinteää tilaa sekä Imatralle ja Ruokolahdelle tai vastaavasti palveluautoa, joka mahdollistaisi toteutuessaan kattavan asiakaspalvelumuodon. Vastuu palveluneuvontapisteiden käynnistämisestä koordinoitiin pilottiryhmille, jotka olivat organisoituneet omiksi ryhmikseen molempiin kuntiin. Imatran vanhusneuvoston jäsenille suunnatun kyselyn pohjalta kartoitettiin Imatran

palveluneuvontapisteen sopivaa ja tarkoituksenmukaista sijaintia sekä lisäksi mietittiin toiminnan sisältöä käytössä olevien resurssien pohjalta. Imatran ja Ruokolahden neuvontapisteen aloittivat kokeiluluontoisesti toimintansa lokakuun alussa ja kokeilun oli määrä päättyä vuoden lopussa. Imatralla palvelupiste päätettiin sijoittaa Mansikkalan terveys- ja sosiaaliaseman yhteyteen ja Ruokolahdella päädyttiin sijoittamaan pienimuotoinen neuvontapiste Ruokolahden kirjastoon. Imatralla toimintaa kehitettiin ja toteutettiin kuntavetoisesti, kun taas Ruokolahdella vastuu oli eri järjestöillä. Ruokolahdella ei haluttu toimintaa suunnitella automaattisesti kuntavetoiseksi, vaan sitä haluttiin rakentaa kaikkien kiinnostuneiden yhteistyötoimijoiden varaan. Työskentelyn edetessä sovittiin, että neuvontapistekokeilu toteutetaan Ruokolahden kunnan sosiaali- ja terveystoimen ja eri järjestöjen yhteistyönä. Ruokolahden kotihoidonkeskuksen saamien kokemusten perusteella asiakkaat kaipaavat paikkaa, jossa olisi kootusti monipuolista tietoa sekä myös saatavilla ohjausta eri palvelutuottajista ja palvelumuodoista.

Toivottiin, että jatkossa neuvontapisteiden käyttöön otetaan yhtenäiset tavat ja kriteerit kerätä välitettävää tietoa. Tärkeitä ominaisuuksia tiedon keräämisessä ja välittämisessä olivat luotettavuus, menetelmän käyttökelpoisuus ja helppous. Lappeenrannassa ja Joutsenossa on laadittu palvelusetelituottajien kriteerit, joita voitiin hyödyntää määriteltäessä hoito- ja hoivapalveluiden tuottajien kriteereitä. Maksullisia palveluita tuottaville toimijoille haluttiin luoda yhteinen tiedonkeruulomake, jotta kaikilta oli mahdollista saada riittävät ja yhtenäiset tiedot.

Neuvontapisteiden nimiasiassa keskustelua käytiin siitä, kuuluisiko kaikkien toimintapisteen olla erinimisiä. Lopulta päädyttiin ratkaisuun, jonka mukaan kaikille toimipisteille tulee sama nimi, *IsoApu*, tukemaan seudullisen mallin syntymistä ja toiminnan markkinointia.

Etelä-Karjalan ammattikorkeakoululla oli päävastuu palveluohjaukseen liittyvän osaamisen kehittämisessä, jossa työryhmän jäsenet toimivat asiantuntijoina. Yhteistyön pohjalta aloitettiin keväällä 2006 kokeiluna ensimmäinen palveluohjauksen opintokokonaisuus.

### **5.4.2 Palveluauto**

Palveluauto on palvelumuoto, jonka tarkoituksena on ylläpitää ensisijaisesti haja-asutusalueen palvelurakennetta. Tällöin palveluntuottamisessa huomioidaan erityisesti ne asukkaat, jotka eivät voi syystä tai toisesta hyödyntää kuntakeskuksen palveluita. Lähtökohtaisesti palveluautoa ei voida ajatella kannattavana liiketoimintana, vaan siihen tarvitaan ennen kaikkea kuntien panostusta.

Palveluauton kannattavuutta arvioitiin monipuolisesti niin kustannustehokkuuden kuin asukkaiden elämänlaadun parantumisen näkökulmista. Toiminnan haasteena oli muun muassa eri toimijoiden yhteistyön ja sitouttamisen mallin luominen. Palveluautotoiminnan käynnistämisen edellytyksenä olivat ammatillinen osaaminen, tiivis yhteistyö kylien kanssa sekä asiakasnäkökulman huomioiminen. Palveluautoon liittyvän kehittämistyön eteenpäin viemiseen haettiin kumppania muun muassa *Etelä-Karjalan kylät ry*:stä. Yhdistyksellä käynnistyi syksyllä 2006 *Hyvinvointia ja Palveluita* -hanke, jossa keskityttiin kylien ja maaseudun hyvinvointipalveluiden kehittämiseen sekä kylien, yrittäjien ja kuntien väliseen yhteistyöhön.

Suunnitellusta palveluautoideasta lopulta luovuttiin, kun todettiin sen käynnistämiseen liittyvän vielä runsaasti valmistelutyötä. Palveluauton haittana oli myös sen kalleus ja toisaalta sen toteuttaminen hankeaikana ei ollut ajallisestikaan järkevää.

### **5.4.3 Sähköinen portaali**

Sähköisen palveluportaalin kehittämistyötä lähdettiin kehittämään yhdessä InnoElli Senior ohjelman SeniorHaavi hankkeen kanssa. SeniorHaavi hankkeen hankesuunnitelmassa tavoitteena oli rakentaa Etelä-Karjalan alueellisia senior-info sivuja, jotka oli tarkoitus liittää koko Etelä-Suomen kattavaan sähköiseen portaaliin. Palvelutori-hankkeen kunnista koottiin portaalin testausryhmät; ikäihmisten testiryhmä sekä kuntien viranhaltijoista, Etelä-Karjalan TSY:stä ja kuntien vanhusneuvoston jäsenistä muodostuva asiantuntijatyöryhmä. Palvelurakennetyöryhmän vastuulla oli toimia myös omalta osaltaan sisällön asiantuntijana. Vastuu sähköisen portaalin kehittämistyöstä oli Kaakkois-Suomen sosiaalialan kehittämissyksikön Socom Oy:n hanketyöntekijällä, *Maarit Hiltunen-Touralla*.

#### **5.4.4 Työryhmän sisäinen väliarviointi**

Vuoden loppupuolella työryhmässä arvioitiin koko palvelurakennetyöryhmän työskentelyn etenemistä. Yhteisesti todettiin palveluneuvontapisteiden rakentamistyön olleen hyvässä vauhdissa ja uusia toimijoita oli saatu kylälähtöisten palveluiden kehittämiseen. Hankkeesta oli ollut hyötyä vaihtoehtoisten toimijoiden etsimisessä ja yhteistyön rakentamisessa. Haasteina olivat edelleen yhteistyökuvioiden ja kehitettävien asioiden soveltaminen pienten ja isojen kuntien kesken.

IsoApu neuvontapisteiden palvelut oli otettu asiakkaiden keskuudessa myönteisesti vastaan. Neuvontaa oli kysytty Ruokolahden pisteessä erityisesti siivouspalveluista, kiinteistöhuoltotöistä ja vapaaehtoispalveluista. Imatralla eniten kyselyitä olivat saaneet siivous- ja lumityöt. Palveluneuvontapisteen sijainti Imatralla oli saanut hyvää palautetta ja asiakkaat olivat antaneet myös aktiivisesti palautetta muun muassa yksityisten palveluntuottajien tavoitettavuudesta ja palvelunlaadusta. Vaikka neuvontapisteen sijainti ja toimintamuoto olivat suhteellisen hyvin tiedossa, riitti markkinoinnin ja tiedostuksen saralla paljon työtä. Ruokolahden kokeilu päättyi suunnitellusti ja työskentely jatkui seudullisen mallin kehittämisellä. Imatran palveluneuvontapisteen toimintaa pyrittiin jatkamaan ja laajentamaan yhteistyössä Rautjärven ja Ruokolahden kuntien kanssa.

#### **5.5 Palvelurakenteen kehittämistyön toteutus vuoden 2007 aikana**

Seudullisen IsoApu palveluneuvontaverkoston ja alueellisen sähköisen palveluportaalin kehittämistyön eteenpäin viemiseksi nimettiin hankekuntien alueelta asiantuntijatyöryhmä. Työryhmän tavoitteena oli edistää verkoston rakentamista ja pysyvän toimintamallin luomista. Asiantuntijatyöryhmän ohella sähköisen portaalin kehittämisen tueksi muodostettiin myös ikäihmisten testiryhmä, joka testasi portaalin käytettävyyttä, sisältöä ja rakennetta. SeniorHaavi -hankkeen kehittämistyö kohdentui nimenomaan sähköisen palveluneuvonnan toimintaympäristön ja sisällön luomiseen. Kehittämistyön tuloksena alueelliset senior-info sivut liitetään osaksi ikäihmisten palveluportaalia.

Imatralla IsoApu toiminta oli vakiintunut ja asiakkaat sekä hoitohenkilöstö olivat löytäneet palvelun hyvin. Varsinaisten palveluneuvonnan lisäksi, IsoApu toiminnan puitteissa oli järjestetty myös erilaisia tapahtumapäiviä. Ruokolahden ja Rautjärven kunnat tekivät Imat-

ran kaupungin kanssa ostosopimuksen 1.6.2007 lähtien IsoApu neuvontapisteen palveluita. Imatran kaupunki tarjosi sopimuksen mukaan seudullisen toimintamallin mukaisia neuvontapalveluita, jolloin kuntalaisilla oli mahdollisuus ottaa yhteyttä palveluneuvontaa tarvitessaan Imatran IsoApu pisteeseen.

Palvelutori -hankkeen toimesta IsoApu neuvontapisteille teetettiin yhteinen esite ja käyntikortit. Yhteistä esitteen ja käyntikorttien avulla tiedottaminen on ollut sujuvampaa ja samalla on luoto toimintapisteiden yhteistä ”imagoa” seudullisena toimintamallina.

## **5.6 Yhteenveto palvelurakenteen kehittämistyöstä**

Hankkeen kolmas osakokonaisuus keskittyi palvelurakenteen ja palveluvalikoiman kehittämiseen. Tavoitteena oli kehittää haja-asutusalueen palveluntuotantoa sekä vahvistaa tiedonvälityksen mallia kuntien viranhaltijoiden sekä yksityisen ja kolmannen sektorin yhteistyöllä. Palvelurakennetyöllä haluttiin ennen kaikkea parantaa haja-asutusalueella asuvien ikäihmisten kotona asumisen mahdollisuuksia.

Hankkeen tavoitteen mukainen seudullisen vanhustyön palvelurakenteen kehittäminen oli työryhmätyöskentelyn avulla lähtenyt hyvin liikkeelle. Tulevaisuudessa Länsi-Saimaan kuntia toivottiin enenevässä määrin mukaan käytäntöjen kehittämistyöhön ja yhteistyöhön. Yhteistyön avulla palvelurakennetyön vaikuttavuus on mahdollista ulottaa koko maakunnan alueelle.

Tärkeimmiksi kehittämistyön tuotoksiksi nousivat IsoApu palveluneuvontapisteen luominen Imatralla ja myöhemmin yhteistyön rakentuminen Rautjärven ja Ruokolahden kanssa sekä sähköisen palveluneuvontamallin kehittäminen. Kehittämistyö yhteistyössä Senior-Haavi hankkeen kanssa kohdentui sähköisen palveluneuvonnan toimintaympäristön ja sisällön luomiseen. Yhteisen kehittämistyön tuloksena alueelliset senior-info sivut tullaan liittämään koko Etelä-Suomen kattavaan ikäihmisten palveluportaaliin. IsoApu -pisteiden toiminta oli koettu luotettavaksi ja sävyiltään positiiviseksi. Yrittäjät ja asiakkaat olivat löytäneet hyvin palvelun. Toiminta oli saanut jalansijaa niin paikallisena toimintana Imatralla, kuin myös seudullisena laajentumisena Rautjärven ja Ruokolahden suuntaan.

Hankkeen aikana liikkeelle lähtenyt yhteistyö Etelä-Karjalan kylät ry:n kanssa on tuottanut paljon hyviä yhteistyönkuvioita ja samalla oli saatu haja-asutusalueiden ihmisten ääniä kuuluviin palveluiden tarpeita arvioitaessa.



## 6 LOPUKSI

Palvelutori kotona asumisen mahdollistajana -hankkeen tavoitteena oli ikääntyneiden itseenäisen ja omatoimisen kotona selviytymisen turvaaminen yksilöllisten ja laadukkaiden palveluiden turvin. Tavoitteena oli kehittää seudullisesti vanhustyön palvelurakennetta siten, että kuntien tuottamien palveluiden rinnalle luodaan pysyvä rakenne yksityisten ja kolmannen sektorin palveluntuottajien tarjoamista palveluista. Hanke toteutettiin osakokonaisuuksina siten, että kehittämistyötä tehtiin omaishoidon, palvelusetelin ja palvelurakenteen alueilla. Hankkeen kehittämistyön kohderyhmä oli Imatran, Joutsenon, Lappeenrannan, Rautjärven ja Ruokolahden haja-asutusalueen ikäihmiset. Palvelutori kotona asumisen mahdollistajana -hankkeen vaikutusalue oli laaja niin maantieteellisesti kuin väestömäärältään. Hankealueen väestömäärä vuoden 2006 lopussa oli noin 110 000 asukasta. Yli 65-vuotiaiden osuus väestömäärästä hankekunnissa vaihteli 17,3 – 25,5 %:iin.

Sosiaalialan kehittämishankkeella uudistettiin seudullisia palvelurakenteita ja toimintoja sekä samalla lisättiin seudullista yhteistyötä. Hankkeen aikana todettiin, kuinka pienten kuntien voimavaroja yhdistämällä on mahdollista saada aikaa merkittäviä uudistuksia ja parannuksia palvelurakenteisiin. Hankkeessa tuotetut uudet työkalut, kuten lomakkeet ja kriteeristöt, sekä palveluprosessien uudistukset, olivat helpottaneet viranhaltijoiden työskentelyä. Eri toimijat olivat lähentyneet yhteistyön lisääntymisen myötä ja toimijoiden osaamista oli opittu enemmän hyödyntämään. Käytännössä tämä oli tarkoittanut myös osaaminen lisääntymistä ja monipuolistumista. Yhteisen kehittämistyön tuloksena palveluiden laatu ja ikäihmisten asema kuntien palvelujärjestelmässä oli parantunut.

Seudullisen omaishoidon palvelukokonaisuuden kehittäminen toteutettiin maksamiskriteereitä yhtenäistämällä ja omaishoitajien palveluvalikoimaa täydentämällä sekä kehittämällä vapaapäiväjärjestelmää parempaan suuntaan. Lisäksi omaishoidon osalta paneuduttiin koulutuksen ja ohjauksen järjestämiseen. Omaishoidon kehittämistyön tuotoksia olivat rahallisen tuen saattaminen seudulliseksi sekä tukipäätösprosessin selkiyttäminen ja joustavuuden lisääminen. Vapaapäivien järjestämismallin kehittämistyö poiki paljon uusia käytäntöjä ja ideoita, joista merkittävimmiksi nousivat palvelusetelin käyttö omaishoitajien lakisääteisten vapaapäivien järjestämisessä sekä ikäihmisten perhehoidon suunnittelu. Koulutusvastuu organisoitiin Etelä-Karjalan Omaishoitajat ja Läheiset ry:lle, joka yhdessä kuntien ja seurakuntien kanssa kehitti koulutus- ja vertaistuen mallia. Koulutus- ja vertaistuki-

ryhmät jatkavat toimintaansa hankkeen päättymisen jälkeen jokaisen kunnan alueella. Omaishoitajien tiedonsaantia parannettiin ottamalla kokeiluun yksilöllisen palveluohjauksen malli yhteistyössä Ruokolahden kunnan ja yhdistyksen kanssa.

Palvelusetelityöskentely rajoittui hankkeen aikana pilottivaiheeseen eli muutosten käyttöönottoon Joutsenossa ja Lappeenrannassa. Kehittämistyön tuloksena saatiin aikaan kaksi setelimallia Lappeenrantaan ja kolme setelimallia Joutsenoon. Molemmissa kaupungeissa palveluseteli säilyy jatkossakin osana palveluiden järjestämisen mallia, sillä Joutsenossa kokeilua päätettiin jatkaa varaamalla vuoden 2008 budjettiin 15 000 euron määräraha palveluseteleihin. Hankkeen loppuvaiheessa myös Imatralla suunniteltiin palvelusetelin käyttöönottoa sekä Ruokolahdella jäätin miettimään käytön edellytyksiä ja mahdollisuuksia.

Palvelurakenteen kehittämistyön aikana saatiin luotua pysyvä palveluneuvonnan malli Imatralla ja myöhemmin seudullisen yhteistyön malli Rautjärvelle ja Ruokolahdelle. Parhaimmillaan IsoApu palveluneuvontapisteet fyysisinä rakenteina ja sähköinen portaali tulevat jatkossa täydentämään toisiaan. Palveluneuvontamalleista hyötyvät ikäihmisten lisäksi myös heidän omaisensa sekä eri alojen toimijat ja kuntien viranhaltijat.

Työryhmätyöskentely todettiin merkittäväksi kaikkien osakokonaisuuksien osalta. Yhteistyön merkitys korostui nimenomaan silloin, kun verrattiin eri kuntien käytäntöjä ja malleja sekä mietittiin, mitä niistä voidaan soveltaa oman kunnan käyttöön. Kollegiaalisen yhteistyön jatkuminen todettiin yksimielisesti tärkeäksi, sillä sen avulla oli saatu työskentelyyn ulottuvuutta lisää. Oli kyetty laajentamaan katsantoa kuntakeskeisyydestä monen kunnan seudulliseen yhteistyöhön. Yhteistyö oli helpottanut kunnissa uusien asioiden käsittelyä, sillä päätökset tehdään kuitenkin saman lainsäädännön puitteissa jokaisessa kunnassa. Tätä kautta työn tuottavuus oli myös lisääntynyt.

Kuntien toimintaresurssien puitteissa on jatkossa pohdittava muun muassa palveluiden saatavuuteen liittyviä kysymyksiä. Se, missä määrin kunnat kykenevät tarjoamaan palveluita ja kuinka paljon kunnat kykenevät venymään, tulee olemaan jatkossakin merkittävä palvelurakenteen määrittäjä. Tässä suhteessa voidaan kenties kyseenalaistaa kunnan yksipuolinen rooli palveluntuottajana. Kunnan tarjoamien palveluiden rinnalla tullaan jatkossakin yhä enemmän tarvitsemaan yksityisen ja kolmannen sektorin tuottamia palveluita. Ongelmana monessa kunnassa oli se, että yksityisen hoivapalvelun tuottajia ei ollut riittä-

västi. Olennaisena osana palvelurakenteen kehittämisessä voidaan pitää tulevaisuuden koulutus- ja henkilöstörakennetta kunnissa. Kuntien palvelutarjontaa täydentämään tarvitaan kodinhoitoon keskittyneitä palveluntuottajia.

Kunnan ja yrittäjien sekä yhdistysten rinnalla tulee painottaa yksityisen ihmisen omaa vastuuta itsestään ja lähimmäisistään. Kunnilla on kuitenkin edelleen tärkeä tehtävä tuottaa oikein kohdennettua palvelua oikea-aikaisesti. Ennaltaehkäisevän työn merkitys korostuu tulevaisuudessa varsinkin demografisten muutosten vuoksi. Ennaltaehkäisevän työn tulokset näkyvät inhimillisten tekijöiden lisäksi kustannustehokkuutena. Ennaltaehkäisevän työn tavoitteena on hidastaa ikäihmisen voimavaroja kuluttavia vaikutuksia ja näin ollen myöhentää toimintakyvyn rajoituksista johtuvaa riippuvuutta. Kuntouttavalla toiminnalla on tilausta nykypäivänä yhä enemmän. Kuntouttavan toiminnan juurruttamiseksi tarvitaan kehittämistyötä, jonka avulla ikäihmisten kotona asumista voidaan tukea.

Hankkeen päättyessä kehittämistyö jatkuu seudullisessa yhteistyöverkostossa. Osakokonaisuuksien työryhmät jatkavat kuntien perustyön kehittämistä, jolloin jatkossakin käsitellään yhteistyöhön, yhteisiin näkemyksiin ja ajankohtaisiin asioihin liittyviä teemoja. Merkittävimpiä kuntalaisten elämää ja viranhaltijoiden työskentelyä helpottavia päätöksiä tulisi tehdä maksujärjestelmien yhtenäistämisen ja selkiyttämisen suhteen. Palvelurakenteen kehittämiseen ja palveluiden saatavuuteen liittyvä pohdinta kohdistuu tulevaisuudessa myös infrastruktuuriin näkökohtiin. Yhdyskuntarakenteella on merkitystä ikäihmisten itsenäiseen selviytymiseen ja on tärkeää säilyttää peruspalvelut jokaisen ulottuvilla. Kaikkia palveluita ei voida tulevaisuudessakaan viedä asiakkaan kotiin, vaan palveluvalikoiman pysyminen on varmistettava monipuolisen kehittämistyön ja yhteisen tahtotilan avulla.

## LIITTEET

### PALVELUTORI -HANKKEEN ORGANISOINTI Ohjausryhmän ja seudullisten asiantuntijatyöryhmien jäsenet

Liite 1

#### **OHJAUSRYHMÄ / 2005**

---

**Rautjärvi**

Taina Jaako, puheenjohtaja  
Kaarina Hämäläinen (varajäsen)

**Imatra**

Seppo Hintsanen

**Joutseno**

Ritva Laitinen  
Eeva-Liisa Saarinen (varajäsen)

**Lappeenranta**

Matti Kaskinen  
Merja Tepponen (varajäsen)

**Ruokolahti**

Mirja Henttonen

**Socom Oy**

Tarja Myllärinen

**Kuopion yliopisto**

Raija Väisänen

**Etelä-Karjalan koulutuskuntayhtymä**

Tuija Nummela

**Terveys- ja sosiaalialan yrittäjät ry**

Helena Puolakka

#### **OMAISHOIDON TYÖRYHMÄ / 2005**

---

**Rautjärvi**

Kaarina Hämäläinen

**Imatra**

Anna Halonen

**Joutseno**

Eeva-Liisa Saarinen

**Lappeenranta**

Sanna Gren, puheenjohtaja

**Ruokolahti**

Tuula Partanen  
Seija Dyster (varajäsen)

**Etelä-Karjalan Omaishoitajat ja Läheiset ry**

Sirpa Kälviäinen

#### **PALVELUSETELI TYÖRYHMÄ / 2005**

---

**Rautjärvi**

Kaarina Hämäläinen

**Imatra**

Leena Aunola

**Joutseno**

Ritva Laitinen, puheenjohtaja

**Lappeenranta**

Sanna Gren

**Ruokolahti**

Jaana Rossi  
Seija Dyster (varajäsen)

**Terveys- ja sosiaalialan yrittäjät ry**

Helena Puolakka

#### **PALVELURAKENNE TYÖRYHMÄ / 2005**

---

**Rautjärvi**

Taina Jaako

**Imatra**

Eija Rieppo  
Leena Aunola (varajäsen)

**Joutseno**

Ritva Laitinen  
Eeva-Liisa Saarinen (varajäsen)

**Lappeenranta**

Teija Malinen  
Anneli Tähkänen (varajäsen)

**Ruokolahti**

Tuula Partanen, puheenjohtaja

**Etelä-Karjalan koulutuskuntayhtymä**

Eija Simola

Lähteet: Sotkanet, Väestörekisteri, Kuntien omaishoidosta vastaavien antamat tiedot					
OMAISHOIDON VERTAILU HANKEKUNNISSA (päivitetty 27.6.2006)/Palvelutori hanke					
	IMATRA	JOUTSENO	LAPPEENRANTA	RAUTJÄRVI	RUOKOLAHTI
<b>Asukasluku (04/06)</b>	29 467	10 858	59 014	4261	5898
<b>Yli 65 -vuotiaat (-05)</b>	20,6 %	18,0 %	16,6 %	24,9 %	23,7 %
<b>Budjetoitu 2006 (€) <sup>1)</sup></b>	216 678,00	130 000,00	740 000,00	120 000,00	250 000,00
<b>Tukea € / asukas <sup>1)</sup></b>	7,40	12,00	12,50	28,20	42,40
<b>Tuen saajia <sup>1)</sup></b>	48	35	210	33	72
<b>Maksuluokat <sup>2)</sup></b>	I – 465 € II – 315 €	I – 300 (230) € II – 400 (320) € III – 600 (510) €	I – 300 (150) € II – 400 € III – 600 €	I – 300 (230) € II – 388,63 (300) € III – 660,57 (570) €	I – 300 (230) € II – 388,63 (300) € III – 660,57 (570) €
<b>Kriteerit</b> <sup>1)</sup> Imatran ja Lappeenrannan luvut sisältävät vain ikääntyvät (yli 65 -vuotiaat) omaishoidettavat. Muiden kuntien luvuissa on samassa sekä iäkkäät että vammaiset omaishoidettavat. <sup>2)</sup> Suluissa alennetut luokat ovat käytössä, mikäli hoidettava on säännöllisesti intervallihoidossa vähintään kaksi viikkoa kuukaudessa tai perus- tai muussa koulussa, päivähoitossa tai säännöllisessä päivätoiminnassa. Lappeenranta alentaa I ja II luokissa palkkiota tietyin laskukaavan mukaan. <b>RAVA</b> = toimintakykymittari <b>MMSE</b> = muistitesti	<b>Luokka I:</b> • pysyvän laitoshoidon vaihtoehto ympäri vuorokautinen, runsas hoidon tarve RAVA -indeksi väh. 3,5 tai MMSE 0-11 • Kelan erityishoitotuki <b>Luokka II:</b> • pysyvän tehostetun koti-hoidon tai palveluasumisen vaihtoehto jatkuva hio.kohtaisen hoidon ja valvoman tarve tai tarvitsee apua monta kertaa päivässä hoidettavaa ei voi jättää yksin RAVA väh. 2,5 tai MMSE 12-17	<b>Luokka I:</b> • hoidettava tarvitsee hoitoa ja huolenpitoa suu- rimman osan vuoro-kaudesta • RAVA väh. 2 ja/tai MMSE 17-21 • Kelan korotettu hoitotuki <b>Luokka II:</b> • tarvitsee paljon apua, hoitoa ja huolenpitoa päivittäisissä toimi- noissa kokopäiväisesti RAVA väh. 3 ja/tai MMSE 12-16 • Kelan erityishoitotuki <b>Luokka III:</b> • tarvitsee vaativaa ympä- rivuorokautista hoitoa ja huolenpitoa • tarve sama kuin pysyvässä laitoshoidossa RAVA 3-4 • Kelan erityishoitotuki	<b>Luokka I:</b> • asiakkaat, jotka käyttävät suurimman osan vuo- desta kodin ulkopuolisia palveluja • henkilökohtaisten toi- mintojen lisäksi tar- vitsee saattajaa, asiointi- ym. apua • RAVA väh. 2,5 ja MMSE 17-21 • Kelan korotettu hoitotuki <b>Luokka II:</b> • tarvitsee paljon hoitoa ja huolenpitoa, sitoo hoita- jan lähes kokopäiväisesti ilman omaishoitoa max. kotipalvelut RAVA väh. 3 ja MMSE 12-16 • Kelan korotettu hoitotuki <b>Luokka III:</b> • ympärivuorokautinen, runsas hoito hoidon sitovuus sama kuin laitoshoidossa RAVA väh 3,5 ja MMSE alle 11 • Kelan erityishoitotuki	<b>Luokka I:</b> • pysyvän tehostetun koti- hoidon (2-4 käyntiä/pv ja yöpartioikänti) tai palve- lusumisen vaihtoehto hoidon sitovuus: hoidet- tava tarvitsee apua useita kertoja vuorokaudessa hio. kohtaisiin toimi- miin • RAVA väh. 2,5 tai MMSE 17-21 • Kelan korotettu hoitotuki <b>Luokka II:</b> • tehostetun palveluasumi- sen vaihtoehto hoidettava tarvitsee apua ympärivuorokautisesti hio kohtaisiin toimiin ja toi- menpiteisiin RAVA väh. 3 tai MMSE 12-16 • Kelan korotettu hoitotuki <b>Luokka III:</b> • pysyvän laitoshoidon vaihtoehto hoidon sitovuus ympäri- vuorokautista RAVA väh. 3,5 ja MMSE alle 11 • Kelan erityishoitotuki Ennaltaehk. omaishoidon tuki 150€ *)	<b>Luokka I:</b> • pysyvän tehostetun koti- hoidon (3-4 käyntiä/pv ja yöpartioikänti) tai palve- lusumisen vaihtoehto hoidon sitovuus: hoidet- tava tarvitsee apua useita kertoja vuorokaudessa hio. kohtaisiin toimi- miin • RAVA väh. 2,5 tai MMSE 17-21 • Kelan korotettu hoitotuki <b>Luokka II:</b> • tehostetun palveluasumi- sen vaihtoehto hoidettava tarvitsee apua ympärivuorokautisesti hio kohtaisiin toimiin ja toi- menpiteisiin RAVA väh. 3 tai MMSE 12-16 • Kelan korotettu hoitotuki <b>Luokka III:</b> • pysyvän laitoshoidon vaihtoehto hoidon sitovuus ympäri- vuorokautista RAVA väh. 3,5 ja MMSE alle 11 • Kelan erityishoitotuki Ennaltaehk. omaishoidon tuki 150€ *)

Vahvuudet	Heikkoudet
<ul style="list-style-type: none"> <li>• lisää asiakkaan oikeuksia ja vapautta valita tarpeisiinsa hinta – laatusuhteeltaan sopivan palvelutyypin, -tuottajan, -ajan- kohdan ja määrän</li> <li>• voi valita julkisen tai yksityisen palvelun välillä</li> <li>• asiakkaan asema markkinoilla vahvistuu</li> <li>• tarpeiden ja palvelun parempi kohtaaminen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• palvelun tarjoaja voi valikoida asiakkaita</li> <li>• epävarmuus palveluiden tuotannon jatkuvuudesta yksityisessä yrityksessä</li> <li>• omavastuuosuuden ennakoimattomuus</li> <li>• asiakas ei voi vaatia palveluseteliä (ei automaattista oikeutta voida valita palvelua)</li> <li>• lainsäädäntö rajaa kotisairaanhoidon pois palvelusetelin piiristä → asiakas ei voi saada kokonaisvaltaista hoitoa</li> </ul>
Mahdollisuudet	Uhat
<ul style="list-style-type: none"> <li>• voi lisätä palvelujen saatavuutta, laatua ja valikoimaa</li> <li>• voi lisätä kuntoutusmahdollisuuksia, mikäli palveluseteli suunnataan kuntoutta- viin tukipalveluihin</li> <li>• voi lisätä asiakkaan myönteisiä koke- muksia oman vastuun kasvamisesta (tie- tää mistä voi ostaa itse lisäpalveluita → mahdollisuus kotitalousvähennykseen)</li> <li>• hyvin toimiessaan vastaa pikaisesti akuuttiin tarpeeseen</li> <li>• yksityisten palvelujen lisääntyminen va- pauttaa kunnan työntekijöiden aikaresurs- seja</li> <li>• palvelut monipuolistuvat</li> <li>• lisää asiakkaan itsenäisyyttä</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• asiakas eikä hänen edustajansa kykene vertailemaan palveluja eikä palvelun- tuottajia</li> <li>• asiakkaan edusmies ei toimi täysin asi- akkaan puolesta – rajoittaa asiakkaan it- semääräämisoikeutta</li> <li>• palvelun tarjoajia liian vähän</li> <li>• palveluista ja palvelujen tuottajista liian vähän tietoa</li> <li>• asiakkaan maksuosuus niin suuri, ettei kykene hankkimaan palveluja</li> <li>• voi lisätä asiakkaiden eriarvoistumista eri alueilla (kuntien erilaiset käytännöt, yritystarjonnan vähäisyys)</li> <li>• mikäli resurssit siirretään jostain muusta palvelusta, voi heikentää muiden palve- luiden asiakkaiden asemaa</li> <li>• yrittäjän tuttuus voi olla esteenä palve- luntuottajan vaihtamiselle asiakkaan ol- lessa tyytymätön palveluun</li> </ul>

Vahvuudet	Heikkoudet
<ul style="list-style-type: none"> <li>• helpottaa kunnallisiin palveluihin kohdistuvia paineita, etenkin ruuhka-aikoihin tai äkillisissä tilanteissa</li> <li>• vähentää kunnan oman palvelutuotannon lisäyksen tarvetta</li> <li>• kunta voi keskittyä palvelujen järjestämiseen pelkän tuottamisen sijaan</li> <li>• kustannusten ennakoitavuus helpottuu, mikäli palveluseteli on kiinteähintainen</li> <li>• lisää yhteistyötä ja siitä saatavia etuja eri toimijoiden kanssa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• kilpailu ei toimi jos palvelujen tuottajia liian vähän</li> <li>• palvelun tarjoaja voi valikoida asiakkaita ja nostaa hintoja</li> <li>• vaatii lisäresursseja palveluohjaukseen</li> <li>• asiakas ei hyväksy palveluseteliä → kysyntää ei voida ohjata yrittäjille</li> <li>• lainsäädännön rajoitukset</li> </ul>
Mahdollisuudet	Uhat
<ul style="list-style-type: none"> <li>• voi lisätä palveluiden kustannustehokkuutta ja kustannusvaikuttavuutta</li> <li>• voi lisätä kustannusten ennakoitavuutta ja läpinäkyvyyttä</li> <li>• voi vähentää palvelujen järjestäjien kustannuksia</li> <li>• voi lisätä palveluiden saatavuutta (tarjontaa)</li> <li>• voi lisätä työllisyyttä</li> <li>• voi helpottaa vaikeaa kilpailutusbyrokratiaa toimiessaan kilpailutuksena itsellään</li> <li>• kustannussäästöjä, mikäli palvelusetelillä tuotettavilla palveluilla voidaan lykätä laitospalveluiden tarvetta</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• voi lisätä kustannuksia ja tehottomuutta, jos tarjonta ei vastaa kysyntää ja jos kilpailua ei synny</li> <li>• voi lisätä hallinnollisia kustannuksia jos uusi järjestelmä luodaan entisten tuotanto- ja rahoitusmallien rinnalle</li> <li>• laadunvalvonta voi lisätä kustannuksia</li> <li>• palvelusetelin väärinkäytökset</li> </ul>

Vahvuudet	Heikkoudet
<ul style="list-style-type: none"> <li>• lisää useamman palveluntuottajan mahdollisuuksia osallistua tuotantoon</li> <li>• lisää asiakaskuntaa</li> <li>• parantaa vastuullisuutta</li> <li>• tukee myönteistä yrityskuvaa</li> <li>• lisää yrittäjän kiinnostusta laadukkaaseen palveluun</li> <li>• lisää verkostoitumista ja yhteistyötä julkisen sektorin kanssa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• haja-asutusalueilla kysyntä vähäistä ja satunnaista</li> <li>• palvelusetelin käytön rajoitukset (lainsäädäntö ja kunnalliset rajoitukset) → ei mahdollista kokonaisvaltaista asiakaspalvelua</li> </ul>
Mahdollisuudet	Uhat
<ul style="list-style-type: none"> <li>• voi lisätä palveluiden kysyntää</li> <li>• voi lisätä yrittäjän tunnettavuutta</li> <li>• konkreettinen tapa lisätä kunnan ja yrittäjien välistä yhteistyötä</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• julkisella palveluntuottajalla etulyöntiasema yksityisiin yrityksiin nähden – tuntee asiakkaat ja markkinat</li> <li>• riittämätön asiakaskunta yritystoiminnan jatkuvuudelle</li> <li>• kysynnän ennakoimattomuus</li> <li>• julkinen palvelutuotanto voi kokea yksityisen palvelutuotannon kilpailijana</li> </ul>



## LÄHTEET

Aaltonen, E. 2004. Valtakunnallinen omaishoidon uudistaminen. Sosiaali- ja terveysministeriö. Työryhmämuistio 3. Helsinki.

Hämäläinen, R. 2006. Palvelutori -hanke ikääntyneiden omaishoitajuuden tukena. Opin-  
näytetyö. Etelä-Karjalan ammattikorkeakoulu.

Kiiveri, U & Kallonen, E-L. 2007. Palveluseteli – mallinnuksesta maailmalle. Opin-  
näytetyö. Etelä-Karjalan ammattikorkeakoulu.

Omaishoidon tuki. Opas kuntien päättäjille. Sosiaali- ja terveysministeriö. Opas 2005:30.  
Helsinki: Yliopistopaino.

Palvelusetelin prosessimallinnus: [www.ekarjala.fi/palveluseteli](http://www.ekarjala.fi/palveluseteli)

Palvelutori kotona asumisen mahdollistajana. Hankesuunnitelma 2005 – 2007.

Palvelutori kotona asumisen mahdollistajana -hanke. Projektihakemus 2004. Ruokolahden  
kunta.

Palvelutori kotona asumisen mahdollistajana -hanke. Työryhmämuistiot 2005 - 2007.

## **1 PALVELUTORI KOTONA ASUMISEN MAHDOLLISTAJANA – HANKKEEN ULKOPUOLINEN ARVIOINTI**

Palvelutori kotona asumisen mahdollistajana -hanke oli viiden kunnan (Imatra, Lappeenranta, Joutseno, Rautjärvi, Ruokolahti) yhteinen hanke, jota rahoitti kuntien lisäksi Etelä-Suomen lääninhallitus. Hanke toteutettiin ajalla maaliskuu 2005- joulukuu 2007. Hankkeen tavoitteena oli löytää keinoja tukea ikääntyvien kotona asumista myös haja-asutusalueilla. Hankkeessa oli kolme kehittämiskokonaisuutta: palvelusetelin, omaishoidon ja palvelurakenteiden kehittämistyö.

Ulkopuolinen arviointi kohdistui hankkeen aikana tehtyyn yleiseen kehittämistyöhön ja sen vaikutuksiin sekä kuntien ja eri toimijoiden välisen yhteistyön kehittämiseen ja palvelurakenteiden kehittämiseen. Ulkopuolisen arvioinnin toteutti Arja Hakalisto (YTM) Työnohjaus A. & H. Hakalisto Oy:stä.

### **1.1 Arvioinnin näkökulma, kohde ja arviointikysymykset**

Arviointi perustui hankesuunnitelmassa esitettyihin tavoitteisiin, tuloksiin ja vaikutuksiin. Hankehakemuksessa esitettyjä tavoitteita ja toivottuja tuloksi olivat:

1) Palvelurakenteen ja palveluvalikoiman kehittäminen

Tulos: vanhusväestön käytössä on asuinpaikasta riippumatta ajantasainen tieto palvelutarjonnasta, hinnoista ja neuvonnasta niiden käytössä. Tiedonvälitykselle ja palveluohjaukselle on pysyvänä rakenteena seudullinen palveluohjauspiste, joka kokoaa myös asiakaspalautetta.

2) Seudullisen omaishoidon palvelukokonaisuuden kehittäminen ja yhtenäistäminen

Tulos: Omaishoitajien käytössä on omaishoidontuen lisäksi räätälöityjä palveluvalikoimia, palveluohjaus ja palveluoppaat. Omaishoitajien työssä jaksamista turvataan koulutuksella ja vertaisryhmätoiminnalla.

3) Palvelusetelijärjestelmän yhtenäinen seudullinen toteutus

Tulos: Tuloksena on joustavasti toimiva seudullinen julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin yhteinen palvelusetelijärjestelmä, joka laajenee vuosi vuodelta käsittämään laajempaa toimialaa. Palveluseteli on ratkaisu lisääntyneeseen palvelujen kysyntään. Taustalla on tarve lisätä sosiaalipalvelujen asiakkaiden valinnanvapautta. Asiakas voi itse päättää keneltä palvelurekisteriin valitulta yrittäjältä palvelunsa hankkii.

Ulkopuolisen arvioinnin tavoite oli tuoda esiin näkemys hankkeen vaikutuksista ja tukea eri kuntien ja toimijoiden välisen yhteistyön/kehittämistyön jatkamista hankkeen loputtua.

Ulkopuolisen arvioinnin kohteena olivat

- 1) hankkeen aikana tehdyn kolmen kehittämiskokonaisuuden (palvelusetelin, omaishoidon ja palvelurakenteiden kehittämistyö), toiminnan tuotokset ja niiden tulokset, välittömät vaikutukset. Pitkän tähtäimen vaikutusten arviointi tulisi toteuttaa vasta useamman vuoden kuluttua hankkeen päättymisestä.
- 2) eri toimijoiden välisen yhteistyön kehittyminen ja sen vaikutukset palvelurakenteen kehittämisen kannalta.
- 3) hanketoiminnan aikaansaaman kehittämistyön jatkaminen: toimintojen jatkamisen edut, edellytykset ja esteet.

Ulkopuolisen arvioinnin näkökulma oli palvelurakenteen muutoksissa. Arviointikysymyksiksi muodostuivat:

- 1) - Mitä tuotoksia saatiin aikaan hankkeen toimintana?
  - Mitä vaikutuksia aikaan saaduilla tuotoksilla on palvelurakenteen kannalta?
  - Mitä vaikutuksia aikaan saaduilla tuotoksilla on asiakkaiden kannalta?
- 2) - Kuinka projektin aikana toteutettu yhteistyö on vaikuttanut eri toimijoiden välisen yhteistyön kehittämiseen?
  - Kuinka projektin aikana toteutettu yhteistyö on vaikuttanut palvelurakenteen kehittämiseen?
- 3) - Mitä etuja saavutetaan kehittämistoiminnan jatkamisella hanketoiminnan jälkeen?
  - Mitä edellytyksiä tarvitaan kehittämistoiminnan jatkumiseksi hanketoiminnan jälkeen?
  - Mitä esteitä on kehittämistyön jatkamiselle hanketoiminnan jälkeen?

Arviointikysymykset kohdennettiin hankkeen kolmen päätavoitteen mukaisesti kolmen kehittämistyöryhmän toimintaan.

## **1.2 Arvioinnin kohderyhmä, menetelmät ja aikataulu**

Ulkopuolisen arvioinnin kohderyhmänä olivat hankkeen kehittämistyössä mukana olleet tahot ja sidosryhmien edustajat, joita oli 59. Arviointi toteutettiin kehittämistyössä mukana olleiden itsearviointina. Kohderyhmien edustajat olivat osallistuneet hankkeen kolmen keskeisen prosessin: palvelusetelin, omaishoidon ja palvelurakenteiden kehittämistyöryhmien työskentelyyn. Kohderyhmään kuului kuntien viranhaltijoita, luottamushenkilöitä, sosiaali- ja terveysalan yrittäjiä, ikääntyviä ihmisiä, joiden näkökulma tulee hankkeessa mukana olleiden vanhusneuvoston edustajien kautta. Vanhusneuvoston edustajilta oli

mahdollista saada kuntakohtainen kooste arviointiin. Kolmessa kehittämiskokonaisuudessa oli mukana edustus kaikista viidestä hankekunnasta, joten kuntien arviot oli mahdollista saada tasapuolisesti.

Arvioinnin ensimmäinen toteutus tapahtui kohderyhmälle suunnattuna kyselynä, joka suoritettiin ennen arviointiseminaaria. Kysely toteutettiin sähköisenä kyselynä ja osin postikyselynä. Kyselyjä laitettiin sähköisesti 57 kpl ja postitse kaksi kappaletta. Kaksi kyselyyn kuulunutta ilmoittivat, etteivät olleet osallistuneet hankkeen toimintaan. Otoskoko pieneni 57:ään. Kyselyyn tuli yhteensä 27 vastausta ja vastausprosentti oli 47 %. Neljä vanhusneuvostoa arvioi hankkeen toimintaa. Vastaava kysely toteutettiin myös ohjausryhmän jäsenille, jotka eivät olleet osallistuneet työryhmätyöskentelyyn. Siinä arviointinäkökulma oli hankkeen yleisellä ja alueellisella tasolla. Vastauksia saatiin kolme. Arviointiseminaari oli 3.10.07. Arviointiseminaariin osallistui 13 kohderyhmän edustajaa. Seminaarissa koottiin arvioinnin tuloksia omaishoidon ja palvelurakenteen työryhmissä sekä yhteisesti keskustellen. Arviointiseminaariin ei tullut palvelusetelityöryhmän edustusta, joten arviointikyselyn tuloksia ei pystytty tarkentamaan samalla tavoin kuin toisten työryhmien kohdalla. Se on otettava huomioon arviointiraportin tuloksia tarkastellessa. Seminaarin teemat tarkentuivat kyselyn tulosten perusteella. Ulkopuolinen arviointi toteutettiin elokuun lopun ja 31.10 välisenä aikana. Raportissa on yhdistetty sekä kyselyn että seminaarin arviointitulokset. Arviointiseminaarin tulokset ovat yhteenvetoina kappaleiden alussa tai lopussa.

## 2 PALVELURAKENNE

Palvelurakennetyöryhmän tavoitteena oli palvelurakenteen ja -valikoiman kehittäminen siten, että vanhusväestön käytössä on asuinpaikasta riippumatta ajantasainen tieto palvelutarjonnasta, hinnoista ja neuvonnasta. Työryhmän toiminnan tuloksena oli luoda tiedonvälitykselle ja palveluohjaukselle seudullinen palveluohjauspiste, joka kokoaa myös asiakaspalautetta. Palveluohjauspisteen tuli jäädä osaksi pysyvää palvelurakennetta. (Palvelutori kotona asumisen mahdollistajana -hanke. Projektihakemus 2004)

Palvelurakennepilottityöryhmään kuului seitsemäntoista jäsentä ja palvelurakennekehittämistyöryhmään kuului lisäksi kymmenen jäsentä. Palvelurakenteen kehittämistyötä arvioi kyselyssä yhdeksän hanketoiminnassa mukana ollutta henkilöä/tahoa. Kolme alueen vanhusneuvostoa arvioi hankkeen toimintaa palvelurakenteen näkökulmasta. Arviointiseminaariin osallistui seitsemän henkilöä.

### 2.1 Palvelurakennetyöryhmän työskentelyn tuotoksia ja tuloksia

#### **Tavoitteiden saavuttaminen ja tulokset:**

- Iso-Apu pisteet Imatralla ja Lappeenrannassa: lisätyökalu palveluvalikkoon
  - palvelupiste lisännyt työtä palvelun tarjoajille
  - hintatietojen ajantasaisuus vaikeaa -> haaste tulevaisuudessa
- Kotihoitoon pääsyn kriteerit ovat yhtenäistyneet hankekuntien alueella
- Palveluohjauksen paikka palvelurakenteessa on selkiytynyt
- Verkkotyökaluja on lähdetty kehittämään palveluohjauksen tueksi
- Toimijoiden verkostoituminen lisääntynyt: yrittäjät, kunnat, omaishoitajayhdistys, dementiaiyhdistys
  - Yhteistyö yrittäjien kanssa lisääntynyt - hoivayrittäjiä liian vähän -> yrittäjien määrä lisääntynyt
- Seudullinen yhteistyö lisääntynyt kuntien välillä
- Palveluohjauskäsitteen selkiyttäminen

#### **Saavuttamatta jäi:**

- Palveluauto (tehtiin selvitystyötä, ei ollut hankehakemuksen konkreettinen tavoite)
- Palveluvalikoima ei laajentunut

#### **Tulosten pysyvyys:**

- Seudulliset palveluneuvontapisteet ja verkkopalvelut ovat pysyviä tuloksia
- Verkostomaisen työotteen omaksuminen yhdeksi työkaluksi -> seudulliset palvelurakenteet

Yksi palvelurakenteen kehittämistyön konkreettisimmista tuotoksista oli IsoApu - palveluneuvontapisteen perustaminen Imatralla sekä sen toiminnan kehittäminen ja juurrut-

taminen. Neuvontapiste tarjoaa palveluneuvontaa yli 65 -vuotiaiden ikääntyneiden kotona asumisen tukemiseen ja hyvinvoinnin edistämiseen. Neuvontapisteessä tarjotaan palveluiden opastusta, ohjausta ja neuvontaa. KotsaNet II -hankkeen Lappeenrantaan luoma IsoApu -hyvinvointipalvelujen välitys- ja varauspisteen toiminta oli mallina toiminnan kehittämiselle. Uusia palveluntuottajia rekisteröityi toimintaan mukaan ja seudullinen palveluneuvonta saatiin hyvään alkuun.

*”Aloitettu IsoApu toiminta Imatralla kokeilu 1.10.06 alkaen. Toiminta vakinaistui 1.1.2007. Elokuussa v. 2007 Imatran toiminnan alle on tullut 1.8.2007 alkaen Ruokolahti ja Rautjärvi mukaan.” h 15*

Hankeen työryhmätoiminnassa mukana olleet löysivät yhteisen näkemyksen ja toteuttamissuunnitelman, miten avohuollon palveluja tulisi kehittää. Kuntien yhteiseksi kehittämissaiheeksi nousi tiedottamisen kehittäminen ja tehostaminen neuvontapisteiden ja ikääntyneille suunnatun palveluportaalin avulla. InnoELLI Senior -ohjelman hanke SeniorHaavi sai alkunsa palvelurakennetyöryhmän kokemasta tarpeesta. Tulevaisuudessa tapahtuu verkko-työkalujen, palveluportaalin ja alueellisten seniori-info sivujen kehitystyö ja rakentaminen.

*”Toisena tärkeänä hankejatkumona pidän ikäihmisille suunniteltavan palveluportaalin käynnistämistä ja sen peruskartoitustyötä, johon käyttäjät ovat päässeet vaikuttamaan uuden InnoElli -hankkeen myötä.” h 9*

Hanke on osaltaan vaikuttanut sähköisen portaalin kehittämistyöhön, joka jatkaa palvelurakenteen kehittämistyötä.

*”Tulevaisuudessa, kun InnoElli tuo sähköisen portaalin kaikkien ulottuville, se lisää mahdollisuuksia tilata erilaisia palveluja kotiin, hakea tietoja ongelmatilanteisiin, käyttää portaalilla viestintävälineenä lasten ja aikuisten välillä. Kun asutaan eri paikkakunnilla lapset voivat vaikka tilata ikääntyvälle vanhemmalleen erilaisia palveluja sähköisesti”. h9*

Lisäksi hankkeen toimintaan osallistuneet vaihtoivat tietoja oman kuntansa/kaupunkinsa palvelujärjestelmästä. Eri viranhaltijoiden ja työntekijöiden toimenkuviin tutustuminen toi uusia näkemyksiä käytännön työn hoitamiseen. Palaverien pito eri paikkakunnilla tutustutti myös erilaisiin toimitiloihin ja laajempaan toimijajoukkoon. Palvelutori -hanketta esiteltiin kuntien vanhusneuvostoille. Myös yhteistyö maaseutu- ja kylätoimijoiden kanssa saatiin hyvälle alulle. Yhteistyö jatkuu edelleen. Kunnissa on virinnyt lisähankkeita kylätoiminnan aktivoimiseksi. Hankkeen arvioitiin poistaneen myös palvelurakenteen kehittämiseen liittyvien hankkeiden päällekkäisiä toimintoja.

**Ikääntyvän väestön kannalta hankkeen välittömiksi vaikutuksiksi** todettiin tietoisuuden lisääntyminen kotiin saatavista palveluista. Hyvällä paikalla sijaitseva toimisto ja välitön asiantuntija apu madaltavat kynnystä asioida toimistossa.

*”IsoApu palvelupisteessä saa tietoa erilaisiin pulmatilanteisiin, sinne voi soittaa tai mennä käymään, voi harjoitella sähköisten viestimien käyttöä. Yksi yhteinen neuvontanumero palvelunkäyttäjälle helpottaa tiedonsaantia.” h9*

Palvelujen tarvitsijat saavat yhdestä palvelupisteen numerosta tietoa tarjolla olevista palveluista. Asiakkaan näkökulmasta katsottuna arvioitiin valinnan mahdollisuuden paranevan, koska yhdestä palvelupisteestä sai tietoa kaikista palvelusektoreista. Samalla arvioitiin ikääntyneiden ihmisten ja omaisten tiedon ja avun saamisen tukevan sekä helpottavan kotona asumista. Jatkossa sen toivottiin myös lisäävän kotiin saatavien palvelujen valikoimaa ja määrää. Kunnissa pidetyissä keskustelutilaisuuksissa oli ollut mukana ikääntyneitä kuntalaisia kertomassa näkemyksistään. He olivat itse saaneet vaikuttaa palvelujen suunnitteluun ja tuoda esille tarpeitaan. Neuvontapisteen todettiin saaneen myönteistä palautetta ikääntyneiltä.

*”Ikääntyvien tiedonsaanti helpottuu. Avun saaminen on helpompaa. Ikäihmiset tietävät mihin ongelmatilanteessa ottavat yhteyttä.” h 14*

**Palvelurakenteen kannalta hanketoiminnan vaikutusten** todettiin näkyvän parhaiten tulevaisuudessa. Välittöminä vaikutuksina mainittiin palveluja kokoava työ. Toiminnan kautta oli tullut esiin millaista apua kuntalaiset haluavat. Palvelurakenteiden yhtenäistymisen arvioitiin lisäävän asiakkaiden tasa-arvoisuutta. Hanke oli aloittanut konkreettisesti palvelurakenteiden alueellisen kehittämistyön. Samalla oli havaittu myös palvelurakenteen puutteita. Palvelujen tuottajia oli hyvin vähän etenkin pienillä paikkakunnilla. Palvelujen tuottajia tarvittaisiin lisää. Kotona asumista tukevaa yritystoimintaa on vähitellen viriämässä pieniin kuntiin, joissa pula on suurin. Kun asiaa arvioitiin palveluyrittäjän näkökulmasta, katsottiin yritysten palvelujen olevan esillä sekä kysynnän ja tarjonnan kohtaavan myös paremmin. Yksityinen sektori oli saanut tarvitsemaansa markkinointitukea ja monipuolistanut palvelurakennetta. Konkreettiseksi ja merkittäväksi hankkeen tuotokseksi palvelurakenteen kannalta mainittiin tiedottamisen paraneminen ja kuntien välinen yhteistyö.

## 2.2 Palvelurakennetyöryhmän vaikutuksia eri toimijoiden yhteistyön kehittämiseen ja omaan työhön

### **Palvelurakennetyöryhmän toteutusta ja tavoitteiden saavuttamista edistäneet tekijät:**

- Hankkeen aikana on mahdollistettu erilaisia kokeiluja
- Viranhaltijat ovat tulleet toisilleen tutuksi -> lisääntynyt yhteistyö
- Työryhmän jäsenten sitoutuminen
- Sidosryhmien edustajia ollut työryhmissä mukana: yrittäjät, päätöksentekijät, järjestöt

### **Palvelurakennetyöryhmän toteutusta ja tavoitteiden saavuttamista estäneet tekijät:**

- Päätöksentekijöiden ”info-ähky”
- Niukat resurssit -> palvelubussikokeilu ei toteutunut
- Julkisen palvelutuotannon rooli edelleen vahva -> asennemuutosta tarvitaan

## 2.2 Palvelurakennetyöryhmän vaikutuksia eri toimijoiden omaan työhön ja yhteistyön kehittämiseen

### **Mitä yhteistyössä työskentelystä opittiin?**

- Arvostamaan muita työntekijöitä
- Löydettiin vertaistukea
- Luottamus lisääntyi
- Projektityöntekijän aktiivisuus pakotti yhteistyöhön
- ”Velkasuhde”: Yhteistyöstä sai enemmän kuin sille antoi

Hankkeen aikana toteutetun yhteistyön arvioitiin vaikuttaneen myönteisesti eri toimijoiden välisen yhteistyön kehittämiseen. Yhteistyön todettiin olleen tiivistä hankkeessa mukana olleiden kuntien kesken. Samalla oli tutustuttu eri kuntien toimintoihin ja haasteisiin. Myös IsoAvun, yksityistuottajien, eläkeläisjärjestöjen ja eri järjestöjen kanssa oli ollut vireää yhteistyötä. Verkostojen vakiintuminen helpotti yhteydenpitoa ja valmisti laajempaa seudullista palvelurakennetyhteistyötä.

*”Yhteistyö on lisääntynyt paljon. Henkilöt, jotka tekevät samaa työtä, ovat tulleet tutuiksi ja on paljon helpompi ottaa yhteyttä, kun tuntee kuka langan päässä on. Hyvä yhteistyö on ollut yksi tärkeimmistä saavutuksista. Sen toivomme jatkuvan projektin päätyttyäkin.” h9*

*”Jos yhteistyötä kuntien välillä ei olisi ollut, nyt ei voitaisi puhua seudullisista palvelurakennepalveluista. Palvelutori -hankkeessa mukana olleiden kuntien näkemys ja ymmärrys 1. kehittämistyöstä on kasvanut ja 2. yhteistyön hyödyistä on vahvistunut. Se on ollut edellytys, jotta tässä hankkeessa, ja siihen läheisesti liittyvissä hankkeissa, on saavutettu/saavutetaan tuloksia. Mielestäni tämä hanke on valmistunut siinä mukana olleiden kuntien vanhuspalveluita PARAS -hankkeen suuntaiseksi.” h 13*



Yhteistyötä oli myös hankekohtaisissa jatkumoissa. KotsaNet II -hanke antoi tietoa testatusta toimintamallista Palvelutori – hankkeelle. Palvelutori – hanke oli mukana KotsaNet II:n johto- ja ohjausryhmässä, joten tiedonkulku ja yhteistyö oli kiinteää. KotsaNet II sai paljon arvokasta tietoa Palvelutori - hankkeen kautta myös maaseudun palvelutarpeista ja -tilanteesta. Palvelutori -hankkeen jatkumona on puolestaan InnoELLI Senior -ohjelman SeniorHaavi -hanke. Siinä on tavoitteena ikäihmisille ja heidän omaisilleen suunnatun asiakaslähtöisen palvelu- ja verkottumisportaalin rakentaminen yhteistyössä kuntien, yrittäjien ja kolmannen sektorin kanssa. Kokoavasta portaalista löytyvät myös ammatilliset asi-antuntijayhteisöt sekä Etelä-Suomen poikkisektoraalisen yhteistyöverkoston ja alueellisen seniori-info -sivuston mallin kehittäminen.

([http://www.socom.fi/hankkeet/h\\_vanhustyö\\_kehittämisyksikko\\_palvelurak\\_keh\\_seniorhaavi.html](http://www.socom.fi/hankkeet/h_vanhustyö_kehittämisyksikko_palvelurak_keh_seniorhaavi.html).) Aikaisempien hankkeiden kokemusta ja tietoa pystyttiin hyödyntämään myöhemmissä hankkeissa. Hankkeiden välinen tiivis yhteistyö esimerkiksi ohjausryhmien työskentelyjen kautta mahdollisti tiedon hyödyntämisen molemmin puolin. Hankkeiden tuottamaa tietoa pystyttiin hyödyntämään jo aiemmin käynnistyneissä hankkeissa sekä myös tulevien hankkeiden suunnittelussa.

Hankkeen aikana toteutetun yhteistyön arvioitiin yhdenmukaistaneen palveluohjausta ja kehittäneen palvelurakennetta. Yhteistoiminnan välittömänä vaikutuksena oli työssä tarvittavien lomakkeiden ja arviointikriteerien yhdenmukaistaminen. Hankkeessa luotiin uusi tapa toteuttaa palveluista tiedottamista. Tietoa palveluista arvioitiin olevan saatavilla enemmän kuin aiemmin.

Työn sisällöllisestä toteuttamisesta oli keskusteltu ja hyviksi koettuja käytäntöjä vaihdettu sekä kokeiltu. Yhteisiä palavereja oli ollut yksityis palveluntuottajien kanssa sekä myös yleisötilaisuuksia, jossa tuottajat ja eläkeläisjärjestöt olivat esittäytyneet. Vanhusneuvoston edustajien mukanaolo hankkeen toiminnassa koettiin tärkeänä. Se mahdollisti ikääntyvän väestön tarpeiden ja viestien kuulluksi tulemisen. Hanketoiminnan viestit kulkivat vanhusneuvoston kautta myös ikääntyvälle väestölle päin.

Oman työn kannalta hanke oli lisännyt ymmärrystä palveluohjauksesta. Mielipiteiden vaihtaminen kollegojen kanssa arvioitiin tärkeäksi etenkin esimiestyössä. Uusien toimintojen käyttöönottoa voitiin pohtia isossa ammatillisessa foorumissa. Yhteistyö Palvelutori - hankkeen kanssa oli koettu tärkeäksi kotityöpalvelualalle ammatillaisia valmistavassa koulutuksessa.

*”Yhteinen näkemys lähikuntien kanssa palvelujen kehittämisen suunnasta helpottaa työskentelyä. Hankkeen aikana keskustelimme paljon mm. palveluasumisen määritelmästä; jokaisessa kunnassa on oma näkemyksensä asiasta eikä käytettävissä ole valtakunnallista, täsmällistä määritelmää. Nyt lähikunnat tuntevat toistensa palvelukokonaisuuden paremmin ja yhteisiä linjauksia käytännöistä on mahdollista tehdä; mm. palveluseteleistä.” h 12*

Jotkut kyselyyn vastanneista kokivat hankkeella olleen merkittäviä vaikutuksia omaan työhön. Se oli esimerkiksi helpottanut ja selkeyttänyt omaa toimenkuvaa sekä tehnyt palveluohjaustoimintaa tunnetuksi. Jotkut totesivat, ettei hankkeella ole ollut suoranaista vaikutuksia omaan työhön.

### 2.3 Kehittämistoiminnan jatkaminen hanketoiminnan jälkeen

**Miten kehittämistoiminnan tulosten juurruttaminen käytäntöön toteutetaan / on toteutettu?**

- Tiedotusta työntekijöille ja päättäjille
- Hankkeen esittely sisäasiainministeriössä
- Laaja osallistuminen kaikilla toimijoilla
- Kriteerit ja yhteiset lomakkeet jo käytössä
- IsoApu pisteiden kehitys jatkuu
- Mahdollinen seminaari: Socom, ministeriö, Stakes

Kehittämistoiminnan suurimpien **hyötyjen** arvioitiin tulevan vasta tulevaisuudessa. Hyvin alkanut yhteistyö haluttiin säilyttää hankkeen jälkeenkin. Työn arvioitiin jäävän kesken, jos kehittämistoiminta loppuu tähän. Kehittämistoiminnan jatkamista hanketoiminnan jälkeen tarvitaan toiminnan vakiinnuttamiseen. Kehittämistoiminnan jatkamisen arvioitiin hyödyttävän ikääntyviä asiakkaita. Heidän arvioitiin löytävän tietoa palveluista entistä helpommin ja saavan parempaa palvelua, jonka arvioitiin tukevan kotona asumista ja itsenäisen elämän hallinnan mahdollisuuksia.

*”Palvelurakenne monipuolistuu, kun erilaisia palveluja tuottavia yrityksiä perustetaan ammattilaisten voimin julkisen ja kolmannen sektorin palvelutuotannon rinnalle. Ammatillisuus korostuu osaamisen perustana. Asiakkaat saavat parempia ja luotettavampia palveluja. Maaseudun yrittäjyys lisääntyy ja ikäihmisten kotona asuminen todella mahdollistuu, lapset saavat hoitoa ja huolenpitoa omassa kodissaan vanhempien ollessa töissä ja maaseutu elää aktiivisempaa kautta kuin mitä tällä hetkellä – parhaimmillaan näin!” h.10*

Kehittämistoiminnan tärkeänä suuntana arvioitiin olevan ikääntyvien ihmisten tarpeisiin kehitetty palveluportaali, josta selviää jokaisen kunnan palveluvalikoima. Sivustojen tavoitteena on helppokäyttöisyys ja yhdenmukaisuus. Järjestöllä arvioitiin olevan tärkeä rooli sähköisen viestinnän käytön opettamisessa ikääntyville. Aikaisemmin toteutetun seudullisen yhteistyön arvioitiin helpottavan suurempien seutukunnallisten muutosten läpiviemistä.

*”Hyvin alkanut yhteistyö pitää ehdottomasti säilyttää. Alueella ollaan suunnittelemassa koko maakunnan kattavaa sosiaali- ja terveystyötä. Silloin aikaisemmalla yhteistyöllä on suuri merkitys muutoksen läpikäymisessä ja sen onnistumisessa.” h9*

Kehittämistoiminnan jatkuminen hanketoiminnan jälkeen **edellyttää** yhteistä päätöstä jatkaa tapaamisia ja yhteistä seutukunnallista sekä tarvelähtöistä suunnittelu- ja kehittämistyötä. Sopimalla säännölliset tapaamiset tulevaisuuteen vielä projektin aikana ja niihin sitoutuminen oli konkreettinen keino jatkaa kehittämistyötä. Tarvitaan myös yhteistä vastuuta siitä, että hyväksi koettuja käytäntöjä jatketaan hanketoiminnan jälkeenkin.

*”Jos toiminatamallit eivät ole juurtuneet tai juurrutettavissa perustyöhön, ne tarvitsevat tuekseen jatkohankkeen. Jos ollaan jo vaiheessa, että mallit ovat juurtumassa, tarvitaan johdon sitoutumista ja tukea/ohjausta henkilökunnalle.” h 13*

Aloitettujen toimintojen tulisi kyselyyn vastanneiden mielestä olla esityönä laajemmalle kehittämistyölle ja yhteistyön lisäämiselle. Siihen tarvitaan palkattua vetoapua ja ohjausta.

*”Kuntien hyvin alkanut yhteistyö toki jatkuu, mutta mikäli lähdetään yhteisesti vielä kehittämään jotain suurempaa kokonaisuutta palveluportaalien lisäksi, tarvitaan liikkeelle lähtöön jälleen rahoitusta. Rahoitusta haettaessa on hyvä kytkeä aihekokonaisuuksia nimenomaan alueellisesti yhteen hyödyntäen entisiä hankkeita.” h 12*

Kehittämistoiminnan jatkamisen edellytyksinä nähtiin myös kuntien päättäjien halu uudistaa palveluprosesseja sekä tukea kehittämistyötä taloudellisesti.

*”Kuntien päättäjiltä tilanne edellyttää luovia ja toimivia ratkaisuja, uudenlaista ajattelun orientaatioperustaa ja rohkeutta kokeilla erilaisia toimintamalleja parhaimpien löytämiseksi. Maaseudun kehittäjiltä kaivataan pitkäjänteisyyttä ja aktiivista otetta kehittämistyössä sekä uskoa omiin ideoihin ja niiden toteutumismahdollisuuksiin. Päättäjiltä tarvitaan myös konkreettisia taloudellisia päätöksiä, toiminta ei voi olla loputonta talkootyötä, jos sille halutaan jatkuvuutta.” h10*

Kehittämistyön jatkamisen **esteinä** hanketoiminnan jälkeen nähtiin kehittämistyöhön aktiivisesti sitoutuvien uupuminen ja pelko, ettei väkeä saada riittävästi innostumaan kehittämistyöstä. Aikaisempi tapa työskennellä yksin tai yhteisen näkymän puute nähtiin kehittämistyön esteiksi. Kehittämistoiminta täytyy kokea hyödylliseksi ja tarpeelliseksi oman työn näkökulmasta, mutta toisaalta tarvitaan yhteinen näkymä palveluohjauksen merkityksestä palvelurakennetta tukemassa ja kasvutarpeita hillitsemässä. Rahoituksen puute esimerkiksi kuntarahoitusosuuksissa todettiin kehittämistyön esteiksi. Esteeksi mainittiin myös, ettei kuntatasolla tai päättäjien taholla ole sisäistetty kehittämistyön merkitystä.

*”Tämä tarkoittaa sitä, että kehittämistyö ymmärretään vain projektityöntekijän tekemäksi työksi. Kehittäminen lähtee perustyöntekijöistä itsestään. He kantavat suurimman vastuun toiminnan juurruttamisesta. Projektityöntekijä voi olla siinä vain apuna. Kunnan virkamiesjohdon on sitouduttava kehittämistyön jatkamiseen.”* h. 13

Myös vähäinen tieto hankkeen etenemisestä ja saavutuksista voi muodostua esteeksi hanketoiminnan jatkamiselle. Kehittämistyön tarve ja hyöty täytyy toteutua monesta näkökulmasta: asiakkaan, palvelurakenteen, varsinaisen työn toteuttajan ja päättäjien näkökulmasta. Ikääntyvän väestön asioiden arvostamista toivottiin muutenkin kuin puheissa. Suurin osa palvelurakennetyöryhmän kyselyyn vastanneista ilmaisivat yksimielisesti halunsa jatkaa tulevaisuudessa vastaavanlaisessa kehittämistyössä.

*”Haluan kyllä! Tämänsuuntainen kehittämistoiminta on arvokasta, ihmisen näköistä ja kokoista. Enempää hyvältä kehittämistoiminnalta ei voi odottaa!”* h 10

*”Kyllä. On antanut paljon tässä työssä ja saanut raamit kuinka toimia ja kehittää omaa työtään.”* h 15

**Miten eri toimijoiden välistä kehittämistyötä halutaan toteuttaa jatkossa?**

- Työryhmät jatkavat toimintaa
- Iso-Apu pisteet, -> palveluseteli, -> yrittäjät
- Vanhustyön kehittämissyksikön uudet rakenteet tukevat jatkotyötä
- Lisähankkeet sisäasiainministeriössä

### 3 OMAISHOITO

Hankesuunnitelmassa omaishoidontyöryhmän tavoitteena oli seudullisen omaishoidon palvelukokonaisuuden kehittäminen ja yhtenäistäminen. Työryhmän toiminnan tuloksena haluttiin saada omaishoitajien käyttöön omaishoitotuen lisäksi räätälöity palveluvalikoima ja palveluohjaus sekä palveluoppaat. Hankkeen järjestämän koulutuksen ja vertaisryhmätoiminnan tuloksena pyrittiin tukemaan omaishoitajien jaksamista.

Omaishoidon pilottityöryhmään kuului kuusi ja kehittämistyöryhmään lisäksi kuusi jäsentä. Omaishoidon kehittämistyötä arvioi kyselyssä kahdeksan hanketoiminnassa mukana ollutta henkilöä/tahoa. Yksi vanhusneuvosto arvioi omaishoidon työryhmän toimintaa. Arviointiseminaarissa omaishoidon työryhmään osallistui kuusi henkilöä.

#### 3.1 Omaishoitotyöryhmän työskentelyn tuotoksia ja tuloksia

**Tavoitteiden saavuttaminen ja tulokset:**

- Prosessin yhtenäistäminen
- Yhtenäiset lomakkeet: hakemus-, päätös-, hoito- ja palvelusuunnitelmalomakkeet
- Yhtenäiset kriteerit ja maksuluokat
- Palveluohjaus
- Omaishoitajien koulutus, vertaistukitoiminta
- Vapaapäivä vaihtoehtojen suunnittelu ja kehittäminen oli alkanut
- Yhteistyö!

**Saavuttamatta jäi:**

- Palveluopas (yhtenäistämistä selvitetään)

**Tulosten pysyvyys:**

- Yhteistyö on pysyvää
- Saavutetut tulokset ovat pysyviä ja jo käytössä, tarpeen mukaan muutettavissa

Omaishoidon kehittämistyön konkreettisina tuotoksina hankkeeseen osallistuneissa kunnissa yhtenäistettiin omaishoidon käytäntöjä. Hankkeen toimintana yhtenäistettiin mukana olevien kuntien omaishoitotuen myöntämiskriteerit, hoito- ja palvelusuunnitelmat, omaishoidon sopimus- ja hakemuslomakkeet. Omaishoidon maksuluokituksessa Imatralla toteutetaan erilaista käytäntöä.

*”Yhtenäiset omaishoitotuen myöntämiskriteerit ja maksuluokat, yhtenäiset hoito- ja palvelusuunnitelma-, sopimus- ja hakemuslomakkeet. Omaishoitajien koulutus- ja vertaistukitoiminnan käynnistyminen, jonkin verran vaihtoehtoja omaishoitajien vapaapäiväjärjestelyihin sekä palvelusetelin käytön aloittaminen pilottikunnissa omaishoitajille.” h.5*

Lisäksi kerättiin omaishoitajien toiveita ja palautetta ja järjestettiin omaishoitajakurssi. Hankkeen yhteistyönä Etelä-Karjalan Omaishoitajat ja Läheiset ry:n kanssa toteutettiin omaishoitajien palveluohjauksoikeilu. Hanke tehosti omaishoidon tiedonvälitystä. Yhteistyö parani yhdistysten ja kuntien välillä. Yleinen keskustelu omaishoitoasioista lisääntyi ja samalla tieto omaishoidon kehittämiskohteista. Omaishoidon arvioitiin saaneen myönteistä huomiota ja työn arvostuksen arvioitiin parantuneen lisääntyneellä tiedottamisella.

*”Keskustelufoorumi viiden kunnan omaishoidosta vastaavien henkilöiden kesken. Etelä-Karjalan Omaishoitajat ja Läheiset ry:n mukanaolo tässä kehittämistyössä on kaikissa kunnissa nähty tärkeänä. Omaishoidon tuesta vastaavat viestittävät yhdistyksen palveluista omaishoitajille. Paljon keskustelua omaishoidon tilanteesta, kehittämisestä, hyvistä käytännöistä, vapaapäivävaihtoehdoista ym. Omaishoitajille suunnatun koulutuksen kehittäminen yhteistyössä. Palveluohjauksen kehittäminen omaishoitajille yhteistyössä yhdistyksen kanssa.”h.7*

Sekä vanhusneuvoston että Etelä-Karjalan Omaishoitajat ja Läheiset ry:n kanssa tehty yhteistyö koettiin tärkeänä. Yhdistysten mukanaolo toi tietoa omaishoitajien ja ikääntyvän väestön tarpeista. Samalla yhdistykset veivät hanketietoutta eteenpäin asiakkailleen ja jäsenilleen. Etelä-Karjalan kylät -hankkeen kanssa tehty yhteistyö oli yksi tapa maaseudun asukkaiden palveluiden parantamiseen.

*”Projektin tavoitteena ollut maaseudun asukkaiden peruspalvelujen saatavuuden lisääntyminen = ei suoranaisesti tuloksia vielä( Iso-Apu toimintaa lukuunottamatta), mutta yhteistyö Etelä-Karjalan kylät hankkeen kanssa on alkanut ja toivottavasti tästä saamme konkreettisia tuloksia myös omaan kuntaamme, eli lisää toimijoita.” h. 26*

Kotona asuvan **ikäntyvän väestön kannalta hankkeen vaikutuksiksi** todettiin omaishoitajien aseman tasa-arvoistuminen, kun viiden kunnan alueelle saatiin omaishoidon yhtenäiset kriteerit. Tasa-arvoisuuden arvioitiin lisääntyneen myös siten, että heillä on paremmat mahdollisuudet saada tietoa ja ohjausta omaishoitotilanteeseensa. Omaishoitajien työn arvostuksen lisääntyminen mainittiin eräänä hankkeen vaikutuksena.

*”Omaishoitotuensaannin tasapuolistuminen, kuitenkin jokaisella kunnalla on omat määrärahat.” h 6*

**Palvelurakenteen kannalta** omaishoidon työryhmän toiminnan vaikutukset todettiin oman työn, omaishoitajan ja tiedottamisen näkökulmista.

*"Tuotokset ovat jäntevöittäneet omaa toimintaa, jota " katsoo" nyt eri tavalla. Tuotoksien avulla on parempi kehittää omaa työtä ja se koituu myös kotona asuvien ikäihmisten parhaaksi. Voi kehittää omaa työtään ja toisaalta on saanut uusia näkökulmia omaan työhön. Omia työtapoja voi uudistaa ja kehittää." h. 1*

*"Mielestäni projekti on vahvistanut omaishoitamisen asemaa kuntien palvelujärjestelmässä." h 4*

*" On pohdittu omaishoitajien vapaapäivien järjestämistä ja mitä erivaihtoehtoja voisi olla ja käytännössä on mm. palvelusetelillä ostettu hoiva-apu kotona tai yksityisessä hoitokodissa, kunnalliset lyhytaikaispaikat tai päivähoito tai hoitaja kotiin. h.6*

Palvelurakenteen arvioitiin selkiintyneen. Yhteistyö ja tieto muiden toimijoiden resursseista paransivat palvelua. Uusia vaihtoehtoja ja palvelumuotoja oli etsitty ja kehitetty. Resursien hyödyntämisen arvioitiin myös lisääntyneen. Palvelusetelin käyttö omaishoitajien vapaapäivien järjestelyssä esimerkiksi lisää vaihtoehtoja ja voi vapauttaa resursseja lyhytaikaisen laitoshoidon tarpeista. Tietoa jo toimivista käytännöistä jaettiin ja hankkeen aikana käynnistettiin uusia kokeiluja esimerkiksi omaishoitajien palveluohjauksesta.

*"Palvelurakenne on jonkin verran selkiytynyt, ainakin omaishoitajien kannalta katsottuna. Uusien vaihtoehtojen etsiminen on lisääntynyt, eli jotkin kunnat ovat pohtineet sellaisien palvelumuotojen käyttöönottoa, joita heillä ei vielä ole. Esim. Imatran omaishoidon tukitiimin työskentelyä on yritetty levittää muihin kuntiin. Uutena kokeiluna omaishoitajien palveluohjaus Ruokolahdella (alkanut yhteistyössä Omaishoitajayhdistyksen kanssa) on vahvasti palvelurakenteeseen vaikuttava, koska siinä käydään vuorovaikutusta molempiin suuntiin, asiakkaan ja palvelurakenteen välillä." h7*

**Omaishoitotyöryhmän toteutusta ja tavoitteiden saavuttamista edistäneet tekijät:**

- Hyvä yhteistyö
- Kolmannen sektorin asiantuntijuuden huomioonottaminen
- Projektinvetäjän panos, etenkin alkuvaiheessa, kannustus ym.

**Omaishoitotyöryhmän toteutusta ja tavoitteiden saavuttamista estäneet tekijät:**

- Vapaapäivä vaihtoehtojen yksilölliset tarpeet selvitettävä: - käytäntö kirjavaa

### 3.2 Omaishoidon työryhmän vaikutuksia eri toimijoiden yhteistyön kehittämiseen ja omaan työhön

#### Mitä yhteistyössä työskentelystä opittiin?

- Opittiin tuntemaan toistemme toimintatapoja ja hyödyntämään niitä oman työn tukemisessa

Omaishoitotyöryhmän työskentelyn arvioitiin yksimielisesti parantaneen yhteistyötä eri toimijoiden välillä. Yhteiset tilaisuudet ja tunnettavuuden lisääminen olivat lisänneet yhteistyötä. Yhteistyön koettiin lisääntyneen, helpottuneen ja monipuolistuneen. Se oli mahdollistanut myös eri toimijoiden työhön tutustumiseen ja sen koettiin lisänneen omaishoitotyön arvostusta. Kuntien, seurakuntien ja Etelä-Karjalan Omaishoitajat ja Läheiset ry:n kanssa tehty yhteistyö omaishoitajien jaksamisen tukemisessa oli ollut toimivaa koko hankkeen ajan. Yhteistyö oli koettu niin positiivisena, että tapaamisia oli päätetty jatkaa hankkeen jälkeenkin. Tulevat tapaamiset oli sovittu vielä hankkeen toiminnan aikana.

*”Yhteistyö eri toimijoiden välillä on ollut antoisaa kokonaisuudessaan. Myönteisenä olen kokenut sen, että on saanut tutustua muiden kuntien viranhaltijoihin ja sitä kautta oppinut näkemään sen, miten muualla toimitaan.” h 1*

*”Omaishoitoyhdistyksen ja kuntien omaishoidosta vastaavien työntekijöiden välillä yhteistyö on selkeästi lisääntynyt. Omaishoitoyhdistys on nähty tärkeänä omaishoitajien tukemisen kannalta, koska kunnilla ei aina ole resursseja muihin kuin lakisääteisiin tukimuotoihin. Kuntien välinen yhteistyö on projektin myötä lisääntynyt ja helpottunut. h 7*

Palvelurakenteen kannalta hanke oli selkeyttänyt toimintaa ja palveluja sekä helpottanut yhteistyötä. Voimavaroja oli saatu paremmin käyttöön. Tulevaisuudessa arvioitiin yhteisten asioiden pohtimisen ja kehittämisen olevan helpompaa. Hankkeen arvioitiin vaikuttavan tulevaisuudessa uudenlaisten palvelurakenteiden kehittämiseen ja toteutetulla yhteistyöllä arvioitiin luodun pohjaa mahdollisen sosiaali- ja terveystieteiden tulemiseen.

*”Huomattavasti helpompi pohtia ja kehittää yhdessä asioita jatkossakin. Tällä yhteistyöllä on myös luotu pohjaa mahdollisen sosiaali- ja terveystieteiden tulemiseen; käyttökelpoisia malleja myös muihin kuntiin.” h 4*

*”Yhteistyö on auttanut uusien vaihtoehtojen kehittämisessä ja kokeilussa. Hyviksi koettuja käytäntöjä on jaettu kuntien välillä. Palvelurakenne on ainakin joiltakin osin monipuolistunut ja selkiytynyt.” h 7*



Oman työn kannalta hankkeen koettiin laajentaneen yhteistyötä ja se oli auttanut löytämään uusia sidosryhmiä. Eri tahojen sitoutumisen kehittämistyöhön arvioitiin parantuneen, koska hanke oli auttanut näkemään yhdessä toimimisen tarpeellisuuden. Omaan työhön oli saatu uusia näkemyksiä ja kokemuksia. Uudet yhtenäiset toimintamallit helpottivat arviointia ja vertaistuesta oli saatu henkistä tukea usein yksin tehtävään työhön. Yhteistyö oli säästänyt myös aikaa, koska kaikkien ei tarvinnut puurtaa samojen asioiden kanssa ja jo olemassa olevia hyviä käytäntöjä pystyttiin jakamaan. Omaishoidon kartoituskotikäyntien koettiin helpottuneen selkeämpien kriteerien myötä.

*”Käytännön työ on selkiintynyt, esim. uusi hoito- ja palvelusuunnitelma helpottaa arviointia. Helpompi perustella asioita kun muissakin kunnissa on samat kriteerit. Tärkeänä pidän yhteistyön lisääntymistä, tämä työ on melko yksinäistä ja nyt saa niin käytännön kuin henkistäkin tukea myös naapurikunnista sekä yhdistyksen kautta.”*<sup>h4</sup>

Yhdistysten ja vanhusneuvoston näkökulmasta yhteistyön kehittyminen oli osoittanut, että voimia yhdistämällä saadaan enemmän aikaiseksi. Yhteistyön avulla oli tavoitettu myös enemmän omaishoitajia toimintojen piiriin ja eri tahoja omaishoitajia tukevien toimintojen kehittämiseen. Tiedonkulku palveluista asiakkaille parani yhteistyön tuloksena. Yrittäjiä ei alueella kuitenkaan todettu olevan runsaasti ja esimerkiksi palvelusetelien käytön oppimisen myötä kasvava palvelujen kulutus ja yrittäjien palvelujen tarjonta olisi saatava tasapainoon.

### 3.3 Kehittämistoiminnan jatkaminen hanketoiminnan jälkeen

<b>Miten kehittämistoiminnan tulosten juurruttaminen käytäntöön toteutetaan/on toteutettu?</b>
------------------------------------------------------------------------------------------------

- |                                                                                                          |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"><li>● Ottamalla uudet toiminnot heti käyttöön ja seurannalla</li></ul> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Kyselyyn vastaajat arvioivat, että kehittämistoiminnan jatkamisella hanketoiminnan jälkeen saavutetaan **etuja** tiedonvälitykseen, kehittämishankkeiden jatkuvuuteen, palvelujen kattavuuden paranemiseen, uusien käytäntöjen käyttöönottoon ja huonoista käytännöistä luopumiseen. Kehittämistoiminnan jatkamisella arvioitiin olevan etua omaishoidon aseman paranemiseen, kun omaishoitajille suunnatut tuki- ja palvelumuodot ja uudet hyvät käytännöt lisääntyvät. Myös asiakasnäkökulman arvioitiin paranevan, kun lähikunnissa on samat käytännöt palvelujen saatavuudessa.

Kehittämistoiminnan jatkaminen arvioitiin helpommaksi, kun hanketoiminnassa oli opittu tekemään yhteistyötä ja tuntemaan toinen toisiaan yli kuntarajojen. Kehittämistoiminnan jatkamisen etuna arvioitiin myös ajalliset ja taloudelliset säästöt, kun kaikkien ei tarvinnut tehdä samoja asioita samaan aikaan yksin. Erilaisten omaishoitajia tukevien tapojen arvioitiin tuovan myös taloudellisia säästöjä, jos laitoshoitopaikkojen tarve vähenee. Yhteinen tavoite tulevalle työskentelylle oli selvä ja tiedettiin, mitä toimiva yhteistyö vaatii.

*”Kehitystoiminnassa tarvitaan vetäjiä ja nyt on valmiit ”työrukkaset”, joilla on kokemusta asioiden edistämiseen.” h2*

*”Tavoitteena on ollut ja tulee olemaan omaishoitoperheiden hyvinvoinnin edistäminen. h4*

*”Yhteistyöllä voidaan saada resursseja uusien ideoiden kokeiluun ja kehittämiseen.” h 6*

Kehittämistoiminnan jatkumisen **edellytyksinä** arvioitiin olevan eri tahojen sitoutuminen, motivaatio yhteistyöhön ja kehittämiseen sekä yhteydenpidon systemaattisuus. Sovittu yhteistyö, yhteydenotot, neuvottelut ja tapaamiset yli kuntarajojen koettiin konkreettisina yhteistyön edellytyksinä. Päätäjien sitoutuminen kehittämistyöhön koettiin myös tulevan kehittämistyön edellytyksenä kuten rahoituksen varaaminen kehittämistoimintaa varten.

*”Virkamiesten on vaikea oman työn ohella jatkaa kehittämistoimintaa. Uusien hankkeiden myötä olisi helpompi jatkaa, kun olisi yhtä hyvät projektinvetäjät kuin tässäkin hankkeessa!” h 4*

*”Yhteys kuntien omaishoidon työntekijöiden sekä omaishoitoyhdistyksen välillä säilyy. Omaishoitoyhdistys nähdään edelleen kunnissa tärkeänä asiantuntijatahona omaishoidon kysymyksissä ja kehittämistyössä. Kuntien päättäjät sitoutuvat myös kehittämistyöhön ja yhteinen tahtotila löytyy, sekä sitä kautta taloudelliset resurssit.” h 7*

Kolme kyselyyn vastaajaa ei nähnyt mitään **esteitä** kehittämistyön jatkamiselle hankkeen jälkeen. Kehittämistoiminnan esteiksi mainittiin motivaation ja sitoutumisen puutteen kehittämistoimintaa ja yhteydenpitoa kohtaan. Myös rahan ja resurssien tai vastuuhenkilön puute voi koitua kehittämistyön esteeksi. Kuntien työntekijöiden toivottiin saavan riittävästi aikaa osallistua kehittämistoimintaan. Kehittämistoiminnan tuloksista ja tarpeellisuudesta tiedottaminen päättäjille arvioitiin tärkeäksi keinoksi poistaa kehittämistoiminnan esteitä.

*”Mielestäni ei ole esteitä, koska työryhmät ovat olleet innokkaita jatkamaan kehittämistyötä ja vetovastuutkin on jaettu. Yhteistyö on toiminut. Seudullisesti esim. omaishoitajien maksut on saatu seudullisesti samansuuntaisiksi.” h 2*

*”Resurssipula, täytyisi aina olla joku kenellä olisi aikaa lähteä viemään asioita eteenpäin. Päättäjien tietämättömyys/asenne ratkaisee paljon. Hanketoiminnan jälkeen pitäisi pystyä siirtämään lisää resursseja kunnille.” h4*

Kaikki kahdeksan omaishoidon kyselyyn vastaajaa halusivat olla tulevaisuudessa mukana vastaavanlaisessa kehittämistoiminnassa. Omaishoidon työryhmän toiminta jatkuu edelleen hankkeen päätyttyä.

**Miten eri toimijoiden välistä kehittämistyötä halutaan toteuttaa jatkossa?**

- On nimetty vastuuhenkilöt
- Jatkoprojektit

## 4 PALVELUSETELI

Palvelusetelityöryhmän tavoitteena oli toteuttaa yhtenäinen seudullinen palvelusetelijärjestelmä. Palveluseteli nähtiin ratkaisuna lisääntyneeseen palvelujen kysyntään. Palveluseteliä käyttämällä asiakas voi itse päättää keneltä palvelurekisteriin valitulta yrittäjältä palvelunsa hankkii, minkä toivottiin lisäävän sosiaalipalvelujen asiakkaiden valinnanvapautta. Työryhmän toiminnan tuloksena haluttiin saada aikaan joustavasti toimiva seudullinen julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin yhteinen palvelusetelijärjestelmä, joka laajenee vuosi vuodelta käsittämään yhä laajempaa toimialaa. Palveluseteli oli ratkaisu lisääntyneeseen palvelujen kysyntään. Taustalla oli myös tarve lisätä asiakkaiden valinnan vapautta. (Palvelutori kotona asumisen mahdollistajana -hanke. Projektihakemus 2004)

Palvelusetelin pilottityöryhmään kuului kahdeksan jäsentä ja palvelusetelin kehittämistyöryhmään kuului yhteensä 12 jäsentä. Palvelusetelin kehittämistyötä arvioi kyselyssä kuusi hanketoiminnassa mukana ollutta henkilöä. Arviointiseminaarissa palvelusetelityöryhmäntyöskentelyyn ei tullut omaa ryhmää, koska palvelusetelityöryhmän arviointiin ei ilmoittautunut osallistujia.

### 4.1 Palvelusetelityöryhmän työskentelyn tuotoksia ja tuloksia

Palvelusetelin kehittäminen toteutui pitkälti pilottiryhmän toimintana. Palvelusetelityöryhmän toiminnassa laadittiin prosessikuvaukset jo aikaisemmin olleista palvelusetelikäytännöistä sekä palvelusetelin uuden mallin prosessikuvaus ja tarkka ohjeistus sen toiminnasta. Samalla luotiin kriteerit kotiutukseen suunnattuun seteliin eli kehitettiin uusi malli käyttää seteliä. Joutsenossa saatiin aikaan asiakkaan tarpeiden pohjalta kolme erilaista palveluseteliä, jotka otettiin käytäntöön vuonna 2006. Lisäksi hankkeen toimintana toteutettiin palautekysely palveluseteleiden käytöstä.

*”1. 105 € omaishoidettavalle hoivakotiin (mahdollistaa omaishoitajan vapaapäivät 3 vrk/kk). 2. 75 € seteli omaishoidettavan kotihoidon tukemiseksi, kun omaishoitaja käy asioilla tms. (Kaikki hoitajat eivät käytä vapaapäiviä.) 3. 20 € tilapäisen hoidon seteli (korkeintaan 2 viikkoa kerrallaan) erilaiseen lyhytaikaiseen tarpeeseen” h25*

Kotona asuvan **ikäntyneen väestön kannalta** hankkeen aikaan saamat tuotokset olivat vaikuttaneet asiakkaiden palvelumahdollisuuksien ja valinnanvapauden lisääntymiseen.

*”Palvelusetelit ovat mahdollisesti lisänneet käyttäjien valinnanvapautta.”h18*

Asiakkailla oli mahdollisuus valita palveluntuottaja ja saada yksilöllisempää, sujuvaa palvelua. Setelin tultua asiakkaille tutuksi asiakkailta oli saatu positiivista palautetta.

*”Näistä seteleistä on eniten ollut hyötyä 105€ setelistä, joita on annettu omaishoitajille. Niillä on ostettu hoito yksityisestä palvelukodista ja näin saatu järjestettyä lakisääteisiä vapaapäiviä omaishoitajille.” h17*

Palvelusetelien käytön arvioitiin mahdollistavan asiakkaiden kotona asumista ja selviytymistä. Niiden katsottiin tukevan etenkin omaishoitajien jaksamista.

*”Palvelusetelit on mahdollistanut asiakkaiden, ikäihmisten asumista kotioloissa. 1. Seteleillä, jotka osoitettiin omaishoidettavalle yksityiseen hoitokotiin ( 3 vrk /kk ) saatiin vapaapäiviä omaishoitajille ja näin tuettiin kotona selviytymistä. Samalla sillä estettiin omien laitospaikkojen käyttöä, mikä vapautti niiden paikkojen käytön muille tarvitsijoille. 2. Tilapäisillä seteleillä 20 € voitiin tukea myös kotona olemista erilaisen avun turvin. Näillä seteleillä lisättiin mm. inhimillistä lyhytaikaista hoitoa ja hoivaa kotona (esim. saattohoidossa oleville, jotka halusivat siirtyä laitoksesta välillä kotiin hetkeksi). 3. Omaishoidettavalle osoitettu 75 € seteli toi omaishoitajalle mahdollisuuden asioida kodin ulkopuolella ja sillä aikaa palveluseteliyrittäjä tuli hoitamaan kotiin omaishoidettavaa. Tämä seteli kehitettiin siksi, kun kaikki omaishoidettavat eivät halua käyttää heille kuuluvia vapaapäiviä. Tällä setelillä haluttiin kuitenkin auttaa heidän jaksamista työssään.”h25*

**Palvelurakenteen kannalta** hankkeen aikaan saamat tuotokset olivat vaikuttaneet yhteistyön kehittämiseen yksityisen ja julkisen sektorin välillä. Hankkeen aikana oli perustettu palvelupiste ja tiedotusta oli lisätty. Yrittäjien toiminta julkisen sektorin yhteistyökumppanina arvioitiin parantuneen. Hankkeen arvioitiin myös laajentaneen palvelutarjontaa ja tukeneen yritystoimintaa. Varsinaisesti yritystoimintaa lisäävää vaikutusta hankkeella ei ollut havaittu.

*”Ollaan voitu ostaa hoitopaikkoja, joihin ei olisi ollut kaupungin omissa yksiköissä tilaa. Palvelusetelillä ei kuitenkaan osteta niin paljon palveluja, jotta se olisi tuonut lisää esim. uusia yrittäjiä.” h17*

Pilottiryhmän työskentelyn arvioitiin helpottavan myös muiden kuin kokeilukuntien palvelusetelin käyttöönottoa. Hankkeen aikaan saamia tuloksia voidaan käyttää hyödyksi muiden kuntien palvelusetelin käyttöönotossa.

*”Hyvä, että pilottiryhmä on tehnyt kokeilut, myöntämisedellytykset ym. valmiiksi ja näin kohdallani palvelusetelikokeilu omassa kunnassani helpottuu.” h 16*

Palvelusetelin käytöllä arvioitiin vapautuneen laitospaikkoja muuhun käyttöön, kun esim. omaishoitajille voitiin saada apua kotihoidon tueksi tai mahdollistettiin avun saaminen pitkäaikaislaitoshoidossa olevien ikääntyneiden kotijaksojen ajaksi.

#### **4.2 Palvelusetelityöryhmän vaikutuksia omaan työhön ja eri toimijoiden yhteistyön kehittämiseen**

Hankkeen aikana toteutettu yhteistyö eri toimijoiden välillä oli lisännyt kunnan virkamies-ten, yrittäjien ja kolmannen sektorin välistä yhteistyötä. Seudullinen ja alueellinen tunte-mus oli lisääntynyt ja yhteistyön tuloksena oli opittu tuntemaan toisten toimintatapoja ja -arvoja. Yhteistyö palvelusetelipalveluiden tuottajiin oli myös tiivistynyt.

*”Yhteistyö muitten kaupunkien ja kuntien työntekijöiden kanssa on ollut antoisaa, olen oppinut muilta ja on ollut hyvä saada tietoa, miten muualla tehdään.” h 17*

Palvelusetelityöryhmässä oli käyty työskentelyn alussa läpi alueella toimiva Lappeenran-nan palvelusetelimalli. Työryhmässä suunniteltiin uusi prosessimalli. Hankkeen aikana toteutetun yhteistyön arvioitiin vaikuttaneen myönteisesti palvelurakenteen kehittämiseen. Kyselyn vastauksissa arvioitiin Joutsenon ja Lappeenrannan palvelusetelien yhdenmu-kaistuneen, koska perusteet oli yhtenäistetty. Lisäksi arvioitiin julkisen sektorin kuormitta-vuutta voidun vähentää ja yrittäjien työmahdollisuuksia parantaa. Uusien käytäntöjen juur-ruttaminen vaatii kuitenkin aikaa ja tiedottamista. Vaikka tilanne vanhustenhoidon suhteen nähtiin omassa kunnassa vielä hyvänä, uusien suunnitelmien ja toimintojen arvioitiin tule-vaisuudessa täydentävän omia toimintoja.

*”Yhteistyö alkoi myös, kun haettiin palveluseteliryttäjiä. Uudet käytännöt vievät kuitenkin oman aikansa ennekuin kaikki osapuolet ne omaksuvat. Tarvitaan paljon tiedottamista ja puhumista, muistuttamista, että on olemassa uusia mahdollisuuksia (tuotteita) käytettävissä asiakkaiden ohjaamisessa...”h 25*

Hankkeen merkitys oman työn kannalta vaihteli vastauksissa. Toiset eivät olleet saaneet työhönsä kaipaamia ratkaisuja eikä mikään ollut muuttunut. Toisille hankkeessa mukana olo oli ollut hyvä oppimiskokemus, josta oli saanut paljon uusia ideoita, joita oli voinut edistää työssään. Myös palvelusetelin rajoitukset olivat tulleet esiin konkreettisessa työssä. Palvelusetelin käyttöä oli rajoittanut se, ettei sitä voitu käyttää kotisairaanhoidon.

*”Palvelusetelit yksityisiin hoitokoteihin on ollut merkittävä, tänä vuonna olemme jo osan-neet niitä enemmän käyttäjä ja markkinoida. Kahden muun palvelusetelin käyttämisessä on*

*ollut hankaluutta, en ole osannut markkinoida ja tilapäisen kotihoidon 20€/h – setelin käytössä on ollut hankaluutta senkin takia, kun sillä ei voi ostaa sairaanhoitoa.” h 17*

Eräissä vastauksessa arvioitiin, että työryhmän vastaus ministeriölle oli omalta osaltaan vaikuttanut lainsäädännön uudistumiseen siten, että palvelusetelin käyttö laajenee kotisairaanhoidon vuonna 2008. Asia koettiin palvelusetelin kehittämistyön kannalta positiiviseksi. Palvelusetelin kehittämistyö oli koettu alueella tarpeellisena ja asiakkaiden kannalta tärkeänä toteuttaa. Oman perustyön ohella toteutettava kehittämistyö aiheutti hankaluutta omaan ajankäyttöön ja ajan riittämiseen.

*”Kun olet projekteissa, varsinaiset entiset työt odottavat lisätyönä. Se tiesi pitkiä päiviä. Mutta muutos oli mielestäni uurastuksen arvoinen. Palveluseteliasia oli aika monimutkainen ja sen toteuttamiseksi oli ottava paljon yhteyksiä eri toimijoihin. Asiakkaiden kannalta tämä kannatti toteuttaa ehdottomasti.” h25*

#### **4.3 Kehittämistoiminnan jatkaminen hanketoiminnan jälkeen**

Palvelusetelien käytön kehittämistyön jatkaminen arvioitiin tarpeelliseksi, koska kaupunkien omat resurssit eivät tulevaisuudessa riitä kaikkeen. Yksityisten palveluntuottajien saaminen mukaan yhteistyöhön todettiin tärkeäksi. Kehittämistoiminnan arvioitiin laajenevan ja uusia toimintamalleja kehitettävän enemmän etenkin alueyhteistyönä. Palvelusetelin koettiin olevan käytännössä vielä aikaa vievä ja jäykkä tapa järjestää palveluita. Käytännön eteenpäin kehittämisen arvioitiin säästävän aikaa paperityöstä muun työn suorittamiseen. Palvelusetelin käytön laajentamiseksi tulisi myös tarkkaan selvittää palvelun kustannusvaikutukset ja arvioida kriittisesti palvelusetelin hyödyt eri näkökulmista.

Kehittämistoiminnan jatkaminen hanketoiminnan jälkeen **edellyttää** kyselyyn vastanneiden mielestä aktiivisuutta kuntasektorilla: aikaa ja halua sitoutua kehittämistoimintaan ja innokkaita innovaattoreita. Tarvitaan edelleen innostusta arvioida palvelutuotantoa ja sen kehittämistä asiakkaiden tarpeiden mukaisesti. Taloudelliset resurssit edellyttävät määrärahojen varaamista palveluseteleihin. Tulevaisuudessa arvioitiin tarvittavan myös parempaa keskustelua päättäjien kanssa.

Kehittämistyön jatkumisen **esteinä** hanketoiminnan jälkeen tuotiin esiin hyvien käytännön ideoiden ja taloudellisten resurssien sekä aktiivisten vetäjien puute. Resursseja kehittämistyöhön tarvitaan sekä työntekijöiltä, päättäjiltä ja palveluntuottajilta. Asenteet, henkilöstöpula ja kiire koettiin esteinä kehittämistyön jatkamiselle. Työajan varaaminen myös kehittä-

tämistyötä varten koettiin tärkeäksi. Toisaalta uusien asioiden kehittäminen kuten palvelusetelin käyttöönotto koettiin keinoksi selvitä uusissa haasteissa.

*”Palvelusetelityöryhmässä toimiminen oli antoisaa ja mielenkiintoista, ihan uuden käytännön luominen olikin yllättävän aikaa vievää. Jos arkityö antaa myötä, niin kehittämistyössä mukana oleminen on ihan ok.” h 17*



## **YHTEENVETO JA JOHTOPÄÄTÖKSET**

Hankkeen eräs tarkoitus oli lähipalvelujen saatavuuden turvaaminen ja ikääntyneiden oma-toimisuuden tukeminen. Hankkeen tuli keskittyä ennen kaikkea palveluiden turvaamiseen haja-asutusalueella ja tavoitteena oli ikäihmisten selviytyminen itsenäisesti mahdollisimman pitkään. (Palvelutori kotona asumisen mahdollistajana -hanke. Projektihakemus 2004) Hankkeen toiminta kohdennettiin seudulliseen palvelurakenteen kehittämiseen ja toimintatapojen yhdenmukaistamiseen. Aikaansaadut konkreettiset muutokset vaikuttavat koko alueen palveluiden kehittämiseen, ei ainoastaan palveluiden turvaamiseen haja-asutusalueelle.

Keskeiset tuotokset liittyvät Iso-Apu -palveluneuvontapisteen perustamiseen Imatralla sekä palvelusetelin ja omaishoidon tuen käytäntöihin, joita yhdenmukaistettiin ja prosesseja hiottiin. Työryhmätyöskentelyn tuloksena muotoutui yhtenäinen näkemys seudullisen yhteistyön mahdollisuuksista palvelujen kehittämisessä. Lisäksi hanke on lisännyt palvelusetelin, omaishoidon ja palvelurakenteiden kehittämistarpeisiin ja kehittämisen muotoihin liittyvää yleistä tietoisuutta. Kyselyn tulosten perusteella on vaikea arvioida toteutuiko yksi yhtenäinen seudullinen palvelusetelijärjestelmä vai jäikö alueelle toimimaan kaksi vaihtoehtoista ja eri perusteista palvelusetelimalia hankkeen päättyessä.

Ikääntyvän väestön kohdalla hankkeen kautta huomio on kiinnittynyt ryhmiin (esim. omaishoitajat/hoidettavat), jotka eivät itse ole aktiivisimpia tuomaan esiin kysymyksiä, jotka liittyvät palvelujen ja palvelurakenteen kehittämiseen. Ohjausryhmän kyselyjen vastauksissa palvelujen laadun arvioitiin parantuneen ja monipuolistuneen niiden ikääntyneiden kohdalla, joiden käyttämät palvelut olivat kehittämistyön kohteina ja joiden palvelujen saatavuutta parannettiin.

Palvelurakenteen kannalta hanke on luonut pohjaa palvelurakenteen muuttamiselle. Hankkeen konkreettiset tuotokset ovat osaltaan vaikuttaneet palvelurakenteeseen. Suuri hyöty palvelurakenteen kannalta on eri toimijoille kirkastunut yhteistyön merkitys ja sen tuomat mahdollisuudet. Yksittäisiin palveluihin liittyvän toimintakokeilun ja arvioinnin kautta rakennetaan osaltaan palvelurakenteen toimivaa kokonaisuutta. Hanke on edistänyt myös

dokumentointia. Käytännön tasolla palvelurakenteen osia on pystytty yhdenmukaistamaan. Palvelurakenteiden yhtenäistämisten kautta on saatu käyttöön parhaimmat käytänteet.

Yhteistyö eri toimijoiden kesken on parantunut. Hanke on edistänyt kuntien, kolmannen sektorin ja yrittäjien keskinäistä tunnettavuutta ja yhteistyötä. Yhteistyössä on saatu aikaan alueellisesti yhteneväisiä ja konkreettisia käytäntöjä. Yhteistyö on ollut monisektorista ja kuntarajat ylittävää. Tulosten juurruttamisen ja kehittämistyön jatkamisen kannalta työryhmien päätös jatkaa toimintaa hankkeen päättymisen jälkeenkin on erittäin tärkeää. Yhteistyössä on jatkuvuus.

*”Hankkeella on ollut alueellista kattavuutta, koska se on nostanut esiin niitä erityispiirteitä ja ydinkysymyksiä, jotka ovat tyypillisiä Etelä-Karjalan pienille maaseutukunnille, mutta myös kaupunkikunnille.” h 21*

*”Palvelutori-hanke on onnistunut hanke, joka on luonut yhteistä kehittämistähtoa ja edistänyt sosiaali- ja terveystyöryhmien valmistelua ja muuta seutuyhteistyötä.” h 23*

## LÄHTEET

Palvelutori kotona asumisen mahdollistajana –hanke. Projektihakemus 2004. Ruokolahden kunta.

Palvelutori –hanke 2005-2007 <http://www.ruokolahti.fi/palvelutori/>  
[http://www.socom.fi/hankkeet/h\\_vanhustyö\\_kehittämisyksikkö\\_palvelurak\\_keh\\_seniorhaavi.html](http://www.socom.fi/hankkeet/h_vanhustyö_kehittämisyksikkö_palvelurak_keh_seniorhaavi.html).

Kyselyn kysymykset:

Rastita (X) vaihtoehto minkä työryhmän toimintaa arvioit: palvelusetelin kehittämistyö, omaishoidon kehittämistyö, palvelurakenteiden kehittämistyö

Mitä saatiin aikaan? Kirjoita kaikki aikaan saadut tuotokset ja tulokset, jotka on tuotettu kehittämistyöryhmän toimintana?

Millaisia vaikutuksia tuotoksilla on ollut kotona asuvan ikääntyneen väestön kannalta?

Millaisia vaikutuksia tuotoksilla on ollut palvelurakenteen kannalta?

Kuinka hankkeen aikana toteutettu yhteistyö on vaikuttanut eri toimijoiden välisen yhteistyön kehittymiseen?

Kuinka hankkeen aikana toteutettu yhteistyö on vaikuttanut palvelurakenteen kehittymiseen?

Arvioi hankkeen merkitystä oman työsi kannalta?

Mitä etuja saavutetaan kehittämistoiminnan jatkamisella hanketoiminnan jälkeen?

Mitä edellytyksiä tarvitaan kehittämistoiminnan jatkumiseksi hanketoiminnan jälkeen?

Mitä esteitä on kehittämistyön jatkamiselle hanketoiminnan jälkeen?

Haluatko tulevaisuudessa olla mukana vastaavanlaisessa kehittämistoiminnassa?

Ohjausryhmän kysely (ohjausryhmän jäsenet, jotka eivät olleet osallistuneet hankkeen työryhmien toimintaan)

Mitkä ovat hankkeen kehittämistoiminnan keskeiset tuotokset ja tulokset?

Millaisia vaikutuksia tuotoksilla on ollut kotona asuvan ikääntyneen väestön kannalta?

Millaisia vaikutuksia tuotoksilla on ollut palvelurakenteen kannalta?

Kuinka hankkeen aikana toteutettu yhteistyö on vaikuttanut eri toimijoiden välisen yhteistyön kehittymiseen?

Kuinka hankkeen aikana toteutettu yhteistyö on vaikuttanut palvelurakenteen kehittymiseen? Arvioi hankkeen merkitystä alueellisesti?

Mitä etuja saavutetaan kehittämistoiminnan jatkamisella hanketoiminnan jälkeen?

Mitä edellytyksiä tarvitaan kehittämistoiminnan jatkumiseksi hanketoiminnan jälkeen?

Mitä esteitä on kehittämistyön jatkamiselle hanketoiminnan jälkeen?

Mitä muuta haluat hankkeesta sanoa?

Arviointiseminaarin teemat:

Onko työryhmätyöskentely saavuttanut sille asetetut tavoitteet?

Jäikö jotain saavuttamatta?

Mitkä asiat ovat edistäneet hankkeen toteutusta ja tavoitteiden saavuttamista?

Mitkä asiat ovat estäneet hankkeen toteutusta ja tavoitteiden saavuttamista?

Millaisia tuloksia on saavuttanut?

Miten pysyviä tulokset ovat?

Mitä yhteistyössä työskentelystä opittiin?

Miten hankkeen tulosten juurruttaminen käytäntöön toteutetaan/on toteutettu?

Miten eri toimijoiden välistä kehittämistyötä halutaan toteuttaa jatkossa?