

Tiia Rantasalo

Omaisten kokemuksia tehostetusta palveluasumisesta

Palautekysely palvelukoti Jokilinnun asukkaiden omaisille

Opinnäytetyö

Kevät 2018

SeAMK Sosiaali- ja terveysala

Geronomi (AMK)

SeAMK 

SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

Opinnäytetyön tiivistelmä

Koulutusyksikkö: Sosiaali- ja terveysala

Tutkinto-ohjelma: Geronomi (AMK)

Tekijä: Tiia Rantasalo

Työn nimi: Omaisten kokemuksia tehostetusta palveluasumisesta. Palautekysely asukkaiden omaisille.

Ohjaaja: Kari Jokiranta & Marita Lahti

Vuosi: 2018

Sivumäärä: 60

Liitteiden lukumäärä: 4

Tehostettu palveluasuminen on ikäihmisille tarkoitettu asumismuoto, jossa hoitoa ja palvelua on saatavilla vuorokauden ympäri. Toiminta perustuu kodinomaiseen asumiseen jossa asiakaslähtöisyys ja asiakkaan yksilöllisyys korostuvat.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää määrällisen tutkimuksen avulla omaisten kokemuksia hoidosta ja palveluista. Tutkimus toteutettiin yhteistyössä Lappuan kaupungin kanssa. Työn teoriaosuus käsittelee ikäihmisten kokonaisvaltaista hoitoa ja siihen liittyviä erityispiirteitä joita ovat esimerkiksi: elämänlaatu, omatoimisuus ja yksilöllisyys. Palautekyselyn avulla voidaan kehittää yksikön toimintaa ja vastata paremmin asiakkaiden tarpeisiin.

Opinnäytetyön tutkimusmenetelmä oli kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimus. Aineiston keruu tapahtui kyselylomakkeiden avulla, jossa oli valmiit vastausvaihtoehdot, sekä lisäksi yksi avoin kysymys. Aineiston analysointi tapahtui SPSS -ohjelmaa hyödyntäen. Kyselyyn vastanneita omaisia ja läheisiä oli yhteensä 41.

Tulosten perusteella omaiset kokivat hoidon ja palvelun olleen hyvää ja laadukasta. Avoin kysymys keräsi paljon positiivisia kommentteja hoitohenkilökunnasta.

Kyselylomake jää palvelutalon vapaaseen käyttöön, jolloin kysely on mahdollista uusaa ja tuloksia voi vertailla tästä tutkimuksesta saatuihin tuloksiin.

Avainsanat: tehostettu palveluasuminen, laatu, omatoimisuus, yksilöllisyys, tyytyväisyys, ikäihminen

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Thesis abstract

Faculty: School of Health Care and Social Work

Degree programme: Degree Programme in Elderly Care

Author: Tiia Rantasalo

Title of thesis: Relatives experiences of intensified accommodation – satisfaction survey for the relations.

Supervisors: Kari Jokiranta & Marita Lahti

Year: 2018

Number of pages: 60

Number of appendices: 4

Intensified sheltered accommodation is a form of accommodation for the elderly, where you can get care and service around the clock. The policy is based on living as if one were in a real home, and the customer oriented approach and the personality of the customer are highlighted.

The aim of this thesis was to find out with quantitative analysis the experiences of close relatives to care and services. The study was done in collaboration with the city of Lapua. The theoretical part of the study deals with the comprehensive care of the elderly, and the special features it has on quality of living, clients' independent initiative, as well as their personality. A satisfaction inquiry can develop the action of the department and better answer the needs of the customers.

The study method of the thesis was quantitative. The study material was gathered with a questionnaire that had ready-made options for answers and one open question. The SPSS operating system was used for the analysis of the data. The quantity of close ones and family was 41.

According to the results, the care and the service was experienced as being good and open question got a lot of positive comments on the nursing staff.

The questionnaire will be used freely in the future in the sheltered home, so that the inquiry will be possible to be repeated and the results then compared to the current results.

Keywords: intensified accommodation, quality, independent, individuality, satisfaction, elderly person

SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä.....	2
Thesis abstract.....	3
SISÄLTÖ.....	4
Kuva-, kuvio- ja taulukkoluettelo.....	5
1 JOHDANTO.....	8
2 IKÄIHMISEN HYVÄ HOITO.....	9
2.1 Palvelukoti Jokilintu.....	9
2.2 Tehostettu palveluasuminen.....	10
2.3 Laatu vanhustyössä.....	11
3 HYVÄN PALVELUASUMISEN OMINAISUUDET.....	13
3.1 Ikääntyneen elämänlaatu.....	13
3.2 Hoidon yksilöllisyys.....	15
3.3 Omatoimisuus.....	16
3.4 Läheisenä palveluasumisessa.....	17
4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS.....	19
4.1 Kvantitatiivinen tutkimus.....	19
4.2 Aineiston keruu.....	20
4.3 Aineiston analysointi.....	22
5 TULOKSET.....	23
5.1 Yhteydenpito.....	25
5.2 Jokilinnun tilat.....	31
5.3 Hoito.....	33
5.4 Tulosten tulkinta.....	46
6 TUTKIMUKSEN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS.....	53
7 JOHTOPÄÄTÖKSET.....	55
8 POHDINTA.....	56
LÄHTEET.....	58
LIITTEET.....	60

Kuva-, kuvio- ja taulukkoluettelo

Kuvio 1. Elämänlaadun eri osa-alueet.	14
Kuvio 2. Vastaukset osastoittain.	24
Kuvio 3. Läheisen asumisaika Jokilinnussa.	25
Kuvio 4. Pidän yhteyttä Jokilinnussa asuvaan läheiseeni -kysymyksen vastaukset.	27
Kuvio 5. Pidän yhteyttä Jokilinnussa asuvaan läheiseeni -kysymyksen vastaukset miesten ja naisten välillä.	27
Kuvio 6. Pidän yhteyttä Jokilinnussa asuvaan läheiseeni -kysymyksen vastaukset läheisen aseman mukaan.	28
Kuvio 7. Tiedätkö, kuka on läheisesi omahoitaja -kysymyksen vastaukset osastoittain.....	29
Kuvio 8. Omaisten illat ovat mielestäni tarpeellisia -väittämän vastaukset.....	31
Kuvio 9. Asukkaiden turvallisuus Jokilinnussa -kysymyksen vastaukset osastoittain.....	32
Kuvio 10. Jokilintu läheiseni asuinpaikkana -kysymyksen vastaukset.	33
Kuvio 11. Läheisen yksilöllisten tarpeiden huomioiminen -kysymyksen vastaukset.	35
Kuvio 12. Läheisen omatoimisuuden tukeminen Jokilinnussa -kysymyksen vastaukset.....	36
Kuvio 13. Virkistystoiminta Jokilinnussa -kysymyksen vastaukset.	37
Kuvio 14. Hoitohenkilökunnan suhtautuminen omaisiin -kysymyksen vastaukset.	38
Kuvio 15. Henkilökunnan ystävällisyys -kysymyksen vastaukset osastoittain.....	39
Kuvio 16. Koen, että saan tietoa läheiseni voinnista -kysymyksen vastaukset.	41

Kuvio 17. Koen, että saan tietoa läheiseni voinnista -kysymyksen vastaukset asumisajan mukaan.	41
Kuvio 18. Mahdollisuus osallistua läheisen hoidon suunnitteluun -kysymyksen vastaukset.....	43
Kuvio 19. Koen, että saan mahdollisuuden osallistua läheiseni hoidon suunnitteluun -kysymyksen vastaukset miesten ja naisten välillä.	43
Kuvio 20. Koen, että saan mahdollisuuden osallistua läheiseni hoidon suunnitteluun -kysymyksen vastaukset asumisajan mukaan.	44
Kuvio 21. Suositteletko Jokilintua muille -kysymyksen vastaukset.	45
Taulukko 1. Tulosten tarkastelu fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn näkökulmasta.....	49
Taulukko 2. Tulokset yksilöllisyyden, omatoimisuuden ja läheisen aseman näkökul- masta.	52

”Sitten kun en enää muista nimeäni,
sitten kun tämä päivä on sekoittanut eilisen,
sitten kun aikuiset lapseni ovat kasvaneet
muistoissani pieniksi jälleen,
sitten kun en enää ole tuottava yksilö,
kohdelkaa minua silloinkin ihmisenä,
välittäkää minusta, antakaa rakkautta,
kosketelkaa hellästi!
Kello hidastaa -
eräänä päivänä se pysähtyy kokonaan,
mutta siihen on vielä aikaa
Antakaa minulle arvokas vanhuus!”

-Tunteaton-

1 JOHDANTO

Ikäihmisten hoidon tavoitteena tehostetussa palveluasumisessa on ikääntyneen tarpeisiin vastaava ja toimintakykyä ylläpitävä hyvä hoito. Hoidon suunnittelussa on tärkeää miettiä, miten asukkaan erilaisuus ja yksilöllisyys voidaan huomioida yksikössä. Hyvän hoidon suunnittelun lähtökohtana on, että vanhuus ei ole ongelma, vaan ainutlaatuinen vaihe elämässä. (Laitinen-Junkkari ym. 1999, 19—20.)

Tuleva sosiaali- ja terveysalan palvelurakenteen uudistus ja valinnanvapaus luovat lisää mahdollisuuksia myös yksityisille toimijoille. Kilpailu ikäihmisten palveluiden keskuudessa lisääntyy, kun asiakas saa valita, mistä haluaa palvelunsa ostaa. Uudistuksen vuoksi myös julkisen sektorin tarjoamien vanhuspalveluiden on tehtävä muutoksia. Näitä muutoksia ovat esimerkiksi laitoshoidon muuttaminen tehostettuun palveluasumiseen sekä palveluiden muuttaminen asiakaslähtöisempään suuntaan.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli teettää omaisille palautekysely heidän läheisensä saamaan hoitoon ja hoivaan liittyen. Kysely toteutettiin Lapuan kaupungin tehostetun palveluasumisen yksikkö Jokilinnussa. Yksikkö on ollut toiminnassa hieman yli kaksi vuotta, joten palautteen saaminen hoidon kehittämiseksi on tärkeää. Tulevaa sote -uudistusta ajatellen tämän tutkimuksen ajankohta osoittautuu hyväksi, sillä palaute saadaan suoraan asukkaiden omaisilta, eli juuri heidän kokemuksensa palvelun tasosta tulevat esiin.

Palautekyselyn avulla pystytään vertailemaan yksikön neljää osastoa keskenään, millaisiin asioihin läheiset ovat olleet tyytyväisiä ja missä voisi olla mahdollisesti kehitettävää. Opinnäytetyön teoriaosuus käsittelee pääasiassa tehostettua palveluasumista, ikäihmisten hyvää hoitoa sekä asiakkaiden tyytyväisyyteen liittyviä tekijöitä. Työssäni haluan tuoda esiin, mitä vanhusten tehostettu palveluasuminen tarkoittaa ja millaista on hyvä laadukas hoito. Työssä käsittelem myös läheisten roolia palvelukodin arjessa.

Tavoitteena opinnäytetyössä oli tuottaa tietoa yksikön johdolle ja henkilökunnalle heidän tuottamistaan palveluista. Palautekysely on tulevaisuudessa myös yksikön vapaasti käytettävissä.

2 IKÄIHMISEN HYVÄ HOITO

Ikäihmisen hyvällä hoidolla tarkoitetaan hoitoa, jolla pystytään vastaamaan ikäihmisen fyysisiin, psyykkisiin ja sosiaalisiin tarpeisiin. Tavoitteena hoitotyössä on ikäihmisen terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen, johon kuuluu kaikki edellä mainitut ominaisuudet. (Voutilainen ym. 2002, 72.)

Ikäihmisten saama hoito palvelukodissa on suoraan yhteydessä omaisten kokemukseen palveluista. Omaiset kokevat palvelun eri tavalla kuin asukas itse. Hyvän hoidon kannalta on kiinnitettävä huomiota asukkaiden sekä omaisten kohtaamiseen. Ensisijaisesti kuunnellaan asukkaan tarpeita ja toiveita, mutta myös omaisten toiveet on hyvä ottaa huomioon, jotta positiivinen kuva palvelutalosta säilyisi. On tärkeää, että ikäihmisellä on palvelukodissa saatavilla kaikki ne palvelut, joita hän tarvitsee. Tavoitteena on kuitenkin, että ikäihmisellä säilyisi toimintakyky niin, että hänellä olisi mahdollisuus myös selviytyä pienistä arkisista toiminnoista itsenäisesti. Itsemääräämisoikeuden toteutuminen palvelutalossa lisää myös ikäihmisen hyvää kokemusta saadusta hoidosta. Hyvän hoidon toteutumisen kannalta on tärkeää, että tiedostetaan asukkaan elämänhistoria ennen muuttoa palvelutaloon. Monissa paikoissa on sen vuoksi käytössä jokin asukkaan elämästä kertova lomake, jonka omaiset voivat täyttää. Lomakkeen avulla on helpompi oppia tuntemaan asukkaan tapoja ja mieltymyksiä sekä pystytään paremmin huomioimaan hänen yksilölliset tarpeensa.

2.1 Palvelukoti Jokilintu

Palvelukoti Jokilintu on 60-paikkainen ikäihmisille tarkoitettu tehostetun palveluasumisen yksikkö, joka aloitti toimintansa vuonna 2015. Palvelukoti jakaantuu neljään eri yksikköön, joita ovat: Kultaniitty, Niittyvilla, Isuntupa ja Paapantupa. Jokaisella asukkaalla on oma huone ja kylpyhuone. Yhteisissä tiloissa on ruokailu- ja oleskelutila. Yhteisiä tilaisuuksia tai juhlia varten on käytössä koko talon yhteinen aulatilaa.

Jokaisessa yksikössä työskentelee sairaanhoitajia, geronomi ja lähihoitajia. Osastonhoitajia Jokilinnussa on kaksi, molemmilla on vastuullaan kaksi yksikköä. Lisäksi jokilinnussa on kolme tilahuoltajaa.

Palvelukoti Jokilintu on melko uusi yksikkö, minkä vuoksi omaisten palautekysely oli nyt ajankohtainen. Uuden yksikön toiminnan selkiytyminen vaatii henkilökunnalta ja koko organisaatiolta aikaa useamman vuoden, joten aiemmin kyselyä omaisille olisi ollut haastavampi toteuttaa.

2.2 Tehostettu palveluasuminen

Tehostettu palveluasuminen on ikääntyneille suunnattu asumismuoto silloin, kun kotona asuminen ei ole enää mahdollista. Tehostettu palveluasuminen on suunnattu henkilöille, joilla on ympärivuorokautisen hoidon tarve. Ympärivuorokautisessa hoidossa henkilökunta on paikalla vuorokauden ympäri ja palvelut järjestetään asiakkaan tarpeiden mukaisesti. (Kuntaliitto 2017.)

Sosiaalihuoltolaissa on määritely, että tehostettua palveluasumista järjestää julkinen sekä yksityinen taho. Ympärivuorokautisen hoidon lisäksi tehostettuun palveluasumiseen kuuluu erilaiset tukipalvelut kuten siivous, hygienia sekä asiointi- ja turvapalvelut. (Sitra 2011, 9.)

Tehostettu palveluasuminen on tarkoitettu yleensä ikääntyneille, joiden toimintakyky on merkittävästi heikentynyt, ettei kotona asuminen kotihoidon ja läheisten turvin ole enää mahdollista. Tehostetun palveluasumisen hakemukset käsitellään yleensä SAS -työryhmissä (selvitys, arviointi, sijoitus). Valinta perustuu kaupungissa oleviin ympärivuorokautisen asumispalveluiden kriteereihin. (Lapuan kaupunki 2018.)

Tehostetun palveluasumisen yksikössä asuvan ikäihmisen auttamisen perusteena on tieto hänen toimintakyvystä ja sen hetkisistä voimavaroista. Toimintakykyä tukevan hoidon suunnittelussa on huomioitava asiakkaan omat toiveet ja odotukset. Palveluasumisessa ikääntyneelle erityisen tärkeää on hoidon yksilöllisyys, että saisi sellaista apua, jota tarvitsee päivittäisissä toiminnoissa. (Voutilainen ym. 2002, 116—117.)

Suomessa on tällä hetkellä kehitteillä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteen uudistus. Yhtenä uutena asiana esille nousee valinnanvapaus, mikä heijastuu myös vanhuspalveluihin ja tehostettuun palveluasumiseen.

Valinnanvapaus luo vanhuspalveluihin kilpailua, kun asiakas saa valita ottaako hän palvelun julkiselta vai yksityiseltä sektorilta. Tämän vuoksi myös laitoshoidtoa on muutettu tehostetun palveluasumisen yksiköiksi, mikä tarkoittaa sitä, että myös toimintamallien on käytännössä muututtava. Tehostetun palveluasumisen yksiköt eroavat laitoksesta huomattavasti, sillä palvelukoti on kodinomaista asumista, ja siellä ikäihmisen itsemääräämisoikeus korostuu. Sote -uudistuksen myötä yksiköt kilpailevat asiakaspalvelulla, sekä asiakkaiden kuntoutuksella ja virkistystoiminnalla. Perus hoitotyö on kuitenkin joka paikassa samanlaista. Uudistus painottaa sitä että asiakas on hoidon suunnittelun keskiössä. Tehostetun palveluasumisen yksikön on tarkoitus olla sinne muuttavan ikäihmisen koti loppuelämäksi. (Veistämö 2017.)

Palautekysely omaisille tuli myös sote -uudistuksen vuoksi sopivana ajankohtana. Kyselyn tulokset kertovat asiakkaiden tyytyväisyydestä palveluihin, jolloin myös mahdollisiin epäkohtiin on vielä mahdollisuus puuttua. Toimintaa on helppo kehittää palautteen perusteella, jolloin myös pärjääminen uudistuksen myötä tulevassa kilpailutilanteessa on todennäköistä.

2.3 Laatu vanhustyössä

Käsitteenä laatu on abstrakti käsite henkilön omissa ajatuksissa. Laatu koetaan positiivisena ja sillä tarkoitetaan jotakin hyvää ja tavoitteellista. Laatu on käsite, joka kertoo palvelun tai toiminnan kyvystä täyttää sille asetetut tavoitteet ja vaatimukset. Hyvän laadun toteutumiseksi vanhustyössä on huomioitava tarkasti eri tahoilta tulevat vaatimukset, tarpeet ja odotukset. (Holma 2003, 13.)

Laadun ominaispiirteitä voidaan jaotella ammattilaisten sekä asiakkaiden mieltymyksiin laadusta. Ammattilaisten mielestä hyvää laatua on esimerkiksi: palveluiden riittävyys ja saatavuus, palveluiden teho ja vaikutus, henkilöstön pätevyys sekä palveluiden turvallisuus ja riskien hallinta. Asiakkaan näkemys hyvästä laadusta voi sisältää seuraavia asioita: palveluiden lähestyttävyyden, joustavuuden, saatavuuden ja palvelun antajan pätevyyden. (Holma 2003, 14.)

Vanhustyön laadun kannalta erityisen tärkeää on, että palveluiden käyttäjien eli ikäihmisten mielipiteet saadaan esille. On kiinnitettävä huomiota ikäihmisen kokemuksiin omista tarpeistaan, odotuksistaan ja aikaisemmista kokemuksistaan eri palveluissa. Tärkeää ja oleellista on saada tietoon mitä ikäihmiset pitävät tärkeänä, missä on onnistuttu ja mistä he haluaisivat antaa palautetta. (Voutilainen ym. 2002, 205.)

Palautekysely mittaa erityisesti tämän hetkisen palvelun laatua Jokilinnussa. Vastaukset kertovat, onko hoitoon ja palveluun oltu tyytyväisiä ja mitkä ovat niitä asioita joita pitäisi vielä kehittää toiminnassa. Myös omainen kokee laadun eri tavalla. Omainen voi kokea, että palvelu on laadukasta, kun hänen läheisensä yksilöllisiä tarpeita huomioidaan, tilat ovat viihtyisiä ja on puhdasta tai että hoitohenkilökunnalla on riittävästi aikaa asukkaille. Koen, että myös omaisten huomioon ottaminen asukkaan hoidon suunnittelussa on osa laadukasta palvelua. Usein omainen on se taho, jolta palautetta saadaan, mikä tarkoittaa sitä, että häntä ei saa unohtaa missään vaiheessa, kun kyse on asukkaan hoidosta ja sen suunnittelusta.

Vanhustyössä laatu on arkisia kohtaamisia ja vuorovaikutustilanteita. Laadun kokeminen hyväksi tai huonoksi voi riippua erittäin pienistäkin asioista. Laadukas vanhustyö vaatii ikäihmisten hoidon perusteellista tuntemista, gerontologista osaamista sekä hyviä vuorovaikutustaitoja. (Kan & Pohjola 2012, 309.)

Palveluiden laatu vaikuttaa myös palvelukodin sekä koko organisaation maineeseen asiakkaiden keskuudessa. Palveluiden käyttäjät luovat mielikuvan vanhuspalveluista paikkakunnallaan sen perusteella, millaista palvelua ovat saaneet ja onko tarpeisiin vastattu heidän toivomallaan tavalla. Aina ei voida miellyttää kaikkien toiveita, ja erilaisia virheitäkin sattuu kaikille ja jokaisessa yksikössä mutta olennaista on, miten virhe pyritään korjaamaan. On tärkeää, että asiakkaalle jää hyvä mieli, kun hän lähtee yksiköstä.

3 HYVÄN PALVELUASUMISEN OMINAISUUDET

3.1 Ikääntyneen elämänlaatu

Elämänlaatu käsitteenä on laaja ja moniulotteinen. Maailman terveysjärjestö WHO määrittelee elämänlaadun yksilön kokemuksena elämästään ympäröivässä kulttuurissa suhteessa hänen omiin arvoihin, tavoitteisiin ja odotuksiin. (WHOQOL Group 1997.) Elämänlaatuun vaikuttaa fyysinen terveys, riippumattomuus, psyykinen terveys ja sosiaalinen toimintakyky, sekä ympäristö, eli elämänlaadun kaikki osa-alueet (kuvio 1).

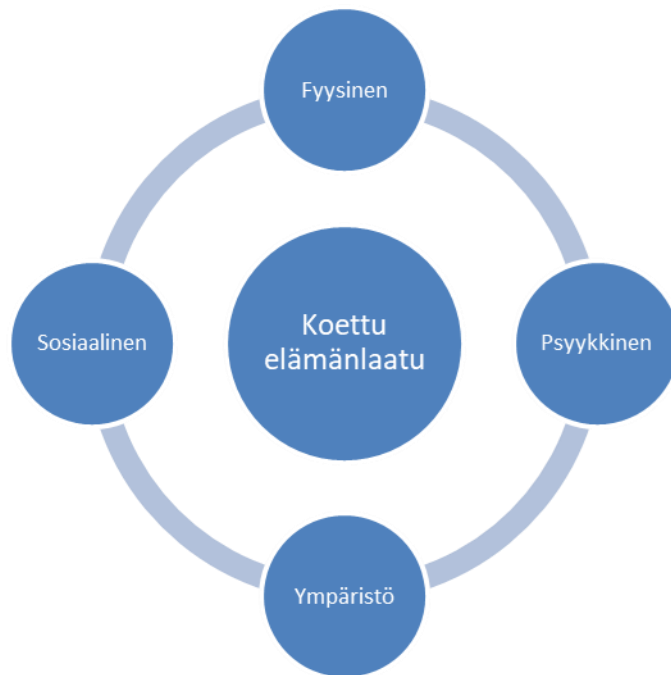
Fyysinen terveys Vaikuttavia tekijöitä ovat kaikki sairaudet, ongelmat tasapainossa, lihasvoiman heikentyminen sekä liikkuvuuden ja toimintakyvyn heikentyminen.

Psyykinen terveys Tämä termi pitää sisällään oman minäkuvan, mielialan, elämänhallinnan, oman asenteen elämään, päivittäisistä toiminnoista selviytymisen, sekä riippumattomuuden ja vakaumuksen.

Sosiaalinen toimintakyky

Vaikuttavia tekijöitä ovat omat sosiaaliset taidot, sosiaaliset suhteet, yhteisöön kuuluminen ja yhteydet lähiympäristöön.

(Kan & Pohjola 2012, 32.)



Kuvio 1. Elämänlaadun eri osa-alueet.

Ikääntyneen elämänlaatua mietittäessä, keskeistä on toimintakyvyn merkitys. Toimintakyky on yksilöllistä ja se määräytyy eri tavoin eri elämäntilanteen mukaan. Ikääntyneellä toimintakyky voi vaihdella päivittäin. (Kan & Pohjola 2012, 32.) Kaikilla ihmisillä elämänlaatu muodostuu erilaisista asioista elämässä. Jokainen arvostaa itselle tärkeitä asioita, jolloin toiset tyytyvät vähempään kuin toiset. Elämänlaatuun vaikuttavat myös sisäiset ja ulkoiset tekijät. Sisäiset tekijät ovat esimerkiksi terveys, toimintakyky ja persoonallisuus. Ulkoisia tekijöitä voivat puolestaan olla biofyysinen ympäristö eli esimerkiksi asuinympäristö ja luonto sekä sosiokulttuurinen ympäristö kuten sosiaaliset suhteet ja vuorovaikutus. Turvallinen ja mieluisa ympäristö lisää itsenäisyyden ja pärjäämisen tunnetta, mikä lisää elämänlaatua. (Sarvimäki 1998, 11—15.)

Jokainen asukas kokee palvelutalossa elämänlaadun eri tavoin. Jollekin on tärkeää, että on paljon virkistystoimintaa ja ulkoilua. Toiselle taas saattaa olla tärkeää, että huoneessa on radio päällä ja että hiukset laitetaan kauniisti. Aukkaiden elämänlaadun kannalta on tärkeää tuntea heidän yksilöllisiä tarpeita ja mieltymyksiä.

Palvelutaloon muuttaminen on ikäihmiselle suuri muutos, ja se vaatii aikaa asukkaalta itseltään, omaisilta, sekä hoitohenkilökunnalta. Asukkaan elämänlaatua palvelutalossa parantaa myös omat tutut tavarat, joilla oma huone on sisustettu. Se luo turvallisuuden tunnetta ja auttaa sopeutumaan uuteen kotiin.

Tässä tutkimuksessa pyrittiin myös selvittämään omaisten kokemuksia siitä, miten asukkaiden elämänlaatuun vaikuttavia tekijöitä on osattu ottaa huomioon. Tällaisia asioita ovat esimerkiksi virkistystoiminnan monipuolisuus, omatoimisuuden tukeminen, turvallisuuden huomioiminen ja tilojen viihtyvyys. On selvää, että asukkaan elämänlaatuun palvelutalossa vaikuttaa myös välit läheisten kanssa. Jos asukkaan ja läheisten välit ovat todella läheiset, niin sen merkitys korostuu palvelukotiin muutettaessa. Muuton jälkeen omaisten paineet vähenevät hoidon suhteen, jolloin myös yhteydenpito saattaa harventua. On kuitenkin tärkeää, että yhteydenpito ei lakkaisi muuton jälkeen kokonaan. Omaisten yhteydenpitoon saattaa vaikuttaa myös asukkaan sairauksien eteneminen. Joillekin se on kova paikka, ja silloin kynnyksellä vierailulle kasvaa. Henkilökunnan olisi hyvä rohkaista omaisia tällaisissa tilanteissa ja olla tukena muutoksen keskellä.

3.2 Hoidon yksilöllisyys

Yksilöllisyydellä tarkoitetaan ikääntyneen kohtaamista kokonaisuutena. Yksilöllisyys kuuluu osana ihmisarvoa, jolloin ihmisen pitäminen ainutlaatuisena persoonana korostuu. Asiakasta koskevia päätöksiä tulisi arvioida niin, että millaiseksi ikääntynyt kokee oman elämänsä mielekkyyden. On muistettava, että yksilöllisyys tarkoittaa vapauden lisäksi valinnanvapautta ja vastuun ottamista omasta elämästä. (Kan & Pohjola 2012, 315.)

Yksilöllisyyttä voidaan vahvistaa kiinnittämällä enemmän huomiota asiakkaan sen hetkiseen tilanteeseen, sairauksiin, kipuihin ja asiakkaan omiin tarpeisiin. Yksilöllisyyttä vahvistaa myös omahoitajuus, mikä helpottaa asiakkaan hoidon suunnittelua ja asioiden hoitamista. Kaikki ylimääräiset rutiinit olisi hyvä syrjäyttää hoitotyöstä. (Vallejo Medina ym. 2005, 138—139.)

Tässä opinnäytetyössä pyrittiin kartoittamaan myös omaisten kokemuksia asukkaan yksilöllisyyden huomioimisesta. Miten omaiset kokevat yksilöllisten tarpeiden huomioimisen Jokilinnussa ja miten asukkaisiin suhtaudutaan. Jokaisella asukkaalla on nimetty Jokilinnussa omahoitaja henkilökunnan keskuudesta. Omahoitajan tehtävänä on huolehtia asukkaan lääkehuollosta, pitää säännöllisesti yhteyttä omaisiin sekä muutenkin perehtyä enemmän juuri kyseisen asukkaan tilanteeseen kokonaisvaltaisesti. Omahoitaja -toimintamallin toteuttaminen palvelutalossa tukee myös asukkaan yksilöllisten tarpeiden huomioimista. Omahoitaja pystyy myös luoda hyvän luottamussuhteen asukkaan kanssa ja tarkoituksena onkin, että hän viettäisi myös niin sanottua omahoitaja aikaa asukkaan kanssa kahden kesken. Kyselylomakkeessa kysyttiin myös omahoitajuudesta, tietääkö omainen kuka on hänen läheisensä omahoitaja yksikössä. Kysymyksen tarkoituksena on selvittää, miten omahoitajamalli toimii tällä hetkellä.

3.3 Omatoimisuus

Omatoimisuudella tarkoitetaan tilanteita, joissa ikääntynyt käyttää jäljellä olevaa toimintakykyään. Kun ikääntyneellä on paljon avuntarpeita, hän on riippuvainen muiden avusta, jolloin omatoimisuus vähenee. Toimintakyvyn ylläpitämisen kannalta omatoimisuus ei tarkoita sitä, että asukas suoriutuu kaikesta itsenäisesti. Tarkoitus on, että asukas tekee sen mihin on kykenevä ja hoitaja auttaa loput. Vaikka avuntarpeita päivittäisissä toimissa olisi paljon, voi omatoimisuutta löytyä muilta osa-alueilta. (Ovaskainen 2010, 46—48.)

Myös läheisten näkökulmasta asukkaan omatoimisuus on erityisen tärkeää. Läheiset huomaavat asukkaan voinnissa tapahtuvia muutoksia eri tavalla kuin hoitohenkilökunta. Toimintakyvyn ylläpitämisen kannalta on oleellista, että voinnin muutoksiin reagoidaan nopeasti. Toimintakyvyn säilyminen lisää myös asukkaan turvallisuutta, sillä silloin esimerkiksi voidaan välttyä asukkaan siirtämiseltä ja nostamiselta.

Kuntouttava työote ja päivittäinen kuntouttaminen ovat usein omaisten mielestä erityisen tärkeitä asioita asukkaan hoidossa, ja jos nämä asiat yksikössä toteutuvat, on niillä selvästi yhteys kyselytutkimuksesta saatuun positiiviseen palautteeseen. Jos asukkaan vointi heikkenee nopeassa ajassa, myös se vaikuttaa omaisten käsitykseen kuntoutuksen laadusta yksikössä.

Hoitajilla on keskeinen rooli ikäihmisen omatoimisuuden tukemisessa arjen keskellä. Hoitajan tehtävänä on tukea asukasta kannustamalla, ohjaamalla ja rohkaisemalla häntä päivittäisissä toimissa. Tärkeää on antaa aikaa suoriutua tehtävistä, koska se voi nostaa asukkaan itsetuntoa huomattavasti. (Vallejo Medina ym. 2005, 138.)

Ikäihminen tarvitsee kannustusta, että hän ottaa vastuun omasta hoidostaan. On tärkeää kartoittaa ikäihmisen valmiudet ja vajeet. Hoitajalta omatoimisuus vaatii aikaa, ohjausta, kannustusta ja kuntouttavan työotteen hyödyntämistä. Ohjauksen on oltava jokapäiväistä, jotta ikäihminen selviytyisi päivittäisistä toimista mahdollisimman pitkään itsenäisesti. (Vallejo Medina ym. 2005, 138.)

3.4 Läheisenä palveluasumisessa

Läheisestä puhuttaessa tarkoitetaan yleensä henkilön puolisoa, lasta, sisarusta, tai muuta hänelle tärkeää ihmistä. Palveluasumisessa läheisen rooli on merkittävä. Kun asukas muuttaa palvelukotiin, pois kotoaan, on läheisten mietittävä uudelleen suhteensa asukkaaseen. Oleellista on, miten toimitaan perheenä uudessa tilanteessa. (Kotiranta 2015, 22.)

Hiilamon (2015,133) ajatus on, että läheiset ovat asukkaan elämän parhaita asiantuntijoita. Heidän kanssaan tulisi neuvotella asukkaan saamasta hoidosta. Läheiset tuntevat asukkaan parhaiten ja osaavat tulkita myös hänen tarpeita ja toiveita.

Läheisen osallistumista asukkaan hoitoon ei kuitenkaan voida edellyttää. Osallistuminen pitää lähteä läheisestä itsestään ja sen tulee perustua tahtoon ja oman elämän sen hetkisiin mahdollisuuksiin osallistua.

Läheisen kokemus siitä, miten palvelukodissa otetaan omaiset vastaan, helpottaa paljon yhteydenpitoa hoitajiin. Asukkaan hoitoon osallistumisen kynnys myös mataltuu ja kanssakäyminen hoitohenkilökunnan kanssa helpottuu. (Åstedt-Kurki ym. 2008, 124.)

Tässä tutkimuksessa kohderyhmänä oli asukkaiden omaiset. Palautekysely oli suunnattu heille, ja tavoitteena oli selvittää heidän näkemyksiään palveluista. Kyselylomakkeessa käydään läpi myös hoitohenkilökunnan suhtautumista omaisiin sekä miten hyvin omaiset otetaan huomioon suunniteltaessa asukkaan hoitoa. Lisäksi pyrittiin selvittämään, onko omaisten illat tarpeellisia ja onko niitä järjestetty riittävästi. Asukkaalle omaisten läsnäolo ja vierailu on todella tärkeää, ja siksi myös hoitohenkilökunnan tulee huomioida omaiset mahdollisimman hyvin. Tutkimuksen tuloksiin vaikuttaa omaisten kokemus palvelutalosta ja sen toiminnasta. Jokainen vastaaja vastaa kysymyksiin sen perusteella, miten palvelut on koettu kyseisessä yksikössä.

4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on selvittää omaisten tyytyväisyyttä heidän läheisensä saamaan hoitoon Palvelukoti Jokilinnussa Lapualla.

Tavoitteena on saada tietoa omaisten kokemuksista, jotka liittyvät yhteydenpitoon, hoitoon, palvelukodin tiloihin ja henkilökuntaan. Tietojen perusteella on mahdollisuus kehittää toimintaa vastaamaan entistä paremmin asiakkaiden toiveita.

4.1 Kvantitatiivinen tutkimus

Opinnäytetyöni tutkimusmenetelmänä oli kvantitatiivinen tutkimus eli määrällinen tutkimus. Tutkimusmenetelmä valikoitui siksi, että tutkimus on helpoin toteuttaa kyselylomakkeiden muodossa.

Määrällistä tutkimusta voidaan kutsua myös kyselytutkimukseksi, jossa sovelletaan tilastollisia menetelmiä. Kysymykset esitetään usein sanallisesti, mutta vastaukset ilmaistaan numeerisesti. Kyselytutkimuksen ja haastattelututkimuksen erona on se, että kyselylomakkeen on toimittava omillaan. (Vehkalahti 2008.)

Tässä tutkimuksessa kyselylomakkeilla saatu aineisto on purettu käyttäen SPSS -ohjelmistoa. Vastauksista saatujen lukujen perusteella tehdään johtopäätöksiä vastaajien mielipiteiden jakautumisesta. Vastauksien perusteella tehdään myös ristiintaulukointeja, eli tarkastellaan, syntyykö eri taustamuuttujien, kuten sukupuolen tai osastojen välillä kysymysten vastauksissa eroja.

Määrällisessä tutkimusmenetelmässä tutkittavia asioita kuvaillaan numeroiden avulla, ja se vastaa kysymyksiin kuinka paljon, kuinka moni ja kuinka usein. Tyypillistä tässä tutkimusmenetelmässä on, että vastaajia on paljon. Muita tyypillisiä piirteitä määrällisessä tutkimuksessa on:

- kyselylomakkeen käyttö aineiston hankinnassa
- strukturointi, eli asia jota tutkitaan, suunnitellaan ja vakioidaan
- mittaaminen ja mittarin käyttö
- tiedon käsittely ja numeerinen esittäminen

- tutkimusprosessin ja tulosten objektiivisuus, eli tulosten tulkinta.

(Vilkkä 2007, 14—17.)

Määrällisessä tutkimusmenetelmässä tutkittavan aineiston voi kerätä kyselylomakkeella, haastattelulomakkeella tai systemaattisella havainnoinnilla. Tutkimuksen kannalta oleellista on kuitenkin se, että aineisto on mitattavassa muodossa tai se voidaan tarvittaessa muuttaa sellaiseksi. (Vilkkä 2007, 35.)

Opinnäytetyössäni päädyin määrälliseen tutkimukseen, jossa aineiston keruu tapahtui kyselylomakkeen avulla. Tutkimustulosten kannalta menetelmä lisää luotettavuutta, kun vastaajien määrä on suuri.

4.2 Aineiston keruu

Tässä tutkimuksessa aineistonkeruumenetelmänä toimii kysely. Kyselyssä kysymysten muoto on vakioitu, mikä tarkoittaa sitä, että kaikilta kyselyyn osallistuneilta kysytään samat asiat, täysin samassa muodossa ja järjestyksessä. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2006, 182; Vilkkä 2007, 28.)

Määrällisessä tutkimuksessa kysymykset voivat olla monivalintakysymyksiä tai avoimia kysymyksiä. Monivalintakysymyksissä on valmiiksi annetut vastausvaihtoehdot, kun taas avointen kysymysten avulla pyritään saamaan vastaajalta hänen omia mielipiteitään. Kysymysten tulee olla selkeitä ja lomakkeen helposti luettava. (Vilkkä 2007, 65—67.)

Tutustuin erilaisiin kyselylomakkeisiin ennen varsinaisen kyselylomakkeen laatimista ja päädyin hahmottelemaan täysin oman kyselylomakkeen Palvelukoti Jokilinnun vapaaseen käyttöön. Asenneasteikkona lomakkeessa on Likertin asteikko eli järjestysasteikko, jossa vastausvaihtoehdot on esitetty eräänlaisina väittäminä. Kyselylomake pohjautuu käsittelemääni teoriaan eli ikäihmisen hyvään hoitoon ja hyvän palveluasumisen eri ominaisuuksiin.

Kyselylomake alkaa kolmella taustakysymyksellä, onko vastaaja mies vai nainen, millainen suhde hänellä on asukkaaseen ja miten kauan läheinen on asunut palvelukodissa. Näiden taustakysymysten pohjalta tapahtuu ristiintaulukointia, jonka avulla voidaan selvittää, onko taustamuuttujien välillä eroja vastauksissa. Seuraavassa osiossa käsiteltiin yleisesti Palvelukoti Jokilintua, ja viimeinen osio käsitteli asukkaan saamaa hoitoa ja palvelua. Monivalintakysymyksiä oli yhteensä kaksikymmentäkolme ja viimeisenä avoin kysymys, johon vastaajalla oli mahdollisuus kirjoittaa omia mielipiteitään mitä tahansa asiaa koskien. Kyselylomake käytiin läpi yhdessä osastonhoitajan kanssa ennen sen jakamista yksiköihin.

Kyselylomakkeen laatimisen jälkeen tutkijan kannattaa suorittaa lomakkeen esitetaus. Hyvin laadittu kyselylomake lisää tutkimuksen luotettavuutta ja laadukkuutta. Kyselylomake on hyvä testata ennen aineiston keräämistä, sillä virheitä ei voi korjata enää aineiston keruun jälkeen. Testaamisen avulla tutkija voi arvioida mittarin toimivuutta, vastausohjeiden selkeyttä, kysymysten ymmärrettävyyttä ja lomakkeen pituutta. Testaamisen jälkeen lomaketta on mahdollisuus korjata, mikäli kysymyksiä ei esimerkiksi ymmärretä niin kuin on ajateltu. (Vilkkä 2005, 88-89; Heikkilä 2004, 61; Ahola 2006; Vilkkä 2007, 78—79.)

Ennen kyselylomakkeen jakamista yksiköihin suoritin esitestauksen muutamalla henkilöllä. Kaikilla heillä ei ollut läheisiä palvelutalossa. Testauksen jälkeen tein pieniä muutoksia lomakkeeseen, mutta pääosin testaaajilta tuli hyvää palautetta kysymyksistä ja lomakkeen pituudesta.

Toteutin kyselyn kirjekyselynä, jonka sai täytettäväksi vieraillessaan yksikössä. Lomakkeen ohessa oli myös laatimani saatekirje (liite 1) ja vastaskuoren sai palauttaa yksikön henkilökunnalle. Kun lupa-asiat olivat kunnossa, välitin kyselylomakkeet (liite 2) palvelukodin jokaiseen yksikköön helmikuussa 2018. Kyselylomakkeita lähti vastattavaksi yhteensä 58 kappaletta. Kyselylomakkeen ohessa jaetussa saatekirjeessä oli tietoa tutkimuksesta, sen tarkoituksesta ja palautusohjeesta.

Vastausaikaa oli kaksi viikkoa. Määräaikaan mennessä vastauksia oli tullut yhteensä 41 kappaletta, joka oli myös lopullinen vastauksien määrä.

4.3 Aineiston analysointi

Tässä tutkimuksessa aineiston analysointi tapahtui SPSS -ohjelmistoa hyödyntäen. SPSS -ohjelmisto on hyvä esimerkiksi tilastollisen aineiston muokkaamisessa ja tiedoston käsittelyssä. SPSS -ohjelma voidaan jakaa niin sanotusti kolmeen osaan: muuttujaeditoriin, dataeditoriin ja tulosikkunaan. Muuttujaeditorin avulla pystytään tehdä muuttujamäärittelyt, nimeämiset ja mitta-asteikot. Dataeditorin avulla syötetään tietoja ohjelmaan, jolloin voi tehdä tilastollista analysointia. Tulosikkunassa näkyvät tulokset että kuvaajat. (Nummenmaa 2004, 44—46.)

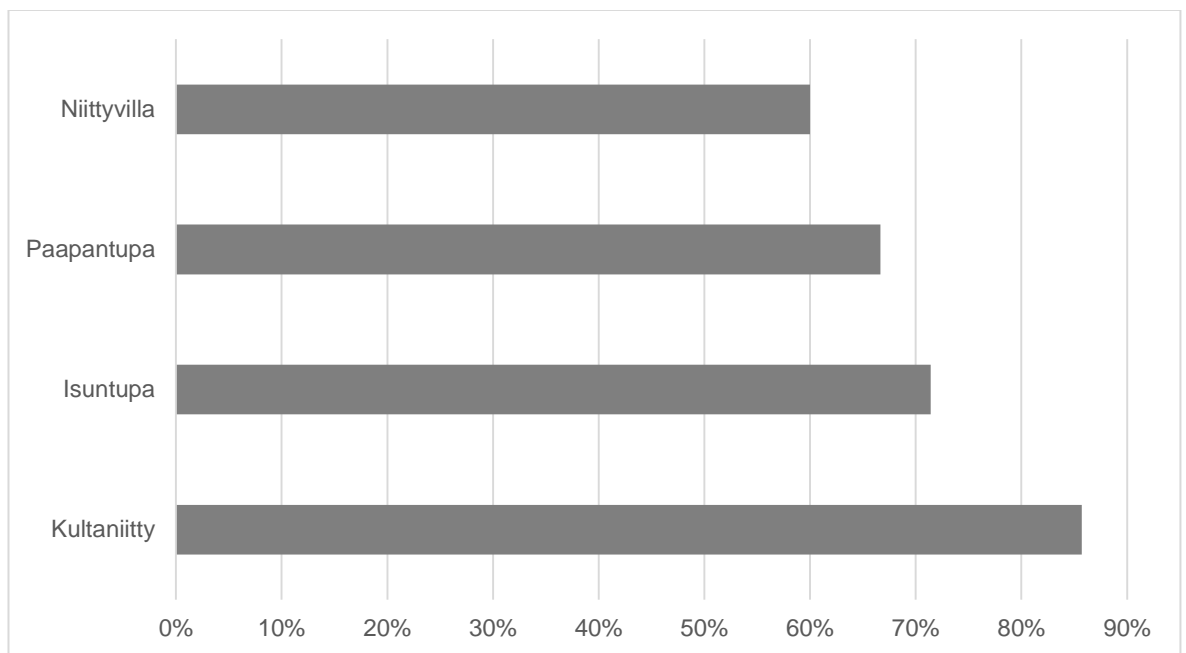
Tässä tutkimuksessa aineisto on kerätty kyselytutkimuksen avulla. Aloitettaessa käsittelemään aineistoa SPSS -ohjelmalla täytyi ensin numeroida kaikki vastauslomakkeet. Seuraavaksi nimettiin muuttujat eli määriteltiin kysymykset ja vastausvaihtoehdot. Määrittelyiden jälkeen seuraava vaihe oli tietojen syöttö lomakkeista järjestelmään, jonka jälkeen vielä tarkistettiin tiedot oikeiksi. Tämän vaiheen jälkeen päästiin muodostamaan kuvailevaa analyysia jakaumataulukoiden sekä ristiintaulukoiden avulla. Jakaumataulukko ilmoittaa, miten vastaukset ovat jakautuneet kaikissa kysymyksissä. Ristiintaulukoinnin avulla puolestaan voidaan tarkastella, onko eri muuttujilla kuten sukupuoli, osasto tai läheisen asema vaikutusta jonkin kysymyksen kohdalla saatuihin vastauksiin.

Kyselylomakkeessa oli yhteensä 24 kysymystä. Kysymykset on jaettu eri teema-alueisiin. Ensimmäiset kysymykset koskivat vastaajan taustatietoja, seuraavat kysymykset koskivat yhteydenpitoa sekä asiakkaan saamaa hoitoa ja palvelua. Viimeisenä kysymyksenä oli avoin kysymys. Näin vastaajalla oli mahdollisuus kirjoittaa vapaamuotoisesti omia ajatuksiaan toiminnasta. Avoimeen kysymykseen vastattuja asioita olen käsitellyt työssä sellaisissa kohdissa, mihin kommentti liittyy, eli esimerkiksi käsiteltäessä siisteyteen liittyvän kysymyksen vastauksia olen siihen yhteyteen laittanut kyseiseen asiaan liittyviä avoimia kommentteja.

5 TULOKSET

Kyselylomakkeita meni jakoon yhteensä 58 kappaletta. Vastausaikaa oli kaksi viikkoa, jona aikana palautui 38 vastausta. Vastausajan jälkeen palautui vielä muutama vastaus, joten yhteensä vastauksia saatiin 41 kappaletta. Kokonaisuudessaan vastausprosentti on siis 71. Koen, että tämä tulos oli todella hyvä. Tulos kertoo siitä, että on haluttu osallistua tähän tutkimukseen ja antaa palautetta palvelun laadusta yksikköön. Vastausprosenttiin vaikuttaa myös se, että kaikilla asukkailla ei välttämättä ole lähiomaista tai he eivät pääse esimerkiksi välimatkan vuoksi vierailemaan yksikössä. Pidän kyselyn ajankohtaa kuitenkin hyvänä, ja vastausaika kaksi viikkoa oli mielestäni sopiva. Kahden viikon aikana läheisistä käy vierailulla ne, jotka käyvät useammin. Vaikka vastausaikaa olisi ollut enemmän, se ei välttämättä olisi nostanut nykyistä vastausprosenttia.

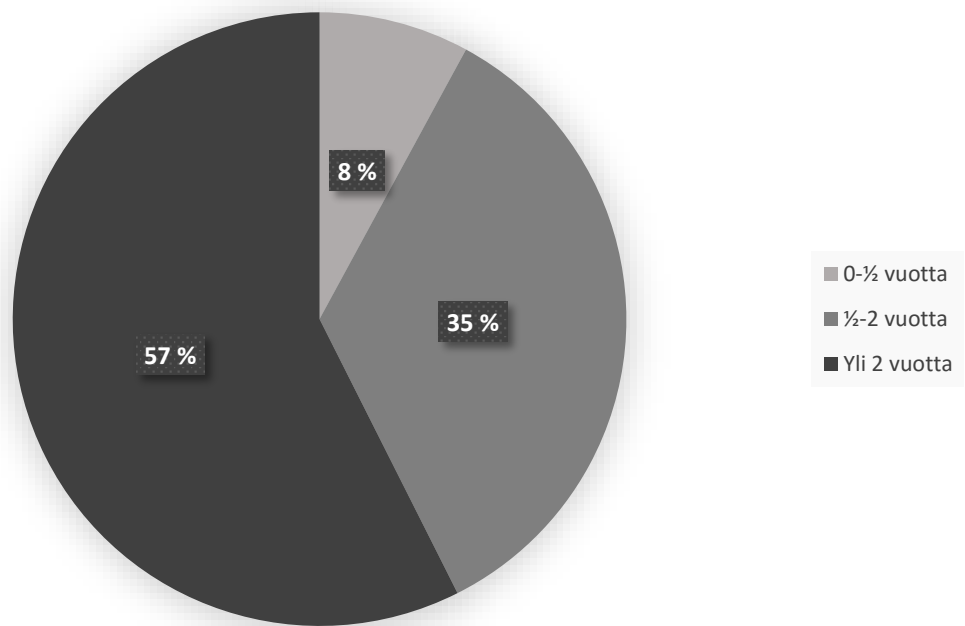
Talon neljästä yksiköstä korkein vastausprosentti oli Kultaniityssä, 86, ja vähiten vastauksia saatiin Niittyvillasta, noin 60 prosenttia. Tähän tietysti vaikuttaa, miten asukkaat yksiköissä jakautuvat. Toisella osastolla läheisiä saattaa vierailta enemmän kuin toisella, ja joillakin asukkaista ei välttämättä ole ketään, joka kyselyyn vastaisi. Lisäksi voi myös olla niin, että kaikille läheisille ei ole vain huomattu antaa lomaketta täytettäväksi. On kiireellisimpiä aikoja, jolloin kaikkia vierailijoita ei ehdi huomata ja lomake on jäänyt antamatta. Mahdollista on myös se, että joku ei ole halunnut vastata palautekyselyyn ollenkaan. Alla oleva kuva havainnollistaa eri yksiköistä saatuja vastauksia (Kuvio 2).



Kuvio 2. Vastaukset osastoittain.

Kyselylomake alkaa kolmella kysymyksellä, jotka käsittelevät vastaajan taustatietoja eli sukupuolta, läheisen asemaa sekä asukkaan asuinvuosia Jokilinnussa. Vastaaajista 59 % oli naisia ja 41 % miehiä. Asukkaiden lapsia oli kyselyyn vastanneista 68 %, puolisoita oli 5 %, sisarusia 5 % ja loput 22 % ilmoitti olevansa jotenkin muuten asukkaan läheinen. Palvelukodissa asuvat ikäihmiset ovat keskimäärin 80-vuotiaita, siten suurin osa vastaajista on asukkaiden lapsia. Asukkaista moni on saattanut tulla leskeksi aiemmin tai ei ole ikinä ollut naimisissa, tällöin läheinen voi olla sisarus, muu sukulainen tai ystävä.

Suurin osa asukkaista oli asunut Jokilinnussa puolesta kahteen vuoteen. Vain 8 % vastanneiden läheisistä ilmoitti läheisen asuneen vasta alle puoli vuotta Jokilinnussa (Kuvio 3). Jokilintu on tehostetun palveluasumisen yksikkö, mikä tarkoittaa sitä, että se on ikäihmisille koti hänen loppuelämäkseen. Vaihtuvuus yksikössä on siis hitaampaa ja asuinvuosia yksikössä on enemmän, sillä kaikki tarvittava hoito tapahtuu yksikön sisällä.



Kuvio 3. Läheisen asumisaika Jokilinnussa.

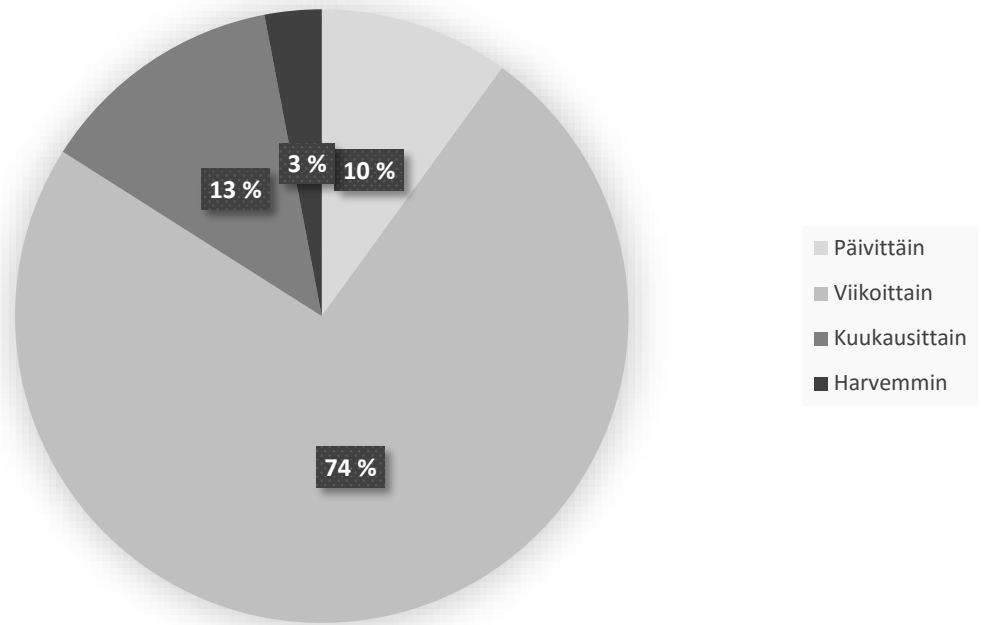
5.1 Yhteydenpito

Kyselylomakkeessa kysymykset on jaettu kolmeen eri teemaan. Ensimmäinen teema käsittelee yhteydenpitoa asukkaan sekä hoitohenkilökunnan ja omaisten välillä. Suurin osa vastaajista kertoo pitävänsä yhteyttä Jokilinnussa asuvaan läheiseen viikoittain, ja vastaajista vain 3 % ilmoittaa yhteydenpidon tapahtuvan harvemmin (Kuvio 4). Pääosin vastaajat kertoivat pitävänsä yhteyttä vieraillemalla asukkaan luona.

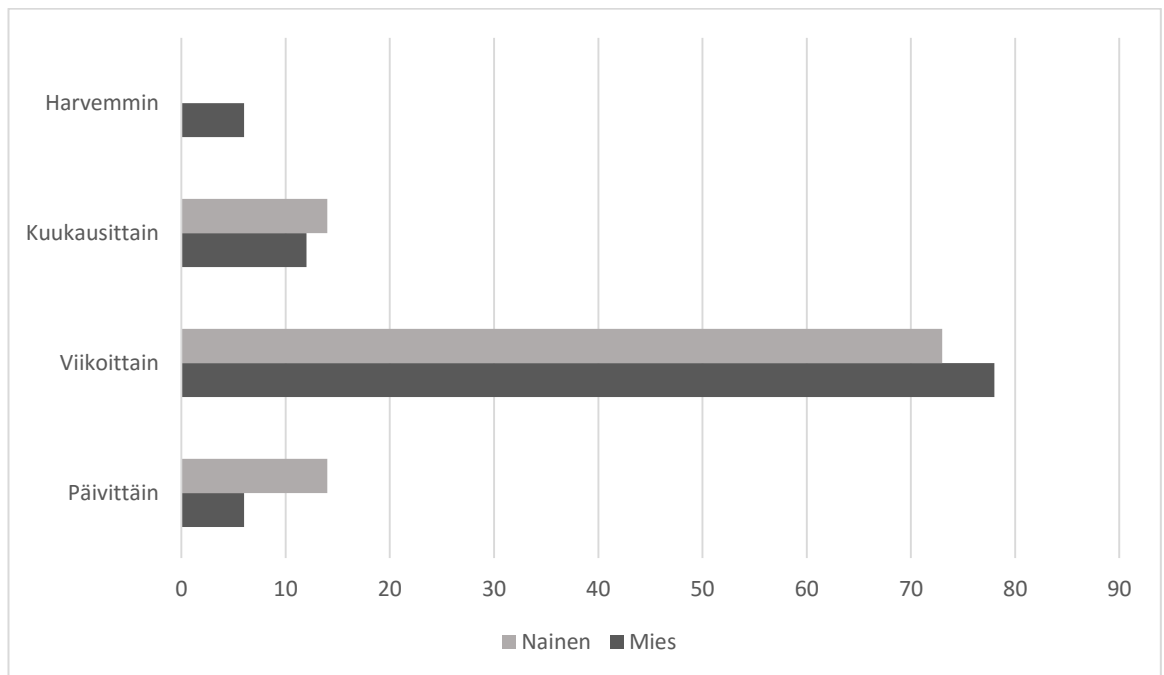
Yhteydenpitoon vaikuttaa esimerkiksi se, miten läheiset välit asukkaalla ja lähipiirillä on, miten on aiemmin elämässä pidetty yhteyttä, ja asuvatko esimerkiksi asukkaan lapset toisella paikkakunnalla. Myös asukkaan sairaudet ja niiden eteneminen vaikuttavat siihen, kuinka usein omaiset käyvät vierailulla. Miesten ja naisten välillä tässä kysymyksessä oli vähän eroja. Keskimäärin naiset pitivät useammin yhteyttä asukkaaseen kuin miehet. Miehistä 6 % ilmoitti, että pitää yhteyttä harvemmin, kun taas naisista yksikään ei valinnut tätä vastausvaihtoehtoa (Kuvio 5.)

Syy miksi naiset pitävät enemmän yhteyttä voi olla siinä, että heillä on hieman enemmän halua olla mukana hoidossa eri tavoin kuin miehillä. Miehet kyllä pitävät yhteyttä, mutta hoitoon osallistuminen voi olla vähäisempää. Tämän kysymyksen vastauksista kävi myös ilmi, että mitä kauemmin läheinen on asunut Jokilinnussa, sitä harvemmin omaiset pitävät yhteyttä. Tähän voi vaikuttaa se, että siinä vaiheessa, kun asukas muuttaa palvelukotiin, ollaan enemmän yhteyksissä että muutos olisi asukkaalle helpompi. Ajan ja vuosien kuluessa omaisten vierailut saattavat harventua, kun asukkaan vointi muuttuu, sairaudet etenevät ja hän on kunnolla kotiutunut palvelutaloon.

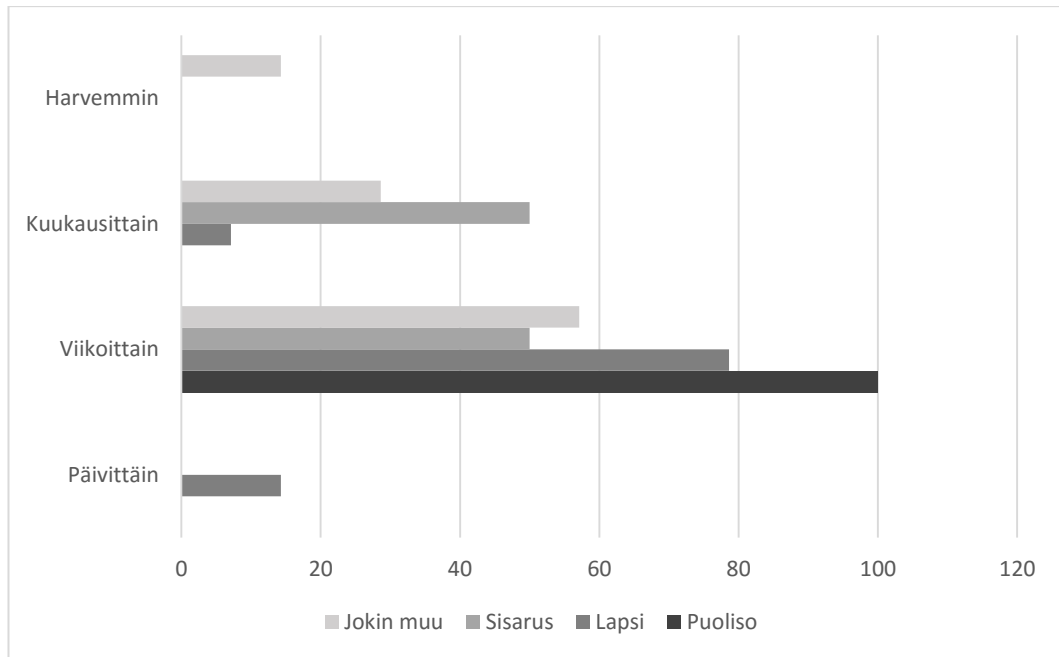
Arvioitaessa, vaikuttaako läheisen asema siihen, miten usein pidetään yhteyttä läheiseen, löytyi jonkin verran eroja. Vastaajista kaikki päivittäin yhteyttä pitävät olivat asukkaiden lapsia. Viikoittain yhteyttä pitävät puoliset, lapset sekä sisarukset. Tässä kysymyksessä vaikuttavana tekijänä on se, että asukkaat ovat iäkkäitä, ja niillä, joilla puoliso on vielä kotona, voi olla haasteista päästä esimerkiksi vierailulle oman tilanteensa vuoksi. Useimmiten lapset hoitavat paljon palvelukodissa asuvan läheisen asioita, ja heidän on helpompi käydä vierailulla jopa päivittäin. Sisarusten ja jollain muulla tavalla asukkaan läheisenä olevan henkilön harvemmin tapahtuvaan vierailuun syynä on usein se, että ei ole ollut kovin paljon tekemisissä ennen palvelukotiin muuttoa, eikä koe muutenkaan olevansa kovin läheinen henkilö asukkaalle (Kuvio 6.)



Kuvio 4. Pidän yhteyttä Jokilinnussa asuvaan läheiseeni -kysymyksen vastaukset.

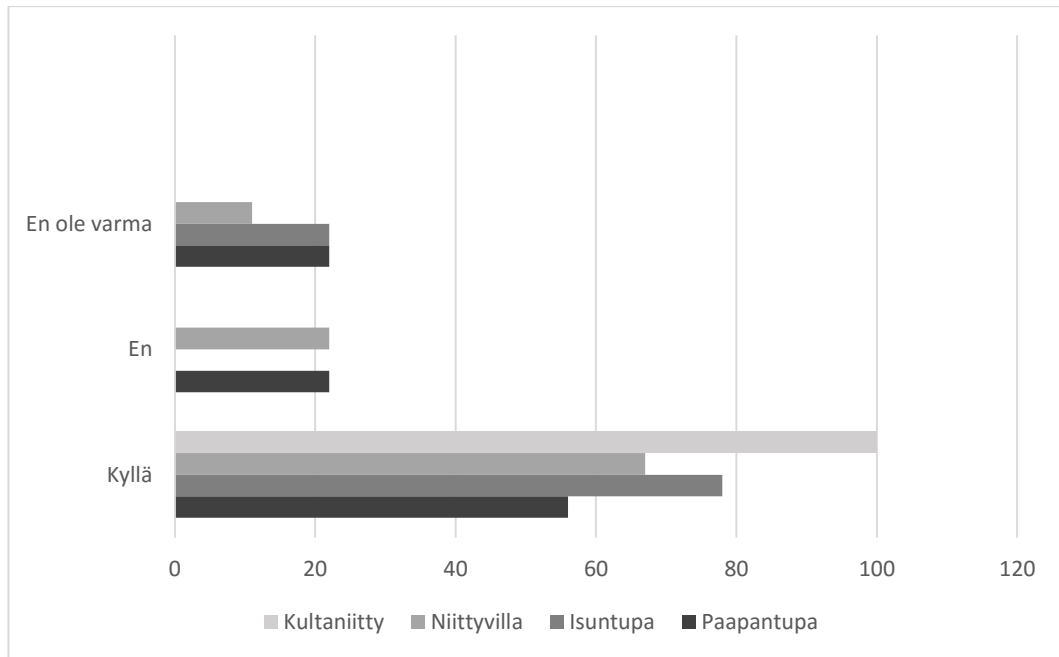


Kuvio 5. Pidän yhteyttä Jokilinnussa asuvaan läheiseeni -kysymyksen vastaukset miesten ja naisten välillä.



Kuvio 6. Pidän yhteyttä Jokilinnussa asuvaan läheiseeni -kysymyksen vastaukset läheisen aseman mukaan.

Kysyttäessä, tietääkö vastaaja, kuka on hänen läheisensä omahoitaja, syntyi pieniä eroja. Vastajista 77 % tiesi läheisensä omahoitajan, 13 % kertoi, että ei ole varma asiasta ja 10 % kertoi, että ei tiedä kuka toimii läheisen omahoitajana. Vaikuttavia tekijöitä tässä voi olla esimerkiksi se, että yksikössä toteutetaan systemaattista työnkiertoa, mikä tarkoittaa myös sitä, että omahoitaja vaihtuu tietyin väliajoin. Omahoitajamalliin kuuluu kuitenkin se, että hän pitää säännöllisesti yhteyttä asukkaan omaisiin. Jos tämä toteutuisi, täytyisi omahoitajan olla jokaisen lähiomaisen tiedossa. Lisäksi vastauksiin voi vaikuttaa se, että asukas on juuri muuttanut, eikä omahoitajamalli ole vielä ollut omaisille selvillä, tai ei ole ollut mahdollista tavata omahoitajaa. On selvää, että pitkään yksikössä asuneen asukkaan omaiset ovat tutumpia kuin sellaisen, joka on sinne vasta muuttanut. Tarkasteltaessa eri osastojen vastauksia tähän kysymykseen huomataan että yksi osasto oli ainoa, missä jokainen vastaaja tiesi, kuka on läheisen omahoitaja (Kuvio 7.)



Kuvio 7. Tiedätkö, kuka on läheisesi omahoitaja -kysymyksen vastaukset osastoittain.

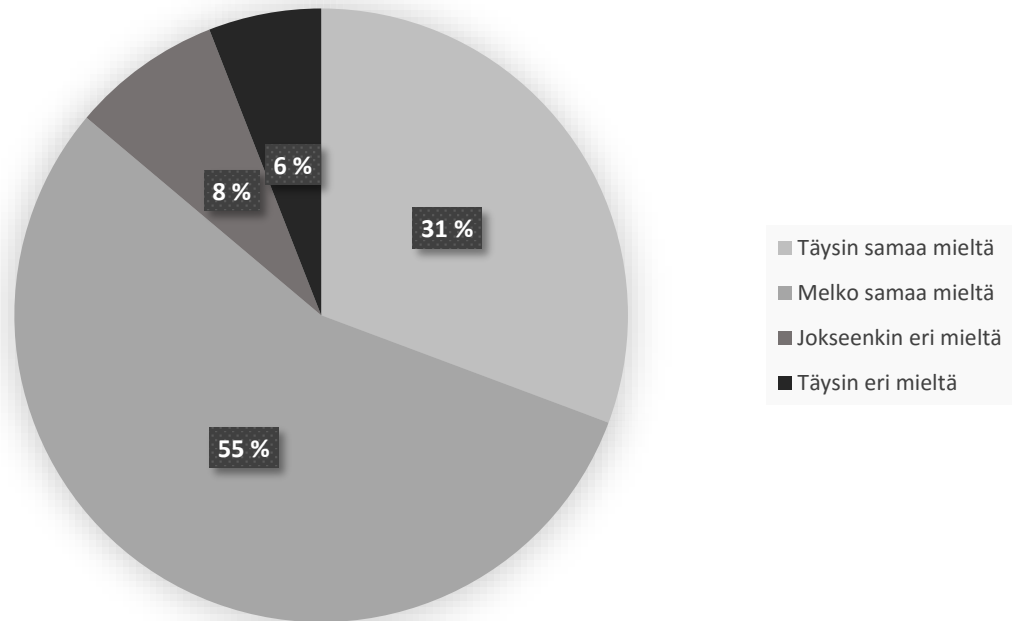
Yli puolet vastaajista koki yhteydenpidon hoitohenkilökunnan ja omaisten välillä riittäväksi. Melko riittäväksi yhteydenpidon koki 39 % sekä vastaajista 8 % kokivat, että yhteydenpito ei ole riittävä. Tähän vaikuttavat monet eri tekijät. Yli puolet vastasi siis yhteydenpidon olevan riittävä, mikä osaltaan kertoo siitä, että henkilökuntaan luotetaan, ja luotetaan myös siihen, että asukkaan voinnissa tapahtuvista muutoksista kerrotaan. Toiset taas kaipaavat enemmän keskusteluja esimerkiksi omahoitajan kanssa, mikä on myös ymmärrettävää. Sairauksien eteneminen tuo muutoksia asukkaaseen, jolloin omainen kaipaa myös erityisesti tukea hoitohenkilökunnalta. Tarvittavan ajan järjestäminen keskusteluille on todella tärkeää, jotta hyvä kuva palveluista säilyisi. Avoimessa kysymyksessä ilmaisiin myös mielipiteitä yhteydenpidosta:

Omaisvartit muutaman kerran vuodessa olisi ihan mukavaa

Henkilökunta ei juurikaan pidä yhteyttä omaisiin, tietoa saa kyllä kysymällä.

Muutaman kerran vuodessa voisi olla esim. omahoitajan ja osastonhoitajan kanssa tapaaminen jossa voisi keskustella läheisen voinnista ja tarpeista. Joskus kokonaiskuvan saaminen on hankalaa, kun henkilökunta tekee vuorotyötä.

Tämän teeman kaksi viimeistä kysymystä koski Jokilinnussa järjestettäviä omaisten iltoja ja niiden tarpeellisuutta. Vastaajista 23 % koki omaisten iltoja järjestettävän riittävästi, ja hieman yli puolet vastaajista olivat asiasta melko samaa mieltä. Vastaajista 17 % koki kuitenkin, että omaisten iltoja ei järjestetä riittävästi. Tässä kysymyksessä on kuitenkin huomioitava se, että Jokilintu on ollut toiminnassa vasta suhteellisen vähän aikaa. Yleensä monissa samankaltaisissa paikoissa omaisten iltoja järjestetään kerran tai kaksi kertaa vuodessa. Näin ollen myöskään Jokilinnussa ei kovin monta kertaa ole vielä ehditty omaisten iltoja järjestää. Omaisten iltojen tarpeellisuudesta kysyttäessä vastaajista 30 % koki että omaisten illat ovat tarpeellisia. Hieman yli puolet koki ne melko tarpeelliseksi. Vastaajista 6 % oli kuitenkin sitä mieltä, että omaisten illat eivät ole tarpeellisia (Kuvio 8.) Tämä kertoo siitä, että omaiset arvostavat heille järjestettyjä iltoja ja mahdollisesti koetaan hyväksi tavata myös muiden asukkaiden omaisia. Omaiset, jotka eivät koe omaisten iltoja tarpeelliseksi, voivat asua kauempana, olla etäisemmissä väleissä asukkaan kanssa tai omaan elämäntilanteeseen eivät vain sovi tällaiset tapahtumat.



Kuvio 8. Omaisten illat ovat mielestäni tarpeellisia -väittämän vastaukset.

5.2 Jokilinnun tilat

Seuraava teema koski Jokilinnun tiloja, turvallisuutta ja mielipidettä läheisen asuinpaikkana. Yleiset tilat koettiin erittäin hyviksi tai hyviksi. Yksikään vastaajista ei maininnut tilojen olevan välttävät tai huonot. Tähän vaikuttaa varmasti se, että talo on uusi ja tilat ovat pysyneet hyvässä kunnossa. Käytössä on myös nykyaikainen teknologia, kuten esimerkiksi: asukashuoneiden kattoon asennetut henkilönostimet. Asukashuoneiden siisteys koettiin myös pääosin hyväksi. Vastaajista 58 % kokivat asukashuoneen siisteyden hyväksi, erittäin hyväksi 37 % ja välttäväksi 5 %. Avoimessa kysymyksessä annettiin myös palautetta tästä aiheesta. Tähän tulokseen vaikuttava asia voi olla se, että jokaisella osastolla ei ole omaa laitoshuoltajaa, eikä hoitohenkilökunta ehdi esimerkiksi iltaisin pesemään asukashuoneiden lattiaita. Jokainen kuitenkin huolehtii vuorossaan asukashuoneiden yleisestä siisteydestä.

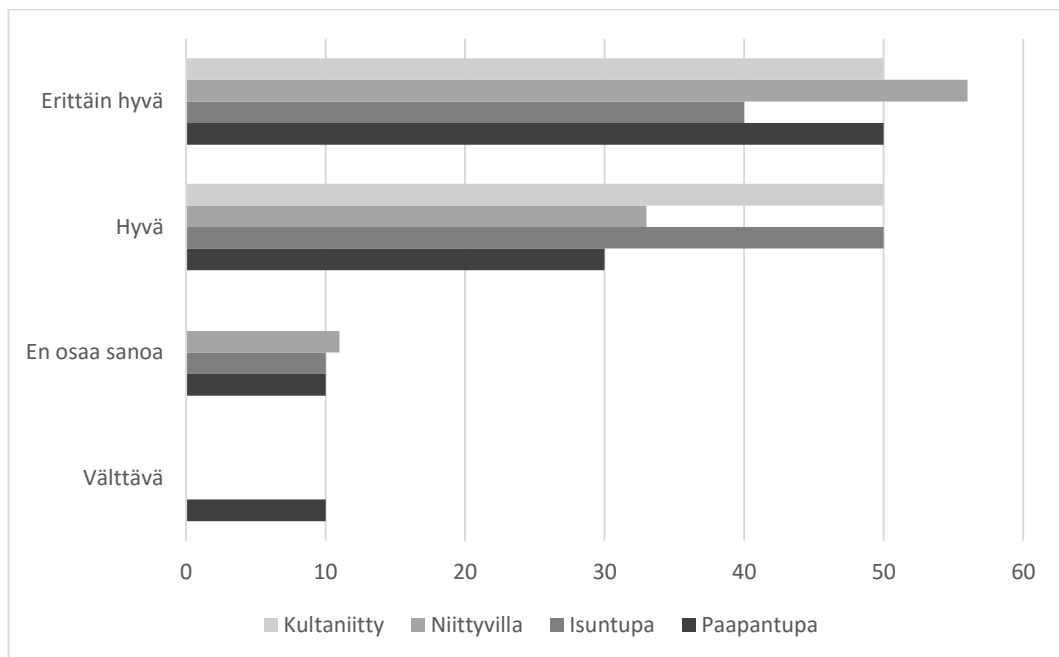
Yleisilme Jokilinnussa on siisti ja viihtyisä, tilat varsin toimivat.

Asukashuoneiden siisteydessä parantamisen varaa.

Asukkaiden turvallisuus Jokilinnussa oli vastaajien mielestä pääosin erittäin hyvä tai hyvä. Vastaajista 8 % oli sitä mieltä, että ei osaa sanoa ja 2 % koki turvallisuuden välttäväksi. Avoimessa kysymyksessä todettiin turvallisuuden puutteen johtuvan muun muassa liian vähäisestä henkilökunnasta viikonloppuisin ja yövuoroissa. Turvallisuuteen vaikuttaa varmasti se, että yksikössä on esteettömät tilat ja henkilökunta on paikalla vuorokauden ympäri. Osastojen välisiä eroja vertailtaessa yhdellä osastolla koettiin turvallisuuden olevan välttävää (Kuvio 9.) Tähän voi vaikuttaa se, millaisia asukkaita osastolla on ja miten paljon esimerkiksi hoitohenkilökunta viettää aikaa asukkaiden parissa.

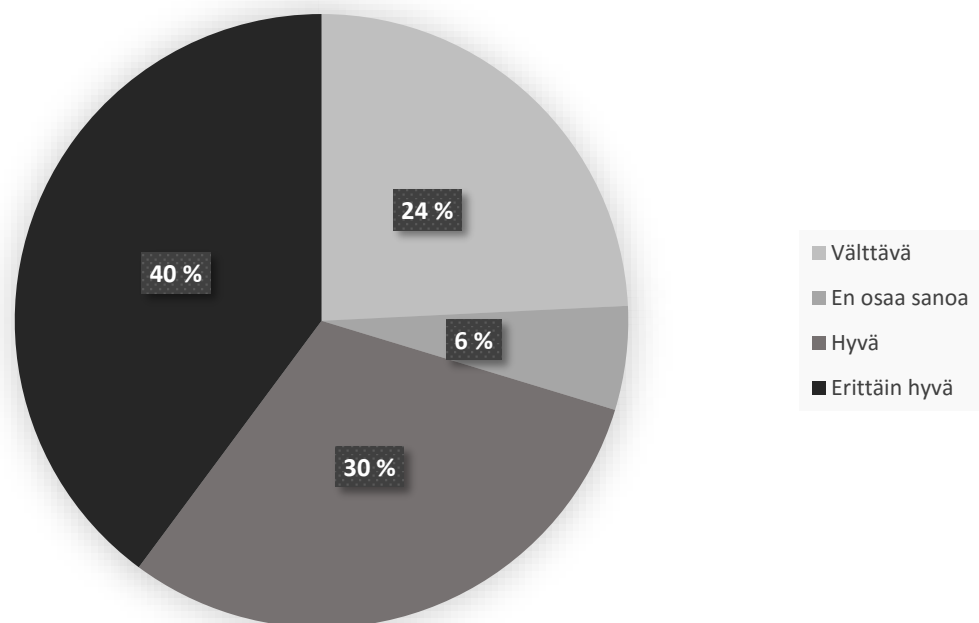
Kaksi hoitajaa viikonloppuisin liian vähän.

Yöhoitajalla kohtuuttoman suuri vastuu.



Kuvio 9. Asukkaiden turvallisuus Jokilinnussa -kysymyksen vastaukset osastoittain.

Arvioitaessa Jokilintua läheisen asuinpaikkana yli puolet vastaajista, 51 % koki sen erittäin hyväksi. 39 % kertoi asuinpaikan olevan hyvä, 7 % koki, että ei osaa sanoa ja 3 % piti asuinpaikkaa välttävänä läheiselle (kuvio 10.) Nämä vastaukset kertovat siitä, että hoitoon ja palveluun on oltu tyytyväisiä sekä siitä että uudet tilat ovat hyvät palveluita ajatellen. Henkilöt jotka ovat vastanneet, että eivät osaa sanoa, onko Jokilintu hyvä asuinpaikka vai ei, niin todennäköisesti eivät juuri pidä yhteyttä tai eivät käy vierailmassa kovin usein tai ei ollenkaan. Tämän kysymyksen vastauksissa ei myöskään syntynyt juuri eroja riippuen siitä, mikä vastaajan suhde asukkaaseen on.



Kuvio 10. Jokilintu läheiseni asuinpaikkana -kysymyksen vastaukset.

5.3 Hoito

Kyselylomakkeen viimeinen teema-alue käsitteli läheisen saamaa hoitoa ja huolenpitoa Jokilinnussa. Vastaajista 91 % koki hoidon erittäin hyväksi tai hyväksi. Vain 9 % koki hoidon välttäväksi, tai ei osannut lainkaan sanoa. Nämä luvut kertovat siitä että, asioita on tehty oikein. Henkilökunta koetaan ammattitaitoiseksi, ja oikeita asioita osataan ottaa huomioon ikäihmisten hoidossa.

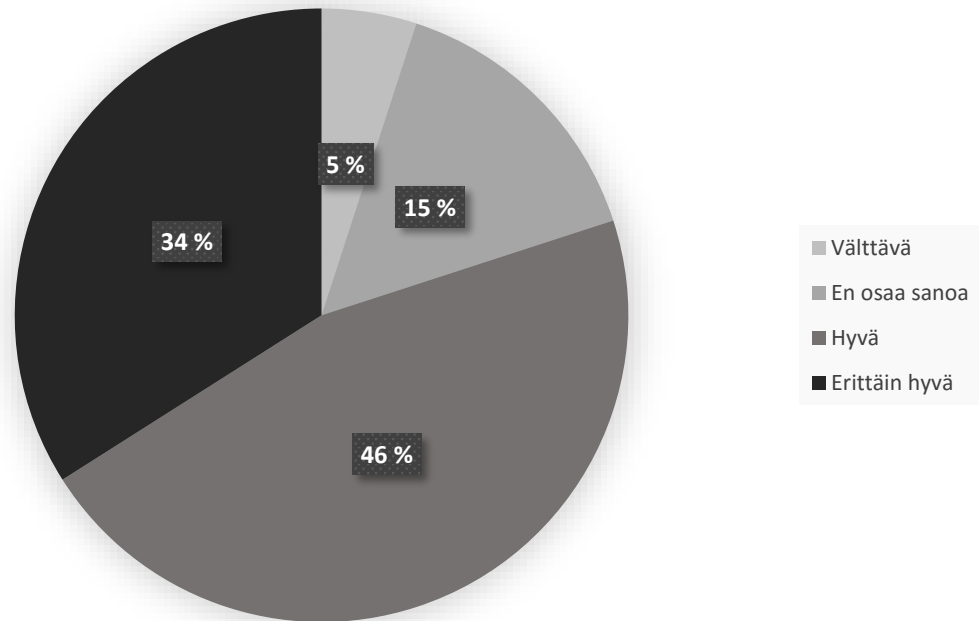
Omaisten arvioitaessa vastausta tähän kysymykseen, ratkaisevia tekijöitä ovat varmasti henkilökunnan asenne ja suhtautuminen eri tilanteissa, ilmapiiri osastolla ja tietysti asukkaan voinnin kokonaisvaltainen huomioiminen ja tarpeiden tunnistaminen. Myös avoimessa kysymyksessä annettiin positiivista palautetta hoidosta. Välttävaksi hoito on voitu kokea esimerkiksi siitä syystä, että jokin tilanne on hoidettu omaisen kannalta heikosti tai ei ole tottunut siihen tilanteeseen, että oma läheinen ei pärjääkään enää kotioloissa.

Huolenpito kohdallaan!

Koen, että läheiseni on hyvässä hoidossa ja hänestä todella huolehditaan. Voin luottaa siihen, että huolta pidetään, jos terveydessä esimerkiksi tapahtuu muutoksia.

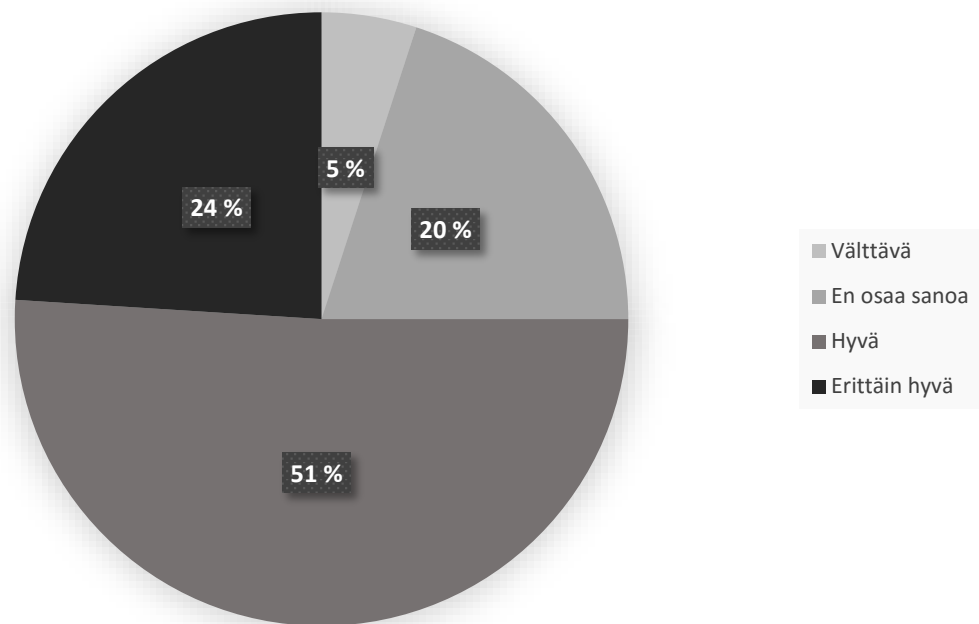
Tämä on Lapualla paras hoitopaikka vanhuksille.

Läheisen yksilöllisten tarpeiden huomioimista arvioitaessa vastaajista 81 % koki yksilöllisten tarpeiden huomioinnin erittäin hyvänä tai hyvänä ja 5 % vastasi sen olevan välttävää (kuvio 11). Yksilöllisten tarpeiden huomioiminen ikäihmisten hoidossa on erityisen tärkeää. On kunnioitettava ikäihmisen elettyä elämää ja pyrkiä siihen, että hän voisi mahdollisimman paljon toimia arjessa itsenäisesti päättäen häntä koskevista asioista. Tämä on myös omaisten näkökulmasta tärkeä asia. Omainen tuntee asukkaan kaikista parhaiten, ja heiltä saatu tieto asukkaan elämäntavoista on erityisen tärkeää. Tässä myös varmasti mitataan henkilökunnan suhtautumista sekä yksikön resursseja toteuttaa asukkaiden yksilöllisiä toiveita.



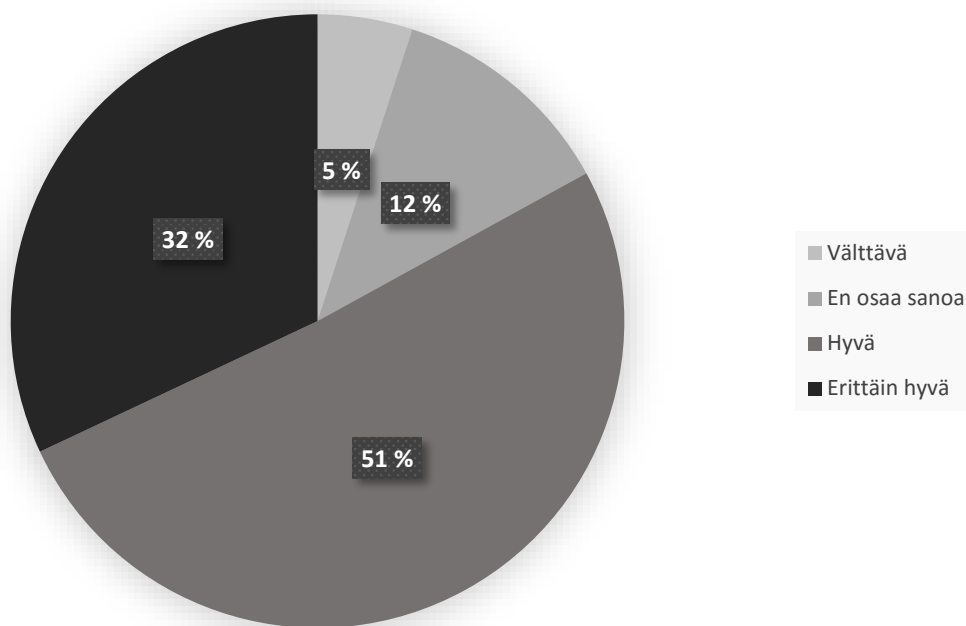
Kuvio 11. Läheisen yksilöllisten tarpeiden huomioiminen -kysymyksen vastaukset.

Läheisen omatoimisuuden tukeminen yksikössä koettiin myös pääosin erittäin hyväksi tai hyväksi. Vastaajista 20 % vastasi kuitenkin, että ei osaa sanoa. Välttäväksi omatoimisuuden tukemisen koki 5 % vastaajista (Kuvio 12). Asukkaan omatoimisuuteen vaikuttaa paljon juuri sen hetkinen vointi. Hoitohenkilökunta käyttää kuntouttavaa työtettä arjessa, mikä tukee asukkaan omatoimisuutta. Lähtökohtana omatoimisuudelle on se, että asukas saa tehdä kaiken sen itse, minkä kykenee ja hoitaja auttaa lopun. Tärkeää on antaa asukkaalle aikaa toimia. Omaiset näkevät vierailun aikana hyvin vähän asukkaan arjesta mutta huomaavat hyvin esimerkiksi muutokset toimintakyvyssä.



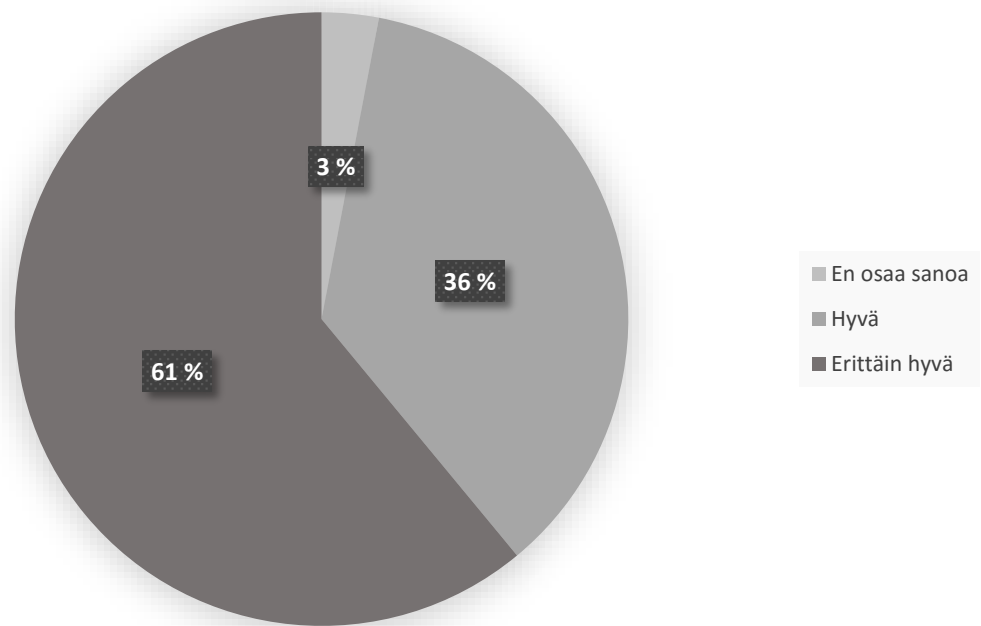
Kuvio 12. Läheisen omatoimisuuden tukeminen Jokilinnussa -kysymyksen vastaukset.

Asukkaille järjestettävää virkistystoimintaa pidettiin pääosin myös erittäin hyvänä tai hyvänä. Vastaajista 17 % oli sitä mieltä, että virkistystoiminta on välttävää tai ei osannut vastata kysymykseen lainkaan (kuviokuva 13). Virkistystoiminta on osa ikäihmisten kokonaisvaltaista hoitoa palvelutalossa. Virkistystoiminnalla on suuri vaikutus asukkaan mielialaan, toimintakykyyn ja yleiseen vointiin. Virkistystoiminnan on tutkittu myös vähentävän esimerkiksi asukkaan levottomuutta. Jokilinnussa jokainen osasto järjestää päivittäin virkistystoimintaa asukkaiden voinnin mukaan, ja hoitajat ulkoilevat asukkaiden kanssa aina, kun se on mahdollista. Lisäksi kaikille yhteistä virkistystoimintaa järjestää kansalaisopisto sekä muut yksittäiset esiintyjät. Omaisten näkökulmasta virkistystoimintaa pidetään myös todella tärkeänä, sillä se vaikuttaa niin paljon asukkaan yleistilaan ja mieleen. Tulokset kertovat, että virkistystoimintaan Jokilinnussa on oltu tyytyväisiä ja on osattu löytää oikeanlaisia virkistystoiminnan muotoja.



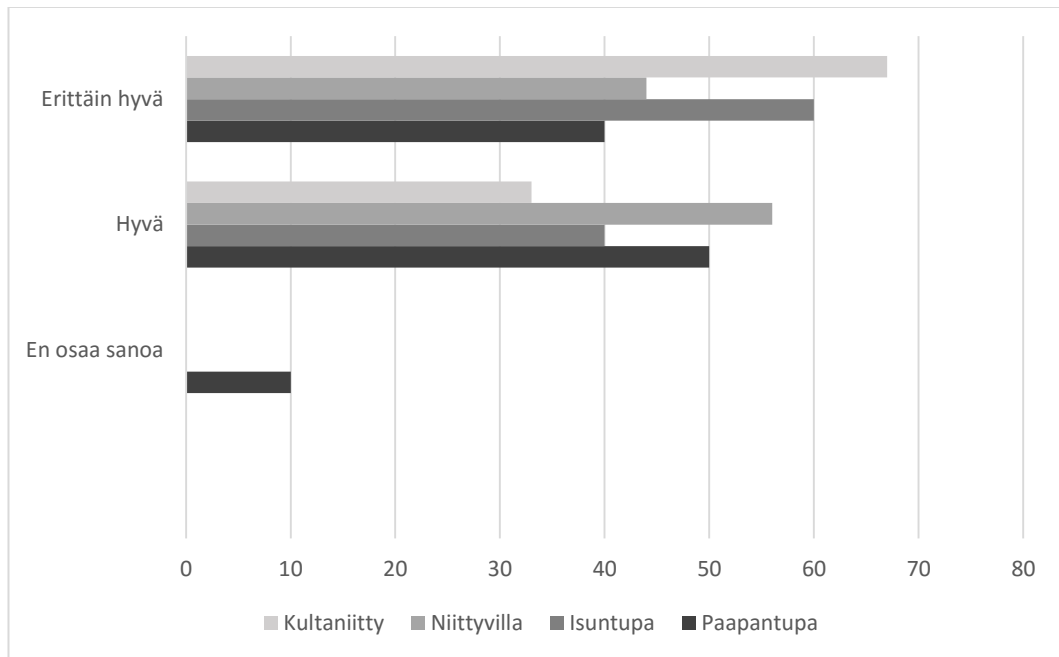
Kuvio 13. Virkistystoiminta Jokilinnussa -kysymyksen vastaukset.

Kysyttäessä hoitohenkilökunnan suhtautumisesta asukkaisiin palaute oli pääosin positiivista. Myös omaisiin suhtautuminen koettiin yleisesti hyväksi. Yksikään ei vastannut suhtautumisen omaisiin olevan välttävää (kuvio 14.) Tämä kertoo siitä, että omaiset kokevat palvelun hyväksi ja ovat olleet tyytyväisiä hoitohenkilökuntaan.



Kuvio 14. Hoitohenkilökunnan suhtautuminen omaisiin -kysymyksen vastaukset.

Hoitohenkilökunnan ystävällisyydestä kysyttäessä palaute oli yleisesti ottaen positiivista. Myöskään osastojen välisiä eroja ei tässä kysymyksessä juuri syntynyt. Yhdellä osastolla ilmoitettiin, että ei osaa vastata tähän kysymykseen. Tämä tulos voi kertoa siitä, että ei ole ollut aikaa pohtia vastauksia tai vastaaja ei ole halunnut kommentoida asiaa mitenkään. (Kuvio 15.)



Kuvio 15. Henkilökunnan ystävällisyys -kysymyksen vastaukset osastoittain.

Avoimessa kysymyksessä hoitohenkilökunta sai paljon kiitosta.

Hoitohenkilökunnalle ruusuja!

Kiitos. Iso kimppu ruusuja!

Henkilökunta mukavaa ja asiansa osaavaa.

Kiitos hoitajille, teette hienoa työtä.

Hoitohenkilökunta on todella hyvää ja ammattitaitoista.

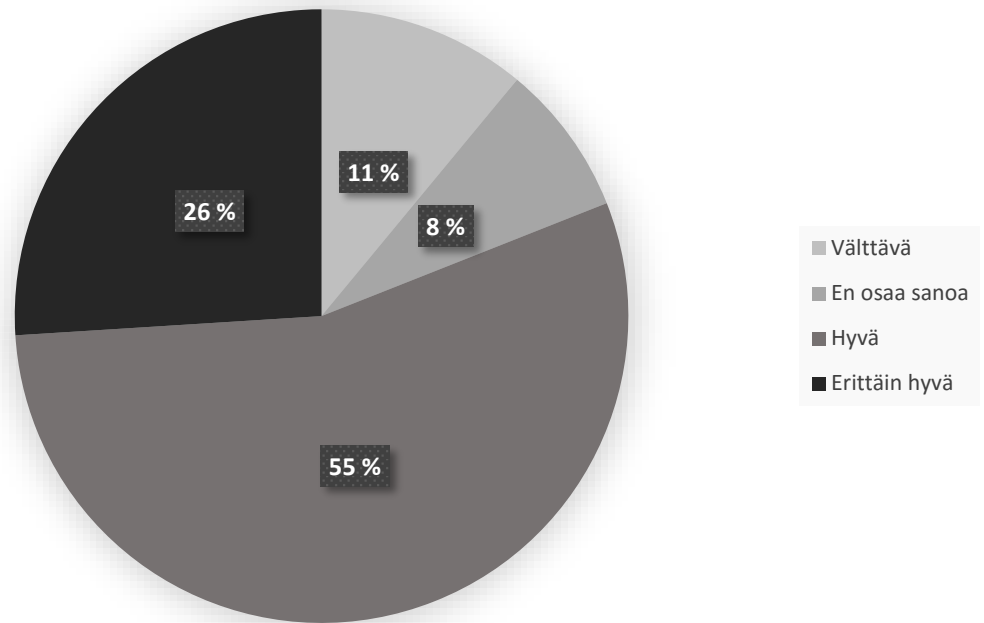
Ystävällinen ilmapiiri hoitohenkilökunnalla.

Henkilökunta on todella kirjansa lukenut, ei valittamista missään asiassa.

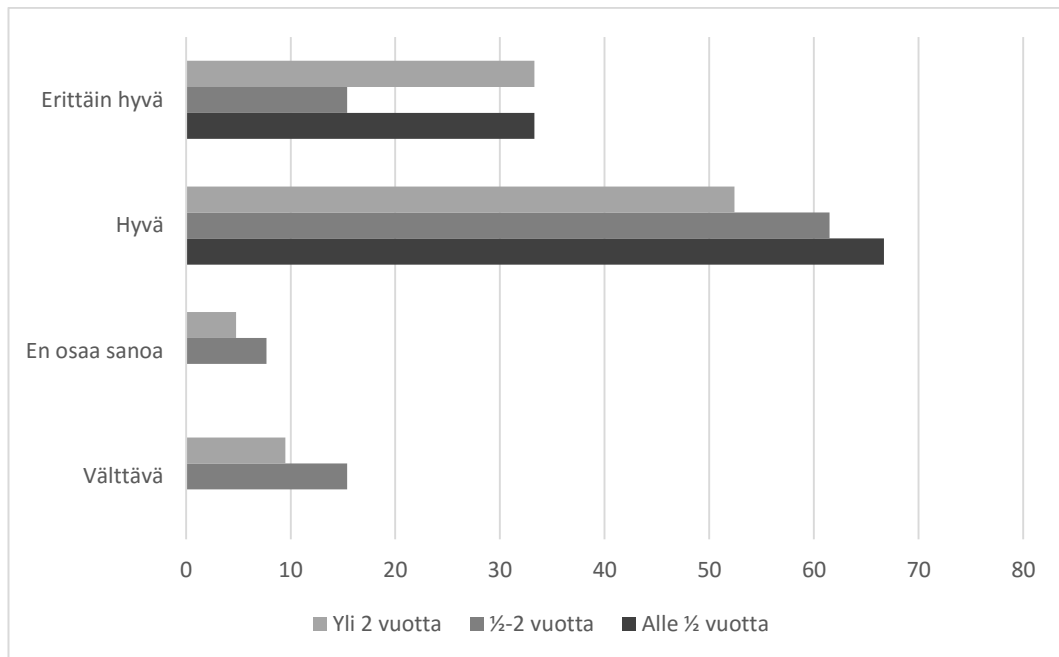
Henkilökunta ystävällistä ja empaattista, ottaa huomioon läheiseni ihmisenä.

Hoitoon liittyvän teeman kaksi viimeistä kysymystä koski läheisen vointiin liittyvää tiedonsaantia sekä mahdollisuutta osallistua läheisen hoidon suunnitteluun. Suurin osa vastaajista koki saavansa tietoa läheisen voinnista hyvin. Vastaajista 11 % oli sitä mieltä, että tiedonsaanti on välttävää (kuvio 16.) Näihin lukuihin vaikuttaa se, miten paljon omainen haluaisi, että häneen ollaan yhteydessä ja onko hän itse aktiivinen kysymään asukkaan voinnista. Jokaisen vierailun puitteissa ei välttämättä hoitohenkilökunta ehdi huomioida omaisen läsnäoloa. Tähän vaikuttaa esimerkiksi ajankohta, jolloin vierailu tapahtuu. Osaltaan tämä kertoo myös sitä, että tiedonkullussa on parantamisen varaa.

Tarkasteltaessa, vaikuttaako läheisen asumisaika siihen, miten hyvin omainen kokee saavansa tietoa asukkaan voinnista, ei ollut juurikaan eroja vastausten välillä. Vastauksiin voi kuitenkin vaikuttaa se, että omaiset ovat etäisempiä tai se että kauemman asuneen asukkaan omaiset ovat tutumpia kuin esimerkiksi juuri muuttaneen asukkaan. Omaiset voidaan myös jaotella kahteen ryhmään; sellaiset, jotka haluavat tietää voinnista ja kuulumisista hoitohenkilökunnalta joka kerta, kun käyvät vierailulla, sekä sellaisiin, jotka eivät välttämättä vaadi joka kerta saada tietoa eivätkä oma-aloitteisesti tiedustele asukkaan voinnista käydessään vierailulla. (Kuvio 17.)



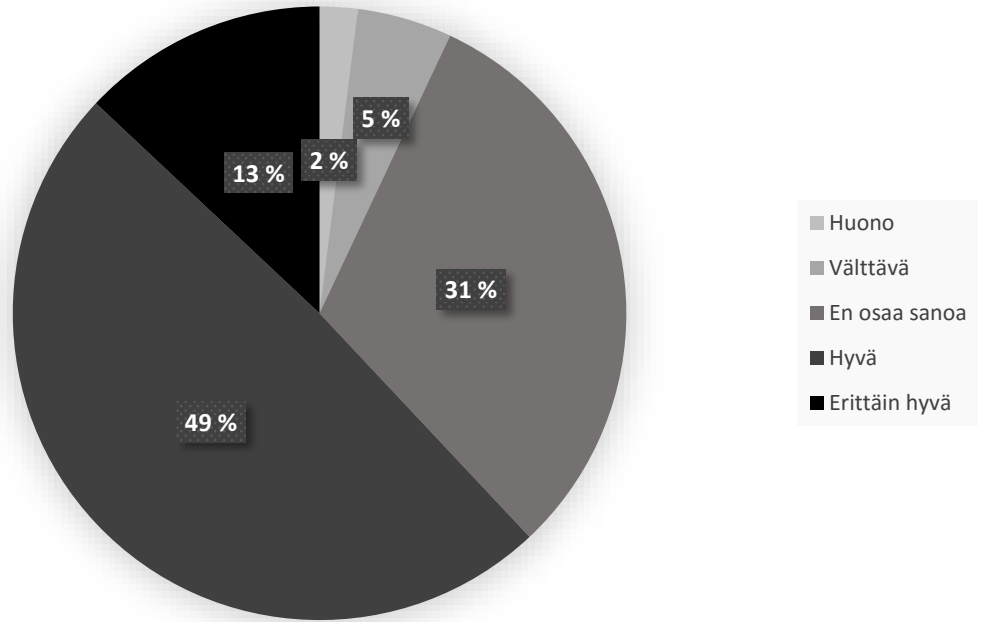
Kuvio 16. Koen, että saan tietoa läheiseni voinnista -kysymyksen vastaukset.



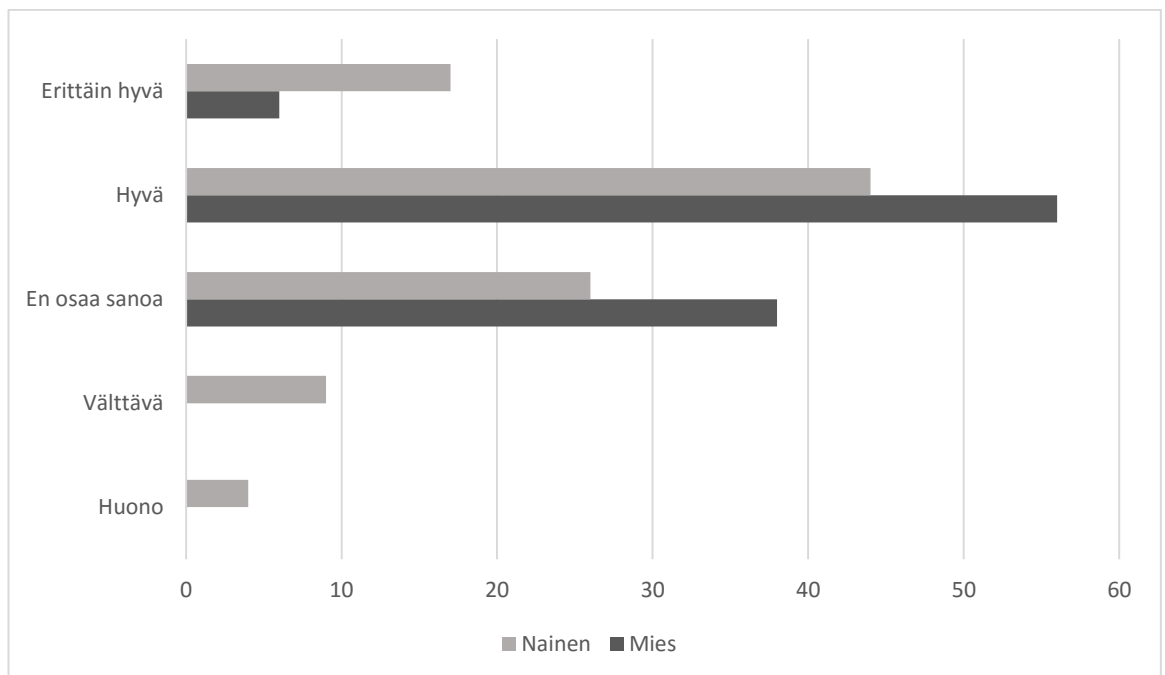
Kuvio 17. Koen, että saan tietoa läheiseni voinnista -kysymyksen vastaukset asuinajan mukaan.

Kysyttäessä mahdollisuudesta osallistua läheisen hoidon suunnitteluun melkein puolet koki sen toteutuvan hyvin. Kuitenkin 31 % vastaajista ei osannut sanoa mielipidettä lainkaan. Vastaajista 2 % koki, että ei saa mahdollisuutta osallistua hoidon suunnitteluun. (Kuvio 18.) Tämä kertoo siitä, että omaiset otetaan hyvin huomioon yksikössä. Heidän mielipiteitään kuunnellaan ja arvostetaan. Yleensä omaisen otetaan mukaan, kun asukkaalle tehdään hoito- ja palvelusuunnitelmaa, mikä tarkoittaa sitä, että omaisella on mahdollisuus vaikuttaa asukkaan saamaan hoitoon. Jos keskustelua ei ole vielä jostain syystä ehditty pitää, esimerkiksi uuden asukkaan kanssa, voi omaisen tunne olla silloin, että ei osaa asiaan vastata. Tarkasteltaessa myös naisten ja miesten kokemuksia siitä, onko mahdollisuutta osallistua läheisen hoidon suunnitteluun, voidaan todeta, että miehet eivät koe, että ei saisi mahdollisuutta mutta 38 % vastaajista toteaa kuitenkin, että ei osaa tähän vastata. Tämä kertoo myös siitä, että naiset haluavat osallistua itse enemmän ja olla vaikuttamassa läheisen hoitoon liittyvissä asioissa. Miehet taas ovat olleen nykyiseen toimintamalliin enemmän tyytyväisiä. (Kuvio 19.)

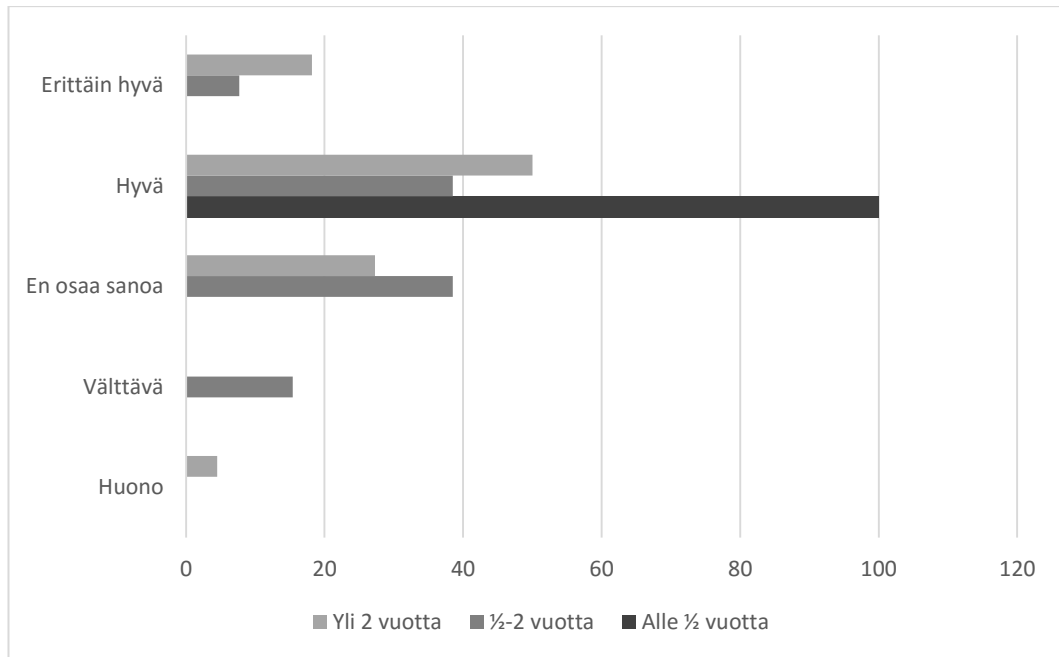
Asukkaan asumisajalla oli tässä kysymyksessä jonkin verran merkitystä. Osa yli kaksi vuotta asuneiden asukkaiden omaisista kokee, että saa huonosti mahdollisuutta osallistua läheisen hoidon suunnitteluun. Tähän voi syynä olla se, että esimerkiksi asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelma ei ole vuosien aikana paljoa muuttunut, ja on tehty olettamus, että suunnitelmaan ei omaisten mielestäkään tarvitse tehdä muutoksia. Toisaalta tässä kohtaa voi olla myös niin, että omaiset ovat osoittaneet olleensa tyytyväisiä hoitoon ja palveluun, jolloin heidän mielipiteitään suunnitelmaa tehtäessä ei ole osattu niin tarkasti ottaa huomioon. Suurin osa vastaajista kokee kuitenkin saavansa hyvin mahdollisuuden osallistua, asumisajasta riippumatta. (Kuvio 20.)



Kuvio 18. Mahdollisuus osallistua läheisen hoidon suunnitteluun -kysymyksen vastaukset.

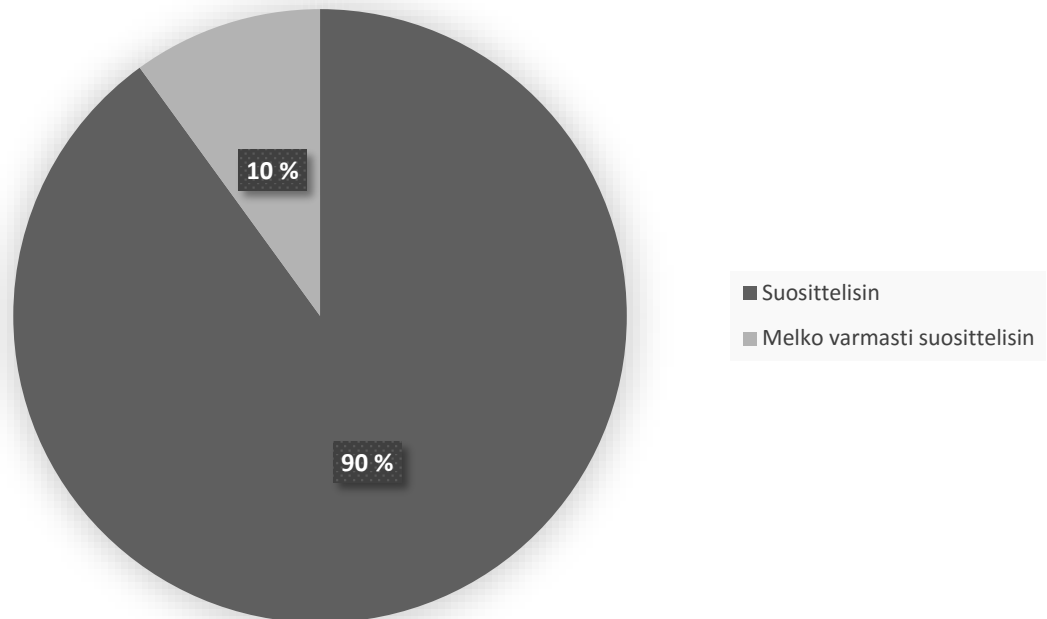


Kuvio 19. Koen, että saan mahdollisuuden osallistua läheiseni hoidon suunnitteluun -kysymyksen vastaukset miesten ja naisten välillä.



Kuvio 20. Koen, että saan mahdollisuuden osallistua läheiseni hoidon suunnitteluun -kysymyksen vastaukset asumisajan mukaan.

Kysymyslomakkeen viimeisessä kysymyksessä kysyttiin, suosittelisiko Jokilintua muille ihmisille. Tähän kaikki vastaajat vastasivat suosittlevansa tai melko varmasti suosittlevansa (kuvio 21). Tähän vaikuttaa varmasti positiivinen kuva saadusta palvelusta, hyvä maine sekä uudet tilat.



Kuvio 21. Suositteletko Jokilintua muille -kysymyksen vastaukset.

Tämän tutkimuksen tulokset osoittavat, että palvelukodin asukkaiden omaiset ovat olleet tyytyväisiä heidän läheisensä saamaan hoitoon ja palveluun. Tämä kertoo siitä, että jo toiminnan suunnitteluvaiheessa on osattu ottaa huomioon oikeita asioita. Avoin kysymys keräsi paljon positiivista palautetta muun muassa hoitohenkilökunnasta, mistä voi päätellä, että hoitohenkilökunta on ammattitaitoista ja ystävällistä. Asukashuoneiden siisteydessä oli vastauksien perusteella jonkin verran parantamisen varaa, mihin yksikön tulisi tulevaisuudessa kiinnittää enemmän huomiota. Vastauksissa oli myös kohtia, joihin vastaajat eivät olleet osanneet vastata. Tähän voi vaikuttaa se, että kyselylomake oli vastaajan mielestä liian pitkä tai vastaaja ei ole kunnolla perehtynyt kysymykseen.

Hoitohenkilökunnan, asukkaan ja omaisten näkökulmista tämän tutkimuksen tulokset ovat osoittautuneet hyviksi. Hoitohenkilökunta saa arvokasta tietoa siitä, missä on onnistuttu ja mihin voisi jatkossa kiinnittää huomiota. Lisäksi hoitohenkilökunta sai kyselyn mukana paljon positiivista palautetta, mikä varmasti lisää motivaatiota jaksamaan työssä.

Asukkaiden ja omaisten kannalta tulokset kertovat, että he ovat olleet tyytyväisiä ja ovat kyselyn avulla saaneet mahdollisuuden vaikuttaa palvelukodin toimintaan ja sen kehittämiseen. Tulokset osoittavat, että palvelukoti Jokilintu on asukkaille mieluisa ja turvallinen paikka asua ja elää.

5.4 Tulosten tulkinta

Kyselylomakkeen ensimmäinen teema käsitteli yhteydenpitoa hoitohenkilökunnan, asukkaan ja omaisten välillä. Vastauksista ilmeni, että yhteydenpito asukkaan ja omaisten välillä tapahtuu päivittäin tai viikoittain. Tämä osoittaa, että omaisille jotka pitävät yhteyttä tiiviimmin on tärkeämpää olla osana asukkaan hoitoa. Vastaajista ne, jotka käyvät kuukausittain tai vielä harvemmin, eivät koe oman osallistumisensa olevan niin tärkeässä roolissa tai se ei ole oman elämäntilanteen kannalta mahdollista. Suurin osa vastaajista oli täysin samaa mieltä väittämästä, että yhteydenpito hoitohenkilökunnan on riittävää ja vain murto-osa vastasi, että yhteydenpito ei ole riittävää. Enemmistö koki siis yhteydenpidon olevan riittävällä tasolla. Tämä osoittaa, että omaiset kokevat saaneensa riittävästi tietoa koskien asukkaan vointia ja arjen sujumista palvelutalossa. Vastaajat jotka kokevat, että yhteydenpito ei ole ollut riittävää eivät ole olleet tyytyväisiä yhteydenpidon tiiviyyteen ja heidän mielestään oleellista tietoa on jäänyt saamatta. Omaisten iltojen tarpeellisuutta koskevaan väittämään tuli paljon samaa mieltä tai melko samaa mieltä olevia vastauksia mikä osoittaa, että omaiset arvostavat heille järjestettyjä tapahtumia ja ovat halukkaita tapaamaan muiden asukkaiden omaisia. Vastaajista löytyi myös niitä, jotka olivat väittämän kanssa jokseenkin tai täysin eri mieltä. Tämä tarkoittaa sitä, että omaisten illat koetaan huonoiksi tai turhaa aikaa vieväksi tapahtumaksi. Omaisen voi kokea, että saa riittävästi tietoa käydessään vierailulla. Tämä kysymys tarjosi paljon mielenkiintoista tietoa yksikölle siitä, miten usein omaisten iltoja olisi järjestää.

Toinen teema käsitteli palvelukoti Jokilinnun tiloja ja asukasturvallisuutta. Tilat ja viihtyvyys olivat enemmistön mielestä hyvät. Siisteydestä annettiin kuitenkin myös negatiivista palautetta. Tämä osoittaa, että siisteyteen tulisi kiinnittää enemmän huomiota. Asukkaiden turvallisuudesta kysyttäessä nousi esiin henkilöstömäärät.

Päätävälle taholle tämä antaa pohdittavaa siitä, onko henkilökuntaa lisättävä ja miten asukkaiden turvallisuutta voitaisiin yksikössä lisätä. Jokilintu läheisen asuinpaikkana koettiin erittäin hyväksi tai hyväksi, mutta vaihtoehto välttävä sai myös vastaa- jilta ääniä. Tämä osoittaa, että enemmistön mielestä on hyvä, että Jokilintu on pe- rustettu Lapuan kaupunkiin, ja se koetaan jopa parhaimpana paikkana vanhuksille. Vastaaaja, joka on kokenut asuinpaikan välttäväksi läheiselleen, ei ole ollut tyytyväi- nen tai odotukset palvelukodin suhteen on ollut täysin erilaiset. Tämä tarkoittaa, että tulevaisuudessa tulee miettiä, miten pystytään palvella niin hyvin ja asiakaslähtöi- sesti, että kaikki voisivat kokea Jokilinnun erittäin hyväksi paikaksi läheiselleen.

Viimeinen osio kyselylomakkeessa käsitteli asukkaiden saamaa hoitoa Jokilin- nussa. Yleisesti hoito koettiin erittäin hyväksi tai hyväksi. Tulevaisuutta ajatellen on kuitenkin muistettava, että on jatkuvasti kehitettävä ja parannettava toimintaa, jotta se jatkossakin koettaisiin erittäin hyväksi. Aina löytyy varmasti jotain, mitä voisi vielä enemmän parantaa, ja työyhteisön keskellä olisikin hyvä keskustella niistä asioista, mitkä vaikuttavat siihen, että hoito on koettu näin hyväksi tässä tutkimuksessa. Ky- syttäessä asukkaan yksilöllisten tarpeiden huomioimisesta ja omatoimisuuden tuke- misesta enemmistö koki niiden toteutuvan yksikössä erittäin hyvin tai hyvin. Murto- osa koki näiden olevan välttävän tasolla yksikössä. Näin ollen enemmistön mielestä nämä asiat on hoidettu hyvin ja tämä on osaltaan osoitus siitä, että resurssit riittävät yksilöllisyyden huomioimiseen ja on päästy pois eräänlaisesta organisaatiolähtöi- syydestä. Vastaaajat, jotka kokevat että nämä asiat ovat välttävän tasolla, se tarkoit- taa että heidän mielestään tulisi toiminnassa vielä enemmän näkyä yksilöllisyys ja kuntouttava työote päivittäisissä toiminnoissa. Yksi kysymys koski asukkaille järjes- tettävää virkistystoimintaa. Enemmistö oli sitä mieltä, että virkistystoiminta on hy- vällä tasolla. Osa kuitenkin koki, että siinä on vielä kehitettävää. Tämän kysymyksen kohdalla voidaan tulkita, että tällä hetkellä virkistystoiminta on riittävää, ja on osattu löytää toimivia virkistystoiminnan muotoja ikäihmisille. Tulevaisuutta ajatellen tässä kuitenkin olisi yksikön geronomeille haastetta. Tulevaisuudessa virkistystoiminta on sellainen asia, jolla tullaan kilpailemaan asukkaista. On siis mietittävä, miten virkis- tystoimintaa saadaan monipuolisemmaksi, ja huomioidaanko virkistystoiminnassa tällä hetkellä vuodepotilaita. Miten heille suunnattua toimintaa voisi jatkossa kehit- tää?

Sivulla 14 käsitellyt elämänlaadun eri ulottuvuudet näkyivät myös tutkimuksen tuloksissa. Aukkaan fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen sekä sosiaaliseen toimintakykyyn nähden, tulokset ovat hyviä, mutta myös huomioitava seikkoja löytyy. Fyysisen terveyden kannalta virkistystoiminta on koettu riittäväksi ja se on monipuolista, sekä omatoimisuutta tuetaan ja yksilöllisiä tarpeita huomioidaan vastausten mukaan melko hyvin. Aukkaan fyysiseen terveyteen vaikuttaa paljon se, mihin kaikkeen hän on kykenevä ja missä hän tarvitsee apua. Psyykkisen terveyden kannalta tärkeää on yhteydenpito omaisiin, luottamus omahoitajan kanssa sekä yleinen turvallisuus palvelukodissa. Aukkaalle on tärkeää, että hänen elämänlaatu säilyy, että hän kokee elämän palvelukodissa mieluisaksi. Sosiaaliseen terveyteen vaikuttavia tekijöitä ovat puolestaan sosiaaliset suhteet, eli miten usein omaiset käyvät, sekä kuuluminen siihen yhteisöön, mikä palvelukodissa on. Tämän tutkimuksen mukaan vastauksista ilmeni, että yleisesti aukkaan fyysinen, psyykkinen ja sosiaalinen puoli osataan huomioida hoidon suunnittelussa ja toteutuksessa (taulukko 1.)

Taulukko 1. Tulosten tarkastelu fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn näkökulmasta.

Näkökulma	Ominaisuudet	Positiiviseksi koettu	Huomioitavaa
Fyysinen terveys	<ul style="list-style-type: none"> - Hyvinvointi - Toimintakyky - Aktiivisuus 	<ul style="list-style-type: none"> - Asukkaiden turvallisuus - Yksilöllisyyden huomioiminen - Omatoimisuuden tukeminen - Virkistystoiminnan monipuolisuus 	<ul style="list-style-type: none"> - Henkilökunnan määrä - Yksilöllisten tarpeiden huomioiminen - Kuntouttava työote - Ikääntyneen jaksaminen
Psyykkinen terveys	<ul style="list-style-type: none"> - Persoonallisuus - Muisti - Mieliala 	<ul style="list-style-type: none"> - Omahaajuus - Suhtautuminen asukkaisiin - Virkistystoiminta - Viihtyisät tilat - Turvallisuus 	<ul style="list-style-type: none"> - Kohtaaminen - Turvallisuuden lisääminen - Yksilölliset tarpeet
Sosiaalinen toimintakyky	<ul style="list-style-type: none"> - Perhe - Osallistuminen - Vuorovaikutus 	<ul style="list-style-type: none"> - Tiedonsaanti - Omaisten illat - Suhtautuminen omaisiin 	<ul style="list-style-type: none"> - Läheisten osallistaminen hoidon suunnitteluun - Yhteisöllisyyden lisääminen

Hoitohenkilökunnan suhtautuminen asukkaisiin ja omaisiin koettiin positiivisena enemmistön mielestä. Tämä kertoo henkilökunnan ammattitaidosta, empaattisuudesta, palvelualttiudesta sekä siitä, että osataan kohdata asiakas aina ihmisenä. Nämä asiat osoittavat myös sen, miksi vastaajat kokivat hoitohenkilökunnan todella ystävälliseksi. Kaksi viimeistä tämän osion kysymystä koski tiedonsaantia ja mahdollisuutta osallistua läheisen hoidon suunnitteluun. Enemmistö koki, että saa riittävästi tietoa läheisen voinnista. Vähemmistö puolestaan oli sitä mieltä, että tietoa saa heikommin. Tämä osoittaa, että enemmistö on tyytyväisiä siihen, miten paljon heille tietoa kerrotaan sekä sen, että osa vastaajista kokee, että tietoa pitäisi saada entistä enemmän. Näihin vastauksiin vaikuttaa myös hoitohenkilökunnassa olevat erilaiset persoonat. Toisille on luonnollisempaa olla enemmän yhteydessä omaisiin, kuin taas toisille. Kysyttäessä kokeeko omainen, että saa osallistua läheisen hoidon suunnitteluun, vastauksista ilmeni, että tämä asia olisi sellainen, missä tulisi tapahtua kehitystä. Vastaukset osoittavat, että omaisia tulisi enemmän ottaa osaksi hoidon suunnittelua. Tämä on tärkeä asia tulevaisuudessa, kun yksilöllisyys palveluissa korostuu. On hyvä muistaa, että omainen tuntee asukkaan parhaiten, ja heiltä saa arvokasta tietoa, että palvelut pystytään rakentamaan asiakkaan tarpeita vastaaviksi.

Ikäihmisten hyvä hoito käsittää ne ominaisuudet, miten pystytään vastaamaan ikäihmisen fyysisiin, psyykkisiin ja sosiaalisiin tarpeisiin. Tämän tutkimuksen tulokset osoittivat, että näihin alueisiin liittyviä tekijöitä on osattu ottaa huomioon siinä vaiheessa, kun palveluita ja yksikön toimintaa on suunniteltu. Keskeistä tuloksissa on se, millaiseksi palvelun laatu yksikössä koetaan. Tutkimuksen teoreettisessa pohjassa käsittelin sitä, millaisena laatu koetaan eri näkökulmista. Tämän tutkimuksen tulokset osoittivat käsitellyn teorian todeksi. Omaiset näkevät laadun eri tavalla kuin hoitohenkilökunta. Huomattavaa kuitenkin on se, että laatu ei ole aina suoraan yhteydessä hoitohenkilökuntaan. Vastauksissa koettiin muun muassa se, että asukkaiden turvallisuutta heikentää henkilöstön vähäinen määrä viikonloppu- tai yövuoroissa. Tämä ei johdu henkilökunnasta itsestään vaan tähän vaikuttavat henkilöstömitoitukset. Teoriassa käsittelin myös sitä, millaista on olla läheisenä palveluasumisessa. Tuloksista selviää omaisten mielipiteet ja näkemykset.

Samassa tuloksista voi huomata sen, millä tavoin on käsitelty se asia, että omainen on muuttanut palvelutaloon. Koen, että se vaikuttaa siihen, miten palvelun laatu halutaan kokea.

Teoriassa sivulta 15 lähtien käsitellään ikäihmisen yksilöllisyyttä, omatoimisuutta sekä läheisen asemaa palvelutalossa. Tulosten mukaan asukkaan yksilöllisyyden huomioiminen ja omatoimisuuden tukeminen ovat Jokilinnussa hyvällä tasolla. Kyselyn mukaan myös läheiset on otettu melko hyvin huomioon ja osaksi läheisen hoidon suunnittelua. Alla oleva taulukko kuvastaa tuloksia näistä kolmesta näkökulmasta (taulukko 2.)

Taulukko 2. Tulokset yksilöllisyyden, omatoimisuuden ja läheisen aseman näkökulmasta.

Näkökulma	Ominaisuudet	Positiiviseksi koettu	Huomioitavaa
Yksilöllisyys	<ul style="list-style-type: none"> - Kokonaisuus - Persoona - Elämänlaatu - Valinnanvapaus 	<ul style="list-style-type: none"> - Asukas- huoneet - Kodin- omaisuus - Omahoi- tajuus - Tarpeiden huomi- ointi 	<ul style="list-style-type: none"> - Rutiinit - Voinnin muutok- set - Elämän- historia
Omatoimisuus	<ul style="list-style-type: none"> - Toiminta- kyky - Voimava- rat - Kannus- tus 	<ul style="list-style-type: none"> - Kuntout- tava työ- ote - Virkistys- toiminta - Osalli- suus 	<ul style="list-style-type: none"> - Puolesta tekemi- nen - Kiire
Läheisen asema	<ul style="list-style-type: none"> - Perhe - Osalli- suus 	<ul style="list-style-type: none"> - Hyvä yh- teyden- pito - Osallista- minen 	<ul style="list-style-type: none"> - Tiedon- kulku

6 TUTKIMUKSEN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Tutkimusta tehdessä keskeistä on tutkimuksen luotettavuus. Tässä opinnäytetyössä käytin kvantitatiivista tutkimusmenetelmää, jolloin luotettavuuden kannalta keskeisiä käsitteitä ovat reliabiliteetti ja validiteetti. Reliabiliteetti kertoo mittarin luotettavuudesta, eli miten usein esimerkiksi sama mittaustulos toistuu eri tutkimuskertoina. Validiteetti kertoo puolestaan miten hyvin käytetty tutkimusmenetelmä mittaa niitä asioita, mitä tutkimuksessa haluttiin mitata. (Hirsjärvi ym. 2008, 226.)

Reliabiliteetti ja validiteetti luovat siis yhdessä tutkimukselle kokonaisluotettavuuden. Tutkija pystyy kuitenkin vaikuttamaan tutkimuksen kokonaisluotettavuuteen esimerkiksi valitsemalla käyttämänsä menetelmän huolellisesti, muotoilemalla kysymykset riittävän selkeiksi ja lomakkeen sopivan mittaiseksi sekä testaamalla lomakkeen etukäteen, jotta voi varmistua siitä, miten vastaaja ymmärtää kysymykset. Kyselylomake kannattaa luetuttaa myös ulkopuolisella, jotta virheet olisi korjattavissa, eivätkä ne vaikuttaisi tutkimuksen luotettavuuteen. (Vilka 2007, 152—153.)

Eettisyys on myös osa tutkimusprosessia. Jo alussa vastaajalle luvataan, että kyselylomakkeeseen vastataan nimettömänä, eikä häntä voida tunnistaa vastauksista myöskään jälkeenpäin. Tutkimusraportissa vastauksista tulee kirjoittaa niin, että luottamuksellisuus tutkijan ja vastaajan välillä säilyy. (Vilka 2007, 164.)

Tässä opinnäytetyössä käytin eettistä lähestymistapaa, vastaaminen kyselyyn oli täysin vapaaehtoista ja siihen vastattiin nimettömänä. Missään tutkimuksen vaiheissa ei ole mahdollista tunnistaa vastaajaa. Saatekirjeessä luvattu anonymiteetti säilyy siis koko prosessin ajan. Vastaaja sai palauttaa kyselylomakkeen suljetussa kirjekuoressa yksikön henkilökunnalle. Aineisto on käsitelty sekä analysoitu täysin luottamuksellisesti.

Kyselylomaketta tehdessäni pohdin lomakkeen selkeyttä ja asioita, jotka saattavat vaikuttaa lopulliseen vastausprosenttiin. Pyrin luomaan kysymyksistä lyhyitä ja helpposti ymmärrettäviä. Kysymyksissä oli myös valmiiksi annetut vastausvaihtoehdot, mikä osaltaan helpotti vastaamista sekä aineiston käsittelyä.

Kyselylomakkeen lopussa oli avoin kysymys, mihin vastaajalla oli mahdollisuus kirjoittaa palautetta. Ennen kyselylomakkeen jakamista yksikköön kävin kysymykset läpi yhteistyökumppanin kanssa ja tein viimeiset korjaukset testauksesta saadun palautteen perusteella.

Tässä tutkimuksessa kokonaisvastausprosentti oli mielestäni hyvä, ja se lisää tutkimuksen luotettavuutta. Luotettavuutta lisää myös se, että kyselylomake on jatkossa palvelukodin vapaasti käytettävissä, jolloin samalla lomakkeella voidaan mitata omaisten tyytyväisyyttä tulevina vuosina sekä voidaan tehdä vertailua eri tutkimuskertojen välillä.

7 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää omaisten kokemuksia koskien heidän läheisensä saamaa hoitoa ja palvelua palvelukoti Jokilinnussa Lapualla. Koen, että tämä tutkimus oli hyödyksi yksikölle, ja tulevaisuudessa omaisten mielipiteet voidaan ottaa myös entistä paremmin huomioon. Kyselyn avulla saatiin paljon tietoa omaisten tyytyväisyydestä tämän hetkisiin palveluihin.

Tämän tutkimuksen perusteella voi päätellä, että omaiset ovat tyytyväisiä heidän läheisensä saamaan hoitoon Jokilinnussa. Hoitoon ja henkilökuntaan liittyvät kysymykset keräsivät runsaasti positiivista palautetta. Hoitohenkilökuntaa pidettiin ammattitaitoisena ja ystävällisenä. Tilat Jokilinnussa olivat vastaajien mielestä melko hyvät. Avoimen palautteen kohdalla kehitettävää mainittiin olevan virkistystoiminnan monipuolisuudessa ja samalla useampi vastaaja toivoi, että hoitajat viettäisivät enemmän aikaa päiväsalissa asukkaiden parissa. Näiden tulosten perusteella voidaan palautekyselyn tulokset todeta yleisesti ottaen hyväksi.

Yleisesti tarkastellen tämän tutkimuksen perusteella palaute omaisilta oli hyvää ja tarpeellista. Hoito ja palvelu Jokilinnussa koetaan pääosin hyvänä. Tutkimusta voidaan hyödyntää, kun kehitetään uusia toimintamalleja ja käytäntöjä. Tässä tutkimuksessa käytetty kyselylomake jää yksikön käyttöön, jolloin kysely on helppo uusia esimerkiksi parin vuoden välein.

8 POHDINTA

Opinnäytetyön aihe on ollut mielestäni mielenkiintoinen ja sitä on ollut mukava tehdä. Jo alkuvaiheessa itselleni oli selvää, että toteutan työni yksilötyönä. Toisella paikkakunnalla asuminen olisi luonut haastetta aikataulun sovittamiseen työparin kanssa. Aihe oli myös jo aikaisessa vaiheessa selvillä, joten oma kokemukseni oli, että on parempi tehdä työ yksin. Toisaalta työparin kanssa tehtyyn työhön olisi ollut aina toisenkin osapuolen mielipide.

Opinnäytetyön aiheen selviämisen jälkeen oli melko selkeät suunnitelmat, miten lähden työtä viemään eteenpäin. Teoriaosuuden kanssa mietin pitkään, sillä en oikein osannut hahmottaa, millaisia asioita teoriassa olisi hyvä käsitellä. Kirjallisuuden ja aikaisempiin töihin perehtyessä alkoi oma työ myös hahmottua enemmän. Ajatuksia tuli paljon, mutta olen yrittänyt saada selkeän kokonaisuuden ja poimittua teoriaosuuteen mahdollisimman keskeisiä asioita. Lähteiden hankkiminen ja niihin perehtyminen vei prosessissa suurimman osan ajasta.

Aiheena opinnäytetyössäni oli siis tuottaa palautekysely palvelukodin asukkaiden omaisille. Tavoitteena oli kartoittaa tutkimuksen avulla heidän tyytyväisyyttään palvelukodin hoitoon ja palveluihin. Kokonaisvastausprosentti oli 71, mikä minua jopa hieman yllätti. Olin jo ehtinyt miettiä, mitä tulisi tehdä, jos vastauksia ei tule riittävästi eikä tutkimus olisi tällöin kovin luotettava. Mielestäni hyvään vastausprosenttiin vaikutti myös hoitohenkilökunnan hyvä asenne ja aktiivisuus. Hoitohenkilökunta oli tärkeässä roolissa, kun heidän kauttaan kyselylomake tavoitti vastaajat. Jos tekisin tämän työn uudelleen, mieltäisin, olisiko kyselylomakkeita voinut jakaa myös esimerkiksi sähköpostin kautta sellaisille omaisille, jotka eivät usein pääse käymään vierailulla. Palautekyselyn tulos vastasi täysin odotuksiani. Osasin odottaa, että palaute tulee olemaan pääosin positiivista, sillä on kyse melko uudesta yksiköstä, jossa on kaikki mukavuudet. Ennen tätä tutkimusta ei ollut tarkkaa näyttöä siitä, millaiseksi palvelukoti Jokilinnun asukkaiden omaiset kokevat tämänhetkisen hoidon ja palvelun. On ollut varmasti paljon olettamuksia siitä, että palvelu on ollut hyvää ja asiakkaiden suullinen palaute on toiminut sille perustana. Tämä tutkimus kuitenkin osoitti nämä olettamukset todeksi. Tutkimus antoi luotettavaa tietoa myös niistä asioista, mitä tulisi jatkossa kehittää ja joihin olisi kiinnitettävä enemmän huomiota.

Tämä tutkimus on osoittanut, että palvelukoti Jokilintu on laadukas tehostetun palveluasumisen yksikkö, jossa ikäihmisten hyvinvointi on kaikessa toiminnassa etusijalla.

Olen oppinut paljon tutkimuksen aikana siitä, mitä kaikkea tulee ottaa huomioon, kun puhutaan laadukkaista vanhuspalveluista. Kirjallisuutta ja lähteitä aihettani koskien on runsaasti tarjolla ja koen löytäneeni juuri tähän tutkimukseen sopivan teoreettisen pohjan. Olen pyrkinyt käsittelemään hyvin eri näkökulmia teoriassa ja tuloksissa ja olen huomannut, että monet asiat näyttävät erilaisilta eri näkökulmista tarkasteltuna. Tulevana geronomina haluan olla kehittämässä vanhustyötä ja mielenkiinnolla odotan minulle aukeavia ovia ja mahdollisuuksia jokseenkin haasteellisen vanhustyön parissa.

Tämän opinnäytetyön tuloksia voi hyödyntää kehitettäessä yksikön toimintaa ja tarkastellessa hoidon ja palvelun laatua. Jatkotutkimuksena voisi kehittää esimerkiksi Jokilinnun virkistystoimintaa, jossa tämän tutkimuksen mukaan oli jonkin verran kehittämisen varaa. Lisäksi jatkotutkimuksena voisi laadullisin menetelmin kohderyhmäksi asettaa asukkaat itse, ja sen avulla selvittää tyytyväisyyttä palveluihin.

LÄHTEET

- Hiilamo, H. & Hiilamo, K. 2015. Hoivataistelu. Helsinki: Kirjapaja.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2008. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. Tuki ja kirjoita. 2006. Teoksessa: H. Vilkka, Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. 2007. Jyväskylä: Kustannusosakeyhtiö Tammi, 28.
- Holma, T. 2003. Laatu vanhustyön arkeen. Suunta ja välineet kehittämistyöhön. Helsinki: Suomen kuntaliitto.
- Kan, S. & Pohjola, L. 2012. Erikoistu vanhustyöhön., 3 uud. p. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Kellokumpu, T. & Palmroos, T. 2015. Viihdytäänkö Veteraanitalossa? - tyytyväisyyskysely asukkaiden omaisille. Opinnäytetyö. [Verkkajulkaisu]. Hyvinkää: Laurea-ammattikorkeakoulu: sosiaalialan koulutusohjelma. [Viitattu 20.3.2018]. Saatavana: http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/95558/Kellokumpu_Tiina_Palmroos_Taina.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Kotiranta, T. 2015. Omaisena edelleen. Opas kodin ulkopuolisessa hoidossa olevien omaisille. [Verkkajulkaisu]. Omaisena edelleen ry. Pori. [Viitattu 12.3.2018]. Saatavana: <https://omaisenaedelleen.fi/userassets/uploads/2015/04/Omaisena-edelleen-opas-2015.pdf>
- Kuntaliitto. 3.2.2017. Asumispalvelut ja laitoshoido. [Verkkosivu]. Helsinki: Suomen Kuntaliitto Ry. [Viitattu 13.3.2018]. Saatavana: <https://www.kuntaliitto.fi/asiantuntijapalvelut/sosiaali-ja-terveysasiat/sosiaalihuolto/iakkaiden-palvelut/asumispalvelut-ja-laitoshoido>
- Laitinen-Junkkari, P. (toim.), Isola, A., Rissanen, S. & Hirvonen, R. 1999. Moninainen vanhusten hoitotyö. Porvoo: WSOY.
- Lapuan kaupunki. Ei päiväystä. Asumispalvelut. [Verkkosivu]. Lapua: Lapuan kaupunki. [Viitattu 14.3.2018]. Saatavana: <https://www.lapua.fi/?lang=fi&id=4482>
- Nummenmaa, L. 2004. Tilastolliset menetelmät. Vammala: Tammi.
- Ovaskainen, S. 2010. Omatoimisena ja apua tarvitsevana. Vanhuksen elämä ja toimijuus vanhainkodissa. Pro-gradu- tutkielma. [Verkkajulkaisu]. Tampereen yliopisto: Sosiaalitutkimuksen laitos. [Viitattu 9.3.2018]. Saatavana: <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/81562/gradu04285.pdf?sequence=1>

- Sarvimäki, A. 1998. Vanhusten elämänlaatu hoitotyön haasteena. Teoksessa: T, Parviainen. (toim.) Näkökulmia vanhusten hoitotyöhön. Helsinki: Kirjayhtymä, 11-24.
- Sitra. 2011. Tehostetun palveluasumisen sääntökirja. [Verkojulkaisu]. Helsinki: Suomen itsenäisyyden juhlarahasto. [Viitattu 14.3.2018]. Saatavana: https://media.sitra.fi/2017/02/23070332/Tehostetun_palveluasumisen_saantokirja-5.pdf
- Vallejo Medina, A., Vehviläinen, S., Haukkala, U-M., Pyykkö, V. & Kivelä, S-L. 2005. Vanhustenhoito. Juva: WSOY.
- Vehkalahti, K. 2008. Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Veistämö, J. 2017. Vanhuspalvelut sote-muutoksessa. [Verkojulkaisu]. Jyväskylä: Sote ammattilaiset. [Viitattu 3.4.2018]. Saatavana: <https://blogit.jao.fi/soteammattilaiset/2017/02/24/vanhuspalvelut-sote-muutoksessa/>
- Vilkka, H. 2007. Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. Jyväskylä: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Voutilainen, P., Vaarama, M., Backman, K., Paasivaara, L., Eloniemi-Sulkava, U. & Finne-Soveri, U. (toim.) 2002. Ikäihmisten hyvä hoito ja palvelu. Opas laatuun. Helsinki: Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus- ja kehittämiskeskus.
- WHOQOL Group. 1997. Measuring Quality of life. [Verkojulkaisu]. World health organization. [Viitattu 26.2.2018]. Saatavana: http://www.who.int/mental_health/media/68.pdf
- Åstedt-Kurki, P., Jussila, A-L., Koponen, L., Lehto, P., Maijala, H., Paavilainen, R. & Potinkara, H. 2008. Kohti perheen hyvää hoitamista. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.

LIITTEET

Liite 1. Saatekirje.

Liite 2. Kyselylomake.

Liite 3. Tutkimuslupa.

Liite 4. Tarkemmat jakaumataulukot.

LIITE 1 Saatekirje

Saatekirje

06.02.2018

Hyvä Jokilinnun asukkaan läheinen!

Opiskelen geronomiksi Seinäjoen ammattikorkeakoulussa. Opinnäytetyönäni toteutan tyytyväisyyskyselyn Jokilinnun asukkaiden omaisille. Kysely toimii työssäni aineistona. Tyytyväisyyskyselyn tarkoituksena on kartoittaa teidän mielipiteitänne, koskien läheisenne saamaa hoivaa ja hoitoa. Palautteenne on erittäin tärkeää, että palveluita voitaisiin kehittää tulevaisuudessa vastaamaan entistä paremmin asukkaiden tarpeita sekä parantamaan yhteistyötä kanssanne.

Kyselyyn osallistuminen on vapaaehtoista, mutta toivoisin kuitenkin, että mahdollisimman moni vastaisi, että tyytyväisyyttä pystytään kartoittamaan.

Kyselyyn vastataan nimettömänä, eikä vastaajan henkilöllisyys tule kenenkään tietoon. Lomakkeet ovat ainoastaan minun käytössäni, ja tietoja käsitellään luottamuksellisesti.

Täytetyn lomakkeen voitte palauttaa yksikön henkilökunnalle 19.02.2018 mennessä oheisessa kirjekuoressa.

Yhteistyöstä kiittäen,

Tiia Rantasalo
Seinäjoen AMK
Sosiaali- ja terveysala

SeAMK 

LIITE 2 Kyselylomake

**TYTYTYVÄISYYSKYSELY****Palvelukoti Jokilintu****Ympyröikää mielestänne sopivin vaihtoehto**

1. Vastaajan sukupuoli
 - a. Nainen
 - b. Mies

2. Oletteko asukkaan
 - a. Puoliso
 - b. Lapsi
 - c. Sisarus
 - d. Jokin muu?

3. Kauanko läheisenne on asunut Jokilinnussa?
 - a. Alle ½ vuotta
 - b. ½ - 2 vuotta
 - c. Yli 2 vuotta

Yhteydenpito

4. Miten usein pidätte yhteyttä Jokilinnussa asuvaan läheiseenne?
 - a. Päivittäin
 - b. Viikoittain
 - c. Kuukausittain
 - d. Harvemmin

5. Miten yhteydenpito tapahtuu?

Voit valita useamman vaihtoehdon.

 - a. Puhelimitse
 - b. Vierailemalla
 - c. Jotenkin muuten, miten?

6. Tiedätkö, kuka on läheisenne omahoitaja?
 - a. Kyllä
 - b. En
 - c. En ole varma

7. Yhteydenpito henkilökunnan kanssa on mielestäni riittävää
 - a. Täysin samaa mieltä
 - b. Melko samaa mieltä
 - c. Jokseenkin eri mieltä
 - d. Täysin eri mieltä

8. Omaisten iltoja järjestetään mielestäni riittävästi
- | | |
|--------------------------|-----------------------|
| a. Täysin samaa mieltä | b. Melko samaa mieltä |
| c. Jokseenkin eri mieltä | d. Täysin eri mieltä |
9. Omaisten illat ovat mielestäni tarpeellisia
- | | |
|--------------------------|-----------------------|
| a. Täysin samaa mieltä | b. Melko samaa mieltä |
| c. Jokseenkin eri mieltä | d. Täysin eri mieltä |

Jokilintu

Ympyröi omaa mielipidettäsi parhaiten kuvaava vaihtoehto

1 = Huono 2 = Välttävä 3 = En osaa sanoa 4 = Hyvä 5 = Erittäin hyvä

10. Yleisten tilojen viihtyvyys on mielestäni
- | | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|
11. Yleisten tilojen, sekä asukashuoneen siisteys on mielestäni
- | | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|
12. Asukkaiden turvallisuus Jokilinnussa on mielestäni
- | | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|
13. Mielestäni Jokilintu läheiseni asuinpaikkana on
- | | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|

Hoito

14. Jokilinnussa läheiseni saama hoito on mielestäni
- | | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|
15. Läheiseni yksilölliset tarpeet otetaan mielestäni huomioon
- | | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|
16. Läheiseni omatoimisuutta tuetaan mielestäni
- | | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|
17. Virkistystoiminta Jokilinnussa on mielestäni
- | | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|
18. Henkilökunnan suhtautuminen asiakkaisiin on mielestäni
- | | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|
19. Henkilökunnan suhtautuminen omaisiin on mielestäni
- | | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|

20. Millaiseksi koette henkilökunnan ystävällisyyden?

1 2 3 4 5

21. Koen, että saan tietoa läheiseni voinnista

1 2 3 4 5

22. Koen, että saan mahdollisuuden osallistua läheiseni hoidon suunnitteluun

1 2 3 4 5

Suosittelisitko Jokilintua muille?

a. Suosittelisin

b. Melko varmasti suosittelisin

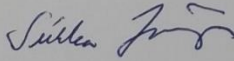
c. Melko varmasti en suosittelisi

d. En suosittelisi

RISUT & RUUSUT

Kiitos vastauksistanne!

LIITE 3 Tutkimuslupa

Lapuan kaupunki	Viranhaltijapäätös
Vanhustyönjohtaja	13.2.2018 4 §
Asia	Tutkimuslupa opinäytetyöhön / Tiia Rantasalo
Perustelut	<p>Tiia Rantasalo opiskelee Seinäjoen Ammattikorkeakoulussa geronomin tutkintoa. Kysymyksenä on opiskelijan AMK- / YAMK opintoihin liittyvä opinnäytetyö ja sen julkaisu.</p> <p>Opinnäytetyön aiheena on tehdä palautekysely Palvelukoti Jokilinnun asukkaiden omaisille. Tarkoituksena on selvittää, millaisiin asioihin heidän läheisensä hoidossa ollaan oltu tyytyväisiä ja millaisiin toimintatapoja pidetään hyvänä. Kyselyn avulla voidaan myös löytää asioita, joissa voisi omaisten näkökulmasta olla jotain kehitettävää.</p> <p>Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa Lapuan kaupungille sekä yksikön johdolle ja henkilökunnalle heidän tuottamistaan palveluista. Palautekysely on samalla myös työväline, jonka avulla toimintaa on mahdollista kehittää, niin että se vastaisi mahdollisimman hyvin asiakkaiden tarpeita.</p>
Päätös	<p>Myönnetään tutkimuslupa yllä kerrottuun opinnäytetyöhön ja opiskelija voi julkaista opinnäytetyön ja sen tiivistelmän sähköisesti ammattikorkeakoulujen kaikille avoimessa Theseus-julkaisuarkistossa.</p> <p></p> <p>Sirkka Eväsoja Vanhustyönjohtaja</p>
Jakelu	Tiia Rantasalo

OIKAISUVAATIMUSOHJEET

Oikaisuvaatimusoi- keus	Päätökseen tyytymätön voi tehdä kirjallisen oikaisuvaatimuksen. Oikaisuvaatimuksen saa tehdä, johon päätös on kohdistettu tai jonka oikeuteen, velvollisuuteen tai etuun päätös välittömästi vaikuttaa (asianosainen) sekä kunnan jäsen.
Oikaisuvaatimusviran- omainen	Viranomaisen, jolle oikaisuvaatimus tehdään, viranomaisen nimi ja osoite: Lapuan perusturvalautakunta, Valtuustontie 8, 62100 LAPUA
Oikaisuvaatimusaika ja sen alkaminen	Oikaisuvaatimus on tehtävä 14 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista. Kunnan jäsenet katsotaan saaneet päätöksestä tiedon kun pöytäkirja on asetettu yleisesti nähtäväksi (asettamispäivä on päätöksen yläosassa). Asianosaisen katsotaan saaneet päätöksestä tiedon, jollei muuta näytetä, seitsemän päivän kuluttua kirjeen lähettamisestä, saantitodistuksen osoittamana aikana tai erilliseen tiedoksisaantitodistukseen merkittynä aikana.
Oikaisuvaatimuksen sisältö ja toimittami-	Oikaisuvaatimuksesta on käytävä ilmi vaatimus perusteineen ja se on tekijän allekirjoitettava. Oikaisuvaatimus on toimitettava oikaisuvaatimusviranomaisella ennen oikaisuvaatimusajan pää-

LIITE 4 Tarkemmat jakaumataulukot

Taulukko 2. Läheisen asuinaika Jokilinnussa.

	Lukumäärä	%	Validi-%	Summa-%
Alle ½ vuotta	3	7,3	7,5	7,5
½-2 vuotta	14	34,1	35,0	42,5
Yli 2 vuotta	23	56,1	57,5	100
Yhteensä	40	97,6	100	
Puuttuvat vastaukset	1	2,4		
Yhteensä	41	100		

Taulukko 3. Pidän yhteyttä Jokilinnussa asuvaan läheiseeni -kysymyksen vastaukset.

	Lukumäärä	%	Validi-%	Summa-%
Päivittäin	4	9,8	10,3	10,3
Viikoittain	29	70,7	74,4	84,6
Kuukausittain	5	12,2	12,8	97,4
Harvemmin	1	2,4	2,6	100
Puuttuvat vastaukset	2	4,9		
Yhteensä	41	100		

Taulukko 7. Omaisten illat ovat mielestäni tarpeellisia -väittämän vastaukset.

	Lukumäärä	%	Validi-%	Summa-%
Täysin samaa mieltä	11	26,8	30,6	30,6
Melko samaa mieltä	20	48,8	55,6	86,1
Jokseenkin eri mieltä	3	7,3	8,3	94,4
Täysin eri mieltä	2	4,9	5,6	100
Puuttuvat vastaukset	5	12,2		
Yhteensä	41	100		

Taulukko 9. Jokilintu läheiseni asuinpaikkana -kysymyksen vastaukset.

	Lukumäärä	%	Validi-%	Summa-%
Välttävä	1	2,4	2,4	2,4
En osaa sanoa	3	7,3	7,3	9,8
Hyvä	16	39	39	48,8
Erittäin hyvä	21	51,2	51,2	100
Yhteensä	41	100	100	

Taulukko 10. Läheisen yksilöllisten tarpeiden huomioiminen -kysymyksen vastaukset.

	Lukumäärä	%	Validi-%	Summa-%
Välttävä	2	4,9	4,9	4,9
En osaa sanoa	6	14,6	14,6	19,5
Hyvä	19	46,3	46,3	65,9
Erittäin hyvä	14	34,1	34,1	100
Yhteensä	41	100	100	

Taulukko 11. Läheisen omatoimisuuden tukeminen Jokilinnussa -kysymyksen vastaukset.

	Lukumäärä	%	Validi-%	Summa-%
Välttävä	2	4,9	4,9	4,9
En osaa sanoa	8	19,5	19,5	24,4
Hyvä	21	51,2	51,2	75,6
Erittäin hyvä	10	24,4	24,4	100
Yhteensä	41	100	100	

Taulukko 12. Virkistystoiminta Jokilinnussa -kysymyksen vastaukset.

	Lukumäärä	%	Validi-%	Summa-%
Välttävä	2	4,9	4,9	4,9
En osaa sanoa	5	12,2	12,2	17,1
Hyvä	21	51,2	51,2	68,3
Erittäin hyvä	13	31,7	31,7	100
Yhteensä	41	100	100	

Taulukko 13. . Hoitohenkilökunnan suhtautuminen omaisiin -kysymyksen vastaukset.

	Lukumäärä	%	Validi-%	Summa-%
En osaa sanoa	1	2,4	2,6	2,6
Hyvä	14	34,1	35,9	38,5
Erittäin hyvä	24	58,5	61,5	100
Puuttuvat vastaukset	2	4,9		
Yhteensä	41	100		

Taulukko 15. Koen, että saan tietoa läheiseni voinnista -kysymyksen vastaukset.

	Lukumäärä	%	Validi-%	Summa-%
Välttävä	4	9,8	10,5	10,5
En osaa sanoa	3	7,3	7,9	18,4
Hyvä	21	51,2	55,3	73,7
Erittäin hyvä	10	24,4	26,3	100
Puuttuvat vastaukset	3	7,3		
Yhteensä	41	100		

Taulukko 17. Mahdollisuus osallistua läheisen hoidon suunnitteluun -kysymyksen vastaukset.

	Lukumäärä	%	Validi-%	Summa-%
Huono	1	2,4	2,6	2,6
Välttävä	2	4,9	5,1	7,7
En osaa sanoa	12	29,3	30,8	38,5
Hyvä	19	46,3	48,7	87,2
Erittäin hyvä	5	12,2	12,8	100
Puuttuvat vastaukset	2	4,9		
Yhteensä	41	100		