

Asiakasturvallisuus ikäihmisten palvelujen suunnittelussa

Riitta-Liisa Kinni & Aini Pehkonen

Tiivistelmä

Artikkelissa tutkitaan, miten asiakasturvallisuus voidaan huomioida palvelujen suunnitteluvaiheessa ja millaisia jännitteitä syntyy alueellista palvelujärjestelmää koskevan suunnittelun ja asiakasturvallisuuden välille. Kysymme, miten asiakasturvallisuus näkyy ikäihmisten integroitujen palveluita koskevassa suunnitelma-asiakirjassa ja millaisia asiakasturvallisuuteen liittyviä puutteita suunnitelma-asiakirjassa on? Artikkelin nojaa käsitteellisesti kansainväliseen asiakasturvallisuustutkimukseen ja asiakasturvallisuutta edistävään sosiaalityöntekijän ammattitaidon arvioinnin kriteeristöön. Aineistona oleva suunnitelma-asiakirja analysoitiin deduktiivisella sisällönanalyysillä. Tutkimuksessa saadut tulokset kertovat, että asiakasturvallisuus huomioidaan suurelta osin suunnitelma-asiakirjassa, mutta puutteita ja jännitteitäkin löytyy. Jännitteitä voi syntyä asiakasturvallisuuden eri elementtien, kuten asiakaslähtöisyyden ja työn tavoitteiksi asetettujen ikääntymispoliittisten tavoitteiden, välille. Strategisella tasolla pyrkimys taloudelliseen kestävyys ohittaa helposti eettiset kysymykset tai toimintaedellytysten puutteista raportoinnin ja päätöksenteon avoimuuden. Lisäksi asiakastyöhön ja vuorovaikutussuhteeseen liittyviä asiakasturvallisuuden elementtejä on haasteellista sisällyttää palvelujärjestelmätasolla liikkuviin suunnitelmiin. Asiakasturvallisuuden käsite on vielä suhteellisen määrittelemätön, joten sen hyödyntäminen suunnittelussa edellyttää täsmällistä käsitteen määrittelyä. Asiakasturvallisuuden toteutuminen käytännön työssä edellyttää empiiristä tutkimustietoa.

Avainsanat:

asiakasturvallisuus, suunnitelma, ikääntyneiden palvelut

Abstract

This document analysis explores how client safety can be noticed in planning services for older people and if there is tension between client safety and planning on a service system level. A plan of integrated services for older people serves as data, and the analysis employs deductive content analysis. In constructing the frame for analysis, the article draws on the Finnish evaluation criteria of social workers' expertise and client safety. A literature review adds to the analysis frame. The results show that client safety is largely noticed but there are also tensions and deficiencies. Tension may arise between different elements of client safety, such as client-centeredness and the goals of the ageing policy. Drive for economic sustainability easily passes ethical issues or reporting deficiencies in resources. Also, it is challenging to include elements of interaction or

client case work in a service system level plan. The concept of client safety is not clearly defined, and a more precise definition is needed when using it in planning. More empirical research is needed on implementing client safety in practice.

Keywords:

client safety, planning, services for older people

Johdanto

”*Sosiaalihuollon asiakasturvallisuus vaarassa. Vanhusten hoivan ongelmat ovat tulleet päivänvaloon.*” (Ristimäki 2019)

Näin ammattijärjestö Talentian puheenjohtaja Tero Ristimäki (2019) kirjoittaa blogissaan vanhusten hoivan ongelmista ja pohtii asiakasturvallisuutta. Ristimäen kannanotto kuvastellee palvelujärjestelmän ongelmia tarjota riittävästi apua sitä tarvitseville ikäihmisille (esim. Kröger, van Aerschot & Puthenparambil 2019). Niin Suomessa kuin kansainvälisesti on pyritty löytämään sosiaalisesti ja taloudellisesti kestäviä keinoja vastata ikääntyvän väestön palvelutarpeisiin (Anttonen & Karsio 2016). Ikääntymispolitiikassa on päädytty muun muassa korostamaan ageing-in-place -ajattelua eli ikäihmisten asumista kotona mahdollisimman pitkään (Andersson 2012, 2; Yen & Anderson 2012, 951). Kotona asumista tukevat palvelut, kodinomaiset asumisratkaisut ja laitoshoidon purkamisen korostuvat nykyisessä palvelujärjestelmässä. Lisäksi suuntana on ollut palveluiden yksityistäminen ja markkinaistuminen, johon kuuluvat muun muassa ulkoistaminen, palvelusetelikäytännöt ja kilpailutus (Brennan ym. 2012; Deusdad, Pace & Anttonen 2016). Aktiivisen ikääntymisen ja aktiivisen kansalaisuuden ideat (esim. Walker 2015) korostavat yksilön vastuuta ja valintoja (Sihto 2020, 2–3).

Yhteiskunnallista ja ammatillista huolta ovat kuitenkin aiheuttaneet palvelujen riittävyys, laatu, kustannukset ja avun saannin oikea-aikaisuus erityisesti suhteessa palveluja tarvitsevien asiakkaiden määrään. Työn arjessa nämä muutokset ilmenevät asiakastyön vaati-

vuuden ja palvelujen kehittämisen ristipaineina (Blomgren ym. 2016). Palvelujärjestelmään liitetäänkin vaateita asiakasturvallisuudesta. Asiakasturvallisuus otettiin lakiin sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (817/2015) terveydenhuollon potilasturvallisuutta vastaavaksi käsitteeksi. Asiakasturvallisuudella tarkoitetaan palvelujen järjestämistä, tuottamista ja toteuttamista siten, että asiakkaan fyysinen, psyykkinen, sosiaalinen ja taloudellinen turvallisuus eivät vaarannu (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014; Sosnet 2019). Käsite on uusi, vaikkakin sen periaatteet ovat tuttuja ammattieettisistä periaatteista ja asiakastyötä koskevasta lainsäädännöstä (Pohjola, Lähteinen & Pehkonen 2019).

Palvelujen huolellisella suunnittelutyöllä voidaan vahvistaa asiakasturvallisuutta asiakkaan, työntekijän, työyhteisön ja organisaation näkökulmista. Sosiaalihuollossa asiakasturvallisuutta pyritään varmistamaan käyttämällä sosiaalityöntekijän ammattitaidon arviointikriteeristöä, joka on tehty valtakunnallisen sosiaalityön yliopistoverkoston (Sosnet) ja Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston (Valvira) yhteistyönä (Sosnet 2019). Asiakasturvallisuus jäsentyy neljään osa-alueeseen: *asiantuntijuus ja sen käyttäminen, eettinen ja juridinen osaaminen, palveluprosessi ja sen johtaminen sekä moniammatillinen verkosto- ja yhteistyö.*

Asiantuntijuus ja sen käyttäminen tarkoittavat sitä, että työntekijällä on ymmärrys työssä paikallisista ja kansallisista tavoitteista sekä omista tehtävistään. Lisäksi hänellä on koulutus sekä osaaminen tehtävien hoitamiseen. Työ edellyttää kohtaamis- ja vuorovaikutustaitoja asiakkaiden, heidän läheistensä ja yhteistyökumppaneiden kanssa työskennellessä. Tietoa

asiakkaan elämäntilanteesta kerätään kokonaisvaltaisesti ja saatua tietoa analysoidaan, arvioidaan sekä hyödynnetään. Olennaista asiakasturvallisuuden näkökulmasta on, mitä ja miksi tietoa kerätään, mitä kyseisillä tiedoilla tehdään sekä miten saatu tieto tulee dokumentoida asiakkaan asiakirjoihin. Dokumentoinnin tulee olla ajantasaista ja perustua asiakkaan kunnioittavan kohtaamisen periaatteisiin. Tietoa tarvitaan myös rakenteelliseen vaikuttamistyöhön. Asiantuntijuus sisältää omavalvonnan periaatteen, jolloin taito reflektoida omaa toimintaa on tärkeää. Omavalvonnalla arvioidaan, ehkäistään ja korjataan oman toiminnan asiakasturvallisuudelle aiheuttamia riskejä.

Ettinen ja juridinen osaaminen jäsenyyttä sosiaalialan ammattieettisten ohjeiden (Talentia 2017) sekä lainsäädännön kautta (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014; Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000; Sosiaalihuollon erityislait; Hallintolaki 343/2003). Työntekijän tulee toimia asiakaslähtöisesti ja arvioida asiakkaan etua ja palvelutarvetta monipuolisesti sekä konkreettisesti. Jännitteitä voi syntyä asiakkaan ja työntekijän välille esimerkiksi itsemääräämisoikeutta tai julkisen vallan käyttöä koskevissa tilanteissa. Päätöksenteon tulee olla avointa ja perusteltua sekä suullisesti että dokumentoituna.

Palveluprosessi ja sen johtaminen jäsenyvät sosiaalihuollon asiakasprosessien johtamisena, päätöksentekona sekä asiakas- ja asiantuntijatyön vaikutusten seuranta ja arviointina (Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 817/2015, 9§). Asiakkaan osallistumista suunnitelmallisen asiakasprosessin eri vaiheissa on vahvistettava ja turvattava asiakkaan oikeuksien toteutuminen myös palvelujen toteuttamisen näkökulmasta. Tärkeää on, että asiakasta neuvotaan ja ohjataan hänen yksilöllisen tilanteensa, kehityksensä ja resurssiansa mukaisesti. Jos työn tekemisen edellytykset eivät esimerkiksi liiallisen työmäärän tai puutteellisten resurssien vuoksi toteudu, on työntekijä velvollinen raportoimaan tästä organisaatiossa johtajille ja muille tahoille. Asiakasturvallisuus vaarantuu, jos tehtävälle työlle ei ole riittäviä toimintaedel-

lytyksiä. Lisäksi tietosuoja, tietoturva ja salasapitosäännökset kuuluvat olennaisena osana asiakasturvallisuuden toteutumiseen.

Verkosto- ja yhteistyöosaaminen näkyy palvelujärjestelmän toimintalogiikan ja palvelujen kokonaisuuden tuntemisena. Asiakkaan ohella myös hänen läheistensä tarvitsemat palvelut on huomioitava. Jotta asiakkaan yksilöllisiin tarpeisiin nähden riittävä osaaminen ja asiantuntemus ovat käytettävissä koko palveluprosessin ajan, on sosiaalihuoltoa toteutettava yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa. Näin turvataan asiakkaan edun mukaisen palvelukokonaisuu- den rakentuminen.

Asiakirjat, kuten ikäihmisten palveluiden suunnitelmat, kuvastavat aikansa ikääntymispoliittisia arvoja ja ajatuksia (Sevenhuijsen 1998, 123, ref. Sihto 2020, 1). Olemme tässä artikkelissa kiinnostuneita asiakasturvallisuuden huomioimisesta ikäihmisten palvelujen suunnittelussa ja mahdollisista jännitteistä alueellista palvelujärjestelmää koskevan suunnittelun ja asiakasturvallisuuden välillä. Nojaamme asiakasturvallisuus-käsitteen määrittelyssä tutkimustietoon ja edellä kuvattuun sosiaalityön ammattitaidon arvioinnista laadittuun kriteeristöön (Sosnet 2019). Kysymme: 1) Miten asiakasturvallisuus näkyy integroitua palveluita koskevassa suunnitelma-asiakirjassa? ja 2) Millaisia asiakasturvallisuuteen liittyviä puutteita suunnitelma-asiakirjassa on?

Vastaamme tutkimuskysymyksiin tapaus- tutkimuksen avulla (Laine, Bamberg & Jokinen 2007, 10–11; myös Häikiö & Niemenmaa 2007). Aineistona on ”Kymenlaakson maakunnallinen yhteen sovitettu ikäihmisten palvelukokonaisuus”, joka liittyy yhden maakunnan alueella tapahtuvaan ikääntyneiden palvelujen järjestämiseen ja kehittämiseen. Suunnitelma koskee ikääntyneiden integroitua palvelujärjestelmää, joten sitä olisi voinut tarkastella myös potilasturvallisuuden lähtökohdista. Sosiaalihuollon asiakasturvallisuuteen liittyvä tutkimus on varsin ohutta (Kurki, Jylhä & Kekoni 2021), joten tutkimus tuottaa uutta tietoa nimenomaan asiakasturvallisuuden näkökulmasta. Asiakasturvallisuuden tarkastelussa

on tärkeää huomioida asiakkaiden asema ja oikeudet. Katseemme kohdistuu tässä artikkelissa kuitenkin suunnitelma-asiakirjaan, eikä artikkeli siten anna vastauksia asiakkaiden kokemuksista asiakasturvallisuuden toteutumisesta. Tekemämme katsaus kansainvälisestä tutkimuksesta osoittaa, ettei aiemmassa tutkimuksessa ole tarkasteltu asiakasturvallisuuden huomioimista palvelujen suunnittelussa. Suunnittelutyö on olennainen vaihe palvelujen tuottamisessa ja toteutumisessa, ja tuloksia voidaan siten hyödyntää asiakasturvallisuustyön kehittämisessä eri konteksteissa.

Tarkastelemme aluksi kansainvälistä asiakasturvallisuustutkimusta ja suhteutamme sitä Sosnetin ja Valviran yhteistyönä laadittuun asiakasturvallisuutta varmistavaan sosiaalityön ammattitaidon arvioinnin kriteeristöön. Muodostamme analyysikehikon edellä mainitun kriteeristön asiakasturvallisuuden osa-alueista ja täydennämme sitä kansainvälisen kirjallisuuden pohjalta. Analyysin toteutuksessa kuvaamme asiakirja-aineiston deduktiivista sisällyksenalyysiä. Suunnitelma-asiakirjan erittelyä kuvaavan tulososion jälkeen palaamme keskustelemaan tuloksista tutkimuskirjallisuuden kanssa. Tunnistamme suunnitelma-asiakirjassa asiakasturvallisuuteen kiinnittyviä jännitteitä, ja pohdinnan arvoinen kysymys kuuluukin, miten asiakasturvallisuutta voi huomioida palvelujen suunnittelussa.

Asiakasturvallisuus aiemmassa tutkimuksessa

Haimme asiakasturvallisuuteen kiinnittyvää tutkimuskirjallisuutta EBSCOhost- ja Scopus-tietokannoista fraasilla ”client safety” rajaamalla haun koskemaan tieteellisten aikakauslehtien artikkeleita vuosilta 2000–2019. Scopuksessa rajauduimme lisäksi yhteiskuntatieteisiin. Haku tuotti 274 artikkelia, joista valitsimme artikkelin otsikon ja tiivistelmän perusteella tarkasteltavaksi 30 sosiaalihuoltoa, sosiaalityötä tai iäkkäiden palveluita koskevaa artikkelia. Tarkasteltavista artikkeleista suurin osa on julkaistu vuoden 2010 jälkeen.

Noin kolmannes (11) artikkeleista on julkaistu USA:ssa, Kanadassa kahdeksan, Australiassa neljä ja Britanniassa sekä Hollannissa molemmissa kaksi. Suomessa, Taiwanissa ja Uudessa-Seelannissa on julkaistu kussakin yksi artikkeli.

Asiakasturvallisuuden tutkimuksen jäsenymmättömyydestä kertoo, että suurimmassa osassa näistä kansainvälisistä artikkeleista asiakasturvallisuus, ”client safety”, todetaan tekstissä, mutta käsitettä ei määritellä. Ainoastaan Brittany Speller ja Paul Stolee (2015, 132) määrittelevät, että asiakasturvallisuudella on sekä objektiivinen että subjektiivinen ulottuvuus. Objektiivinen asiakasturvallisuus edellyttää, että työntekijät vähentävät vaaran lähteitä ja subjektiivinen asiakasturvallisuus liittyy puolestaan asiakkaan subjektiiviseen kokemukseen turvallisuudesta.

Artikkeleista suurin osa (12 artikkelia) tarkastelee eettistä osaamista. Niiden mukaan syntyy jännite asiakkaan itsemääräämisoikeuden ja ammattilaisten huolena olevan asiakkaiden objektiivisen turvallisuuden välille (ks. Speller & Stolee 2015). Evelyne Durocher tutkimusryhmineen (2015) havaitsi, että terveydenhuollon ammattilaiset ovat valmiita asiakaslähtöisiin käytäntöihin kuntoutusyksiköstä kotiuttamisessa, jos ne eivät vaaranna turvallisuutta. Jännitettä voi syntyä myös hoivakotisijoituksissa (Gray & Gibbonsin 2007), kotihoidossa (Kadushin & Egan 2001) tai itsehoidossa (Whitehead ym. 2016), jos ammattilaiset asettavat fyysisen turvallisuuden asiakkaan psyykkisen hyvinvoinnin ja autonomian edelle. Sosiaalityön opiskelijoihin kohdistuneen tutkimuksen mukaan 41 % vastanneista arvioi, että olisi valmis ohittamaan asiakassuhteen luottamuksellisuuden asiakkaan turvallisuuden hyväksi (Saxon, Jacinto & Dziegielewski 2006). Dominic Macqueenin (2019) mielestä luottamuksellisuuden voi rikkoa ainoastaan tilanteissa, joissa on ilmeistä, että asiakas on vaarassa vahingoittaa itseään tai muita.

Valvontateknologian käytössä syntyy herkästi itsemääräämisoikeuden ja turvallisuuden välinen jännite (Niemeijer ym. 2013). Alistair R. Niemeijer ja kumppanit (2014) suosittelivat huomioimaan asiakkaiden autonomian,

kun hoivakodissa tai asumispalveluyksikössä suunnitellaan valvontateknologian käyttöön-ottoa. Henkilökunnan kanssa tulee keskustella autonomian ja turvallisuusriskien suhteesta (Niemeijer ym. 2014; myös Barsky 2017).

Eettisiin kysymyksiin ei ole välttämättä oikeita vastauksia, mutta eettistä osaamista tulisi korostaa muun muassa osana sosiaalityön koulutusta (Ausbrooks ym. 2014; Gray & Gibbonsin 2007; Kadushin & Egan 2001). Esimerkiksi ikääntyneiden kaltoinkohtelutilanteisiin sisältyy hankalasti ratkaistavia eettisiä kysymyksiä, ja menettelytavat kaltoinkohtelutilanteissa vaativat selkeyttämistä (Donovan & Regehr 2010).

Tutkimuksissa käsitellään asiantuntijuuden ja sen käyttämisen osa-aluetta koulutuksen sekä alalle soveltuvuuden, osaamisen ja jaksamisen näkökulmista kahdeksassa artikkelissa. Opiskelijavalinta vaikuttaa asiakasturvallisuuteen (Sowbel 2012), ja äärimmäisessä tilanteessa voidaan joutua miettimään, miten menetellä alalle sopimattomiksi osoittautuvien opiskelijoiden kanssa (McAdams, Foster & Ward 2007). Tutkimuksissa tarkastellaan asiakastyöhön liittyvien menetelmien osaamisen ja oppimisen vaikutusta asiakasturvallisuuteen. Mary M. Coyle, Joanne R. Duffy ja Elisabeth Moy Martin (2007) kuvaavat, kuinka sairaanhoito-opiskelijat harjoittelevat kotihoidon asiakkaiden turvallista etäohjausta ja etäohjauksen asiakkaiksi soveltuvuuden arviointia; asiakasturvallisuus tataan opiskelijoiden ohjauksella. Sosiaalityön opiskelijoita koskevassa arviointitutkimuksessa asiakasturvallisuus on yksi asiakkaan tilanteiden arvioinneissa ja interventioiden valinnassa huomioitava tekijä (Gambrell 2002). Krista M. Malott ja Scott Schaeffe (2015) liittävät asiakasturvallisuuden rasismia kokeneiden asiakkaiden kanssa työskenteleviltä vaadittaviin kohtaamisen taitoihin ja luottamuksellisen suhteen rakentamiseen. Riitta Turjamaa ja kumppanit (2015) korostavat kirjaamisosaamisen merkitystä asiakasturvallisuudelle, asiakkaan kokonaisvaltaiselle hyvinvoinnille ja hoidon jatkuvuudelle. Nicola Gazzolan ja Anne Theriaultin (2007) mukaan osaavalla työnohjauksella on merkitystä asiakasturvallisuudelle. Osaaminen

ja jaksaminen voivat olla yhteydessä toisiinsa, ja jaksamisen käänttöpuolena burnout vaarantaa asiakasturvallisuutta (Kolaski & Taylor 2019).

Tutkimuksissa käsitellään jossain määrin palveluprosessia ja sen johtamista. Sekä Liz Gill tutkimusryhmineen (2017) että Caroline Glendinning (2012) sivuavat henkilökohtaisen budjetoinnin vaikutusta asiakasturvallisuuteen. Tutkijat toteavat, että henkilökohtaisen budjetoinnin järjestelmässä, jossa asiakas valitsee yksityisen palveluntuottajan ja maksaa siitä julkisena palveluna myönnettyllä budjetilla, voi syntyä haasteita muuan muassa palvelujen laadun valvonnassa. Lisäksi infrastruktuurilla ja resursseilla todetaan olevan vahva yhteys sosiaalityöntekijöiden työhyvinvointiin, työn kuormittavuuteen ja sitä kautta asiakasturvallisuuteen (Shier & Graham 2013).

Verkosto- ja yhteistyöosaamisen osa-alueella kumppanuus ja yhteistyö eri toimijoiden välillä – esimerkiksi asiakkaiden, palvelujen tuottajien ja organisaatioiden - on asiakasturvallisuutta vahvistava tekijä (Ross Baker & Norton 2000, ref. Baxter & Markle-Reid 2009; Stevenson, McRae & Mughal 2008). Sairaalan osastolla toteutetussa moniammatillisessa koulutuksessa havaittiin moniammatillisen työskentelyn taitojen kehittymisellä olevan sekä asiakkaiden että työntekijöiden mielestä myönteisiä vaikutuksia asiakasturvallisuuteen hoitopolulla (Brewer & Stewart-Wynne 2013).

Kansainvälisessä kirjallisuudessa tuodaan esille - Valviran ja Sosnetin kriteeristön (Sosnet 2019) osa-alueiden lisäksi - fyysisen turvallisuuden osa-alue. Fyysinen turvallisuus näyttäytyy, paitsi aiemmin käsiteltynä eettisen jännitteen aiheuttajana, asiakasturvallisuuden elementtinä sinällään. Leslie A. Grantin, Todd Rockwoodin ja Leif Stennesin (2015) mukaan etäseuranta-teknologia lisää asiakasturvallisuutta palveluasumisessa ja kotihoidossa. Chih-ling Lioun ja Shannon E. Jarrotin (2013) mukaan turvallinen fyysinen ympäristö on osa päiväkeskusten asiakasturvallisuutta, joskaan sosiaalista ulottuvuutta ei tule unohtaa. Resident Assessment Instrument for Home Care (RAI-HC) -järjestelmää menetelmänä hyödyntäneessä tutkimukses-

sa todetaan, että kotihoidossa kotiympäristöä on arvioitava asiakasturvallisuuden edistämiseksi (Mofina & Guthrie 2014). Amina Tariq (2015) tutkimusryhmineen korostaa sähköistä tapaturmien ja vahinkojen raportointijärjestelmää kotihoidon vahinkotapahtumien jäljittämässä ja asiakasturvallisuuden parantamisessa.

Kansainväliset tutkimukset eivät tartu suoraanasiasti asiakasturvallisuuden kysymyksiin strategisessa suunnittelussa. Palvelujärjestelmätason kysymyksiä käsitellään lähinnä pohdittaessa henkilökohtaista budjetoitua palvelujen järjestämistapana. Järjestelmätasolla tarkastellaan lisäksi yhteistyö- ja verkosto-osaamista palvelujärjestelmässä sekä moniammatillista osaamista asiakkaan hoitopolulla. Sosnetin ja Valviran kriteereissä (Sosnet 2019) nämä asiat sisältyvät palveluprosessin ja sen johtamisen osa-alueeseen. Pääosin tutkimukset käsittelevät asiakasturvallisuutta asiakastyön kontekstissa ja erityisesti ammattilaisten ja asiakkaiden erilaisista näkemyksistä syntyviä eettisiä jännitteitä. Yleistä on myös käsitellä asiakasturvallisuutta ammatillisen osaamisen ja oppimisen osana. Lisäksi on tutkittu fyysisen asumis- tai hoivaympäristön asiakasturvallisuutta.

Aineisto ja analyysin toteutus

Valitsimme aineistoksi suunnitteludokumentin ”Kymenlaakson maakunnallinen yhteen sovitettu ikäihmisten palvelukokonaisuus”. Kymenlaaksossa kehitetään intensiivisesti ikäihmisten palvelukokonaisuutta, joten se muodostaa tutkimuksellisesti kiinnostavan kontekstin. Suunnitelman on ajateltu toimivan pohjana vuoden 2019 alusta aloittaneen Kymenlaakson sosiaali- ja terveystieteiden kuntayhtymän (Kymsote) koti-, asumis- ja hoivapalvelujen palvelukokonaisuuden järjestämisessä (Reiman 2018). Tutkimuksen aineistona on siten institutionaalinen dokumentti (Bowen 2009), jolla pyritään ohjaamaan ikääntyneiden alueellisia palveluja, lähinnä palvelurakennetta, vallalla olevan ikääntymispolitiikan suuntaisesti (ks. Sihto 2020; Ahosola & Henriksson 2012).

Tutkimusaineistona oleva dokumentti voi-

daan nähdä osana vanhuspolitiikan valtakunnallista hanke- ja ohjelmaohjausta (Ahosola & Lumme-Sandt 2019). Suomen ikääntymispolitiikalla halutaan edistää ikääntyneiden kotona asumista mahdollisimman pitkään (esim. Karsio & Anttonen 2013; Kuusinen-James & Seppänen 2013; Valtioneuvosto 2019). Informaatio- ja hankeohjaus edistävät tätä tavoitetta (ks. esim. Aaltonen ym. 2009; Ahosola & Lumme-Sandt 2019). Esimerkiksi hallituksen kärkihanke vuosille 2016–2018 ”Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaikenikäisten omaishoitoa” (I&O-kärkihanke) tuki näitä tavoitteita ja pyrki kehittämään kotona asumista edistäviä toimia (Noro & Karppanen 2019).

I&O-kärkihankkeen muutosagentti ja maakunnan toimijat ovat tehneet Kymenlaakson maakunnallisen yhteen sovitettua ikäihmisten palvelukokonaisuuden suunnitelman yhteistyönä. Kymsoten ikäihmisten palvelukokonaisuudessa tavoitellaan valtakunnallisen ikääntymispolitiikan mukaisesti muun muassa laitoshoidon purkavaa palvelurakenteen muutosta. Ikääntyneiden hyvinvointia ja toimintakykyä pyritään tukemaan varhaisessa vaiheessa ja ikääntyneitä kannustetaan huolehtimaan itsestään. (Reiman 2018.)

Suunnitteludokumentin laajuus on 52 sivua, ja analysoimme suunnitelman tekstin deduktiivisesti sisällönanalyysillä. (Bowen 2009; Tuomi & Sarajärvi 2018; Vaismoradi, Turunen & Bondas 2013; ks. myös Elo & Kyngäs 2008). Koska Sosnetin ja Valviran laatima ammatitaidon arvioinnin kriteeristö (Sosnet 2019) oli artikkelin kirjoittamishetkellä ensimmäisiä suomalaisia asiakasturvallisuutta käsitteleviä asiakirjoja, olemme käyttäneet tässä artikkelissa sen osa-alueita analyysikehikon pohjana. Muodostimme kriteeristön osa-alueista analyysitaulukon yläkategoriat ja täydensimme kehikkoa kansainvälisen tutkimuksen perusteella fyysisen turvallisuuden varmistamisen yläkategorialle. Analyysitaulukon (Taulukko 1) alakategoriat muodostuivat yläkategorioita eli asiantuntijuutta ja sen käyttöä, eettistä ja juridista osaamista, palveluprosessia ja sen johtamista sekä verkosto- ja yhteistyöosaamista kri-

teeristöissä kuvaavista elementeistä. Fyysisen turvallisuuden varmistamisen yläkategorian alakategoriat muodostuivat puolestaan sitä käsitellen kansainvälisen kirjallisuuden teemoista.

Taulukko 1. Analyysitaulukko.

Yläkategoria	Alakategoria
1. Asiantuntijuus ja sen käyttäminen	
	1.1 Ymmärrys työn tavoitteista
	1.2 Osaaminen, koulutus
	1.3 Tiedon kerääminen kokonaisvaltaisesti asiakkaan elämäntilanteesta, sen analysointi, arviointi ja hyödyntäminen
	1.4 Asiakkaan kohtaamis- ja vuorovaikutustaidot
	1.5 Dokumentointi
	1.6 Omaohjaus, reflektointi ja riskien torjunta
2. Eettinen ja juridinen osaaminen	
	2.1 Ohjeistus, lainsäädäntö ja ammattietiikka
	2.2 Asiakslähtöisyys, edun ja palvelutarpeen arviointi monipuolisesti ja konkreettisesti
	2.3 Asiakkaan itsemääräämisoikeus
	2.4. Päätöksenteon avoimuus
3. Palveluprosessi ja sen johtaminen	
	3.1 Asiakasprosessin johtaminen ja päätöksenteko
	3.2 Asiakas- ja asiantuntijatyön vaikutusten seuranta ja arviointi
	3.3 Asiakkaan oikeuksien toteutuminen
	3.4 Toimintaedellytysten puutteesta raportointi
	3.5 Tietosuoja, tietoturva ja salassapito
4. Verkosto- ja yhteistyöosaaminen	
	4.1 Sosiaalihuollon toteuttaminen yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa
	4.2 Palvelujärjestelmän toimintalogiikan ja palvelujen kokonaisuuden tuntemus
	4.3 Palvelut läheisille
	4.4 Asiantuntijuus monialaisissa verkostoissa
5. Fyysisen turvallisuuden varmistaminen	
	5.1 Asuinympäristön fyysinen turvallisuus
	5.2 Vahinkotapahtumien ehkäisy
	5.3 Teknologia turvallisuuden edistäjänä

Dokumenttianalyysin (esim. Moilanen, Pietilä & Kangasniemi 2015) aluksi luimme aineistona olevan asiakirjan useaan kertaan kokonaiskuvan saamiseksi (esim. Uusitalo ym. 2007). Tämän jälkeen kävimme läpi koko dokumentin huolellisesti ja etsimme siitä lause- tai tekstikatkelma-

tasolla ilmaukset, jotka sijoittuvat tulkintamme mukaan edellä kuvattuihin alakategorioihin.

Taulukkoon 2 on kerätty esimerkit analyysin kulusta alkuperäisilmauksista ala- ja yläkategorioihin.

Taulukko 2. Esimerkki analyysistä.

Yläkategoria	Alakategoria	Alkuperäisilmaus
1. Asiantuntijuus ja sen käyttäminen	Tiedon kerääminen asiakkaan elämäntilanteesta kokonaisvaltaisesti, sen analysointi, arviointi ja hyödyntäminen	”Arvioinnissa saadun tiedon perusteella tehdään päätökset mahdollisesti tarvittavista tuista ja/tai palveluista.”
2. Eettinen ja juridinen osaaminen	Asiakaslähtöisyys, edun ja palvelutarpeen arviointi monipuolisesti ja konkreettisesti	”On mietittävä, miten asuinalueita kehitetään ikäihmisten näkökulmasta.”
3. Palveluprosessi ja sen johtaminen	Asiakasprosessin johtaminen ja päätöksenteko	”Tarpeisiin vastaaminen mahdollisimman varhain ja oikeilla toimenpiteillä.”
4. Verkosto- ja yhteistyö-osaaminen	Sosiaalihuollon toteuttaminen yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa	”Hyvinvointiasematoiminnassa tulee huomioida kaikki ne alueelliset järjestö- ja vapaaehtois- sekä muut toimijat, joilla on mahdollisuuksia tukea alueen ikäihmisten hyvää, aktiivista ja omatoimista elämää.”
5. Fyysisen turvallisuuden varmistaminen	Asuinympäristön fyysinen turvallisuus	”Asuinympäristöjä kehitetään esteettömiksi ja turvallisiksi sekä yhteisöllisyyttä ja osallisuutta tukeviksi.”

Sama ilmaus saattoi sijoittua useampaan eri kategoriaan. Toisaalta joihinkin alakategorioihin ei löytynyt sisältöä dokumentista. Vastaamme seuraavassa tulosluvussa aluksi siihen, miten asiakasturvallisuus näkyy integroituja palveluita koskevassa suunnitelma-asiakirjassa. Esittelemme analyysin tulokset analyysikehikon yläkategorioiden mukaisesti, ja olemme merkinneet niihin sisältyvät alakategoriat tekstissä kursivoilla. Asiakasturvallisuuden puutteita koskevaan tutkimuskysymykseen vastaamme tulosluvun viimeisessä alaluvussa: käsittelemme siinä asiakirjasta puuttuvia tai puutteellisesti käsiteltyjä analyysikehikon alakategorioita.

Tulosluvussa olemme merkinneet otteet analysoitavasta asiakirjasta lainausmerkeillä.

Tulokset

Asiantuntijuus ja sen käyttäminen

Asiakirja käsittelee strategisella tasolla kansallisia ja alueellisia *tavoitteita*, joihin suunnitellulla palvelujärjestelmällä pyritään: alueella on tavoitteena päästä valtakunnallisiin tavoitetsuosituksiin keventämällä palveluja. Tämä tarkoittaa muun muassa ympärivuorokautisen hoiva-asumisen vähentämistä ja omaishoidon

kattavuuden lisäämistä. Asiakirjassa ei käsitellä, tunnistaako henkilöstö tavoitteet omassa työssään tai miten tavoitteet toteutetaan arjen käytännöissä.

Osaamisen ja koulutuksen kysymyksiä käsitellään asiakirjassa runsaasti korostamalla erityisesti gerontologista ja geriatriasta osaamista. Gerontologinen ja geriatriinen osaamiskeskus toimisi ikäihmisiä auttavan palvelujärjestelmän tukena. Uudessa asiakasohjausyksikössä tarvittava osaaminen kuvautuu yleisluontoisesti ”laaja-alaiseksi osaamiseksi”. Lisäksi suunnitelmassa mainitaan kuntoutusosaaminen, palliatiivisen ja saattohoidon osaaminen, omaishoitajuuteen liittyvä osaaminen sekä sosiaalialan osaaminen.

Kokonaisvaltaisen tiedon kerääminen asiakkaan elämäntilanteesta, tiedon analysointi, arviointi ja hyödyntäminen näyttäytyvät suunnitelma-asiakirjassa tasapuolisten ja laaja-alaisen arviointimenetelmien käyttöönottona. Huomiota kiinnitetään ”ikäihmisten tarpeiden moninaistumiseen” ja ”tuen tarpeiden syiden tunnistamisen huolellisesti”. Tiedon hyödyntämistä käsitellään sekä yksittäisen asiakkaan että rakenteellisen työn näkökulmista.

Laaja-alaisen ja tasapuolisen arvioinnin suunnitellaan toteutuvan koko aluetta palveluvassa keskitetyssä asiakasohjausyksikössä, jossa käytetään yhtenäistä palvelutarpeen arviointijärjestelmää. Palvelutarpeen arvioinnissa siirrytään koko alueella käyttämään RAI (Resident Assessment Instrument) -arviointijärjestelmää, ja arvioinnin pohjalta tehdään päätökset yksittäisten asiakkaiden palveluista ja tuista. Järjestelmän avulla todetaan olevan mahdollista sekä seurata yksittäisten asiakkaiden hoidon- ja palvelutarvetta että ohjata asiakasta sopiviin palveluihin. Asiakirjan mukaan asiakasohjausyksikön suorittaman arvioinnin lisäksi saatetaan tarvita erityisosaamista geriatriasta ja gerontologisesta osaamiskeskuksesta. Geriatriinen arviointi on tarpeen haurastumisvaarassa olevien ikääntyneiden toimintakyvyn tukemisessa.

Asiakasohjausyksikköön kertyy asiakirjan mukaan myös tietoa eri asuinalueista, muun muassa niiden esteellisistä ympäristöistä. Nämä

tiedot voivat toimia rakenteellisen työn pohjana kaupunkisuunnittelussa. Erilaisten sähköisten järjestelmien ja niihin kertyvän tiedon uskotaan mahdollistavan kustannustehokkuuden lisäämisen ja palvelujärjestelmän kehittämisen vastaamaan uudenlaisia asiakastarpeita.

Dokumentointi näyttäytyy asiakirjassa sähköisenä asiointina ja digitalisaationa: sosiaali- ja terveydenhuollon yhteinen asiakas- ja potilastietojärjestelmä Effica Lifecaren käyttöönottona. Asiakasohjauksessa on käytössä ”monia mahdollisuuksia tarjoava” SBM/Serena-asiakasohjaussovellus sekä sen mobiilisovellus. Lisäksi kotihoidon työntekijät toteuttavat mobiilikirjausta. Sosiaalihuollon asiakirjojen suhteen asiakirjassa huomioidaan kansallinen määrämuotoisen kirjaamisen hanke.

Oma- ja riskien torjunnan alakategoriassa teksti painottuu riskien tunnistamiseen yksittäisen asiakkaan tilanteessa. Riskiksi määritetty toimintakyvyn lasku. Suunnitelmassa halutaankin puuttua asioihin varhaisessa vaiheessa.

Eettinen ja juridinen osaaminen

Eettisissä ja juridisissa kysymyksissä suunnitelma nojaa voimakkaasti ikääntyneiden palveluita koskevaan keskeiseen *lainsäädäntöön*: lakiin ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012), sosiaalihuoltolakiin (1301/2014), terveydenhuoltolakiin (1326/2010), kuntalakiin (410/2015) ja lakiin omaishoidon tuesta (937/2005).

Eettinen osaaminen määritetty myös *asiakaslähtöisyytenä sekä edun ja palvelutarpeen arviointina monipuolisesti ja konkreettisesti*. Asiakirjassa korostetaan ikäihmisten tarpeita. Tekstissä ei avata, mitä tarpeiden ennakoitu moninaistuminen tai uudenlaiset tarpeet konkreettisesti tarkoittavat. Suunnitelmassa todetaan sen sijaan, että tarpeiden syyt on tunnistettava huolellisesti ja tarpeisiin on pystyttävä reagoimaan. Tarpeet ovat myös moniulotteisia, ja mikäli niihin ei pystytä vastaamaan, on seurauksena asiakkaan toimintakyvyn heikentyminen.

Kaiken kaikkiaan palveluja, esimerkiksi kotihoitoa, halutaan tarjota asiakkaan yksilöllisten tarpeiden mukaisesti ja palveluja halutaan myös kehittää vastaamaan tarpeita. Palvelutarpeen arviointimenetelmien todetaan olevan monialaisia ja luotettavia. RAI-arviointijärjestelmää käytetään muun muassa omaishoidontuen ja kotihoidon tarpeen arvioimisessa. Kun koko maakunnan alueella käytetään yhtenäistä arviointijärjestelmää, tehdään päätökset palveluista ja tuista yhdenmukaisesti ja tasapuolisesti. Työntekijöiden osaaminen ja määrä tukevat asiakirjan mukaan asiakkaan tarpeisiin vastaamista. Työntekijöiden määrään ei oteta suunnitelmassa tarkemmin kantaa.

Asiakas- ja asukaslähtöisyyttä korostetaan tekstissä asiakkaan tarpeiden painottamisen tapaan. Suunnitelmassa todetaan yleisellä tasolla, että ”asiakaslähtöisen integraation toteuttaminen asiakkaan tarpeisiin edellyttää toimivia palveluita”. *Asiakas- ja asukaslähtöisyydestä* on useita mainintoja hyvinvointia ja terveyttä edistävän toiminnan yhteydessä. Tätä kuntien ja maakunnan yhteiseksi tehtäväksi määritellyä toimintaa on aineiston mukaan kehitettävä ikäihmisten näkökulmasta ja vietävä ikäihmisten arkeen. Arkikotikuntoutukselle täytyy olla konkreettinen ja asiakkaan tilanteeseen sopiva suunnitelma.

Kotona asuminen oletetaan ikääntyneiden toiveeksi. Kotona asumisen tukena on erilaisia asiakaslähtöisiä asumisratkaisuja. Palvelutarpeen lisääntyminen tai asuminen keskusten ulkopuolella ei suunnitelman mukaan saa olla esteenä kotona, tutussa asunnossa tai vähintään tutussa ympäristössä asumiselle. Etäpalvelut voivat olla apuna kotona selviämässä, mutta tekstin mukaan on kuitenkin huomioitava asiakkaan kyky käyttää etäpalveluita. *Itsemääräämisoikeus* toteutuu ikääntyneiden oikeudessa omien tavoitteiden, kiinnostuksen kohteiden ja asumispaikan valintaan.

Palveluprosessin ja sen johtamisen osaaminen

Asiakasprosessin johtamisessa ja päätöksen-

teossa korostuvat voimakkaasti keskitetty asiakasohjaus ja varhainen tuki. Kymenlaakson maakunnallisen yhteen sovitettun ikäihmisten palvelukokonaisuuden ydin tiivistyy seuraavaan tekstikatelmaan: ”Ympärivuorokautisen hoiva-asumisen määrää voidaan vähentää panostamalla asiakasohjaukseen, ikääntyneiden varhaiseen tukeen sekä kotona asumisen tukemisen monipuolistamiseen”. Palvelujen, etenkin asiakasohjauksen, on oltava oikein kohdennettuja ja oikea-aikaisia, mielellään mahdollisimman varhain toteutettuja. Painopistettä on siirrettävä varhaisten, kotona asumista tukevien toimien kehittämiseen. Lisäksi on kiinnitettävä huomiota kriittisiin siirtymiin palvelujen ja kodin välillä.

Asiakasohjaukseen kohdistuu suuria odotuksia: siellä on löydettävä oikein kohdennettu ja oikea-aikainen tuki kunkin asiakkaan tilanteeseen. Asiakasohjauksella on päävastuu kokoavan asiakassuunnitelman laatimisesta ja sen toteutumisen seurannasta. Lisäksi asiakasohjauksen tavoitteena on vähentää ympärivuorokautisen hoiva-asumisen määrää. Asiakasohjaus mahdollistaa asiakkaiden tarpeiden segmentoinnin, jonka avulla tavoitellaan oikein kohdennettuja ja taloudellisia palveluita. Asiantuntemuksen sähköisten työvälineiden avulla halutaan turvata sujuva asiakasohjauksen prosessi. Prosessin on tarkoitus noudattaa sujuvaa ”yhden luokun periaatetta”.

Asiakas- ja asiantuntijatyön vaikutuksia seurataan ja arvioidaan palvelujärjestelmän tasolla RAI-järjestelmällä sekä muilla sähköisillä järjestelmillä. RAI-järjestelmä toimii suunnitelman mukaan myös yksittäisen asiakkaan hoidon- ja palveluntarpeen seurannassa. Kotihoidon toiminnanohjauksessa aiotaan alueella käyttää yhtenäistä toiminnanohjausjärjestelmää (Hilikka).

Asiakirja huomioi *asiakkaan oikeuksien toteutumisen* ja osallistumisen suunnitelmallisen prosessin eri vaiheissa. Tuen ja palvelujen tarpeen arviointi tehdään yhdessä asiakkaan ja hänen lähiverkostonsa kanssa, asiakas myös asettaa omat tavoitteensa. *Asiakas- ja hoitosuunnitelmia* laadittaessa huomioidaan asiakkaan oma vastuu. Ikäihminen käsitetään tekstissä

aktiivisena, omatoimisena ikääntyjänä, joka ylläpitää omaa toimintakykyään ja hyödyntää kuntien tarjoamia hyvinvointia ja terveyttä edistäviä toimintoja.

Asiakkaan oikeuksien toteutuminen näyttäytyy aineistossa myös palvelujen ja toimintojen saavutettavuutena: hyvinvointia ja terveyttä edistävien toimintojen on oltava kaikkien maakuntalaisten saavutettavissa ja lääkäripalveluja on oltava saatavilla tarpeiden mukaan. Asiakkailla on myös oikeus saada palveluja ja niitä koskevia päätöksiä yksilöllisesti, luotettavasti ja yhdenvertaisesti. Kuntien on huomioitava ikääntyneiden tarpeet kaupunkistrategioissaan ja ikääntyneillä on oikeus monikanavaisen tiedonsaantiin. Asiakkaan oikeuksien varmistajina ja asianajajina toimivat vanhusneuvostot.

Verkostot ja yhteistyö

Asiakirja sisältää runsaasti mainintoja *yhteistyöstä*, kysehän on ”maakunnan eri toimijoiden kanssa yhteen sovitetusta palvelukokonaisuudesta” sekä sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän rakentamisesta. Julkisten palvelujen sisällä yhteistyöstä puhutaan paljon tukea ja apua tarvitsevien asiakkaiden, keskitetyn asiakasohjauksen sekä palveluketjujen ja -kokonaisuuksien yhteydessä. Varhaisessa tuessa on huomioitava sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyö kaupunkisuunnittelun ja kaavoituksen kanssa, samoin kulttuuri, taide ja liikunta. Asiakasohjauksen yhteistyökumppaneina mainitaan Kansaneläkelaitos ja seurakunnat. Julkisen sektorin palvelujen yhteistyökumppaneina nähdään järjestöt, yksityiset palveluntuottajat ja vapaaehtoistoimijat. Asiakasneuvostot ja -raadit nähdään aktiiviseen ja hyvään elämään kuuluvina toimijoina.

Moniammatillisen, lähinnä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten, yhteistyön haasteina mainitaan yhtenäisten toimintamallien puutteellisuus tai toimimattomuus ja tiedon siirtymisen pulmat. Suunnitelma näkee ratkaisuna yhteiseen organisaatioon siirtymisen ja yhteiset sähköiset järjestelmät.

Palvelujärjestelmän toimintalogiikan ja pal-

velujen kokonaisuuden tuntemusta edellytetään keskitetyltä asiakasohjaukselta, jonka työntekijöiltä tekstin mukaan vaaditaan ”hyvin laajaa ja jopa uudenlaista osaamista”, ”vahvaa osaamista” ja ”laaja-alaista osaamista”.

Omaisilla ja naapureilla on rooli palvelujärjestelmään yhteydenottajina, ja lähiverkosto on myös tuen lähde asiakkaalle. *Läheiset* nähdään suunnitelmassa, paitsi tukijoina, hyvin voimakkaasti omaishoitajina: omaishoitajuutta halutaan lisätä. Omaishoitajuuden ja töissä käynnin tai opiskelun yhteensovittamista halutaan joustavoittaa ja tarjota omaishoitajille jaksamista tukevia palveluja sekä valmennusta. Tukea suunnitellaan tarjottavaksi omaishoitajien terveys- ja hyvinvointitarkastuksina, kuntoutuksena sekä tarjoamalla useita erilaisia vaihtoehtoja omaishoitajien vapaapäivien järjestämiseen. Omais- ja perhehoidon keskuksissa on koottua tietoa ja osaamista omaishoitajuudesta. Muiden läheisten kuin omaishoitajien palveluista ja tukemisesta löytyy tekstistä muutama maininta: keskitetyn asiakasohjauksyksikön palvelut kuuluvat kaikille yli 65-vuotiaille kymenlaaksoalaisille sekä heidän läheisilleen ja muistikoordinaattoritoiminnalla tuetaan kotona asuvien muistisairaiden läheisiä.

Asiantuntijuudesta monialaisissa verkostoissa löytyy asiakirjasta useita mainintoja. Esimerkiksi hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä on suunniteltu monialaisessa asiantuntijaryhmässä, ja kotihoidon arviointijaksolle osallistuu useita asiantuntijoita. Gerontologisen sosiaalityön, gerontologisen hoitotyön ja geriatrician asiantuntemusta on suunnitelman mukaan laajasti käytettävissä. Akuutteihin sosiaalisiin kriisitilanteisiin on saatavissa apua sosiaali- tai kriisipäivystyksestä tai gerontologisesta sosiaalityöstä. Maakunnan sosiaalialan asiantuntijuiden kehittäjänä mainitaan Kaakkois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus Socom.

Fyysisen turvallisuuden varmistaminen

Suunnitelmassa mainitaan *asuinympäristön fyysinen turvallisuus* aluetasolla: tavoitteena on,

että ikäihmiset kokisivat Kymenlaakson turvalliseksi asuinympäristöksi. Ikäihmisten tarpeet otetaan suunnitelmassa huomioon asuinympäristöjen suunnittelussa ja ylläpidossa.

Lisäksi kiinnitetään huomiota asuntojen esteettömyyteen ja turvallisuuteen. Asuntojen korjaaminen esteettömiksi edellyttää eri hallintokuntien yhteistyötä, ja uudenlaisille esteettömille (ja yhteisöllisille) asumisratkaisuille nähdään olevan tarvetta.

Vahinkotapahtumien ehkäisyssä tartutaan kaatumisriskien tunnistamiseen ja niiden ehkäisemiseen kaatumisseulamallin mukaisesti. Kotihoidossa suunnitellaan hyödynnettäväksi

seurantateknologiaa. Työkaluina suunnitelmassa mainitaan muun muassa sähköiset yhteydenpitojärjestelmät, etävalvontaratkaisut ja turvarannekkeet.

Suunnitelma-asiakirjasta puuttuvat asiakasturvallisuuden elementit

Suunnitelmatekstistä ei löytynyt mainintoja kaikista analyysikehikon alakategorioista ja joitakin alakategorioita käsiteltiin puutteellisesti. Puuttuvat ja puutteelliset elementit eli analyysitaulukon alakategoriat on koottu taulukkoon 3.

Taulukko 3. Puuttuvat ja puutteelliset asiakasturvallisuuden elementit.

Yläkategoria	Puuttuva alakategoria	Puutteellinen alakategoria
Asiantuntijuus ja sen käyttäminen		Ymmärrys työn tavoitteista
	Kohtaamis- ja vuorovaikutustaidot	
		Omaavalo, reflektointi ja riskien torjunta
Eettinen ja juridinen osaaminen		Asiakaslähtöisyys, edun ja palvelutarpeen arviointi monipuolisesti ja konkreettisesti
	Päätöksenteko ja sen avoimuus	
Palveluprosessi ja sen johtaminen	Toimintaedellytysten puutteista raportointi	
	Tietosuojat, tietoturva ja salassapito	
Verkosto- ja yhteistyöosaaminen		Palvelut läheisille

Asiantuntijuudessa ja sen käyttämisessä suunnitelma-asiakirja ei tunnista arkisen asiakastyön tason ilmiöitä. Vaille mainintaa jäävät kokonaan asiakastyössä tarvittavat kohtaamis- ja vuorovaikutustaidot. Lisäksi suunnitelmassa ei oteta kantaa siihen, miten varmistetaan se, että henki-

löstö tunnistaa suunnitelman ikääntymispoliittiset tavoitteet omassa työssään ja toteuttaa niitä.

Riskien tunnistaminen ymmärretään suunnitelmassa yksittäisen asiakkaan tilanteeseen liittyvänä toimintakyvyn laskuna. Sen sijaan palvelujärjestelmän ja sen ammattilaisten toiminnan

aiheuttamien riskien ehkäisemiseen, tunnistamiseen ja korjaamiseen ei puututa. Toiminnan kriittisen tarkastelun puutteellisuuteen liittyy myös se, että palveluprosessin toiminnassa toimintaedellytysten puutteista raportointiin ei oteta kantaa.

Eettisen ja juridisen osaamisen yläkategorissa käsitellään väljästi tarpeiden moninaistumista tai uudenlaisia tarpeita avaamatta, mitä ne konkreettisesti tarkoittavat. Asiakkaiden tarpeisiin vastaamista korostetaan ja mainitaan, että työntekijöiden osaaminen ja määrä tukevat sitä. Työntekijöiden tarvittavaa määrää ei kuitenkaan määritellä.

Päätöksenteon avoimuutta tai sitä, miten se toteutettaisiin ei varsinaisesti käsitellä suunnitelmassa. Suunnitelma kyllä toteaa, että digitalisaatio mahdollistaa työprosessien läpinäkyvyyden ja että asiakkaiden on saatava päätökset palveluista luotettavasti. Tietosuojaa, tietoturvaa tai salassapitoa ei suunnitelmassa mainita.

Läheiset ymmärretään suunnitelmassa vahvasti omaishoitajina. Muiden läheisten kuin omaishoitajien tukemiseen kiinnitetään siinä niukasti huomiota. Läheiset nähdään palvelujärjestelmän näkökulmasta: palvelujärjestelmään yhteydenottajina ja tuen lähteinä.

Pohdinta

Tutkimuksemme tarkoituksena oli tarkastella asiakasturvallisuuden huomiointia ikäihmisten palvelujen suunnittelussa ja mahdollisia jännitteitä alueellista palvelujärjestelmää koskevan suunnittelun ja asiakasturvallisuuden välillä. Lähestyimme asiaa kysymällä, miten asiakasturvallisuus näkyy integroituja palveluita koskevassa suunnitelma-asiakirjassa ja millaisia asiakasturvallisuuteen liittyviä puutteita suunnitelma-asiakirjasta löytyy. Analyysin tuloksena tunnistamme asiakasturvallisuuden elementtejä kaikista analyysikehikkomme yläkategorioista: asiantuntemus ja sen käyttäminen, eettinen ja juridinen osaaminen, palveluprosessi ja sen johtaminen, verkosto- ja yhteistyöosaaminen sekä fyysisen turvallisuuden varmistaminen. Jotkut asiakasturvallisuuden elementeistä taipuvat kui-

tenkin konstikkaammin strategisen suunnittelun kielelle kuin toiset ja joitakin elementtejä jää puuttumaan. Lisäksi asiakasturvallisuuden eri elementtien välille syntyy jännitteitä.

Suunnitelmassa korostetaan asiakaslähtöisesti ikäihmisten tarpeita ja niihin vastaamista (vrt. Kröger, van Aerschoot & Puthenparamba 2019). Lisäksi suunnitelmassa todetaan, että tarpeet moninaistuvat. Asiakas on siis suunnitelmassa subjekti omassa asiassaan (Pohjola 2010). Asiakasturvallisuuden näkökulmasta onkin tärkeää, että asiakkaan tarpeet tunnustetaan ja palvelutarpeiden syyt selvitetään. Siihen, miten asiakkaan näkökulma tulee käytännön asiakastyössä huomioiduksi, ei suunnitelmassa puututa. Asiakkaan tarpeita voi jäädä tunnistamatta tai asiakas ei välttämättä aina halua ottaa tarjottua tukea ja apua vastaan. Strategisessa suunnitelmassa ei käsitellä asiakasturvallisuuden elementteihin kuuluvia asiakkaan kohtaamis- ja vuorovaikutustaitoja tai luottamuksellisuutta, joita tarvitaan asiakkaan tarpeiden selvittämisessä (vrt. Macqueen 2019). Esimerkiksi haurastumisvaarassa olevien ikääntyvien ihmisten ja heidän omaistensa kanssa työskentely tai kaltoinkohtelutilanteet (ks. Donovan & Regehr 2010) vaativat kuitenkin sensitiivistä otetta. Asiakastyöhön ja vuorovaikutussuhteeseen liittyviä asiakasturvallisuuden elementtejä on haasteellista sisällyttää palvelujärjestelmätasolla liikkuviin strategisiin suunnitelmiin. Tästä kertoo myös se, että kansainvälisessä asiakasturvallisuuteen liittyvässä tutkimuksessa käsitellään aihetta lähinnä asiakastyön tasolla, palvelujärjestelmä- ja etenkin suunnitelmataason ollessa vähäistä tai puuttuvan kokonaan.

Kansainvälisessä tutkimuskirjallisuudessa käsitellyt eettiset jännitteet ammattilaisten ja asiakkaiden näkemysten välillä eivät tule aineistossamme esille (vrt. Durocher ym. 2015; Gray & Gibbonsin 2007; Kadushin & Egan 2001; Malott & Schaeffle 2015; Saxon, Jacinto & Dziegielewski 2006; Whitehead ym. 2016). Analysoitu asiakirja tekee ikääntymispolitiikan mukaisen oletuksen asiakkaiden puolesta: ikäihmiset haluavat asua omissa kodeissaan ja tutuissa ympäristöissään. Toimintakyvyn lasku,

joka edellyttää kotona asumista ja kotihoitoa raskaampia palveluja, kuten ympärivuorokautista hoiva-asumista, on tällöin riski ikääntymispoliittisten tavoitteiden näkökulmasta. Raskaampien palvelujen välttäminen ei ole pelkästään asiakkaan henkilökohtaisten tarpeiden täyttämistä vaan ikääntyneiden palvelujen kustannusten hillintään tähtäävää toimintaa. Suunnitelma liittyy siten taloudellisesti kestävien keinojen etsimiseen ikääntyvän väestön palvelutarpeisiin vastaamisessa. (Anttonen & Karsio 2016 Brennan ym. 2012; Deusdad, Pace, Anttonen 2016.) Strategisella tasolla pyrkimys taloudelliseen tehokkuuteen ohittaa helposti eettiset kysymykset eikä päätöksenteon avoimuuteen ja perusteluihin kiinnitetä riittävästi huomiota.

Kotona mahdollisimman pitkään asuminen voi olla riski asiakasturvallisuudelle myös fyysisen ympäristön näkökulmasta (Grantin, Rockwoodin & Stennes 2015; Tariq 2015). Fyysiseen ympäristöön liittyvään konkreettiseen asiakasturvallisuuteen on helpompi puuttua strategisella tasolla kuin esimerkiksi yksinäisyyden aiheuttamaan turvattomuuteen. Analysoidussa suunnitelmassa ratkaisuihin nähdään asuntojen korjaus, etävalvonta ja esteettömyyden sekä turvallisuuden huomiointi suunnittelussa. Etävalvonnan on todettu nostavan esiin eettisiä jännitteitä asiakkaan itsemääräämisoikeuden suhteen (esim. Niemeijer ym. 2013; Niemeijer ym. 2014), mutta tähän ei tarkastellussa asiakirjassa ole puututtu.

Yhteistyö asiakkaiden omaisten kanssa liittyy asiakasturvallisuuden yhteistyö- ja verkosto-osaamiseen. Analysoidussa asiakirjassa omaiset nähdään lähinnä omaishoitajina, jossa roolissa heille on tarjolla jaksamista tukevia palveluja. Omaishoidon korostuminen on myös osa kotona asumiseen painottuvan ikääntymispolitiikan toteuttamista. Omaisten palvelutarpeiden tunnistaminen ainoastaan omaishoitajina voi kapeuttaa mahdollisuuksia varhaiseen tukeen, jota suunnitelmassa korostetaan. Tämä on esimerkki asiakasturvallisuuden eri osa-alueiden jännitteisistä suhteista: Asiantuntijuuteen kuuluvan työn paikallisten ja kansallisten ikääntymispoliittisten tavoitteiden tunnistaminen edel-

lyttää kotona asumisen tukemista ja esimerkiksi omaishoitajuuden korostamista. Verkosto- ja yhteistyöhön liittyvänä asiakasturvallisuus puolestaan edellyttäisi palveluja läheisille, olivat he omaishoitajia tai eivät.

Palvelujärjestelmässä tarvitaan asiakasturvallisuuden takaamiseksi yhteistyö- ja verkosto-osaamista sekä monialaista osaamista (esim. Stevenson, McRae & Mughal 2008). Esimerkiksi palveluja koordinoivassa asiakasohjausyksikössä on oltava laaja-alaista osaamista sille suunnitelmassa asetettujen tavoitteiden täyttämiseksi ja asiakasturvallisuuden takaamiseksi. Asiakasohjausyksikön ja muiden palvelujen yhdyspinnat ovat tärkeitä asiakasprosessin ja asiakasturvallisuuden kannalta. Asiakasturvallisuuden näkökulmasta on olennaista, että asiakas saa tarvitsemansa palvelut, joten asiakasohjausyksikössä on pystyttävä tunnistamaan mahdollisimman hyvin asiakkaiden tarpeet sekä se, mikä taho tai palvelu niihin parhaiten vastaisi. Suunnitelmassa mainittu sektorirajat ylittävä yhteistyö edellyttää toteutuakseen sektoreiden ja niiden työntekijöiden vuorovaikutusta ja vuorovaikutusosaamista (Kekoni ym. 2019, 25–32; Brewer & Stewart-Wynne 2013). Suunnitelmissa on hyvä huomioida, miten toimijat sitoutetaan asiakasturvallisuutta edistävään toimintaan ja miten heidän osaamisensa varmistetaan.

Digitalisaatio haastaa työn tekemisen tapoja, ja erilaisten sähköisten järjestelmien katsotaan tarjoavan runsaasti uusia mahdollisuuksia palveluihin (Tuorila 2017). Asiakasturvallisuuden kannalta on tärkeää turvata tietojärjestelmien käyttöönoton lisäksi henkilökunnan teknologiaosaaminen (ks. esim. Coyle, Duffy & Martin 2007; Turjamaa ym. 2015) ja siihen liittyvät turvallisuusriskit. Tässä suunnitelmassa ei esimerkiksi oteta kantaa tietosuojaan, tietoturvaan ja salassapitoon.

Tutkimus tuottaa tietoa mahdollisuuksista huomioida asiakasturvallisuus suunnitelma-asia- kirjassa. Strateginen suunnitelma tavoittelee määriteltujen tavoitteiden toteutumista. Tässä tapauksessa suunnitelma sisältää ikääntymispolitiikan yleisiä tavoitteita, kuten ”ageing-in-

place” -politiikan ajatuksen kotona asumisesta mahdollisimman pitkään (esim. Andersson 2012) ja aktiivisen ikääntymisen (esim. Walker 2015; WHO 2015) mukaisen ajatuksen aktiivisista ja hyvinvoivista kansalaisista. Näiden tavoitteiden toteutumista tavoitellaan organisaati-orakenteiden ja palveluprosessien muutoksilla, kuten keskitetyllä asiakas- ja palveluohjausyksiköllä. Keskitetty palvelu- ja asiakasohjausyksikkö (ks. Kettunen 2018) on nähty ratkaisuna palvelujärjestelmän haasteisiin muuallakin kuin Kymenlaaksossa, esimerkiksi Tampereella (Karsio & Tynkkynen 2017).

Strateginen teksti koskee tavoitetasoa, ja tavoitteiden toteuttaminen käytännössä jää osin sen ulkopuolelle. Strategian toteuttaminen ja työntekijänäkökulma voivat jäädä suunnitelmissa vähäiselle huomiolle. Esimerkiksi työntekijöiden jaksaminen on kuitenkin tärkeää asiakasturvallisuuden kannalta (Kolaski & Taylor 2019), ja jaksaminen saattaa kärsiä organisaatioiden muutostilanteissa (Arola, Pehkonen & Laulainen 2020, 17–20), jollaiseen analysoitava asiakirjakin liittyy. Analysoidussa suunnitelmassa työntekijöiden ei edellytetä raportoivan toimintaedellytystensä puutteista, mitkä liittyvät jaksamiseen ja mahdollisuuden toteuttaa odotettuja tavoitteita asiakasturvallisuuden puitteissa. Palvelujärjestelmään kriittisesti suhtautuva omavalvonta, reflektointi ja riskien torjunta olisi hyvä huomioida suunnitelmissa, jotta tavoitteiden toteutuminen ja esimerkiksi asiakkaiden oikeudet toteutuisivat käytännössä.

Sellaisille yleisille tavoitteellisille käsitteille kuin ”asiakaslähtöisyys” ja ”asiakkaan itsemääräämisoikeus” on hankala määritellä suunnitelmatasolla käytännön sisältöjä. Ne jäävät leijumaan ilmaan, mikäli niiden käytännön sisällöistä ei keskustella työyhteisöissä. Asiakasturvallisuuden osa-alueet saattavat lisäksi olla jännitteisiä, kuten tässä tutkimuksessa on käynyt ilmi etenkin eettisyyden suhteesta muihin asiakasturvallisuuden osa-alueisiin. Asiakaslähtöisyys ja asiakkaan itsemääräämisoikeus törmäävät helposti strategisiin tavoitteisiin. Esimerkiksi itsensä kotonaan turvattomaksi kokevan ikäihmisen on vaikea päästä ympäri-

vuorokautiseen hoiva-asumiseen. Eettisiin kysymyksiin on harvoin yksiselitteisiä vastauksia, joten eettisen puntaroinnin puuttuminen ratkaisuihin ja visioihin tähtäävästä strategiatekstistä ei ole yllättävää. Subjektiiivinen asiakasturvallisuus, asiakkaan kokemus turvallisuudesta, taipuu lisäksi hankalammin strategisen suunnittelun kielelle kuin vaarojen lähteiden vähentäminen, objektiivinen turvallisuus (ks. Speller & Stolee 2015).

Asiakasturvallisuuden toteutumisen merkitys asiakkaille ja työntekijöille on kiistaton, vaikka asiakasturvallisuuden huomioiminen strategisessa suunnittelussa on systemaattisuutta vaativa ja jännitteinenkin työprosessi. Tässä tutkimuksessa saadut tulokset kertovat, että asiakasturvallisuus huomioidaan suurelta osin suunnitelmatasolla, mutta puutteita ja jännitteitäkin löytyy. Asiakasturvallisuuden käsite on vielä suhteellisen määrittelemätön, joten se hyödyntäminen strategisessa suunnittelussa edellyttää lisää tietoa. Myös asiakasturvallisuuden toteutuminen käytännön työssä edellyttää empiiristä tutkimustietoa. Jatkossa on tarve tutkia asiakasturvallisuutta suhteessa suunnitteluun sekä asiakasturvallisuuden toteutumista käytännön työssä.

Tämän tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida laadullisen tutkimuksen arviointikriteereillä (Eskola & Suoranta 2000) ja eettisiä valintoja Tutkimuseettisen neuvottelukunnan periaatteiden näkökulmista (TENK 2019). Analysoitu asiakirja valikoitui aineistoksi, sillä olemme toimineet vuosina 2018–2020 Kymenlaakson alueella koulutus- ja kehittämishankkeessa, jossa keskeisenä kehittämisen osa-alueena oli asiakasturvallisuus. Hankkeen yhtenä kehittämiskohteena tarkasteltiin gerontologista sosiaalityötä ikääntymispolitiikan toteuttajana. (Kinni, Puurunen, Reiman & Kettunen 2021; Pehkonen, Kinni & Puurunen 2021.) Aineistona olleen dokumentin ovat puolestaan tehneet yhteistyössä kyseisen maakunnan toimijat ja hallituksen I&O-kärkihankkeen muutosagentti. Suunnitteludokumentin käyttäminen aineistona oli alueen toimijoiden tiedossa.

Aineiston kokoa on perusteltua pohtia kriit-

tisesti. Laadullinen tutkimus ei lähtökohtaisesti pyri yleistettävyyteen vaan ilmiön ymmärtämiseen. Jos laadullinen aineisto on laaja, analyysin tarkkuus voi kärsiä, vaikka toisaalta laaja aineisto antaa mahdollisuuden testata analyysin pätevyyttä laajemmassa aineistossa. Tässä tutkimuksessa on avattu tapaustutkimuksellisesti yhden dokumentin avulla asiakasturvallisuuden huomioimista ikääntyneiden palvelujen suunnittelussa. Tämän tutkimuksen luotettavuuden kannalta on keskeistä aineiston analyysin luotettavuus. Aineiston analyysissä on noudatettu tarkkuutta ja huolellisuutta. Olemme muodostaneet aineiston analyysikehikon (Taulukko 1) kategoriat tulkintamme mukaan Sosnetin (2019) julkaisun ja kansainvälisen kirjallisuuden pohjalta. Tämä on ollut tietoinen valintamme. Analyysikehikko muodosti verrattain hyvän raamin deduktiiviselle sisällönanalyysille (Bowen 2009; Tuomi & Sarajärvi 2018; Vaismoradi, Turunen & Bondas 2013; ks. myös Elo & Kyngäs 2008), joskin useita aineiston elementtejä olisi ollut mahdollista sijoittaa useisiin kehikon kategorioihin. Kehikon avulla oli kuitenkin mahdollista tavoittaa vielä selkiytymättömän asiakasturvallisuuden käsitteen sisältöjä suunnitelmatekstistä. Vaikka kehikon pohjana on yhden profession, sosiaalityön, asiakasturvallisuuden arviointikriteeristö, se taipui yllättävän hyvin palvelujärjestelmätason tarkasteluun. Tehty kirjallisuuskatsaus kansainvälisestä asiakasturvallisuustutkimuksesta osoittaa myös, että ikääntyneiden palveluiden asiakasturvallisuudessa nähdään samat elementit kuin sosiaalityön kriteereissä – lisättyinä ainoastaan fyysisen turvallisuuden varmistamisella. Analyysissämme fyysisen turvallisuuden varmistaminen kategoria tuo kansainväliseen tutkimuskirjallisuuteen nojautuen arvokkaan lisän asiakasturvallisuuteen iäkkäiden palvelujen kontekstissa. Analyysikehikkoa voi siten soveltaa eri konteksteissa tapahtuvaan asiakasturvallisuuden tutkimukseen.

Lähteet:

- Aaltonen, Tarja, Henriksson, Lea, Karttunen, Aija, Kivimäki, Riikka, Palukka, Hannele, Silvennoinen-Nuora, Leena, Tiilikka, Tiina & Valokivi, Heli (2009). Toimijat vanhusten hyvinvointipalveluja ohjaavissa kehittämissuunnitelmissa. *Kunnallistieteellinen Aikakauskirja*, Vol. 37, No. 3, s. 336–352.
- Ahosola, Päivi & Henriksson, Lea (2012). Perhe ja läheiset kuntien vanhuspoliittisissa asiakirjoissa. *Yhteiskuntapolitiikka*, Vol. 77, No. 3, s. 239–252.
- Ahosola, Päivi & Lumme-Sandt, Kirsi (2019). Vanhustyön kehittämishankkeet vanhuspalvelujärjestelmän vastuita rakentamassa. *Janus*, Vol. 27, No. 3, s. 228–245.
- Andersson, Sirpa (2012). Ageing in place – Ikäihmisten asumisen ongelmat ja sosiaaliset suhteet. *Gerontologia*, Vol. 26, No. 1, s. 2–13.
- Anttonen, Anneli & Karsio, Olli (2016). Eldercare Service Redesign in Finland: Deinstitutionalization of Long-Term Care. *Journal of Social Service Research*, Vol. 42, No.2, s. 151–166.
- Arola, Marjut, Pehkonen, Aini & Laulainen, Sanna (2020). Organisaatiokansalaisuus sosiaalityöntekijöiden ongelmapuheessa. *Focus Localis*, Vol. 48, No. 1, s. 5–23.
- Ausbrooks, Angela R., Benton, Amy B., Smith, Rhonda & Wildberger, Martha S. (2014). Facilitating Ethical Decisions in Practice: The Professionalization Efforts of One Title IV-E Collaboration. *Child Welfare*, Vol. 93, No. 2, s. 75–90.
- Barsky, Allan Edward (2017). Social Work Practice and Technology: Ethical Issues and Policy Responses. *Journal of technology in human services*, Vol. 35, No. 1, s. 8–19.
- Baxter, Pamela & Markle-Reid, Maureen (2009). An interprofessional team approach to fall prevention for older home care clients “at risk” of falling: health care providers share their experiences. *International Journal of Integrated Care*, Vol. 9, No. 2, s. 1–12.
- Blomgren, Sanna, Karjalainen, Jouko, Karjalainen, Pekka, Kivipelto, Minna, Saikkonen, Paula & Saikku, Peppi (2016). *Sosiaalityö, palvelut ja etuudet muutoksessa*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen raportteja 4/2016. Tampere: Juvenes Print – Suomen yliopistopaino Oy.
- Bowen, Glenn A. (2009). Document Analysis as a Qualitative Research Method. *Qualitative Research Journal*, Vol. 9, No. 2, s. 27–40.
- Brennan, Deborah, Cass, Bettina, Himmelweit, Susan & Szebehely, Marta (2012). The marketisation of care: Rationales and consequences in Nordic and liberal care regimes. *Journal of European Social Policy*, Vol. 22, No. 4, s. 377–391.

- Brewer, Margo L. & Stewart-Wynne, Edward G. (2013). An Australian hospital-based student training ward delivering safe, client-centred care while developing students' interprofessional practice capabilities. *Journal of Interprofessional Care*, Vol. 27, No. 6, s. 482–488.
- Coyle, Mary K., Duffy, Joanne R. & Martin, Elisabeth Moy (2007). Health Promoting Behaviors Through Telehealth. *Nursing Education Perspectives. Teaching health promoting behaviors*, Vol. 28, No.1, s. 18–23.
- Deusdad, Blanca A., Pace, Charles & Anttonen, Anneli (2016). Facing the Challenges in the Development of Long-Term Care for Older People in Europe in the Context of an Economic Crisis. *Journal of Social Service Research*, Vol. 42, No.2, s.144–150.
- Donovan, Kirsten & Regehr, Cheryl (2010). Elder Abuse: Clinical, Ethical, and Legal Considerations in Social Work Practice. *Clinical Social Work Journal*, Vol. 38, No.2, s. 174–182.
- Durocher, Evelyne, Kinsella, Elizabeth Anne, Ells, Carolyn & Hunt, Matthew (2015). Contradictions in client-centred discharge planning: through the lens of relational autonomy. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, Vol. 22, No. 4, s. 293–301.
- Elo, Satu & Kyngäs, Helvi (2008). The qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing*, Vol. 62, No. 1, s. 107–115.
- Eskola, Jari & Suoranta, Juha (2000). *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*. Tampere: Vastapaino.
- Gambrill, Eileen D. (2002) From the Editor: Evaluating the Outcomes of Social Work Practice: A Pilot Program. *Journal of Social Work Education*, Vol. 38, No. 3, s. 355–363.
- Gazzola, Nicola & Theriault, Anne (2007). Super- (and not-so-super-) vision of counsellors-in-training: Supervisee perspectives on broadening and narrowing processes. *British Journal of Guidance & Counselling*, Vol. 35, No. 2, s. 189–204.
- Gill, Liz, McGaffrey, Nikki, Cameron, Ian D., Ratcliffe, Julie, Kaambwa, Billingsley, Corlis, Megan, Fiebig, Jeff & Gresham, Meredith (2017). Consumer Directed Care in Australia: early perceptions and experiences of staff, clients and carers. *Health and Social Care in the Community*, Vol. 25, No. 2, s. 478–491.
- Glendinning, Caroline (2012). Home care in England: markets in the context of under-funding. *Health and Social Care in the community*, Vol. 20, No. 3, s. 292–299.
- Grant, Leslie A., Rockwood, Todd & Stennes, Leif (2015). Client Satisfaction with Telehealth in Assisted Living and Homecare. *Telemedicine and e-Health*, Vol. 21, No. 12, s. 987–991.
- Gray, Mell & Gibbons, Jill (2007) There are no Answers, Only Choices: Teaching Ethical Decision Making in Social Work. *Australian Social Work*, Vol. 60, No. 2, s. 222–238.
- Hallintolaki 343/2003.
- Häikiö, Liisa & Niemenmaa, Vivi (2007). Valinnan paikat. Teoksessa Markus Laine, Jarkko Bamberg, & Pekka Jokinen (toim.) *Tapaustutkimuksen taito*. Helsinki: Gaudeamus, s. 41–56.
- Kadushin, Goldie & Egan, Marcia (2001). Ethical Dilemmas in Home Health Care: A Social Work Perspective. *Health & Social Work*, Vol. 26, No. 3, s. 136–149.
- Karsio, Olli & Anttonen, Anneli (2013). Marketisation of eldercare in Finland: legal frames, outsourcing practices and the rapid growth of for-profit services. Teoksessa Gabrielle Meagher & Marta Szebehely (toim.) *Marketisation in Nordic eldercare: a research report on legislation, oversight, extent and consequences*. Stockholm: Stockholm University, s. 85–125.
- Karsio, Olli & Tynkkynen, Liina-Kaisa (2017). Kotitori: integroitui palveluohjauksella yksityisen ja julkisen rajalla. *Gerontologia*, Vol. 31, No. 3, s. 197–211.
- Kekoni, Taru, Mönkkönen, Kaarina, Hujala, Anneli, Laulainen, Sanna & Hirvonen, Jukka (2019). Moniammatillisuus käsitteinä ja käytänteinä. Teoksessa Taru Kekoni, Kaarina Mönkkönen & Aini Pehkonen (toim.) *Moniammatillinen yhteistyö. Vaikuttava vuorovaikutus sosiaali- ja terveysalalla*. Helsinki: Gaudeamus, s. 12–32.
- Kinni, Riitta-Liisa, Puurunen, Piia, Reiman, Tommi & Kettunen, Marjut (2021). Gerontologinen sosiaalityö Kymenlaakson ikäihmisten integroidussa palvelukokonaisuudessa. Teoksessa Aini Pehkonen, Riitta-Liisa Kinni & Piia Puurunen (toim.) *Sosiaalisesti kestävä Kymenlaakso tekemässä*. Publications of the University of Eastern Finland, General Series No 13. Kuopio: University of Eastern Finland, s. 158–207
- Kettunen, Marjut (2018). *IkäOpastin asiakasohjaus Kymenlaaksossa. Periaatteet ja toimintamalli*. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2018:54. Helsinki.
- Kettunen, Pekka (2017). Vaikuttavuuden arviointi sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa. Turun kaupungin kaupunkitutkimusohjelman tutkimusraportteja 2/2017. https://www.turku.fi/sites/default/files/atoms/files/tutkimusraportti_2-2017.pdf. Luettu 2.4.2020.
- Kolaski, Alexandra Z. & Taylor, Jennifer M. (2019). Critical Factors for Field Staff: The Relationship Between Burnout, Coping and Vocational Purpose. *Journal of Experiential Education*, Vol. 42, No. 4, s. 398–416.
- Kröger, Teppo, van Aerschot, Lina & Puthenparamb,

- Jiby Mathew (2019). Ikääntyneiden hoivaköyhyys. *Yhteiskuntapolitiikka*, Vol. 84, No. 2, s.124–134. Kuntalaki 410/2015.
- Kurki, Taina, Jylhä, Virpi & Kekoni, Taru (2021). Asiakasturvallisuus sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Gaudeamus.
- Kuusinen-James, Kirsi & Seppänen, Marjaana (2013). Ikääntyneet palvelukäyttäjät valintatilanteessa: kuluttajia vai näennäiskuluttajia? *Janus*, Vol. 21, No. 4, s. 314–329.
- Laine, Markus, Bamberg, Jarkko & Jokinen, Pekka (2007). Tapaustutkimuksen käytäntö ja teoria. Teoksessa Markus Laine, Jarkko Bamberg, & Pekka Jokinen (toim.) *Tapaustutkimuksen taito*. Helsinki: Gaudeamus, s. 9–38.
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 820/2012.
- Laki omaishoidon tuesta 937/2005.
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992.
- Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 817/2015.
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000.
- Liou, Chih-ling & Jarrott, Shannon E. (2013). Dementia and dementia care in Asia – Taiwanese experiences: elders with dementia in two different adult day service (ADS) environment. *Aging & Mental Health*, Vol. 17, No. 8, s. 942–951.
- Macqueen, Dominic (2019). Psychotherapist or Secret Police... Who Do We Really Work For? *Existential Analysis*, Vol. 30, No. 2, s. 353–361.
- Malott, Krista M. & Schaeffe, Scott (2015). Addressing Clients' Experiences of Racism: A Model for Clinical Practice. *Journal of Counseling & Development*, Vol. 93, No. 3, s.361–369.
- McAdams, Charles R., Foster, Victoria A. & Ward, Thomas J. (2007). Remediation and Dismissal Policies in Counselor Education: Lessons Learned from a Challenge in Federal Court. *Counselor Education and Supervision*, Vol. 46, No. 3, s. 212–229.
- Mofina, Amanda M. & Guthrie, Dawn M. (2014). A comparison of home care quality indicator rates in two Canadian provinces. *BMC Health Services Research*, Vol. 14, No. 1, s.1–17.
- Moilanen, Tanja, Pietilä, Anna-Maija & Kangasniemi, Mari (2015). Yksilön terveystalonnat ja vastuu osana itsemääräämisoikeutta. Asiakirja-analyysi sosiaali- ja terveysministeriön informaatio-ohjauksesta. *Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti*, Vol. 52, No. 4, s. 268–281.
- Niemeijer, Alistair R., Depla, Marja, Frederiks, Brenda, Francke, Anneke L. & Hertogh Cees (2014). The Use of Surveillance Technology in Residential Facilities for People with Dementia or Intellectual Disabilities: A Study Among Nurses and Support Staff. *American Journal of Nursing*, Vol. 114, No. 12, s. 28–37.
- Niemeijer, A., Frederiks, B., Depla, M., Eefsting, J. & Hertogh, C. (2013). The place of surveillance technology in residential care for people with intellectual disabilities: is there an ideal model of application. *Journal of Intellectual Disability Research*, Vol. 57, No. 3, s. 201–215.
- Noro, Anja & Karppanen, Satu (2019). *Ikäihmisten kotihoidon ja kaikenikäisten omaishoidon uudistus 2016–2018. Tuloksia ja toimintamalleja*. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2019:29. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Pehkonen, Aini, Kinni, Riitta-Liisa & Puurunen, Piia (toim.) (2021). *Sosiaalisesti kestävää Kymenlaaksoa tekemässä*. Publications of the University of Eastern Finland, General Series No 13. Kuopio: University of Eastern Finland.
- Pohjola, Anneli (2010). Asiakas sosiaalityön subjektina. Teoksessa Merja Laitinen & Anneli Pohjola (toim.) *Asiakkuus sosiaalityössä*. Helsinki: Gaudeamus, s. 19–74.
- Pohjola, Anneli, Lähteinen, Sanna & Pehkonen, Aini (2019). Asiakasturvallisuus sosiaalityössä – jotain uutta, jotain vanhaa? Julkaisussa Tarja Orjasniemi & Marjo Romakkaniemi & Tanja-Maria Tauro (toim.) *Tutkiva sosiaalityö. Muuttuvat rajat ja vastuut – globaali ja lokaali sosiaalityössä*. Talentia-lehti, Sosiaalityön tutkimuksen seura, s. 75–87.
- Reiman, Tommi (2018). *Kymenlaakson maakunnallinen yhteen sovitettu ikäihmisten palvelukokonaisuus*. I&O-kärkihankke, Kymsote, Kymenlaakson Sote- ja maakuntauudistus. <https://www.kymenlaakson-opastin.fi/ajankohtaista/211-kymenlaakson-maakunnallinen-yhteen-sovitettu-ikäihmisten-palvelukokonaisuus> (luettu 15.9.2019)
- Ristimäki, Tero (2019). *Sosiaalihuollon asiakasturvallisuus vaarassa*. Bloggartikkeli 30.1.2019 <https://www.talentia.fi/blogi/sosiaalihuollon-asiakasturvallisuus-vaarassa/> (luettu 17.10.2019)
- Saxon, Catherine, Jacinto, George A. & Dziegielewska, Sophia F. (2006). Self-Determination and Confidentiality: The Ambiguous Nature of Decision-Making in Social Work Practice. *Journal of Human Behaviour in the Social Environment*, Vol. 13, No. 4, s. 55–72.
- Shier, Micheal L. & Graham, John L. (2013). Organizations and social worker well-being: the intra-organizational context of practice and its impact on practitioners' subjective well-being. *Journal of Health and Human Services Administration*, Vol. 36, No. 1, s. 61–105.
- Sihto, Tiina (2020). Dividing Responsibility for Care:

- Tracing the Ethics of Care in Local Care Strategies. *Social Policy & Society*, s. 1–6. DOI: <https://doi.org/10.1017/S1474746420000585>
- Sosiaalihuoltolaki 1301/2014
- Sosnet (2019). *Sosiaalityöntekijän ammattitaidon arviointi asiakasturvallisuuden näkökulmasta*. Verkkojulkaisu. <https://www.sosnet.fi/loader.aspx?id=5bb67149-62e6-43d4-a513-9cb1c8936aa1> (luettu 10.12.2019)
- Sowbel, Lynda R. (2012). Gatekeeping: Why shouldn't we be ambivalent? *Journal of Social Work Education*, Vol. 48, No. 1, s. 27–44.
- Speller, Brittany & Stolee, Paul (2015). Client safety in assisted living: perspectives from clients, personal support workers and administrative staff in Toronto, Canada. *Health and Social Care in the community*, Vol. 23, No. 2, s.131–140.
- Stevenson, Lynn, McRae, Cora & Mughal, Waqar (2008). *Journal of Health Service Research and Policy*, Vol. 13, No.1, s. 20–24.
- Talentia (2017). *Arki, arvot ja etiikka. Sosiaalialan ammattihenkilön eettiset ohjeet*. https://talentia.e-julkaisu.com/2017/eettiset-ohjeet/docs/Talentia_Etiikkaopas_2017.pdf (luettu 2.11.2019)
- Tariq, Amina, Douglas, Heather E., Smith, Cheryl, Georgiou, Andrew, Osmond, Tracey, Armour, Pauline & Westbrook, Johanna I. (2015). A Descriptive Analysis of Incidents Reported by Community Aged Care Workers. *Western Journal of Nursing Research*, Vol. 37, No. 7, s. 859–876.
- Terveystieteiden tutkimuskeskus (2010). *Terveystieteiden tutkimuskeskus 1326/2010*.
- TENK (2019) *Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa*. https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2019.pdf (luettu 3.1.2020)
- Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli (2018). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Uudistettu laitos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Tuorila, Helena (2017). Sähköisten tunnistamisvälineiden saavutettavuuden vaikutus palveluyhteiskunnan digitalisaatioon. *Yhteiskuntapolitiikka*, Vol. 82, No. 1, s. 106–111.
- Turjamaa, Riitta, Hartikainen, Sirpa, Kangasniemi, Mari & Pietilä, Anna-Maija (2015). Is it time for a comprehensive approach in older home care clients' care planning in Finland? *Scandinavian Journal of Caring Science*, Vol. 29, No. 2, s. 317–324.
- Uusitalo, Minna, Ståhl, Timo, Perttilä, Kerttu & Rimpelä, Matti (2007). Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kuntien suunnittelu- ja seuranta-asiakirjoissa. *Kunnallistieteellinen Aikakauskirja*, Vol. 35, No. 3, s. 295–309.
- Vaismoradi, Mojtaba, Turunen, Hannele & Bondas, Terese (2013). Content analysis and thematic analysis: Implications for conducting a qualitative descriptive study. *Nursing & Health Sciences*, Vol. 15, No. 3, s. 398–405.
- Valtioneuvosto (2019). *Osallistava ja osaava Suomi – sosiaalisesti, taloudellisesti ja ekologisesti kestävä yhteiskunta*. Pääministeri Antti Rinteen hallitusohjelma 2019. <https://valtioneuvosto.fi/rinteen-hallitus/hallitusohjelma> Luettu 4.10.2019.
- Walker, Alan (2015). Active ageing: Realising its potential. *Australasian Journal on Ageing*, Vol. 34, No. 1, s. 2–8.
- Whitehead, L.C., Trip, H.T., Hale, L.A. & Conder, J. (2016). Negotiated autonomy in diabetes self-management: the experiences of adults with intellectual disability and their support workers. *Journal of Intellectual Disability Research*, Vol. 60, No. 4, s. 389–397.
- WHO (2015). *World Report on Ageing and Health*. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186463/9789240694811_eng.pdf?sequence=1 (luettu 29.1.2020)
- Yen, Irene H. & Anderson, Lynda A. (2012). Built Environment and Mobility of Older Adults: Important Policy and Practice Efforts. *Journal of American Geriatrics Society* Vol. 60, No.5, s. 951–956.