

# Vantaan päivätoiminnan asiakkaiden palvelutyytyväisyys



Huttunen, Minja

Laurea-ammattikorkeakoulu  
Laurea Tikkurila

## Vantaan päivätoiminnan asiakkaiden palvelutyytyväisyys

Minja Huttunen  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Huhtikuu, 2010

Laurea-ammattikorkeakoulu  
Tikkurila  
Hoitotyön koulutusohjelma

Tiivistelmä

Minja Huttunen

### Vantaan kaupungin päivätoiminnan asiakkaiden palvelutyytyväisyys

Vuosi

2010

Sivumäärä 50

---

Selvityksen tarkoituksena on tuottaa tietoa Vantaan päivätoiminnan asiakkaiden palvelutyytyväisyydestä päivätoiminnan henkilöstölle ja johdolle vuonna 2008- 2009 toteutetusta kehittämistyöstä. Vuonna 2008 on tehty vastaava palvelutyytyväisyys selvitys, jonka tuloksia voidaan verrata tämän selvityksen tuloksiin. Opinnäytetyön tavoitteena on poimia tulosten eroavaisuudet. Tässä työssä palvelutyytyväisyydellä tarkoitetaan yhteyden saamisen helppoutta, henkilöstön ammatillisuutta, palveluiden yksilöllisyyttä ja sisältöä sekä aikataulujen sopivuutta. Tavoitteena on myös selvittää päivätoiminnan yhteyttä asiakkaan toimintakykyyn, mielialaan, sosiaaliseen vuorovaikutukseen sekä elämän merkityksellisyteen.

Päivätoiminta on Vantaalla osa vanhus- ja vammaispalveluiden avopalveluita. Päivätoiminta on osavuorokautista kuntouttavaa ja ennaltaehkäisevää toimintaa. Toiminnan tarkoituksena on mahdollistaa kotona asuminen mahdollisimman pitkään sekä ennaltaehkäistä laitoshoidon ja syrjäytyneisyyttä.

Aineisto kerättiin strukturoidulla kyselylomakkeella syksyn 2009 aikana ja siihen vastaaminen oli vapaaehtoista. Lomake sisälsi viisiportaisia Likert asteikollisia kysymyksiä, avoimia kysymyksiä sekä monivalintakysymyksiä. Tulokset analysoitiin SPSS for Windows 16.0 -ohjelmalla.

Asiakastyytyväisyys on yleisesti hyväksytty laadun mittari. Asiakastyytyväisyyskyselyt tuovat asiakkaan tarpeet ja odotukset esille asiantuntijalähtöisyyden sijaan. Laadun kokemukseen vaikuttavat asiakkaan ennakkokäsitykset ja -odotukset, fyysinen ympäristö sekä palveluntarjoajan valmiudet. Laadukas palvelu terveydenhuollossa on asiakaslähtöistä toimintaa, joka on asetusten ja vaatimusten mukaista. Asiakaslähtöisyys voidaan määritellä asiakkaan palvelemisena hänen tarpeistaan ja lähtökodistaan eikä palvelujen tarjoajan lähtökodista.

Selvityksen tuloksissa ilmeni, että päivätoiminnan palveluihin oltiin kokonaisuudessaan tyytyväisiä. Asiakkaat kokivat päivätoiminnan erittäin tärkeänä osana elämäänsä. Päivätoiminnan koettiin vähentävän yksinäisyyttä ja lisäävän elämän merkityksellisyyttä. Toimintapäivän hinnan vastaavuus sisältöön jakoi mielipiteitä jonkin verran. Eriävät vastaukset jakaantuivat tasaisesti päivätoimintakeskuksittain. Viriketoimintaan asiakkaat esittivät runsaasti toiveita. Eniten toivottiin lisää yhteisiä retkiä, musiikkitilaisuuksia, askartelua/käsitöitä sekä mahdollisuutta kuntosalin käyttöön. Aikataulut jakoivat myös mielipiteitä. Asiakkaat toivoivat saavansa viettää enemmän ja useammin aikaa päivätoimintakeskuksessa. Kiitosta saivat erityisesti ammattitaitoinen, iloinen ja ystävällinen henkilökunta sekä kuljettajat.

Asiasanat: Päivätoiminta, palvelunlaatu, asiakastyytyväisyys

Minja Huttunen

**Customer satisfaction in daytime activities in city of Vantaa**

Year 2010

Pages 50

---

The purpose of this Bachelor's thesis was to produce information about client satisfaction with daytime activities for the administration of social and healthcare in city of Vantaa about the development which has taken place during the years 2008- 2009. This research has been carried out for the first time in 2008 and the aim is to compare the results and point out the disparities. In this thesis client service means easiness of getting contact, professionalism of personnel, individuality of the services as well as content and suitability of the timetables. The intention was to find out how much the daytime activities affect positively the customers ability to function, moodiness, social communication and experience of meaningful life.

In city of Vantaa daytime activity is part of the services offered for the elderly and disabled people. Daytime activities provide part-day care and their objective is to prevent incapacitation and promote ability to function. The aim of daytime activities is to prevent hospital care and help people at risk of social exclusion. The intention is to make it possible for elderly and disabled people to live longer in their apartments.

The material of this report was collected by structured inquiry during the fall of 2009. Participation in this research was voluntary. The inquiry form included five-step Likert scale questions, open questions and multiple choice questions. Results were analyzed with SPSS for Windows 16.0 statistic program.

Client satisfaction is a generally approved method to assess quality. A client service inquiry brings out information on the customers' viewpoints, expectations and pre-beliefs, environment and the service providers' preparedness. Quality service in health care is customer-oriented act which fulfils the regulations and requirements which has been set up for it. Client-oriented activity can be defined as client care originating from the clients' needs instead of from the needs of the service provider.

The results of this report showed that the clients were mainly satisfied and pleased with the daytime activities what city of Vantaa provides. The clients considered daytime activities as highly important part of their lives. The clients felt that daytime activities decreased their loneliness and increased the meaningfulness of their life. The correlation of the price to the content of daytime activities aroused some disagreement among the clients. Disparity in the feedback divided evenly in the daytime activity centers. Lots of wishes were given for the stimulation activity. Joint trips, musical occasions and handworks were the most wished activities for a stimulation activity. Timetables aroused also some disagreement. The customers hope to get a chance to spend more time and visit more often the daytime activity center. Positive feedback was given specially for professional, happy and friendly personnel and the driver.

Keywords: Daytime activities, quality of a service, client satisfaction

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	10
2	PALVELUN LAATU JA ASIAKASTYYTYVÄISYYS .....	12
3	IKÄÄNTYNEIDEN YKSINÄISYYS JA ELÄMÄNLAATU .....	17
4	PÄIVÄTOIMINTA IKÄÄNTYNEIDEN TOIMINTAKYVYN TUKENA.....	20
5	SELVITYKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET.....	22
6	OPINNÄYTETYÖN TUTKIMUSYMPÄRISTÖ JA SELVITYKSEN TOTEUTUS .....	23
	6.1 Vantaan ikääntyneiden palvelut ja päivätoiminta .....	23
	6.2 Selvityksen aineistonkeruu.....	24
	6.3 Aineiston käsittely ja analysointi .....	25
7	TULOKSET .....	27
	7.1 Asiakkaiden taustatietoja .....	27
	7.2 Palveluiden saatavuus .....	28
	7.3 Henkilökunnan ammatillisuus .....	31
	7.4 Palveluiden yksilöllisyys .....	33
	7.5 Päivätoiminnan sisältö .....	35
	7.6 Tyytyväisyys päivätoiminnan virikkeisiin .....	36
	7.7 Päivätoiminnan yhteys asiakkaan terveyteen .....	38
	7.8 Lomakkeen avoimet kohdat.....	39
8	POHDINTA .....	41
	8.1 Tulosten vertailu.....	41
	8.2 Selvityksen eettiset kysymykset ja luotettavuuden tarkastelu.....	43
	8.3 Päivätoiminnan kehittämishaasteet .....	44
	LÄHTEET .....	46
	TAULUKOT.....	49
	LIITTEET .....	50
	Liite 1 Kyselylomake.....	50

## 1 JOHDANTO

Selvityksen tarkoituksena on tuottaa tietoa Vantaan päivätoiminnan asiakkaiden palvelutyytyväisyydestä päivätoiminnan henkilöstölle ja johdolle vuonna 2008- 2009 toteutetusta kehittämistyöstä. Vuonna 2008 on tehty vastaava palvelutyytyväisyys selvitys, jonka tuloksia voidaan verrata tämän selvityksen tuloksiin. Tarkoituksena on verrata kyselyiden tuloksia toisiinsa ja poimia eroavaisuudet. Molemmat selvitykset perustuvat Tikkurilan Laurea - ammattikorkeakoulun sekä Vantaan kaupungin sosiaali- ja terveystoimen vanhus- ja vammais- palveluiden yhteistyöhön.

Tässä työssä palvelutyytyväisyydellä tarkoitetaan yhteyden saamisen helppoutta, henkilöstön ammatillisuutta, palveluiden yksilöllisyyttä ja sisältöä sekä aikataulujen sopivuutta. Tavoitteena on myös selvittää päivätoiminnan yhteyttä asiakkaan toimintakykyyn, mielialaan, sosiaaliseen vuorovaikutukseen sekä elämän merkityksellisyyteen. Ikääntyneeksi tässä työssä määritellään 75 vuotta täyttänyt.

Nykypäivän ikääntyneet tarvitsevat monimuotoista hoitoa ja tukea päivittäisissä toiminnoissa (Tenkanen 2003:16). Päivätoiminta on osa monimuotoista kotihoidon tulosaluetta. Monimuotoinen kotihoito on epämääräinen käsite, mutta se voi sisältää erilaisia toimintoja, kuten ateriapalveluita, kotisairaanhoidoa, päivittäisissä toiminnoissa avustamista, potilaan tukemista henkisesti sekä fyysisesti ja omaishoidon tukemista (Sallinen 2009:2). Kotihoito sisältyy sosiaali- ja terveystoimen palveluihin. Kotihoito on muuttunut tulosalueeksi, mikä sisältää henkilökuntaa monilta eri terveydenhuollon osa-alueilta. Kotihoidon työntekijöitä ovat esimerkiksi kodinhoitajat, kotiavustajat, terveydenhoitajat ja sairaanhoitajat (Tenkanen 2003:13).

Päivätoiminta on Vantaalla osa vanhus- ja vammaispalveluiden avopalveluita. Päivätoiminta on osavuorokautista kuntouttavaa ja ennaltaehkäisevää toimintaa. Toiminta on maksullista ja siihen sisältyy kuljetus ja ruokailu. Päivätoiminnan tavoitteena on järjestää asiakkaille yksilöllistä voimavara- ja toiminnallista kuntoutusta. Toiminnan tarkoituksena on mahdollistaa kotona asuminen mahdollisimman pitkään sekä ennaltaehkäistä laitoshoidon ja syrjäytyneisyyttä.

Vanhuspalveluiden kehittämistä painostavat jatkuvasti kasvava ikääntyneiden määrä, jotka aiheuttavat paineita sosiaali- ja terveydenhuollolle. Kuntien tiukat taloudelliset rajoitteet kohdistavat haasteita ikääntyneiden palveluille. Palveluita tulisi tuottaa suurelle määrälle ikääntyneitä jokaisen asiakkaan henkilökohtaisten tarpeiden mukaan tuotantotehokkaasti. Kunnilla on suuri työ saada tarpeeksi näihin palveluihin koulutettua henkilökuntaa, mikä voi

olla seurausta yhteiskunnassa vallitsevasta asenteesta ikääntyneitä kohti (Tenkanen 2003:17). Ikääntyneen väestön huiman kasvun ja pidempään säilyvän toimintakyvyn myötä haasteita kohdistuu avopalveluiden sekä kotihoidon kehittämiseen (Tenkanen 2003:28).

Asiakkaan palveleminen voidaan nähdä prosessina, mikä lähtee asiakkaan kohtaamisesta ja päättyy palvelutapahtuman päättymiseen (Toivonen 2009:13). Kohtaamishetken tulisi onnistua, sillä se voi määrittää koko palvelutapahtuman onnistumisen. Asiakas määrittää palvelua kokonaisuutena koostuen monista pienistä asioista. Lähtökohtana palvelutilanteessa tulee olla asiakkaan tarpeiden tyydyttäminen. Asiakaspalvelijalta tämä vaatii vuorovaikutustaitoja, ammattitaitoa sekä kykyä sopeuttaa toimintaansa asiakkaan vaatimalla tavalla.

Ikäihmisten palvelujen toimivuudesta vastaa sosiaali- ja terveysministeriö. Se huolehtii palvelujen kehittämisestä valtakunnallisesti ikäihmisten tarpeiden mukaan ja asiaan kuuluvien lainsäädäntöjen valmistelemisesta. Ikäihmisten palveluja valvotaan sosiaali- ja terveystalouden lupa- ja valvontaviraston Valviran avulla. Kunnat ovat vastuussa järjestää ikääntyneiden palveluja oman kuntansa asukkaille. (Vastuut sosiaali- ja terveydenhuollossa 2010.) Kunnille on annettu ohjeistuksia koskien ikäihmisten palveluja Ikäihmisten palvelujen laatusuosituksessa. (Ikäihmisten palvelujen laatusuositus 2008.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon tavoite- ja toimintaohjelman 2000-2003 tarkoituksena oli tarkentaa hallitusohjelmassa annettuja sosiaali- ja terveystaloudellisia tavoitteita konkreettisten toimenpidesuosittelujen avulla (Voutilainen(toim.) 2007:7). Ikäihmisille laadittiin oma ikäihmisten hoitoa ja palveluja koskeva laatusuositus. Ikäihmisten itsenäisen suoriutumisen tukeminen ja yhteisen vastuun ottaminen ikääntyneiden asumisesta oli laatusuosituksen tavoitteena. Tarkoituksena oli, että mahdollisimman moni ikääntynyt voisi elää itsenäisesti omassa kodissa ja kotona asumisen tukipalvelut tulisi olla helposti saavutettavissa. (Ikäihmisten palvelujen laatusuositus 2008:3,4.) Kuntien tehtävänä on ollut laatia kuntakohtainen vanhuspoliittinen strategia. Vantaan vanhus- ja vammaispalveluiden tavoitteena on tukea turvallista kotona selviytymistä sekä vanhusten akuutin hoidon ja kuntoutuksen kehittäminen (Vanhus- ja vammaispalveluiden strategia 2009).

Selvityksen aineiston keruu tapahtui syksyn 2009 ja kevään 2010 aikana. Tietoa haettiin Laurea -ammattikorkeakoulun kirjaston Lauruksen tietokannasta yksittäis- ja yhdistelmähaulla. Lisäksi tiedonhaussa käytettiin apuna Mediciä. Kirjalliseen materiaaliin vinkkejä antoi myös vastaavanlaisten selvitysten lähdeluettelot.

Keskeisiä käsitteitä työssäni ovat päivätoiminta, ikääntyneet, asiakastyytyväisyys, palvelutytytyväisyys sekä palvelun laatu.

## 2 PALVELUN LAATU JA ASIAKASTYYTYVÄISYYS

Asiakkaan palvelu voidaan ajatella alkavan asiakkaan kohtaamisesta. Kohtaamishetki voi määrittää koko palvelutapahtuman onnistumisen (Pitkänen 2006:7). Laatua palveluun tuovat asiakkaan henkilökohtaisen tilanteen mukainen toiminta ja tämä edellyttää palveluiden tarjoajan valmiutta luovaan palveluun. Asiakkaan kohtaaminen voi tapahtua rutiininomaisesti tai yllättävästi. Asiakaspalvelijan pitää osata sopeuttaa asiakkaan kohtaaminen juuri oikeanlaiseksi käyttäen hyödyksi teoria- sekä sosiaalisia taitojaan. (Pitkänen 2003: 23.) Laatua vaalimalla voidaan varmistaa voimavarojen järkevä käyttö ja näin ollen pystytään tuottamaan hyviä palveluita (Pursiainen 2008:6).

Käsitteenä palvelu voi tarkoittaa esimerkiksi käskyjen ja toiveiden toteuttamista, auttamista tai toiselle hyödyksi olemista. Palvelu on ainutkertaista ja kokemusperäistä toimintaa, jonka jokainen palvelua saava asiakas määrittää omista lähtökodistaan. Tavoitteena palvelussa tulisi olla asiakkaan tarpeiden tyydyttäminen. (Hilander- Sihvonen & Kivinen 1997:10.) Laatu puolestaan käsitteenä on vaikeampi määrittellä kuin palvelu. Toisaalta, onko terveydenhuollossa laatua ilman palvelua. Laatua terveydenhuollossa voi määrittää asettamalla odotukset tärkeysjärjestykseen. Tehokkuus, vaikuttavuus, riittävyys sekä saavutettavuus ovat esimerkkejä terveyspalveluiden laadunarvioinnin perusarvoista. (Hilander- Sihvonen & Kivinen 1997:13.) Suomessa terveydenhuollossa on useita laatu järjestelmiä, joiden tarkoituksina on parantaa ja varmistaa palveluiden laadukkuus. (Pursiainen 2008:6.)

Asiakkaan kokemukseen palvelun laadusta vaikuttaa moni tekijä. Palvelu koetaan kokonaisuutena, joka koostuu monesta osa-alueesta. Erilaisia tekijöitä voivat olla esimerkiksi etukäteen muodostunut mielikuva palvelujen tuottajasta, sosiaaliset tilanteet, ympäristö jossa palvelu tapahtuu sekä palvelun tuottajan henkiset ja aineelliset valmiudet. (Hilander- Sihvonen & Kivinen 1997:14,15.) Toisaalta asiakkaan oma arvomaailma, kulttuuriset tekijät sekä fyysinen että psyykinen tilanne vaikuttavat palvelutapahtuman onnistumiseen. Asiakaspalvelua ja - tyytyväisyyttä voidaan terveydenhuollossa tarkastella monesta eri näkökulmasta, kuten palveluntarjoajan, asiakkaan sekä työntekijän näkökulmasta. (Pursiainen 2008:11.)

Asiakas pystyy arvioimaan palvelun laatua vain hänelle näkyvien asioiden tai ominaisuuksien osalta. Laadun käsitteen määrittelylle yhteiseksi asiaksi muodostuu asiakasnäkökulma ja laadun kehittämisessä on kyse asiakkaiden odotusten ja tarpeiden tyydyttämisestä. (Oulasvirta 2007:21.) Laadun arvioinnissa on tärkeää saada tietoa asiakkaiden kokemuksista ja odotuksista palveluntarjoajaa kohtaan. Näin laadun arvioinnin tietopohja on asiakaslähtöinen. Asiakaslähtöisyyttä on vaikea määrittellä, sillä se on terveydenhuollossa lähes synonyymi potilaskeskeiselle hoidolle. Potilaskeskeinen hoito on moniulotteinen käsite, mutta tärkeintä siinä on

potilaan ja henkilökunnan hyvä vuorovaikutussuhde, mahdollisuus osallistua oman hoidon suunnitteluun sekä riittävä tiedon saanti. Tavoitteena asiakaslähtöisyydessä on asiakkaan palveleminen hänen tarpeistaan ja lähtökodistaan eikä palvelujen tarjoajan organisaation sanelemista lähtökodista. (Pursiainen 2008:8,9.) Asiakkaan muodostama käsitys palvelusta ei ole kuitenkaan täysin hallittavissa eikä ennakoitavissa, sillä palvelutyytyväisyyteen vaikuttaa ennako-odotukset ja -käsitykset palveluista (Pursiainen 2008:11,12).

Ongelmana asiakasarvioinneissa terveydenhuollossa on länsimaalaisille tyypillinen taipumus liioitella tyytyväisyyttä palveluihin, koska usein terveydenhuollossa ollaan tekemisissä perustarpeiden tyydyttämisessä (Hilander- Sihvonen & Kivinen 1997: 17). Sosiaali- ja terveyspalveluiden laadun arvioinnissa ja palveluiden kehittämisessä asiakasnäkökulma ei ole yksin riittävä. Kokonaispalveluiden laatu on käsitteenä laajempi kuin asiakkaan arviointi kokemusperäisesti laadusta. Kokonaiskuvan saamiseksi tarvitaan myös asiantuntijan arviota, organisaation johdon näkemystä sekä poliittisen näkökulman huomioimista. (Hilander- Sihvonen & Kivinen 1997: 18.) Toisaalta asiakaspalautteen kerääminen on erittäin tärkeää tehtäessä asiakaspalveluvyön arviointia ja kehittämistyötä (Kuurila 2004:18), sillä asiakkaiden vaatimukset, odotukset ja tarpeet jäävät helposti vähemmälle huomiolle kehittäessä palvelujärjestelmiä (Tervonen 2008:22). Asiakasnäkökulma tasapainottaa asiantuntija- ja hallintokeskeisyyttä laadun määrittelyssä (Tervonen 2008:23).

Palveluiden saatetaan mieltää olevan asiakaslähtöisiä, vaikka todellisuudessa ne kuitenkin toimivat henkilöstön ehdoilla. Sama ongelma toistuu asiakaskyselyissä; kyselyissä selvitetään usein niitä asioita, jotka henkilöstön mielestä ovat tärkeitä. Kyselyjen muotoilu tulisikin keskittää juuri asiakkaille tärkeisiin asioihin. Sosiaali- ja terveydenhuollossa tulisi muistaa, ettei asiakas ole pelkästään toimenpiteiden kohde, vaan palveluiden toteutumisen tärkeä kumppani. (Tervonen 2008:21,23.) Terveydenhuollon palvelujen laadun mittaamiseksi on haastavaa luoda mittaria, joka mittaisi laatua jokaisen asiakkaan ymmärtämällä tavalla. Kun palvelujen laatua halutaan selvittää asiakasnäkökulmasta, niin asiakastyytyväisyyttä voidaan pitää mittarina, vaikka se ei yksin annakaan luotettavaa tulosta. Tyytyväisyys käsitteenä on ongelmallinen, sillä se osoittaa tunnetilaa ja kuvaa epäsuorasti asiakkaiden toiveita palveluilta. Pelkät tyytyväisyysluvut eivät pysty kertomaan mitä palveluntuottajan olisi hyvä parantaa palveluisaan. Eli on siis tärkeää ottaa asiakastyytyväisyys huomioon palveluiden laadun kehittämisessä, mutta mittareita tulisi kehittää siihen suuntaan että ne tarkentaisivat erikseen tyytyväisten ja tyytymättömien asiakkaiden kokemuksia. Näin ollen tulisi mahdollisuus tutkia kohdenetusti tyytymättömyyttä aiheuttavia asioita. (Pursiainen 2008:13,14.)

Palvelun laatu on moniulotteista. Laadun ulottuvuuksia voivat olla esimerkiksi palvelun saataavuus ja vaikuttavuus tai asiakaspalvelun ja palveluyksikön fyysinen ympäristö. Laadukas hoito

ja palvelu voidaan sosiaali- ja terveydenhuollossa määritellä myös ihmisen hyvänä elämänlaaduna, itsemääräämisoikeutena, itsenäisenä suoriutumisenä ja osallistumisena, omien voimavarojen käyttönä sekä avun ja hoidon saamisena tarpeita vastaavina. (Holma 2003: 11.) Asiakaslähtöisyys ja palveluiden laatu täyttyvät silloin, kun hoito ja palvelu pystyvät täyttämään asiakkaan niihin kohdistamat vaatimukset ja odotukset (Holma 2003: 17).

Asiakassuhteen jatkuvuus saavutetaan hyvillä palveluilla. Palveluiden saatavuus on riippuvainen palveluiden kysynnän ja tarjonnan välisestä tasapainosuhteesta. Kysyntään vaikuttaa palveluiden hinta ja sen suhde saatuun palveluun. Palvelun saatavuudella tarkoitetaan sitä, kuinka helppoa palvelupisteeseen on päästä, kuinka helppoa palvelupisteen henkilökuntaan on saada yhteyttä sekä sitä, miten hyvin aikataulut saadaan sopimaan asiakkaan elämäntilanteeseen. Vuorovaikutussuhteen onnistuminen asiakkaan ja työntekijän välillä määrittää asiakkaan mielikuva vuorovaikutustilanteen onnistumisesta. (Hilander- Sihvonen & Kivinen 1997:21, 24.) Asiakas käsittää palvelun kokonaisuutena ja määrittää sitä useiden pienempien yksityiskohtien avulla. Asiakassuhteen jatkumista voidaan edistää hyvillä palveluilla sekä erityisesti sektorirajoja ylittävällä sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöllä. Tätä tarvitaan erityisesti niissä tapauksissa, missä asiakkaiden ongelmat on vaikea lokeroida joko sosiaali- tai terveydenhuollon sektorille. (Hilander- Sihvonen & Kivinen 1997: 29.)

Fyysinen ympäristö voi joko parantaa tai huonontaa palvelunlaatua. Fyysisellä ympäristöllä voidaan tarkoittaa palvelua tarjoavia työntekijöitä sekä tilaa, jossa palveluita tarjotaan. Tilan, jossa tarjotaan esimerkiksi ikääntyneille päivätoimintaa, tulisi olla toimintakykyä edistävää ja omatoimisuutta vahvistava. Päivätoimintakeskuksen tilojen tulisi olla esteettömiä ja saavutettavia ja päivätoimintakeskuksen tulisi tarjota mahdollisuus yhteisölliseen toimintaan esimerkiksi ruokailutoiminnan avulla. Lisäksi tilojen tulisi olla avoimia ja kotoisia ja asiakkailta tulisi olla hyvä näköyhteys henkilökuntaan. Erialaisten apuvälineiden käyttöön tulisi olla mahdollisuus ja niitä tulisi olla helposti saatavilla. (Kruus- Niemelä, Mäkinen & Roivas. 2009:26.) Palveluiden vaikuttavuus saavutetaan palveluiden ja hyödykkeiden kyvyllä toimia toivotulla tavalla. Terveystieteidenhuollossa palveluiden vaikuttavuutta voidaan määritellä lisäksi myönteisellä tuloksella asiakkaan terveyteen. Vaikuttavuus terveydenhuollossa on kuitenkin rajattua, sillä asiakkaiden terveys on monien tekijöiden summa. (Hilander- Sihvonen & Kivinen 1997: 32.)

Terveyspalveluissa hyvään asiakaspalveluun päädytään yhteistyöllä koko työyhteisössä. Toimiva tiimi työyhteisössä luo puolestaan hyvän pohjan laadukkaalle asiakaspalvelulle. Tiimikäsite voidaan usein mieltää synonyymiksi ryhmälle, mutta tiimi on parhaillaan erittäin tehokas yhteistyömuoto, mitä kaikki ryhmät eivät aina ole. Jokaisella tiimillä on oma rooli työyhteisössä ja roolin määrittäminen tiimin jäsenille auttaa työntekijöitä ymmärtämään, mitä heiltä odotetaan. (Nieminen & Nordman- Sjöberg 1998:10,28.) Tiimit syntyvät usein itsestään, mutta

yleisesti ottaen ovat ne seurausta johtajien tulevaisuudenkuvista ja niiden pohjalta tehtyjen tutkimusten tukemista päätöksistä (Nieminen & Nordman- Sjöberg 1998:29). Palveluiden laatua parantaa tiimin jäsenten jatkuva pohdinta siitä, mihin tiimin toiminnalla pyritään ja miksi tiimi on olemassa (Mäkisalo 2001:12).

Tiimiltä, työyhteisöltä ja organisaation johdolta vaaditaan suunnatonta ammattitaitoa sekä motivoituneisuutta tuottaa laadukkaita palveluita asiakkaille. Terveystieteiden palveluiden tuottaminen on multiprofessionaalista eli se vaatii erityistä ammattitaitoa. (Tanttu 2007:13.) Palvelujen tuottaminen terveydenhuollossa on haastavaa, sillä toimintaympäristö on jatkuvassa muutostilassa. Laadukkaiden palvelujen tuottaminen vaatii henkilöstön ammattitaidon ylläpitämistä sekä kehittämistä. Toisaalta se vaatii myös toimintojen yhteensovittamista ja eri ammattiryhmien välisen yhteistyön sekä työjaon kehittämistä. (Tanttu 2007:13.) Tulevaisuus luo haasteita terveydenhuollon palveluketjuille jatkuvasti kasvavalla ikääntyneiden määrällä ja näin ollen palveluketjujen tehokas kehittäminen nousee tärkeäksi tehtäväksi, jotta varmistetaan laadukkaiden palveluiden riittäminen kaikille asiakkaille. Todellinen asiakaslähtöisyys johtaa siihen, että asiakas saa omista tarpeistaan suunnitellun hoito- ja palvelukokonaisuuden. (Tanttu 2007: 166.) Asiakaslähtöisen palvelukokonaisuuden on vastattava asiakkaan muuttuviin tarpeisiin joustavasti (Manninen 2004:12).

Asiakaslähtöisyyden avaintekijä terveydenhuollossa on hoitaja ja hänen ihmiskäsitys (Pirkka 2008:6). Asiakaslähtöisyyden tavoitteena on muodostaa asiakkaan ja ammattilaisen välille tasa-arvoinen vuorovaikutussuhde. Vuorovaikutustilanteen onnistumisen ratkaisee kuuntelemisen taito. (Silvennoinen 2004:112.) Aktiivinen kuuntelu luo arvostusta toista ihmistä kohtaan. Hoitoyössä ihmisarvoa tulee kunnioittaa, ja se ilmenee inhimillisenä kohteluna, luottamuksena, yksityisyyden suojana, vuorovaikutuksena, rehellisyytenä, tiedonsaantina, vaikutusmahdollisuuksien sekä itsemääräämisoikeuden kautta. (Pirkka 2008:6.) Ihmiskäsitys liittyy hoitotyön etiikkaan ja laatuun ja jotta hoitotyö olisi laadukasta, tulee hoitajan ymmärtää edellä mainitut käsitteet (Pirkka 2008:9). Hoitajan ihmiskäsitys näkyy vuorovaikutustilanteessa ihmisen arvostuksena ja kunnioittamisena ja näin ollen olisi tärkeää, että hoitaja pohtisi omaa ihmiskäsitystään (Pirkka 2008:110,111). Työssä, joka tapahtuu ihmisten välillä, tulisi ymmärtää, että ihminen on suuri kokonaisuus, jota voi olla vaikea nähdä ja ymmärtää kokonaan (Pirkka 2008: 94). Tärkeitä taitoja työntekijällä ovat herkkyyks ja kyky tunnistaa ihmisten erilaisuus ja omata valmius muuttaa toimintatapojaan tilanteen vaatimalla tavalla (Sosiaali- ja terveydenhuollon laadunhallinta 2000-luvulle 1999:12). Sairaanhoidajien ihmiskäsitystä selvittävässä tutkielmassa selvisi, että hoitotyön vaikuttavuutta voidaan lisätä kehittämällä henkisen hoitotyön osaamista sekä toisten ihmisten henkisyiden ja henkisten tarpeiden huomioimisella. Näin voidaan tukea ihmisen kokonaisvaltaista hyvinvointia ja vahvistumista. (Pirkka 2008:109.)

Laadunhallintaan on olemassa Suomessa valtakunnallinen suositus. Suosituksessa laadunhallinta määritellään toiminnan johtamisena, suunnitteluna, arviointina ja parantamisena asetettujen tavoitteiden saavuttamiseksi. Laadunhallintaan osallistuu johdon lisäksi kaikki organisaation jäsenet. Laadunhallinnan valtakunnallisen suosituksen tavoitteena 2000-luvulla on edistää asiakaslähtöistä toimintaa, tarkentaa kuinka laadunhallinnalla tuetaan hyvää palvelutoimintaa, kannustaa työntekijöitä toimimaan laadunhallinnan tavoitteiden ja päämäärien mukaisesti sekä edistää laadunhallintaa ja sen kehittymistä kaikkialla sosiaali- ja terveydenhuollossa. Suosituksen päämääränä on ottaa asiakkaat mukaan laadunhallintaan ja näin ollen luoda yksilöllisiä ja asiakkaan lähtökodista muodostuvia joustavia, räätälöityjä ja tasa-arvoisia palveluita kaikille kansalaisille. (Sosiaali- ja terveydenhuollon laadunhallinta 2000-luvulle, 1999:3,4,11.) Sosiaali- ja terveydenhuollon tavoitteena on mahdollistaa laadukkaat palvelut ikääntyneille. Palveluja tarjoavalla organisaatiolla tulee olla tietoa, taitoa ja motivaatiota tunnistaa ympäristön muutokset ja saada tietoa nykytilanteesta päätöksenteon tueksi. Palveluntarjoajan on siis tunnettava asiakkaansa ja ymmärrettävä mitä he odottavat ja tarvitsevat palveluilta. (Tervonen 2008:28.)

Ikääntyneiden palveluiden kehittämiseksi on asetettu valtakunnallisia linjauksia. Osassa Sosiaali- ja terveystieteellisiä asiakirjoissa on linjauksia koskien ikääntyneiden palveluiden kehittämistä. Linjauksia on annettu Ikäihmisten hoitoa ja palveluja koskevassa laatusuosituksessa, Sosiaali- ja terveydenhuollon tavoite- ja toimintaohjelmassa 2004-2007, Kansallisessa hoitotyön tavoite- ja toimintaohjelmassa 2004-2007, Terveys 2015 -kansanterveysohjelmassa, Kansallisessa terveysthankkeessa sekä sosiaalialan kehittämishankkeessa. Edellä mainituissa asiakirjoissa keskeiset tavoitteet ovat yhdenmukaisia. Tavoitteena on ylläpitää ikääntyneiden toimintakykyä, tukea kotona asumista, ensisijaistaa avopalvelut sekä turvata riittävät ja oikea-aikaiset sosiaali- ja terveyspalvelut. Asiakirjojen tavoitteet sisältävät määrällisiä ja laadullisia tavoitteita ja tavoitteeksi korostetaan myös varautuminen iäkkään väestön lisääntymiseen. (Stakesin asiantuntijoiden vastauksia kysymyksiin vanhustenhuollosta ja hoitotakuusta 2006: 8.)

Sosiaali- ja terveydenhuoltoa ohjataan lakien avulla. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita ohjaavat sosiaalihuoltolaki(710/1989), kansanterveyslaki(66/1972) sekä erikoissairaanhoidonlaki(1062/1989). Lisäksi terveyspalveluiden laatua ohjaa laki potilaan asemasta ja oikeuksista(758/1992), jonka tarkoituksena on laadukkaiden, tasa-arvoisten ja oikeudenmukaisten palveluiden varmistaminen. Ikääntyneiden palveluihin ei löydy erillistä lakia. Kaikkia kansalaisia turvaa kuitenkin Suomen perustuslaki(731/1991), jonka tarkoituksena on turvata riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut jokaiselle, joka tarvitsee välttämättömän toimeentulon ja huolenpidon.(Sosiaali- ja terveyspalveluita koskeva lainsäädäntö 2010.)

### 3 IKÄÄNTYNEIDEN YKSINÄISYYS JA ELÄMÄNLAATU

Päivätoiminnan yhtenä tarkoituksena on ehkäistä syrjäytymistä ja yksinäisyyttä. Selvitysten mukaan päivätoiminta tuo ikääntyneen arkeen kaivattua vaihtelua, joka muuten saattaa olla yksinäistä (Kruus- Niemelä ym. 2009:56). Ikääntyneiden yksinäisyyttä selvittävän kyselytutkimuksen tuloksien mukaan suomalaisten ikääntyneiden yksinäisyys on erittäin yleistä (Pitkälä, Routasalo, Savikko & Tilvis 2005:5). Ikääntyneeksi määritellään tutkimuksessa 75 vuotta täyttänyt. Jopa 34 % tutkimushenkilöistä kärsi toisinaan ja 5 % jatkuvasti yksinäisyydestä (Pitkälä ym. 2005:5). Tutkimuksen tuloksissa selvisi, että yksinäisimpiä ovat yli 90- vuotiaat ikääntyneet ja sukupuolijakaumaltaan ikääntyneistä yksinäisimpiä ovat naiset, jotka olivat leskeytyneet. Yksinäisyyden tunne tutkimuksen mukaan vaikuttaa terveydentilaan ja yksinäiset ikääntyneet kokivat olevansa sairaampia kuin ei-yksinäiset. Lisäksi tutkimuksen mukaan yksinäiset ikäihmiset saivat päivittäistä apua huonon toimintakyvyn ja kunnon takia useammin kuin ei-yksinäiset. (Pitkälä ym. 2005:29.)

Yksinäisyyttä ei automaattisesti poista läheisten olemassaolo, vaikka nämä suhteet ovatkin merkittäviä monelle ikääntyneelle. Yksinäisyys käsitteenä on vaikea määrittää, sillä havaittava, objektiivisesti mitattava yksinäisyys merkitsee erilaista yksinäisyyttä kuin kokemusperäinen yksinäisyys. (Pitkälä ym. 2005: 11.) Tutkimuksen mukaan tarpeelliseksi kokemisen- tunne vastaa lähes sitä käsitettä, että ihminen kokee elämän tarkoitukselliseksi (Pitkälä ym. 2005: 29). Tutkimuksen pohjalta voidaan todeta, että yksinäisyyttä ehkäisevät merkitykselliset ihmissuhteet, terveys ja hyvä toimintakyky sekä aktiiviset sosiaaliset suhteet. Näin ollen asiakaslähtöisyys ikääntyneiden palveluissa on tärkeää, sillä se ylläpitää ja tukee ikääntyneen tietoisuutta itsestään, identiteettiä sekä yhteyttä yhteisöön (Olsbo- Rusanen & Väänänen-Sainio 2003:7).

Ikääntyneiden yksinäisyyteen liittyy elämänlaatu. Elämänlaadun määrittely on vaikeaa, sillä se merkitsee jokaiselle ihmiselle eri asioita eikä siihen löydy yhteisesti hyväksyttyä mittaria tai määritelmää. Käsitys hyvästä elämästä on aikaan ja kulttuuriin sidottu. (Huusko, Pitkälä & Strandberg 2006: 9.) Elämänlaatua määrittää kulttuurin lisäksi vallitsevat arvot sekä yhteiskunnassa tapahtuvat muutokset ((toim.)Sarvimäki & Syrén 2005:2). Hyvä elämänlaatu on jokaisen ihmisen kokemusperäinen määritelmä ja esimerkiksi ikääntyneen tai vammaisen kokemus hyvästä elämänlaadusta voi ulkopuolisen arvioijan mielestä olla täysin päinvastainen. Tulee ottaa huomioon, että jokainen ihminen suhteuttaa omaa terveyttään ikäisiinsä ja arvioi toimintakykyään ja tarpeitaan ympäristöön verrattuna. (Huusko ym. 2006:24.) Professori Jyri Jyrkämä määrittää iäkkään elämänlaadun ”tilanteelliseksi eheydeksi” ja tilanteeksi, jossa hyvän elämän aineelliset ja sosiaaliset edellytykset ovat olemassa((toim.) Sarvimäki & Syrén 2005:4). Tutkimuksissa on huomattu, että ikääntyneiden elämänlaatuun vaikuttavat erityisesti kokemusperäinen yksinäisyys, masennus sekä suru (Huusko ym.2006:26). Ikääntyneiden elä-

män laatuun sidoksissa ovat myös kokemukset tarpeellisuuden tunteesta, mielekäs tekeminen sekä merkitykselliset roolit (Huusko ym. 2006:27). Ikääntyneiden elämänlaatua parantaa asumisolojen, itsenäisen selviytymisen sekä palveluiden kehittäminen. Kehittämisessä tulee korostaa asiakaslähtöisyyttä, asuntojen esteettömyyttä, palveluiden saatavuutta sekä yhteistyön parantamista. (Kruus-Niemelä ym. 2009:9.)

Toimintakyky alkaa alentua 75- 80 vuoden iässä ja pidempään säilyvä toimintakyky auttaa ikääntyviä selviämään pidempään omassa kodissa (Olsbo- Rusanen & Väänänen- Sainio 2003:8). Toimintakyky määritellään fyysiseksi, psyykkiseksi tai sosiaaliseksi toimintakyvyksi. Fyysinen toimintakyky sisältää esimerkiksi kyvyn suoriutua päivittäisistä toiminnoista taikka jonkin yksittäisen elimen toimintakyvyn. Psyykinen toimintakyky on monialueinen, mutta sitä voidaan arvioida selvittämällä löytyykö sairauksia, kuten masennusta tai muistihäiriötä. Sosiaalisella toimintakyvyllä voidaan tarkoittaa esimerkiksi läheisten ja muiden sosiaalisten kontaktien laadukkuutta ja määrää taikka elämänvoimavaroja ja -mielekkyyttä. (Holma & Häkkinen 2004:12.) Toimintakykyä voi heikentää yksinäisyys ja asuinympäristön sekä asunnon liikuntaesteet. Elämisen kannalta liikkumisympäristön esteet aiheuttavat vaikeutta ikääntyneelle saavuttaa palveluita ja sosiaalisia kontakteja. Liikkumisympäristö voidaan ajatella olevan monien tekijöiden summa. Lähtökohtina toimivat kaupunkisuunnittelu ja kaavoitus, jotka määrittävät palveluiden ja asumisen sijainnin. Juuri ympäristön ominaisuudet, matkojen pituudet sekä liikennepalveluiden helppous ratkaisevat ikääntyneen itsenäistä selviytymistä. (Kaakinen, Kinnunen, Ruonakoski & Somerpalo 2005:3,19,20.)

Elämänlaatua lisää mahdollisuus asua omassa kodissa. Ikääntyneen elämänhallintaa lisää toimintakykyyn sovellettu ympäristö, joka tukee ikääntyneen kotona selviytymistä. Elämänhallinnan ja arjesta selviytymisen tunne lisää elämänlaatua, mikä puolestaan ehkäisee yksinäisyyttä ja näin ollen ennaltaehkäisee laitoshoidon. Suomessa ikäpolitiikan tavoitteena on ollut 1970-luvulta lähtien tukea ikääntyneitä asumaan omassa kodissa, tutussa ympäristössä omaisten ja sosiaalisen verkon ympäröimänä. (Stakesin asiantuntijoiden vastauksia kysymyksiin vanhustenhuollosta ja hoitotakuusta 2006:8.) Useissa suomalaisissa ja kansainvälisissä tutkimuksissa on tullut ilmi, että ikääntyneet haluavat asua omassa kodissa mahdollisimman pitkään. Se edellyttää sitä, että ikääntynyt tuntee olonsa turvalliseksi ja hänellä on tarpeeksi tietoa siitä, mihin hän voi ottaa yhteyttä tarvitessaan tukea ja apua. (Holma & Häkkinen 2004:9.) Kotona asumisen mahdollisuus pitkään ei ole ainoastaan ikääntyneen toive vaan myös kuntien tavoite, sillä se mahdollistaa suuria kustannussäästöjä (Kaakinen ym. 2005:23). Omasa kodissa asumisen turvaamista varten on saatavana kotihoidon palveluita. Palveluita varten määritetään ikäihmisen hoito- ja palvelusuunnitelma. Suunnitelman tavoitteena on edistää asiakaslähtöistä kuntoutustyötä, ikäihmisten kotona asumista sekä arvioinnin kehittämistä palvelujärjestelmässä. (Haverinen & Päivärinta 2002:5.) Eniten iäkkäät tarvitsevat apua ruoanlaitossa, kotitöiden tekemisessä, peseytymisessä sekä asioimisessa esimerkiksi kaupassa tai

apteekissa (Stakesin asiantuntijoiden vastauksia kysymyksiin vanhustenhuollosta ja hoitota-kuusta 2006:24).

Ikäihmisten hoito- ja palvelusuunnitelma tuo laatua vanhustyöhön. Suunnitelman kautta asiakas saa tietoa tarjolla olevista palveluista ja mahdollisuuksistaan eri palveluihin. Ikäihmisten hoito- ja palvelusuunnitelma mahdollistaa iäkkään asiakkaan fyysisen ja psyykkisen tilan seurannan sekä ennalta ehkäisevän kuntouttavan toiminnan. Yhdessä palvelun lähituottajan kanssa suunniteltu ja kirjattu, ajan tasalla oleva suunnitelma auttaa luomaan asiakkaalle kokemuksen tasa-arvoisesta kohtelusta sekä oikeusturvasta. (Haverinen & Päivärinta 2002:5, 18.) Ikäihmisten hoito- ja palvelusuunnitelma toimii takuuna iäkkäälle hyvistä palveluista ja hoidon jatkuvuudesta sekä toimii työntekijän apuna ja tukena. Yhdessä asiakkaan kanssa kirjattu suunnitelma vähentää väärinkäsityksiä ja auttaa niiden selvittelyssä. Osaltaan selkeä kirjallinen suunnitelma ehkäisee työntekijöiden päällekkäistä työntekoa. Palvelusuunnitelma toimii tukena sosiaali- ja terveystoimen asiakaslähtöisessä toimintatavassa ja kustannusten hallinnassa, sillä palvelusuunnitelma ehkäisee ikääntyneiden ajautumista suunnittelemattomille tutkimus- tai hoitotajakoille. (Haverinen & Päivärinta 2002:17,18.)

Ikääntyneen elämänlaatua lisää varhainen puuttuminen avuttomuuden ja pärjäämättömyyden tunteeseen kotona. Elämänlaatua lisää myös iäkkään fyysisten voimavarojen tukeminen. (Olso-Rusanen & Väänänen-Sainio 2003:31.) Ikäihmisten hoito- ja palvelusuunnitelma toimii asiakaslähtöisyyden tukena ja silloin, kun palvelusuunnitelma laaditaan ja toteutetaan suositusten mukaan, toteutuu ikääntyneiden oikeus saada arvostavaa kunnioittavaa kohtelua (Haverinen & Päivärinta 2002:13). Vähäiset virikkeet ilmenevät iäkkäillä pahan olona, alavireisyytenä ja jopa masennuksena (Airila 2005:2). Viriketoiminta lisää iäkkään sosiaalisia yhteyksiä ja ehkäisee yksinäisyyttä ja näin ollen parantaa elämänlaatua. Melko pienillä asioilla, kuten lehden lukemisella, musiikilla tai sosiaalisella vuorovaikutuksella voidaan tuottaa huonokuntoisille ikääntyneille hyvää oloa. (Airila 2005:17.) Viriketoiminta aktivoi ikääntyneitä ja vaikuttaa positiivisesti sairauksien aiheuttamiin oireisiin (Kruus-Niemelä ym. 2009:16).

Ikääntyneiden elämänlaatua halutaan mitata, sillä elämänlaadun mittaamisella voidaan saada selvyyttä hoitojen ja kuntoutuksen vaikuttavuudesta (Huusko ym. 2006:36). Ikääntyneiden palveluihin laatua voitaisiin saada tuottamalla mittari, joka selvittäisi osa-alueita kuten, autonomia, elämänhallinta, valinnan mahdollisuudet, avun saanti ja sen laatu sekä yksityisyys. Näihin osa-alueisiin vaikuttamalla ja kiinnittämällä huomiota voitaisiin kehittää ikääntyneiden palveluita. (Huusko ym. 2006:37.) Edellä mainitut osa-alueet tulevat heikosti esiin useimmista mittareista, jolloin ikääntyneille sopimattomien mittareiden käyttö saattaa asettaa ikääntyneet epäedulliseen asemaan jaettaessa terveydenhuollon resursseja (Huusko ym. 2006: 38).

#### 4 PÄIVÄTOIMINTA IKÄÄNTYNEIDEN TOIMINTAKYVYN TUKENA

Ikäihmisten toimintakykyä ylläpitävä toiminta voidaan ajatella olevan sosiaali- ja terveydenhuollon tarjoamia ennaltaehkäiseviä palveluita. Ennaltaehkäisy voidaan jakaa primaari- ja sekundaari preventioon, josta primaaripreventio tarkoittaa ennen sairauksien ja toimintakyvyn heikkenemistä tapahtuvaa toimintaa. Sekundaaripreventiolla tarkoitetaan toimintakyvyn ja sairauksien ilmenemisen jälkeen tapahtuvaa olemassa olevien ongelmien hallinnointia. (Blomqvist & Hovila 2005b:20,23.) Päivätoiminta on sekä primaari- että sekundaaripreventio-toimintaa.

Päivätoiminta toimii laitoshoidon ja kotihoidon välimaastossa ja se on yksi tärkeimmistä avopalveluja tukevista toiminnoista. Päivätoiminta osaltaan ehkäisee ikääntyneiden laitoshoidon tarvetta, sillä päivätoiminnan tavoitteena on yksilöllinen toimintakykyä ylläpitävä toiminta. (Kruus- Niemelä ym. 2009:16.)

Selvitysten mukaan päivätoiminta tuo ikääntyneiden arkeen rytmiä ja vaihtelua. Päivätoimintakeskusten tulisi olla kodinomaisia, tilavia sekä valoisia, jotta ikääntyneet viihtyisivät hyvin. Mahdollisuus ulkoiluun päivätoiminnan tiloista esimerkiksi terassilla lisäsi viihtyvyyttä ikääntyneiden mielestä. Selvitysten mukaan viihtyvyyttä määrittää myös kuljetuspalveluiden toimivuus. Sosiaalisuutta päivätoiminnassa selvitysten mukaan edistävät yhteishengen sekä samanarvoisuuden tunne, kiireetön ilmapiiri sekä ajan ja huomion saaminen henkilökunnalta. (Kruus- Niemelä ym.2009: 54,56.) Tärkeintä selvitysten mukaan päivätoiminnassa ovat yhteisöllisyyden tunne, toimintakyvyn ylläpitäminen esimerkiksi ulkoilun avulla sekä tunne henkilökunnan aidosta välittämisestä ja ammattitaidosta (Kruus- Niemelä ym. 2009:54,55).

Oikeanlaiset apuvälineet tukevat ikääntynyttä itsenäiseen toimintaan ja parantavat liikkumisvarmuutta. Ikääntyneitä tulisi tukea apuvälineiden käyttöön ja niitä pitäisi olla helposti saatavilla päivätoimintakeskuksissa. Henkilökunnan tulisi suhtautua apuvälineisiin ennaltaehkäisevänä toimintana. (Kruus- Niemelä ym. 2009:70,71.) Selvitysten mukaan eri päivätoimintakeskusten henkilöstön mielestä kuntoutumista tukevia tekijöitä ovat esimerkiksi mahdollisuus osallistua erilaisiin toimintoihin kuten itsenäiseen liikkumiseen sekä ulkoiluun. Saunominen, peseytyminen, keittiötoiminta sekä tanssi olivat esimerkkejä henkilökunnan mielestä toimintakykyä tukevista toiminnoista. (Kruus- Niemelä ym. 2009:98.)

Ikäihmisten toimintakykyä ylläpitävään ryhmätoimintaan kannattaa panostaa, sillä se lisää ja ylläpitää ikääntyneiden sosiaalisia kanssakäymisiä ja samaan aikaan ryhmämuotoinen kuntoutus on kunnalle edullista järjestää yhtäaikaisen suuren asiakasryhmän palvelemisen mahdollisuuden vuoksi. Aktiivisen ryhmätoiminnan on todettu vähentävän masennuksen oireita riippumatta ryhmän tuomintamuodoista - tai tavoista. (Blomqvist & Hovila 2005b: 22.) Suljetulla

ryhmällä on todettu olevan enemmän hyötyvaikutuksia kuin avoimella ryhmällä. Suljetulla ryhmällä tarkoitetaan ryhmää, jonka jäsenet säilyvät samana. Suljetussa ryhmässä syntyy luottamusta, tunteita ja elämyksiä ryhmänjäsenien kesken, ja on näin ollen kuntoutustavoitteen, joka liittyy sosiaalisiin kanssakäymisiin, kanssa yhtenäinen. Ryhmän jäseniltä suljettu ryhmä vaatii halua osallistua toimintaan ja sitoutua tavoitteeseen henkilökohtaisella tasolla. (Blomqvist & Hovila 2005b:22, 23.)

Ryhmätoiminnan onnistuminen edellyttää ammattitaitoista ryhmänohjaajaa. Laadukkaiden ryhmäkuntoutuspalveluiden järjestämiseksi henkilökunnalle tarvitaan koulutusta. Vanhustyön keskusliiton projektityö on tuottanut koulutusmallin, jota apuna käyttäen pystytään luomaan ammattitaitoisia ryhmäkuntoutusohjaajia. (Blomqvist & Hovila 2005a:27.)

## 5 SELVITYKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Selvityksen tarkoituksena on tuottaa tietoa Vantaan päivätoiminnan asiakkaiden palvelutyytyväisyydestä päivätoiminnan henkilöstölle ja johdolle vuonna 2008- 2009 toteutetusta kehittämistyöstä. Vuonna 2008 on tehty vastaava palvelutyytyväisyys selvitys, jonka tuloksia voidaan verrata tämän selvityksen tuloksiin. Tarkoituksena on verrata kyselyiden tuloksia toisiinsa ja poimia eroavaisuudet.

Opinnäytetyön tavoitteena on selvittää Vantaan päivätoiminnan asiakkaiden tyytyväisyyttä palvelunlaatuun. Laatu mitattiin asiakastyytyväisyyskyselyllä, johon asiakkaat vastasivat joko itse tai avustajan avulla.

Tutkimuskysymykset

1. Millaisena asiakkaat kokevat palveluiden saatavuuden?
2. Millaisena asiakkaat kokevat henkilökunnan ammatillisuuden?
3. Millaisena asiakkaat kokevat palveluiden yksilöllisyyden?
4. Millaisena päivätoiminnan asiakkaat kokevat päivätoiminnan sisällön?
5. Millaisena asiakkaat kokevat yhteyden terveyteen?

Lisäksi kuvataan asiakkaiden tyytyväisyyttä viriketoimintaan sekä heidän näkemyksiään terveytensä muutoksista.

## 6 OPINNÄYTETYÖN TUTKIMUSYMPÄRISTÖ JA SELVITYKSEN TOTEUTUS

### 6.1 Vantaan ikääntyneiden palvelut ja päivätoiminta

Vantaan kaupungin ikäihmisten palvelut järjestetään asukkaille heidän tarpeidensa mukaan. Tarpeiden määrittäminen tapahtuu yleensä palveluja tarvitsevan kotona ja se tapahtuu viimeistään seitsemän päivää asiakkaan yhteydenoton jälkeen. Arvioinnissa määritetään asiakkaan taustatietoja sekä kokonaisvaltaista elämäntilannetta ja sen pohjalta laaditaan palvelusuunnitelma. Tämä voi sisältää useita eri palveluita ja ne kaikki kirjataan ylös, jolloin muodostuu palvelusuunnitelma. Palveluita ovat esimerkiksi kotihoidon eri palvelut, tukipalvelut, palvelutaloasuminen, hoivapalvelut taikka omaishoidontukipalvelut. Lain mukaan 75 vuotta täyttäneillä on sosiaalihuoltolain mukaan lakisääteinen oikeus palveluiden tarpeen kartoittamiseen sekä palveluiden saamiseen. (Ikäihmisten palveluopas 2008- 2009.)

Vantaalla on määritetty vanhus- ja vammaispalveluiden strategia 2009. Visiossa tavoitteena on tuottaa yksilöllisiä palveluratkaisuja sekä hyvinvointia. Toiminta-ajatuksena on tarjota kotona asumista tukevia laadukkaita palveluja ja toimivia ratkaisuja. Toimintakyvyn ja terveyden edistäminen on tärkeä osa toiminta-ajatusta. Vantaan kaupungin visiona on olla edelläkävijä vanhus- ja vammaispalveluissa ja sitä ajatellen tavoitteena on olla avoimia ja edistyksellisiä palveluiden tuottamisessa. Vuosien 2009-2011 strategisiksi tavoitteiksi on asetettu ikäihmisten turvallinen asuminen omassa kodissa ja vanhusten akuutin hoidon sekä kuntoutuksen kehittäminen. Nämä tavoitteet tulisi saavuttaa ammatillisten vakinaisten työntekijöiden avulla käyttäen toimivaa palveluohjausta hyväksi ja ottamalla yhteinen vastuu vanhuksista. (Vanhus- ja vammaispalveluiden strategia 2009.)

Vantaalla asuu noin 195 000 ihmistä. Näistä useampi kuin joka kymmenes on yli 64-vuotias. Vantaalla yli 75-vuotiaista melkein kaksi kolmasosaa ja yli 85-vuotiaista noin kolme neljäsosaa on naisia. Alueellisesti vuonna 2009 Myyrmäen suuralueella asui eniten yli 65-vuotiaita, mutta ikääntyneiden määrä on kasvanut melko tasaisesti koko kaupungissa. Vuosittain Vantaalla kuolee noin 1 000 ihmistä ja näistä yli puolet on yli 70-vuotiaita. (Calenius & Parviainen 2009: 1, 4, 5, 6, 16.) Vantaalla kuntoutustoimintaan meni vuonna 2008 reilut 7 milj. euroa ja tulevaisuudessa menojen uskotaan kasvavan, sillä ikääntyneiden määrä kasvaa. Huonokuntoisten ikääntyneiden kotona asumisen tukeminen vaatii suuria rahamääriä apuväline- ja terapiapalveluihin. (Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintakertomus 2008:35.)

Päivätoimintaan ikääntynyt voi hakeutua oma-aloitteisesti ottamalla yhteyttä esimerkiksi terveydenhuollon ammattilaiseen tai ottamalla suoraan yhteyttä päivätoimintakeskukseen (Leinonen & Vesilahti 2008:2). Päivätoimintakeskuksessa toiminnanohjaaja arvioi asiakkaan palveluntarpeen, sopivuuden sekä kriteerien täyttymisen päivätoimintaan. Toiminnanohjaajan

vastuulla on oman alueensa päivätoiminnan koordinointi ja asiakasprosessin sekä moniammatillisen työskentelyn sujumisen huolehtiminen. Ennen päivätoimintajakson alkua tehdään asiakkaan kanssa yhdessä tavoitteet ja suunnitelma jaksolle. (Annamäki, Auerkari, Kinnunen, Korhonen, Laine, Lappalainen, Paukkunen, Tillström- Sinkko & Vilen 2007:4.) Päivätoiminnassa käydään esimerkiksi kolmen kuukauden ajan kerran viikossa, jonka jälkeen asiakkaan kanssa yhdessä tehdyn suunnitelman pohjalta arvioidaan toteutunut päivätoimintajakso. Arvioinnin yhteydessä selvitetään onko tarvetta jatkaa heti uudelle päivätoimintajaksolle. (Annamäki ym. 2007:5.)

Päivätoiminnan palvelut toteutetaan Vantaalla ryhmämuotoisesti joko osa- tai kokopäiväisesti. Ryhmät profiloidaan asiakasmateriaalin mukaan ja näin saadaan tuotettua joustavia palveluita. Profiloinnin tavoitteena on mahdollistaa mahdollisimman korkea henkilökunnan osaaminen ja päivätoimintakeskuksien yhteistyön kautta ryhmien koko kapasiteetin hyödyntäminen. Tavoitteena on, että ryhmät ovat aina täynnä. (Annamäki ym. 2007:5.)

Päivätoiminnan tavoitteeksi on asetettu ikäihmisten, pitkäaikaissairaiden sekä vammaisten turvallinen asuminen mahdollisimman pitkään omassa kodissa ja näin ollen laitoshoidon ennaltaehkäisy. Päivätoiminta toimii myös osana omaishoidon tukemista. Päivätoiminta on asiakkaan voimavaroihin perustuvaa kuntouttavaa toimintaa. Päivätoiminta on moniammatillista yhteistyötä, jossa tulevaisuudessa Vantaalla toimii toiminnanohjaaja, sairaanhoitaja, ohjaaja sekä muita ammattilaisia. Vantaalla päivätoiminta on erityisesti suunnattu kotona asuville ikääntyneille, joiden sosiaalinen, psyykinen, fyysinen tai kognitiivinen toimintakyky on vaarantunut tai vaarassa alentua (Annamäki ym.2007:3).Helsingissä päivätoiminta on erityisesti suunnattu muistisairaiden sekä omaishoidettavien asiakkaiden kotona asumisen tukemiseen(Päivätoimintayksiköiden palvelut 2009).

Vantaalla päivätoiminta on suunnattu erityisesti kotona asuville ikääntyneille, joiden sosiaalinen, psyykinen, fyysinen tai kognitiivinen toimintakyky on vaarantunut tai vaarassa alentua (Annamäki ym. 2007:3).

## 6.2 Selvityksen aineistonkeruu

Aineisto kerättiin asiakaspalautteena Vantaan päivätoiminnan asiakkailta. Lomakkeena toimi asiakastyytyväisyyttä mittaava kyselyn sovellus, joka perustuu Ihmisläheisen hoidon mittariin. Ihmisläheisen hoidon mittari on alun perin kehitetty Kuopion yliopistollisessa sairaalassa (Roine, Töyry & Vehviläinen- Julkunen 1998:15). Asiakastyytyväisyyttä mittaavan kyselyn sovellus on muokattu Laurea- ammattikorkeakoulussa selvittämään päivätoiminnan asiakastyytyväisyyttä. Samalla mittarilla toteutettiin selvitys vuonna 2007.

Lomake muodostui avoimista kysymyksistä, monivalintakysymyksistä sekä Likertin asteikolla viisiportaisista kysymyksistä. Kysely on jaoteltu eri osa-alueita mittaaviin osioihin. Asiakkaiden tyytyväisyyttä palveluiden saatavuuteen kartoitettiin ensimmäisessä osiossa kysymyksin(1.1- 1.4). Toisessa osiossa kysymyksillä A2.1 - B2.5 kartoitettiin henkilökunnan ammatillisuuteen liittyvää tyytyväisyyttä. Kolmannessa osiossa selvitettiin tyytyväisyyttä palveluiden yksilöllisyyteen kysymyksillä 3.1-3.6. Kysymyksillä 4.1-4.4 ja 5 kartoitettiin tyytyväisyyttä päivätoiminnan sisältöön. Päivätoiminnan yhteyttä asiakkaan toimintakykyyn, mielialaan, sosiaaliseen vuorovaikutukseen sekä elämän merkityksellisyyteen mitattiin Vantaan vanhus- ja vammaispalveluiden henkilöstön liittämällä osiolla kyselyn loppupuolella olevalla erillisellä osiolla.

Kyselyn lopussa oli kohta jossa asiakkaan tuli arvioida päivätoiminnan kokonaisuutta kouluarvosanalla sekä kaksi avointa kohtaa joihin asiakas sai vapaasti kirjoittaa palautetta. Kysely suoritettiin syyskuun 2009 aikana ja vastaukset palautuivat Yliopettaja Anne Vesteriselle lokakuun 2009 aikana. Jaettujen lomakkeiden kokonaismäärä ei ole tiedossa. Kyselylomakkeisiin vastasi yhteensä 164 asiakasta, mutta 15 niistä jouduttiin hylkäämään, sillä yli puoliin kysymyksistä ei ollut vastattu. Vastauksia palautui Hakunilan-, Suopursun-, Metsonkodin- sekä Myyrinkodin päivätoimintakeskuksista. Leiritien päivätoimintakeskus ei osallistunut kyselyyn, sillä tulosten luotettavuus olisi ollut kyseenalainen, koska Leiritien asiakkaina on paljon muistihäiriöitä sairastavia. Tutkimuslupaa ei tarvittu, sillä ensimmäisen otannan alussa oli sovittu etukäteen kyselyn toisinnasta.

### 6.3 Aineiston käsittely ja analysointi

Aineiston määrälliset tulokset kirjattiin SPSS for Windows 16.0 -ohjelmistoon. Tuloksista luotiin havaintomatriisin, jonka avulla tuloksia pystyi havainnollistamaan erilaisin taulukoin. Aineistoa muokattiin ja käsiteltiin, jotta tulokset olisivat luotettavia. Tuloksista poistettiin esimerkiksi merkityksettömät vastaukset, kuten vastausvaihtoehto ”en osaa sanoa”, jotta tuloksista saataisiin vastauksia, jotka arvioivat tyytyväisyyttä. Prosenttiluvut pyöristettiin kokonaisluvuiksi ja muuttujien arvoja luokiteltiin ja luokittelu suoritettiin esimerkiksi vastaajien taustamuuttujissa iän luokittelussa. Ikäluokkia muodostui neljä: 64-vuotiaat tai nuoremmat, 65-74-vuotiaat, 75-84-vuotiaat sekä 85-vuotiaat tai vanhemmat.

Laadullinen aineisto analysoitiin yksinkertaisesti luokitellen. Aluksi kirjattiin yksitellen ylös erilliselle paperille asiakkaiden vastaukset ja näistä vastauksista muodostettiin samaa tarkoittavien vastauksien ryhmiä. Ryhmät esitetään tuloksina, ja havainnollistamiseksi on nostettu muutamia esimerkkejä aineistosta.



## 7 TULOKSET

### 7.1 Asiakkaiden taustatietoja

Kyselyyn vastasi yhteensä 164 päivätoiminnan asiakasta. Näistä 15 lomaketta jouduttiin hylkäämään, sillä yli puoliin kysymyksistä ei ollut vastattu. Kaikki hylätyt lomakkeet olivat asiakkaiden itsensä vastaamia. Todellinen vastaajamäärä oli 149 päivätoiminnan asiakasta. Vastanneista 86 (58 %) oli naisia ja 63 (42 %) oli miehiä. Taulukosta 1 nähdään vastaajien määrä päivätoimintakeskuksittain. Eniten vastauksia palautui Metsonkodin päivätoimintakeskuksesta (fr=47;32 %) ja vähiten niitä palautui Myyrinkodin päivätoimintakeskuksesta (fr=27;18 %). Leiritien päivätoimintakeskus ei osallistunut kyselyyn, sillä suurin osa päivätoiminnan asiakkaista on dementiapotilaita, joille kyselyyn vastaaminen olisi ollut erittäin haasteellista, eivätkä vastaukset olisi olleet luotettavia.

Taulukko 1: Kyselyyn vastanneet päivätoimintakeskuksittain

Päivätoimintakeskus	Vastanneita( fr)	%
Hakunilan päivätoimintakeskus	39	26,2
Suopursun päivätoimintakeskus	35	23,5
Metsonkodin päivätoimintakeskus	47	31,5
Myyrinkodin päivätoimintakeskus	27	18,1
Yhteensä	148	99,3
Ei vastausta	1	,7
Yhteensä	149	100,0

lältään vastaajat olivat 55-100-vuotiaita. Taulukosta 2 nähdään päivätoiminnan asiakastytyväisyys kyselyyn vastanneiden asiakkaiden ikä luokiteltuna. Eniten vastaajia (fr=60) sijoittui ikäluokkaan 75-84-vuotiaat. Yksi vastaaja ei ilmoittanut ikäänsä.

Taulukko 2: Päivätoiminnan asiakkaat ikäluokittain

Ikäluokat	Asiakkaat (fr)
64-vuotiaat tai nuoremmat	6
65 -74-vuotiaat	33
75- 84-vuotiaat	60
85-vuotiaat tai vanhemmat	49
Yhteensä	148
Vastaamatta	1

Vastaajista 143 (96 %) ilmoitti käyvänsä päivätoiminnassa kerran viikossa ja 3 (2 %) vastaajaa ilmoitti käyvänsä päivätoiminnassa 2-3 kertaa viikossa. Yksikään vastaaja ei ilmoittanut käyvänsä päivätoiminnassa 4-5 kertaa viikossa. Vastaamatta kysymykseen jätti 3 (2 %) asiakasta. Vastaajista 137 (92 %) viettää aikaa päivätoimintakeskuksessa keskimäärin 6 tuntia tai enemmän. Noin kymmenes (7 %) vastaajista viettää päivätoimintakeskuksessa kerrallaan 2-4 tuntia. Suurin osa kyselyyn vastanneista asiakkaista tarvitsi avustajan kyselyn vastaamiseen. Vastaajista 109 (73 %) käytti apunaan työntekijää tai opiskelijaa valintansa mukaan. Vastaajista 35 (24 %) kykeni vastaamaan kyselyyn ilman avustajaa. Kaksi (1 %) asiakasta käytti avustajana muuta henkilöä.

## 7.2 Palveluiden saatavuus

Palveluiden saatavuutta mitattiin kysymyksillä, jotka koskivat kuljettajan aikataulua, matkan kestoa, yhteyden saamisen helppoutta sekä toimintapäivän kestoa. Vastaajista 141 (95 %) vastasi matkan olevan sopivan pituinen päivätoimintakeskukseen ja 134 (90 %) oli tyytyväinen toimintapäivän pituuteen. Vastaajista 119 (80 %) oli tyytyväisiä kuljettajan aikataulujen täsmällisyyteen. Taulukosta 3 ilmenee, että eniten keskihajontaa oli väitteen ”Kuljettajan aikataulut ovat täsmällisiä” kohdalla. Kuusi (4 %) vastaajaa oli jokseenkin eri mieltä kuljettajan aikataulujen täsmällisyydestä.

Taulukko 3: Palveluiden saatavuus

Kysymykset	Vastanneiden lukumäärä(fr)	Ka	Kh
Kuljettajan aikataulut ovat täsmällisiä	146	3,77	,509
Matkan kesto on sopiva	147	3,93	,364
Toimintapäivän pituus on sopiva	148	3,89	,378
Henkilökuntaan on tarvittaessa helppo saada yhteyttä	119	3,89	,476

4=Täysin samaa mieltä, 3= Jokseenkin samaa mieltä, 2=Jokseenkin eri mieltä, 1= Täysin eri mieltä

Avoimessa kohdassa tuli ilmi että erimielisyyttä kuljettajan aikataulujen täsmällisyydessä aiheutti kotiinkuljetus.

*”Noutoajat vaihdelleet (kuljettajan vaihtuessa). Kotiinkuljetus vähän epämääräisin ajoin (koulukuljetukset ehkä synnä?).”* (lomake nro 39)

*”Kotiinlähtöaika pitäisi olla paremmin sovittavissa.”* (lomake nro 86)

Avoimessa kohdassa asiakkaat kertoivat kokeneensa hieman hankaluutta yhteyden saamisessa päivätoimintakeskukseen.

*”Aamulla soitettu puhelu mennyt vastaajaan.”* (lomake nro 94)

Kuljetusten aikataulut sekä matkan kesto koettiin jonkin verran epämukavina.

*”Ensimmäisenä otetaan kyytiin, matka on pitkä, lähtö jo ennen puolta kahdeksaa.”* (lomake nro 120)

*”Onko mahdotonta aloittaa aamulla myöhemmin?”* (lomake nro 147)

Taulukosta 4 tarkasteltaessa asiakkaiden tyytyväisyyttä palveluihin päivätoiminta keskuksittain tulee ilmi, että eniten hajontaa tulee kohdassa, jossa kysytään yhteyden saamisen helpoutta. Tyytyväisimpiä palveluiden saatavuuteen olivat Metsonkodin päivätoimintakeskuksen asiakkaat.

Taulukko 4: Tyytyväisyys palveluiden saatavuuteen päivätoimintakeskuksittain, täysin samaa mieltä olevat

Päivätoimintakeskus	Hakunila (vastanneita fr= 39)	Suopursu (vastanneita fr=35)	Metsonkoti (vastanneita fr= 47)	Myyrinkoti (vastanneita fr= 27)
Aikataulujen täsmällisyys	fr=30	fr=30	fr= 33	fr= 25
Matkan kesto on sopiva	fr= 35	fr= 34	fr= 45	fr= 26
Palvelupäivän pituus on sopiva	fr= 34	fr= 31	fr= 46	fr= 22
Yhteyden saannin helppous	fr= 24	fr=31	fr= 39	fr= 18

Taulukosta 5 tulee ilmi, että Hakunilan päivätoimintakeskuksen asiakkaat olivat tyytymättömiä palveluiden saatavuuteen. Hakunilan asiakkaat arvioivat yhteyden saamisen olevan vaikeampaa verrattaessa muihin päivätoimintakeskuksiin. Hakunilan asiakkaista 3 arvioi matkan olevan hieman liian pitkä. Eri mielisyyttä jokaisessa päivätoimintakeskuksessa aiheutti väite aikataulujen täsmällisyydestä. Hakunilan asiakkaista jopa 3 oli jokseenkin eri mieltä väitteen kanssa.

Taulukko 5: Tyytymättömyyttä palveluiden saatavuuteen ilmaisevat asiakkaat päivätoimintakeskuksittain

Päivätoimintakeskus	Hakunila (vastanneita fr= 39)	Suopursu (vastanneita fr= 35)	Metsonkoti (vastanneita fr= 47)	Myyrinkoti( vastanneita fr=27)
Aikataulujen täsmällisyys	Jokseenkin eri mieltä 3	Jokseenkin eri mieltä 2	Jokseenkin eri mieltä 1	Jokseenkin eri mieltä 1
Matkan kesto	Täysin eri mieltä 1, Jokseenkin eri mieltä 2			
Palvelupäivän pituus	Jokseenkin eri mieltä 1	Jokseenkin eri mieltä 1		Jokseenkin eri mieltä 1
Yhteydenaannin helppous	Täysin eri mieltä 1, Jokseenkin eri mieltä 2	Täysin eri mieltä 1		

### 7.3 Henkilökunnan ammatillisuus

Henkilökunnan ammatillisuutta mitattiin kysymyksillä työntekijöiden ammatillisuudesta sekä kuljettajan ammatillisuudesta. Lähes kaikki vastanneista(fr=146;98 %) arvioivat työntekijät ystävällisiksi ja palveluallttiiksi(fr=145;97 %). Asiakkaista 131 (88 %) koki työntekijöiden arvostavan heitä. Työntekijät arvioitiin kuuntelevaisiksi(fr=138; 93 %) ja asiakkaat kokivat voitavansa luottaa heihin(fr=139; 93%). Taulukosta 6 selviää, että keskihajonta oli melko vähäistä.

Taulukko 6: Työntekijöiden ammatillisuus

Kysymykset	Vastaa- jien lukumää- rä(fr)	Ka	Kh
Työntekijät ovat ystävällisiä	149	3,9799	,14093
Työntekijät ovat palvelualltiita	148	3,9797	,14140
Työntekijät osoittavat arvostusta minua kohtaan	140	3,9357	,24614
Työntekijät kuuntelevat minua	146	3,9452	,22836
Voin täysin luottaa työntekijöihin	147	3,9456	,22762

4=Täysin samaa mieltä, 3= Jokseenkin samaa mieltä, 2=Jokseenkin eri mieltä,  
1= Täysin eri mieltä

Tarkasteltaessa työntekijöiden ammatillisuutta päivätoimintakeskuksittain ilmeni että Hakunila ja Suopursun päivätoimintakeskuksen asiakkaista muutamat olivat ”jokseenkin samaa mieltä” väitteestä ”Työntekijät kuuntelevat minua”. Eniten ”jokseenkin samaa mieltä” vastauksia(fr=9;6 %) sai väite ”Työntekijät osoittavat arvostusta minua kohtaan”. Nämä vastaukset jakautuivat päivätoimintakeskuksittain tasaisesti.

Päivätoiminnan asiakkaat arvioivat kuljettajan ystävälliseksi(fr=142;95 %) ja palvelualltiiksi(fr=138;93%). Kuljettajan arvioitiin osoittavan arvostusta melko paljon(fr=119;80 %). Asiakkaat kokivat kuljettajan kuuntelevan heitä melko hyvin(fr=125;84 %) ja kuljettaja arvioitiin luotettavaksi(fr=141;95 %). Taulukosta 7 selviää, että eniten keskihajontaa oli väitteiden ”kuljettaja osoittaa arvostusta minua kohtaan” ja ”kuljettaja kuuntelee minua” kohdalla. Tarkemmin tarkastellessa selvisi, että Metsonkodin asiakkaista yksi arvioi olevansa jokseenkin eri mieltä kuljettajan ystävällisyydestä ja yksi oli eri mieltä kuljettajan osoittamasta arvostuksesta. Yksi Hakunilan asiakas oli jokseenkin eri mieltä väitteen ”kuljettaja kuuntelee minua” suhteen.

Taulukko 7: Kuljettajan ammatillisuus

Kysymykset	Vastaa- jien lukumää- rä(fr)	Ka	Kh
Kuljettaja on ystävällinen	147	3,9592	,23047
Kuljettaja on palvelualtis	144	3,9583	,20052
Kuljettaja osoittaa arvostusta minua kohtaan	133	3,8872	,34055
Kuljettaja kuuntelee minua	138	3,8986	,32622
Voin täysin luottaa kuljettajaan	146	3,9658	,18249

4=Täysin samaa mieltä, 3= Jokseenkin samaa mieltä, 2=Jokseenkin eri mieltä,  
1= Täysin eri mieltä

#### 7.4 Palveluiden yksilöllisyys

Yksilöllistä palvelua selvitettiin erilaisilla kysymyksillä asiakkaiden tarpeisiin, hyvinvointiin sekä elämäntilanteen huomioimiseen liittyen. Osiossa mitattiin henkilökunnan ja asiakkaan vuorovaikutuksen tasoa ja ohjaamisen tarpeellisuutta. Vastanneista suurin osa(fr=124;83 %) oli tyytyväisiä yksilöllisten tarpeiden huomioimiseen. Vain 91(61 %) vastaajaa oli sitä mieltä, että heidän ongelmansa tunnetaan. Yli puolet asiakkaista(fr=101;68 %) koki saavansa tarpeeksi apua hyvinvointiin liittyvien tunteiden käsittelyssä. Vain hieman yli 61 % vastaajista koki työntekijöiden olevan tarpeeksi kiinnostunut heidän elämäntilanteestaan kokonaisvaltaisesti. Suurin osa vastaajista(fr=111;75 %) oli sitä mieltä, että he voivat keskustella työntekijöiden kanssa tärkeistä henkilökohtaisista asioista. Hieman yli 73 %(fr=109) oli sitä mieltä että työntekijät ohjaavat heitä huolehtimaan itsestään. Taulukosta 8 selviää, että keskihajontaa palveluiden yksilöllisyydessä esiintyi paljon.

Taulukko 8: Palveluiden yksilöllisyys

Kysymykset	Vastaajien lukumäärä	Ka	Kh
Työntekijät huomioivat yksilölliset tarpeeni	137	3,8832	,40340
Työntekijät tuntevat ongelmani	121	3,6942	,58939
Työntekijät auttavat hyvinvointiini liittyvien tunteiden käsittelyssä	124	3,7823	,50301
Työntekijät ovat kiinnostuneita elämäntilanteestani riittävän kokonaisvaltaisesti	127	3,6142	,73514
Voin keskustella työntekijöiden kanssa tärkeistä henkilökohtaisista asioistani	132	3,7803	,58368
Työntekijät ohjaavat ja tukevat minua huolehtimaan itsestäni	130	3,8077	,48379

4=Täysin samaa mieltä, 3= Jokseenkin samaa mieltä, 2=Jokseenkin eri mieltä, 1= Täysin eri mieltä

Tarkasteltaessa palveluiden yksilöllisyyttä yksikkökohtaisesti tuli ilmi, että Hakunilan yksiköstä yksi asiakas täysin eri mieltä väitteen ”Työntekijät huomioivat yksilölliset tarpeeni” kanssa. Metsonkodista yksi vastaaja oli edellä mainitun väitteen kanssa jokseenkin eri mieltä. Väitteen ”Työntekijät tuntevat ongelmani” suhteen täysin eri mieltä oli yksi Suopursun asiakas ja jokseenkin eri mieltä vastanneita löytyi muutama kaikista muista yksiköistä paitsi Myyrinkodin päivätoimintakeskuksesta. Väitteen, joka koski hyvinvointiin liittyvien tunteiden käsittelyä, kanssa täysin eri mieltä oli yksi Hakunilan päivätoimintakeskuksen asiakas. Kyseinen väite sai vastauksia lähes yhtä paljon arvoille ”täysin samaa mieltä” ja ”jokseenkin samaa mieltä”. Eniten arvoja 1(=”täysin eri mieltä”) sai väite ”Työntekijät ohjaavat ja tukevat minua huolehtimaan itsestäni”. Hakunilan yksiköstä peräti 3 vastaajaa oli täysin eri mieltä väitteen kanssa. Muista yksiköistä, paitsi Suopursun yksiköstä, ”täysin eri mieltä” vastauksia tuli 1 kappale jokaisesta. ”Jokseenkin eri mieltä” vastauksia tuli 4 ja ne kaikki olivat Metsonkodin päivätoimintakeskuksesta.

## 7.5 Päivätoiminnan sisältö

Tyytyväisyyttä päivätoiminnan sisältöön selvitettiin erilaisin kysymyksin koskien avun saamista sekä sovittuja palveluita. Lisäksi esitettiin väitteitä koskien päivätoiminnan sisällön vastaavuutta sekä toimintapäivän hintaa. Lähes 92 % (fr=137) vastanneista koki saavansa tarvitsemansa avun työntekijöiltä. Suurin osa vastaajista(fr=107;72 %) koki saavansa kuntoutuspalvelut, joista on sovittu. Päivätoiminnan sisältö vastasi lähes kaikkien(fr=123;83 %) asiakkaiden odotuksia. Lähes 72 % (fr=107) vastaajista oli sitä mieltä että toimintapäivän hinta on sopiva. Taulukosta 9 selviää, että keskihajontaa ilmeni jonkin verran ja eniten väitteen ”Toimintapäivän hinta vastaa sisältöä” kohdalla. Tarkasteltaessa tyytyväisyyttä päivätoiminnan sisältöön päivätoimintakeskuksittain ilmeni, että väitteet ”Päivätoiminnan sisältö vastaa odotuksiani” sekä ”Toimintapäivän hinta vastaa sisältöä” keräsivät vastauksia arvoille 1 ja 2. Sisällön vastaavuudelle annettiin muutamia kappaleita arvoja 2 jokaisessa yksikössä. Toimintapäivän hinta sai ”täysin eri mieltä” vastauksia Suopursun ja Metsonkodin yksiköistä(fr=2). ”Jokseenkin eri mieltä” vastauksia väite toimintapäivän hinnasta sai jokaisesta yksiköstä(fr=5).

Taulukko 9: Päivätoiminnan sisältö

Kysymykset	Vastanneiden lukumäärä(fr)	Ka	Kh
Saan työntekijöiltä tarvitsemi avun	141	3,9716	,16662
Saan kaikki kuntoutuspalvelut, joista on sovittu	116	3,9138	,31121
Päivätoiminnan sisältö vastaa odotuksiani	146	3,8014	,49298
Toimintapäivän hinta vastaa sisältöä	130	3,7538	,59795

4=Täysin samaa mieltä, 3= Jokseenkin samaa mieltä, 2=Jokseenkin eri mieltä, 1= Täysin eri mieltä

Päivätoiminnan sisältöä pyydettiin arvioimaan kouluarvosana-asteikolla. Kysymykseen vastasi 146 päivätoiminnan asiakasta. Arvot vaihtelivat välillä 5-10. Vastauksissa päivätoiminta arvioitiin hyväksi(Ka=8,5). Taulukosta 10 selviää kouluarvosanojen jakaantuminen päivätoimintakeskuksittain. Taulukosta 10 selviää, että eniten arvoja sai hyvä, toiseksi eniten kiitettävä ja kolmanneksi eniten erinomainen.

Taulukko 10: Kouluarvosanojen jakaantuminen päivätoimintakeskuksittain

Kouluarvosana	Hakunila	Suopursu	Metsonkoti	Myyrinkoti	Yhteensä
Välttävä			fr=1		1
Heikko		fr=2	fr=1		3
Tyydyttävä	fr=3	fr=4	fr=3	fr=2	12
Hyvä	fr=18	fr=14	fr=22	fr=10	64
Kiitettävä	fr=10	fr=4	fr=15	fr=5	34
Erinomainen	fr=8	fr=10	fr=5	fr=8	31

5-5,5= Välttävä, 6-6,5= Heikko, 7-7,5=Tyydyttävä, 8-8,5=Hyvä, 9-9,5=Kiitettävä,  
10=Erinomainen

### 7.6 Tyytyväisyys päivätoiminnan virikkeisiin

Tässä osiossa pyrittiin selvittämään asiakkaiden toiveita viriketoimintaan. Tyytyväisimpiä oltiin liikuntatuokioihin, ulkoiluun sekä yhteisiin keskusteluhetkiin. Taulukosta 11 selviää, että eniten toivottiin lisää yhteisiä retkiä, musiikkitilaisuuksia sekä hengellisiä tilaisuuksia. Avoimessa kohdassa toivottiin mahdollisuutta kuntosalinkäyttöön, tanssia, lisää ulko- ja sisäpelejä (esimerkkinä nousi useammalta asiakkaalta bingo), lisää ulkoilua sekä lisää yhteisiä keskusteluhetkiä pienessä ryhmässä. Lisäksi yksi asiakas toivoi maalausryhmän perustamista.

Taulukko 11: Tyytyväisyys päivätoiminnan virikkeisiin

Asiakkaan mielipide	”olen tyytyväinen” (fr)	”toivon lisää” (fr)	”en tarvitse lainkaan” (fr)	Yhteensä (fr)
Virikkeet				
Seurapelit	fr=108	fr=21	fr=14	fr=143
Käsityö/askartelu	fr=86	fr=33	fr=24	fr=143
Liikuntatuokiot	fr=123	fr=19	fr=5	fr=147
Musiikkitilaisuudet	fr=87	fr=43	fr=11	fr=141
Lukupiirit	fr=88	fr=22	fr=30	fr=140
Erilaiset juhlat	fr=73	fr=32	fr=20	fr=125

Hengelliset tilaisuudet	fr=63	fr=39	fr=39	fr=141
Ulkoilu	fr=120	fr=18	fr=8	fr=146
Yhteiset keskusteluhetket	fr=113	fr=27	fr=7	fr=147

3= Olen tyytyväinen, 2= Toivon lisää, 1= En tarvitse lainkaan

Taulukosta 12 selviää, että eniten toiveita esittivät Hakunilan päivätoimintakeskuksen asiakkaat(fr=97). Hakunilan, Suopursun sekä Metsonkodin yksikön asiakkaat toivoivat eniten lisää yhteisiä retkiä. Metsonkodin asiakkaat toivoivat eniten lisää musiikkitilaisuuksia. Toiseksi eniten toiveita Hakunilan yksikössä keräsi erilaiset juhlat ja hengelliset tilaisuudet. Suopursun yksikössä toiseksi eniten toiveita keräsi käsityöt/askartelu sekä hengelliset tilaisuudet. Metsonkodissa toiseksi eniten toivottiin käsitöitä/askartelua sekä lähes yhtä paljon toivottiin yhteisiä retkiä. Myyrinkodissa toiveita kertyi seuraavaksi eniten musiikkitilaisuuksille, erilaisille juhlille sekä hengellisille tilaisuuksille.

Taulukko 12: Toiveet päivätoimintakeskuksittain

Päivätoimintakeskus	Hakunila (fr=toivojien määrä)	Suopursu (fr=toivojien määrä)	Metsonkoti (fr=toivojien määrä)	Myyrinkoti (fr=toivojien määrä)
Virikkeet				
Seurapelit	fr=7	fr=4	fr=7	fr=2
Käsityö/askartelu	fr=7	fr=11	fr=12	fr=2
Liikuntatuokiot	fr=5	fr=6	fr=3	fr=5
Musiikkitilaisuudet	fr=13	fr=8	fr=16	fr=6
Yhteiset retket	fr=18	fr=15	fr=11	fr=10
Lukupiirit	fr=6	fr=4	fr=7	fr=5
Erilaiset juhlat	fr=15	fr=5	fr=6	fr=6
Hengelliset tilaisuudet	fr=15	fr=11	fr=6	fr=6

Ulkoilu	fr=4	fr=8	fr=2	fr=4
Yhteiset keskusteluhetket	fr=7	fr=7	fr=9	fr=3
Yhteensä	fr=97	fr=79	fr=79	fr=49

### 7.7 Päivätoiminnan yhteys asiakkaan terveyteen

Asiakastyytyväisyyskyselyn lopussa oli erikseen päivätoiminnan henkilökunnan liittävä osio, joka mittasi päivätoiminnan yhteyttä asiakkaiden terveyteen. Taulukosta 13 voidaan havaita, että mielialan koetaan kohentuneen päivätoiminnan myötä. Elämän merkityksellisyys on kohentunut yli 45 % (fr=68) asiakkaista. Muut terveyden ulottuvuudet ovat pysyneet suurimmalla osalla asiakkaista ennallaan. Eniten oli huonontunut asiakkaiden liikkuminen(fr=23;15 %). Metsonkodin asiakkaista valtaosa koki mielialansa parantuneen tai pysyneen ennallaan. Kukaan Metsonkodista ei ilmoittanut mielialansa huonontuneen. Suurin osa Hakunilan yksikön asiakkaista koki elämän merkityksellisyyden parantuneen(fr=21), vain 1 asiakas koki merkityksellisyyden vähentyneen. Myyrinkodin asiakkaista kukaan ei ilmoittanut selviytymisen päivittäisistä toiminnoista heikentyneen, vaan suurimmalla osalla selviytyminen oli pysynyt ennallaan(fr=16) tai parantunut(fr=9). Liikunnan kohdalla Myyrinkodin yksikön asiakkaat ilmoittivat liikkumisen pysyneen ennallaan(fr=14) ja lähes yhtä moni(fr=12) ilmoitti liikkumisen parantuneen.

Taulukko 13: Yhteys terveyteen

Asiakkaiden vastaus	”parantunut” (fr)	”ennallaan” (fr)	”huonontunut” (fr)	Yhteensä (fr)
Terveyden ulottuvuus				
Liikkumiseni on	35	91	23	149
Selviytymiseni päivittäisistä toiminnoista on	29	112	6	147
Mielialani on	75	68	6	149
Osallistuminen keskusteluun/vuorovaikutustilanteisiin on	44	101	3	148

Elämäni merkityksellisyys on	68	73	8	149
------------------------------	----	----	---	-----

## 7.8 Lomakkeen avoimet kohdat

Kyselylomakkeen avoimissa kohdissa pyrittiin saamaan kokonaiskäsitystä asiakkaiden tyytyväisyydestä päivätoimintaan. Positiivista palautetta sai erityisesti henkilökunnan ammatillisuus, ystävällisyys sekä iloisuus. Henkilökuntaa kuvattiin mukavaksi, arvostavaksi, hymyileväksi sekä huolehtivaiseksi.

*”Ovat kohteliaita ja ystävällisiä.” (lomake nro 7)*

*”Tuntuu että täällä arvostetaan ja odotetaan minua. Ilmapiiri on niin hyvä. Kiitokset haluan antaa. Autolla kun haetaan, se on hyvä. Kuljettajat ovat valan hurmaavia.” (lomake nro 110)*

*”Ohjaajat iloisia ja elämänmyönteisiä! Ohjaajat eivät juorua toisista asiakkaista!” (lomake nro 10)*

Päivätoiminnan koettiin olevan erityisen tärkeää toimintaa. Toiminnan koettiin antavan arkeen sisältöä ja vähentävän yksinäisyyttä.

*”Tämä on ainoa paikka missä minua on pidetty ystävänä ja kohdeltu hyvin, muut ystävät ovat kaikonneet, asun yksin.” (lomake nro 8)*

*”Ihana että tämmöistä järjestetään, ettei aina yksin tarvi olla. Tämä tekee mielen iloiseksi ja tuntee olevansa vielä tarpeellinen. Ihan omahoitajakin on. Oikein odotan näitä päiviä!” (lomake nro 114)*

*”Hyvä että tällaista toimintaa on vanhuksille. Jos tätä ei olisi, ei olisi mitään.” (lomake nro 116)*

*”Ruusuja joka asiasta. Kyllä minä olisin aika heikoilla yksin kotona.” (lomake nro 113)*

Yleisesti ottaen koko päivätoiminta sai kiitosta ja ruusuja. Asiakkaat arvioivat toiminnan olevan hyvää ja sopivaa. Lepohetki koettiin tarpeellisena. Myös ruoka sai kiitosta maittavuudeltaan.

*"Päivätoiminta on suurenmoista." (lomake nro 58)*

*"Olen kokonaisuuteen tyytyväinen." (lomake nro 83)*

*"Mahdollisuus lepo hetken päivän aikana on hienoa ja tärkeä asia, suuri+." (lomake nro 101)*

*"Ihana kun saa tulla tänne. Valmis ylöspito ja kaikki on valmista. Vaihtelua elämään." (lomake nro 85)*

*"Hyvä ruoka!" (lomake nro 12)*

*"Ruoka on hyvää!" (lomake nro 10)*

Kritiikkiä saivat toimintaryhmien suuret koot. Suurista kooista huolimatta asiakkaat kokivat, että erilaisuus ja eritasoisuus asiakkaiden välillä oli otettu hyvin huomioon. Päivätoiminnassa haluttaisiin myös käydä useammin kuin on mahdollista sekä viettää pidempiä aikoja.

*"Pienempiä ryhmiä, tulisi enemmän keskustelua." (lomake nro 18)*

*"Ruusuja monipuolisista aktivointiyrityksistä, asiakaskunnan eritasoisuuden hyvästä huomioimisesta" (lomake nro 39)*

*"Päivätoiminta monipuolista, erilaisia asiakkaita. Erilaisuus huomioidaan!" (lomake nro 2)*

*"Mieluummin kävisin 2 kertaa viikossa." (lomake nro 94)*

*"Pidempikin päivä voisi olla." (lomake nro 104)*

## 8 POHDINTA

### 8.1 Tulosten vertailu

Selvityksen tarkoituksena on tuottaa tietoa Vantaan päivätoiminnan asiakkaiden palvelutyytyväisyydestä päivätoiminnan henkilöstölle ja johdolle vuonna 2008- 2009 toteutetusta kehittämistyöstä. Vuonna 2008 on tehty vastaava palvelutyytyväisyys selvitys, jonka tuloksia voidaan verrata tämän selvityksen tuloksiin. Opinnäytetyön tavoitteena on poimia tulosten eroavaisuudet. Tässä työssä palvelutyytyväisyydellä tarkoitetaan yhteyden saamisen helppoutta, henkilöstön ammatillisuutta, palveluiden yksilöllisyyttä ja sisältöä sekä aikataulujen sopivuutta. Tavoitteena on myös selvittää päivätoiminnan yhteyttä asiakkaan toimintakykyyn, mielialaan, sosiaaliseen vuorovaikutukseen sekä elämän merkityksellisyyteen.

Selvityksen tulokset näyttivät, että päivätoiminnan asiakkaat ovat pääpiirteissään erittäin tyytyväisiä yksikkönsä toimintaa. Eniten kiitosta ja positiivista palautetta sai henkilökunta. Työntekijät ja kuljettajat arvioitiin ystävällisiksi, huolehtivaisiksi, iloisiksi sekä ammattitaitoisiksi. Päivätoiminnan asiakkaat kokevat päivätoiminnan erittäin tärkeänä voimavarana ja avoimissa kohdissa esille nousi usealta asiakkaalta toive päästä päivätoimintaan useamman kerran viikossa ja pidempiä aikoja kerrallaan. Toiveita päivätoiminnan virikkeisiin esitettiin melko paljon. Eniten toivottiin mahdollisuutta kuntosalin käyttöön sekä yleisesti toivottiin pienempiä ryhmäkokoja yksilöllisemmän keskustelumahdollisuuksien lisäämiseksi. Eniten ”täysin eri mieltä” ja ”jokseenkin eri mieltä” vastauksia sai osio, missä selvitettiin asiakkaiden tyytyväisyyttä päivätoiminnan sisältöön. Toimintapäivän hinta ja sisällön vastaavuus keräsivät eniten ”täysin eri mieltä” ja ”jokseenkin eri mieltä” vastauksia. Toimintapäivän hinnan vastaavuutta sisältöön olisi hyvä selvittää asiakkailta tarkemmin.

Tyytyväisyys kuljettajan aikataulujen täsmällisyyteen oli parantunut. Tyytyväisiä asiakkaita oli vuonna 2009 80 % ja vuonna 2007 64 %. Keskiarvoltaan yhteyden saaminen oli vuonna 2007 3,91 ja vuonna 2009 hieman alempi 3,89 ja hajonta oli vuonna 2009 suurempaa. Henkilökunnan ammatillisuus arvioitiin edelleen pääosin hyväksi, vaikkakin työntekijöiden arvostus, kuuntelevaisuus sekä palveluالتتius arvioitiin hieman huonommaksi kuin vuonna 2007. Työntekijät arvioitiin kuitenkin ystävällisemmiksi kuin vuonna 2007. Kuljettaja arvioitiin ystävällisemmäksi ja luotettavammaksi kuin vuonna 2007. Kuljettajan arvostus ja kuuntelevaisuus arvioitiin hieman huonommaksi vuonna 2009, mutta kuljettajan palveluالتتius koettiin yhtä hyväksi kuin vuonna 2007. Palveluiden yksilöllisyyden koettiin jonkin verran vähentyneen. Vain reilut puolet asiakkaista oli tyytyväisiä palveluiden yksilöllisyyteen. Eniten eriäviä vastauksia sai väite ”Työntekijät ohjaavat ja tukevat minua huolehtimaan itsestäni”. Eräs vastaajista koki hieman utopistisena väitteen ”työntekijät tuntevat tilanteeni riittävän kokonaisvaltaisesti”. Hän kyseenalaisti väitteen ja ihmetteli, kuinka päivätoiminnan henkilökunta voisi

tuntee hänen tilansa riittävän kokonaisvaltaisesti, kun hän käy päivätoiminnassa kerran viikossa.

Päivätoiminnan sisältö arvioitiin sopivaksi ja lähes yhtä hyväksi tai osittain paremmaksi vuoden 2007 vastauksiin verrattaessa. Päivätoimintaa arvioitiin kouluarvosana-asteikolla keskiarvoltaan 8,9 arvoiseksi vuonna 2007. Vuonna 2009 keskiarvo oli hieman matalampi 8,5. Arvoja annettiin molemmilla selvityskerroilla samalla asteikolla 5-10.

Avoimissa kohdissa ruusuja saivat samat asiat, kuten henkilökunnan ammatillisuus, iloisuus sekä palveluulttius. Ruoka sai kehuja vuonna 2009 kun taas vuonna 2007 ruoan laatu sai hieman kritiikkiä.

Suuri osa asiakkaista oli tyytyväisiä liikunnan, keskusteluhetkien, ulkoilun, sekä seurapelien määrään. Toiveita vuonna 2009 esitettiin paljon verrattuna vuoteen 2007. Hakunilan, Suopursun ja Myyrinkodin asiakkaat toivoivat vuonna 2009 eniten lisää yhteisiä retkiä. Metsonkodin asiakkaat toivoivat vuonna 2009 eniten musiikkitilaisuuksia. Yhteensä toiveita esitettiin Hakunilasta 97, Suopursusta 79, Metsonkodista 79 ja Myyrinkodista 49 asiakasta. Viriketoiminnassa tyytyväisimpiä oltiin vuonna 2007 ja 2009 samoihin asioihin. Vuonna 2007 toiveita viriketoimintaan esitti Leiritieltä 105, Metsonkodista 37, Suopursusta 17 ja Josefinasta 16 asiakasta. Leiritien asiakkaat toivoivat vuonna 2007 eniten lisää yhteisiä retkiä, kun taas Metsonkodin asiakkaat toivoivat lisää lukupiirejä. Suopursun asiakkaat toivoivat vuonna 2007 ainoastaan lisää liikuntatuokioita ja yhteisiä retkiä. Josefinasta esitettiin vuonna 2007 toiveita ainoastaan kohdistuen hengellisiin tilaisuuksiin ja ulkoiluun.

Päivätoiminnan asiakkaat arvioivat vuonna 2007 ja 2009 mielialan ja elämän merkityksellisyyden kohentuneen eniten päivätoiminnan myötä. Vuosina 2007 ja 2009 eniten vastauksia ”huonontunut” sai liikuntakyky. Tuloksissa vuosien 2007 ja 2009 välillä ei esiinny merkittäviä eroja päivätoiminnan yhteydessä terveyteen.

Avoimissa kohdissa vuonna 2007 esille nousi riittämättömät liikuntatuokiot. Vuonna 2009 liikuntatuokioiden määrä arvioitiin sopivaksi, vaikka jokaisesta päivätoimintakeskuksesta tulikin toiveita koskien liikuntatuokioita. Vuonna 2007 toivottiin kuntolaitteita käyttöön ja vuonna 2009 toiveita esiintyi edelleen kuntosalitoimintaa kohden paljon. Molemmilla tutkimuskerroilla kiitosta saivat erityisesti iloinen, ammattitaitoinen sekä ystävällinen henkilökunta ja kuljettaja. Yleisesti kiitosta keräsi päivätoiminta koko kokonaisuudessaan ja muutamia asiakkaita huoletti kuntien rahallisen ahdingon aiheuttavan päivätoiminnan lopettamisen. Asiakkaat kokivat päivätoiminnan todella tärkeänä asiana ja kertoivat toimintapäivän olevan pirstustusarkeen ja yksinäisyyteen. Selvityksessä 2009 ilmeni, että erityisesti toivottiin lisää käyntikertoja päivätoimintakeskukseen ja siellä haluttaisiin viettää enemmän aikaa. Kritiikkiä

saivat suuret ryhmäkoot ja sitä myöten mahdottomuus syvempään keskusteluun ja ajatusten vaihtoon.

## 8.2 Selvityksen eettiset kysymykset ja luotettavuuden tarkastelu

Opinnäytetyöni on selvitys, mutta siihen voidaan soveltaa samoja periaatteita kuin tutkimusta tehdessä. Tutkimusta tehdessä on otettava huomioon etiikka. Tutkimusetiikassa tärkeää on rehellisyys, kriittisyys ja tavoitteena tulee olla tuottaa uutta tietoa. Tutkimusetiikassa ei ole sallittu plagiointia eikä väärentämistä. (Kuula 2006:29.) Tärkeää on se että tutkimus ei vahingoita ketään henkisesti tai fyysisesti ja tutkimuksen tulee kunnioittaa ihmisarvoa (Kuula 2006:60,62). Tietosuoja on otettava huomioon tutkimusta tehdessä ja tämä tarkoittaa sitä, että ihmisellä on oikeus määrittää, mitä tietoja hän antaa käytettäväksi tutkimukseen ja sitä, että tutkimuksesta ei saa olla tunnistettavissa yksittäisiä ihmisiä (Kuula 2006:64).

Vanhustenhuollon tutkimuksissa on monia asioita, joita tulee huomioida. Vaarana vanhustenhuollon tutkimuksessa on se, että iäkkäät pelkistyvät vain palveluiden käyttäjiksi. Asettamalla ikääntynyt osaksi palvelujärjestelmää voidaan saada tietoa siitä, mikä tekee iäkkään onnelliseksi. Vanhustenhuoltoon liittyvä tutkimus tulisi aina hyödyttää asiakkaita ja työntekijöitä eikä esimerkiksi yhteiskuntaa säästökohteiden näkökulmasta. (Topo(toim.) 2006: 5.) Tärkeää olisi, että tutkimus eli tässä tapauksessa selvitys, mittaisi sitä mitä pitäisikin. Tässä tilanteessa tulee ottaa huomioon, että kyselylomake oli valmis lomake, eikä minulla ollut mahdollisuutta osallistua sen muodostamiseen. Se voi heikentää työn luotettavuutta.

Opinnäytetyötä tehdessäni olen pyrkinyt kunnioittamaan kyselyyn osallistuneiden itsemääräämisoikeutta sekä välttämään vahingon aiheuttamista kyselyyn osallistuneille. Olen noudattanut vaitiolo- ja salassapitovelvollisuutta koskien kerättyä aineistoa.

Selvitykseen osallistuminen on ollut molemmilla selvityskerroilla vapaaehtoista ja osallistujia on pyritty informoimaan kyselystä mahdollisimman hyvin. Päivätoiminnan asiakkaille tarjottiin mahdollisuus valita mieleinen avustaja (esimerkiksi ystävä, opiskelija, läheinen) kyselyn täyttämiseen. Tämä mahdollisti kaikkien halukkaiden asiakkaiden osallistumisen kyselyyn, joka puolestaan lisää kyselyn luotettavuutta (Vilkkä 2005:168). Tuloksia selvittäessä olen pyrkinyt tarkkaan ja järjestelmälliseen työntekoon luotettavuuden lisäämiseksi.

Kyselylomakkeessa oli liitteenä saatekirje, joka kertoi kyselyn tarkoituksesta, analysoinnista, tutkimusluvasta sekä anonymiteetista. Saatekirjeen tarkoitus on vakuuttaa tutkimuskohde tutkimukseen osallistumisen tärkeydestä. Saatekirje voi olla ratkaisevana tekijänä tutkimukseen osallistumisessa. (Vilkkä 2005:152.) Saatekirjeessä painotettiin sitä, kuinka asiakas voi

kyselyyn osallistumalla olla mukana vaikuttamassa palveluiden kehittämiseen. Selvityksessä olen pyrkinyt vakuuttavuuteen ja luotettavuuteen, jotta tuloksista olisi hyötyä Vantaan kaupungin sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämistyölle.

On kuitenkin muistettava, ettei mikään tutkimus tai selvitys ole koskaan virheetön. Tutkimuksen taikka selvityksen tekeminen on prosessi, johon vaikuttavat monenlaiset tekijät, joita on vaikea ennakoida. Virheitä voi syntyä syötettäessä tuloksia havaintomatriisiin taikka tulkittaessa tuloksia. (Vilkkä 2005:168.) Olen pyrkinyt tarkkuuteen koko selvityksen tekoprosessin aikana.

Selvityksen kysely on asiakastyytyväisyyskysely. Puutteena asiakastyytyväisyyskyselyissä on se, että usein asiakkaat saattavat liioitella tyytyväisyyttään. Ongelmana on, että tyytyväisyyskysely mittaa usein pelkästään tyytyväisyyden määrää, eikä itse sitä, mihin asiakkaat ovat tyytymättömiä tai tyytyväisiä. (Pursiainen 2008:14.) Asiakastyytyväisyys on yleisesti hyväksytty laadun mittari, mutta todellisuudessa se ei yksin anna luotettavaa tietoa palveluidenkokouksesta (Pursiainen 2008:13).

Tämä selvitys voidaan luokitella luotettavaksi, sillä se on mahdollisuus toistaa samanlaisena ja se antaa saman mittaustuloksen riippumatta tutkijasta (Vilkkä 2005:161). Luotettavuutta heikentävät satunnaisvirheet, jotka voivat olla seurausta esimerkiksi siitä, että tutkimushenkilö ymmärtää jonkin asian eri tavalla kuin oli tarkoitettu tai että haastattelija vahingossa merkitsee vastauksen väärin. Lisäksi tutkijalla saattaa tulla virheitä. (Vilkkä 2005:162.) Uskon, että selvitykseni on luotettava, sillä verrattaessa vuoden 2009 tuloksia vuoden 2007 tuloksiin, eivät eroavaisuudet ole kummallisia tai merkittäviä (Vilkkä 2005:162).

### 8.3 Päivätoiminnan kehittämishaasteet

Päivätoiminnan tavoitteena on ennaltaehkäistä laitoshoidon ja tukea ikääntyneiden, pitkäaikaissairaiden sekä vammaisten toiminnallisuutta. Tarkoituksena on säilyttää ikääntyneen arjessa vuorovaikutustilanteet ja lisätä kokemuseräistä yhteisöllisyyden tunnetta. Tuloksissa selvisi, että asiakkaat kokivat päivätoiminnan erittäin tärkeänä osana elämäänsä. Päivätoiminnan koetaan vähentävän yksinäisyyttä ja lisäävän elämän mielekkyyttä.

Kehittämiskohteeksi nousi asiakkaiden toiveista kuntosalitoiminta. Kuntosalia toivottiin molemmilla selvityksissä vuosina 2007 ja 2009. Onko mahdollisuutta järjestää kuntosalitoimintaa esimerkiksi tila- ja henkilöstöresurssien puolesta?

Toisena kehittämiskohteena olisivat asiakkaiden mukaan aikataulut. Päivätoiminnan koetaan alkavan hieman liian aikaisin, varsinkin jos kyyti hakee ensimmäisenä. Kotiinkuljetuksen sopiminen koettiin myös ajoittain haastavana. Onko kuljetuksissa ja aikatauluissa mahdollista liukua esimerkiksi asiakkaan toiveiden mukaan?

Useampi asiakas esitti toiveita koskien päivätoimintapäivän pituutta ja kertoja. Päivätoiminnassa haluttaisiin käydä useammin ja viettää enemmän aikaa kerrallaan. Toiveita esitettiin myös suurien ryhmäkokojen pienentämiseen syvemmän keskustelun ja ajatustenvaihdon mahdollistamiseksi. Onko näihin asioihin mahdollisuutta vaikuttaa?

Asiakaspalautetietoa olisi hyvä kerätä jatkuvasti. Toiminnanohjaajien voisi olla hyvä kerätä vaikka viikoittain suullisesti tai kirjallisesti toiveita koskien viriketoimintaa, jolloin kehittämistyötä voitaisiin tehdä jatkuvasti pienellä vaivalla ja jolloin asiakkaiden toiveet olisivat ajantasaisia.

Monet asiakkaat toivat ilmi sen, että olivat tyytyväisiä ylipäätään kaikkeen, mitä heille tarjottiin. Ehkäpä pelko päivätoiminnan lopettamisesta huonon taloustilanteen seurauksena aiheuttaa ylitiöpositiivisuutta. Asiakkaat eivät uskalla ehkä sanoa suoraan, mitä he haluaisivat tai mitä tulisi korjata, koska ajattelevat sen vaikuttavan toimintaan negatiivisesti. Luottamuksen ansaitseminen asiakkailta olisikin ehdottoman tärkeää. Luottamusta voidaan ansaita avoimuudella, rehellisyydellä ja toimivalla vuorovaikutussuhteella asiakkaan ja henkilökunnan välillä. On tärkeää, että asiakas tuntisi asemansa turvatuksi.

Virikkeistä yhteisiä retkiä toivottiin eniten lisää. Toiseksi eniten toivottiin musiikkitilaisuuksia ja kolmanneksi eniten askartelua/käsiöitä. Onko resursseja toteuttaa näitä asiakkaiden toiveita ja missä mittasuhteessa? Ja onko henkilökunnalla ammattitaitoa järjestää tällaista toimintaa, tulisiko henkilökuntaa lisäkouluttaa ryhmänohjaajiksi? Olisiko näillä yhteyttä siihen, että asiakkaat olivat jonkin verran tyytymättömiä toimintapäivänhinnan vastaavuuteen päivätoiminnan sisältöön?

Tärkein viesti selvityksen tulosten mukaan oli se, että päivätoiminnassa haluttaisiin käydä useammin. Asiakkaat kuvailivat päivätoiminnan tuovan piristystä, tarpeellisuuden tunnetta sekä sisältöä elämään. Päivätoimintaa pidettiin erittäin tärkeänä asiana elämässä ja sen koettiin vähentävän arjen yksinäisyyttä.

## LÄHTEET

- Annamäki, L., Auerkari, P., Kinnunen, H., Korhonen, A-L., Laine, T., Lappalainen, A., Paukkunen, L., Tillström-Sinkko, A & Vilen, T. 2007. Vantaan kaupunki päivätoimintamalli. Vantaa: Vantaan kaupunki. [PDF- dokumentti]  
< [http://www.vantaa.fi/i\\_perusdokumentti.asp?path=1;220;4722;4768](http://www.vantaa.fi/i_perusdokumentti.asp?path=1;220;4722;4768) > (Haettu 10.11.2009)
- Airila, A. 2005. ”POTILAAN TAKAA LÖYTYY IHMINEN” Yksilöllisen viriketoiminnan kehittäminen pitkäaikaishoidossa. Ikäinstituutti. Oraita 3/2005.
- Blomqvist, L. & Hovila, E. 2005a. Ryhmätoiminnan ja koulutuksen arviointi. Yhdessä elämyksiä arkeen- projekti. Vanhustyön keskusliiton raportti 3/2005. Gummerus Kirjapaino Oy, Vaajakoski.
- Blomqvist, L. & Hovila, E. 2005b. Yhdessä elämyksiä arkeen - kartoitusraportti. Vanhustyön keskusliiton raportti 1/2005.
- Calenius, J & Parviainen, E. 2009. Vantaa, Vantaan väestöraportit. Vantaan väestö 2008/2009. [PDF-dokumentti.]  
<[http://www.vantaa.fi/i\\_perusdokumentti.asp?path=1;2075;6962;16187](http://www.vantaa.fi/i_perusdokumentti.asp?path=1;2075;6962;16187).>  
(Haettu 29.10.2009).
- Haverinen, R. Päivärinta, E. 2002. Ikäihmisten hoito- ja palvelusuunnitelma. Opas työntekijöille ja palveluista vastaaville. Stakes, oppaita 52. Gummerus Kirjapaino Oy, Jyväskylä.
- Hilander- Sihvonen, A., Kivinen, T. 1997. Asiakkaat ja terveyspalveluiden laatu. Tutkimus Kuopion sosiaali- ja terveyskeskuksen palvelujen laadusta äitiys- ja lastenneuvoloiden sekä lääkärin vastaanottojen asiakkaiden arvioimana. Suomen kuntaliitto. Acta, Helsinki.
- Holma, T., Häkkinen, H. 2004. Ehkäisevä kotikäynti- tuki vanhuksen kotona selviytymiselle. Valtakunnallisen kehittämishankkeen tulokset ja kokemukset. Suomen Kuntaliitto ja sosiaali- ja terveysministeriö. Hakapaino Oy, Helsinki.
- Holma, T. 2003. Laatu vanhustyön arkeen. Suunta ja välineet kehittämistyöhön. Suomen Kuntaliitto Helsinki.
- Huusko, T., Pitkälä, K., Strandberg, T. 2006. Voiko ikääntyneiden elämänlaatua mitata? Geriatrisen kuntoutuksen tutkimus- ja kehittämishanke. Tutkimusraportti 12. Vanhustyön keskusliitto. Gummerus Kirjapaino Oy.
- Ikäihmisten palveluiden laatusuositus, 2008. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008:3. [PDF- dokumentti]  
< [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=28707&name=DLFE-3672.pdf&title=Ikaihmisten\\_palvelujen\\_laatusuositus\\_fi.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3672.pdf&title=Ikaihmisten_palvelujen_laatusuositus_fi.pdf)> (Haettu 12.2.2010)
- Ikäihmisten palveluopas 2008-2009, uusittu painos. Ikäihmisten palveluopastyöryhmä 2008, sosiaali ja terveytoimi. [PDF-dokumentti].  
<[http://www.vantaa.fi/i\\_perusdokumentti.asp?path=1;220;21419](http://www.vantaa.fi/i_perusdokumentti.asp?path=1;220;21419)> (Haettu 16.10.2009)
- Kaakinen, J., Kinnunen, R., Ruonakoski, A. & Somerpalo, S. 2005. Esteettömyys ja ikääntyneiden palvelutarve. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 11/2005. Yliopistopaino, Helsinki.
- Kruus- Niemelä, M., Mäkinen, E., Roivas, M. 2009. Ikäihmisen hyvä elämä. Ympäristön merkitys vanhustenkeskuksessa. Metropolia ammattikorkeakoulun julkaisuja. Sarja A: Tutkimukset ja raportit 1:2009. Yliopistopaino.

- Kuula, A. 2006. Tutkimusetiikka, aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Jyväskylä: Gummerus.
- Kuurila, E. 2004. Hoidon laatu perusterveydenhuollossa. Kyselytutkimus ihmisläheinen hoitomittarilla. Pro-gradu-tutkielma. Kuopio: Hoitotieteen laitos.
- Leinonen, K., Vesilahti, K. 2008. VANTAAN PÄIVÄTOIMINTA. Tervetuloa päivätoimintaan! Vantaan kaupunki, sosiaali- ja terveystoimi. Vantaan kaupungin paino 9/2008. [PDF-dokumentti] <[http://www.vantaa.fi/i\\_perusdokumentti.asp?path=1;220;4722;4768](http://www.vantaa.fi/i_perusdokumentti.asp?path=1;220;4722;4768)> (Haettu 12.1.2010)
- Manninen, A. 2004. ”Koko työyhteisön voimin”: laadukkaat hyvinvointipalvelut ja palveluketjut loppuraportti. Diakonia- ammattikorkeakoulun julkaisuja. B. Raportteja.
- Mäkisalo, M. 2001. Yhteisöllisyys parantaa hoitotyön laatua. Ryhmästä tiimiksi- projekti Juuan kunnan terveyskeskuksen vuodeosastolla. Suomen sairaanhoitajaliitto. Tummavuoren Kirjapaino Oy. Vantaa.
- Nieminen, J., Nordman-Sjöberg, S. 1998. Hyvään asiakaspalveluun tiimityöllä. Oy Edita Ab.
- Olsbo-Rusanen, L. & Väänänen-Sainio, R. 2003. Ikäihmisten asuminen ja palvelut paremmiksi. Selvitys ikääntyvien kotona asumisen kehittämiseen liittyvistä toimenpiteistä. Ympäristöministeriö. Edita Prima Oy, Helsinki. [WWW-dokumentti]. <<http://www.ymparisto.fi/download.asp?contentid=3726&lan=fi>>. (Haettu 3.11.2009.)
- Oulasvirta, L. 2007. Palvelun laadun arviointi moniportaalisessa julkisessa organisaatiossa. Väitöskirja. Tampereen Yliopisto. [PDF-dokumentti.] <<http://acta.uta.fi/pdf/978-951-44-6997-8.pdf>>. (Haettu 1. 11.2009).
- Pitkänen, R. 2006. Parasta palvelua. WSOY, Hki.
- Pitkälä, K., Routasalo, P., Savikko, N., Tilvis, R. 2005. Ikääntyneiden yksinäisyys. Kyselytutkimuksen tuloksia. Geriatrisen kuntoutuksen tutkimus- ja kehittämishanke. Tutkimusraportti 3. Vanhustyön keskusliitto. Gummerus Kirjapaino Oy.
- Pirkka, M. 2008. Sairaanhoitajan ihmiskäsitys ja sen ilmeneminen sairaanhoitajan ja potilaan välisessä vuorovaikutuksessa. Pro gradu-tutkielma. Hoitotieteen laitos. Kuopion yliopisto.
- Pursiainen, R. 2008. Asiakslähtöinen palvelun laatu avohoitoyksiköissä. Pro gradu-tutkielma. Terveystieteiden ja -talouden laitos. Kuopion Yliopisto.
- Päivätoimintayksiköiden palvelut. Helsingin kaupunki, Sosiaalivirasto 2009. [www-dokumentti]. <[http://www.hel.fi/wps/portal/Sosiaalivirasto/Artikkeli?WCM\\_GLOBAL\\_CONTEXT=/Sosv/fi/Palvelut+A-/Vanhusten+palvelut/p\\_paivatoiminta](http://www.hel.fi/wps/portal/Sosiaalivirasto/Artikkeli?WCM_GLOBAL_CONTEXT=/Sosv/fi/Palvelut+A-/Vanhusten+palvelut/p_paivatoiminta)>. (Haettu 1.3.2010)
- Roine, E., Töyry, E & Vehviläinen-Julkunen, K. 1998. Tyytyväinen vai Tyytymätön- Potilasarviot hoidon ihmisläheisyydestä. Kuopio: Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin julkaisuja.
- Sallinen, P. 2009. VANTAA. Kotihoidon palvelut. Vantaan kaupunki, sosiaali- ja terveystoimi. Vantaan kaupungin paino 12/2009. [PDF-dokumentti]. <[http://www.vantaa.fi/i\\_perusdokumentti.asp?path=1;220;4722;4770](http://www.vantaa.fi/i_perusdokumentti.asp?path=1;220;4722;4770)> (Haettu 12.2.2010)
- Sarvimäki, A. Syrén, I. 2005. Ikääntyvien arjen ja elämänlaadun tutkimus. Seminaariesityksiä 12.-13.10.2004. Oraitia 2/2005. Ikäihmisten instituutti.
- Silvennoinen, M. 2004. Vuorovaikutuksen avaimet. Gummerus Kirjapaino Oy. Jyväskylä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon laadunhallinta 2000-luvulle. Valtakunnallinen suositus. Sosiaali- ja terveysministeriö, Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus ja kehittämiskeskus, Suomen kuntaliitto 1999. Gummerus Kirjapaino Oy, Jyväskylä. [PDF- dokumentti]  
<<http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/muut/laadunhallinta2000.pdf>> (Haettu 1.3.2010).

Sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskeva lainsäädäntö 2010. [www- sivu]  
< [http://www.stm.fi/sosiaali\\_ja\\_terveyspalvelut/lainsaadanto](http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/lainsaadanto) > (Haettu 8.1.2010)

Stakesin asiantuntijoiden vastauksia kysymyksiin vanhustenhuollosta ja hoitotakuusta. Työpapereita 23/2006. Valopaino Oy. Helsinki.

Tanttu, K. 2007. Palveluketjujen hallinta julkisessa terveydenhuollossa. Prosessilähtöisen toiminnan hallinta koordinoinnin näkökulmasta. Väitöskirja. Sosiaali- ja terveyshallintotiede: Vaasan yliopisto.

Tenkanen, R.2003. Kotihoidon yhteistyömuotojen kehittäminen ja sen merkitys vanhusten elämänlaadun näkökulmasta. Acta, Rovaniemi.

Tervonen, H. 2008. Asiakaspalautetiedon hallinta osana laajajärjestelmää perusterveydenhuollossa. Pro gradu-tutkielma. Terveystieteiden ja taloudenlaitos. Kuopion yliopisto.

Toivonen, L. 2009. Asiakaskohtaamisen yhteinen toimintamalli. Käsikirja asiakaskohtaamisissa toimivien tueksi. Paikallisosuuspankkiliitto.

Topo, P(toim). 2006. Eettiset kysymykset vanhustenhuollon tutkimuksessa. Seminaari 26.1.2006. Stakes, työpapereita 21/2006. Valopaino Oy. Helsinki.

Vanhus- ja vammaispalveluiden strategia 2009. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimiala/ML/SV. [PDF- dokumentti].  
<[http://www.vantaa.fi/i\\_perusdokumentti.asp?path=1;220;21419;84322](http://www.vantaa.fi/i_perusdokumentti.asp?path=1;220;21419;84322)> (Haettu 16.10.2009)

VANTAA. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintakertomus 2008. Sosiaali- ja terveystoimi. Vantaan kaupungin paino 3/2009. [PDF- dokumentti]  
< [http://www.vantaa.fi/i\\_perusdokumentti.asp?path=1;135;137;220;21419](http://www.vantaa.fi/i_perusdokumentti.asp?path=1;135;137;220;21419) > (Haettu 11.11.2009)

Vastuut sosiaali- ja terveyspalveluissa 2010. Sosiaali- ja terveysministeriö. [www-sivu]  
< [http://www.stm.fi/sosiaali\\_ja\\_terveyspalvelut/vastuutahot](http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/vastuutahot) > (Haettu 12.2.2010)

Vilka ,H. 2005. Tutki ja kehitä. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Otavan kirjapaino Oy, Keuruu.

Voutilainen, P. (toim.) 2007. Laatu laatusuosituksella? ikäihmisten hoitoa ja palveluja koskevan laatusuosituksen seuranta ja arviointi. Stakes. Raportteja 2/2007. Valopaino Oy, Helsinki.

## TAULUKOT

Taulukko 1: Kyselyyn vastanneet päivätoimintakeskuksittain .....	27
Taulukko 2: Päivätoiminnan asiakkaat ikäluokittain.....	28
Taulukko 3: Palveluiden saatavuus .....	29
Taulukko 4: Tyytyväisyys palveluiden saatavuuteen päivätoimintakeskuksittain, täysin samaa mieltä olevat .....	30
Taulukko 5: Tyytymättömyyttä palveluiden saatavuuteen ilmaisevat asiakkaat päivätoimintakeskuksittain.....	31
Taulukko 6: Työntekijöiden ammatillisuus .....	32
Taulukko 7: Kuljettajan ammatillisuus.....	33
Taulukko 8: Palveluiden yksilöllisyys .....	34
Taulukko 9: Päivätoiminnan sisältö .....	35
Taulukko 10: Kouluarvosanojen jakaantuminen päivätoimintakeskuksittain .....	36
Taulukko 11: Tyytyväisyys päivätoiminnan virikkeisiin.....	36
Taulukko 12: Toiveet päivätoimintakeskuksittain.....	37
Taulukko 13: Yhteys terveyteen.....	38

## LIITTEET

Liite 1 Kyselylomake



VANTAAN KAUPUNKI



LAUREA - AMMATTIKORKEAKOULU

## ARVOISA PÄIVÄTOIMINNAN ASIAKAS

Vantaan kaupungin sosiaali- ja terveydenhuollon toimialan yhtenä tehtävänä on kehittää toimintaansa sosiaali- ja terveystalvaeluiden tuottajana ja järjestäjänä. Vuonna 2007 kartoitettiin kehittämistyötä varten Vantaan päivätoiminnan asiakastytyväisyttä. Nyt on aika toteuttaa uudelleen tyytyväisyyskysely kehittämistyön tulosten arvioimiseksi.

Tämän kyselyn tarkoituksena on kartoittaa Teidän näkemyksenne Vantaan päivätoiminnan palveluista. Vastaamalla tähän kyselyyn Teillä on mahdollisuus olla mukana kehittämässä päivätoimintaa.

Kyselylomake jaetaan Vantaan päivätoiminnan asiakkaille valitun tutkimusviikon aikana. Lomake täytetään nimettömänä ja henkilökohtaista näkemystänne palveluista ei tuoda esiin arviointiprosessin missään vaiheessa. Kerätty aineisto analysoidaan Laurea- ammattikorkeakoulun Tikkurilan yksikössä, joka on Vantaan kaupungin yhteistyökumppani selvitystyön käytännön toteuttajana. Selvityksen toteuttamista varten on saatu Vantaan palvelutoiminnan palvelupäälliköltä lupa. Tulosten raportoinnissa ei tuoda esille vastaajan henkilötietoja (tutkimuslupa). Jokaista selvitykseen osallistujaa sitoo ehdoton vaitiolovelvollisuus. Lomakkeen alussa on kysymyksiä, joiden avulla kerätään taustatietoja vastanneista. Palveluihin liittyvät kysymykset alkavat kohdasta aikataulut ja yhteyden saaminen.

Pyydämme teitä kohteliaimmin, että esitätte mielipiteenne päivätoiminnan palveluista vastaamalla oheisen lomakkeen kysymyksiin. Vastaamalla olette mukana palveluiden kehittämistyössä.

Yhteistyöstä kiittäen

Anne Vesterinen  
Yliopettaja  
Laurea- ammattikorkeakoulu

Vantaan yksikkö  
Anne.Vesterinen@laurea.fi

Anna- Liisa Korhonen  
Palvelupäälliikö  
Vantaan vanhus- ja vammaispa-  
velut  
Palvelutalot ja päivätoiminta  
anna-liisa.korhonen@vanta.fi

**Taustatiedot PÄIVÄTOIMINNAN palveluita käyttävästä asiakkaista**

Vastatkaa seuraaviin kysymyksiin kirjoittamalla vastaus varattuun tilaan TAI ympäröimällä oikea vastausvaihtoehto.

Mikä on syntymävuotenne? \_\_\_\_\_

Mikä on sukupuolenne?

1.mies (fr=63;42 %)

2.nainen (fr=86;58 %)

3. Minkä päivätoiminnan asiakas olette?

1.Hakunilan päivätoimintakeskus (fr=39;26%)

2.Suopursun päivätoimintakeskus (fr=35;24 %)

3.Metsonkodin päivätoimintakeskus (fr=47;32 %)

4.Myyrinkodin päivätoimintakeskus (fr=27;18 %)

5.Leiritien päivätoimintakeskus (fr=0;0,0%)

4. Miten usein käytte päivätoiminnassa?

1.yhden kerran viikossa (fr=143;96 %)

2.2-3 kertaa viikossa (fr=3;2 %)

3.4-5 kertaa viikossa (fr=0;0,0 %)

5. Kuinka pitkään olette yhdellä kerralla päivätoimintakeskuksessa?

1.2-4 tuntia (fr=11;7 %)

2.6 tuntia tai enemmän (fr=137;91 %)

6. Kyselyyn vastaa

1. päivätoiminnan asiakas itse (fr=35;24 %)

2. asiakkaan omainen/ystävä(fr=0;0,0 %)

3. työntekijä/opiskelija asiakkaan valintojen mukaisesti(fr=109;73 %)

4. muu; kuka..... (fr=2;1 %)

Vastatkaa seuraaviin kysymyksiin rengastamalla mielipidettänne vastaava numero vaakariviltä.

4 = Täysin samaa mieltä väitteen kanssa

3 = Jokseenkin samaa mieltä

2 = Jokseenkin eri mieltä

1 = Täysin eri mieltä

Jos kysymys ei tunnu soveltuvan juuri Teidän tilanteeseenne, rengastakaa numero nolla (0). Kiitos!

## I LAATU

	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä	En osaa sanoa
<b>1. AIKATAULUT JA YHTEYDEN SAAMINEN</b>					
1.1 Kuljettajan aikataulut ovat täsmällisiä	119 (80 %)	21 (14 %)	6 (4%)	0 (0%)	3 (2%)
1.2 Matkan kesto on sopiva	141 (95%)	3 (2%)	2 (1%)	1 (1%)	1 (1%)
1.3 Toimintapäivän pituus on sopiva	134 (90%)	11 (7%)	3 (2%)	0 (0%)	0 (0%)
1.4 Henkilökuntaan on tarvittaessa helppo saada yhteyttä	113 (76%)	2 (1%)	2 (1%)	2 (1%)	28 (19%)

Muuta palautetta aikatauluista ja yhteydensaamisesta:

## 2. A PÄIVÄTOIMINNAN TYÖNTEKIJÖIDEN AMMATILLISUUS

2.1 Työntekijät ovat ystävällisiä	146 (98%)	3 (2%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
2.2 Työntekijät ovat palveluaittiita	145 (97%)	3 (2%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
2.3 Työntekijät osoittavat arvostusta minua kohtaan	131 (88%)	9 (6%)	0 (0%)	0 (0%)	8 (5%)
2.4 Työntekijät kuuntelevat minua	138 (93%)	8 (5%)	0 (0%)	0 (0%)	2 (1%)
2.5 Voin täysin luottaa työntekijöihin	139 (93%)	8 (5%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (1%)

## 2. B KULJETTAJIEN AMMATILLISUUS

2.1	Kuljettaja on ystävällinen	142 (95%)	4 (3%)	1 (1%)	0 (0%)	2 (1%)
2.2	Kuljettaja on palvelualtis	138 (93%)	6 (4%)	0 (0%)	0 (0%)	4 (3%)
2.3	Kuljettaja osoittaa arvostusta minua kohtaan	119 (80%)	13 (9%)	1 (1%)	0 (0%)	16 (10%)
2.4	Kuljettaja kuuntelee minua	125 (93%)	12 (8%)	1 (1%)	0 (0%)	10 (7%)
2.5	Voin täysin luottaa kuljettajaan	141 (95%)	5 (3%)	0 (0%)	0 (0%)	2 (1%)

Muuta palautetta työntekijöiden ja kuljettajan ammatillisuudesta:

3. PALVELUN YKSILÖLLISYYS	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä	En osaa sanoa
3.1 Työntekijät huomioivat yksilölliset tarpeeni.	124 (83%)	11 (7%)	1 (1%)	1 (1%)	10 (7%)
3.2 Työntekijät tuntevat ongelmani.	91 (61%)	24 (16%)	5 (3%)	1 (1%)	26 (17%)
3.3 Työntekijät auttavat hyvinvointiini liittyvien tunteiden käsittelyssä.	161 (68%)	20 (13%)	2 (1%)	1 (1%)	23 (15%)
3.4 Työntekijät ovat kiinnostuneita elämäntilanteestani riittävän kokonaisvaltaisesti	92 (62%)	26 (17%)	4 (3%)	5 (3%)	20 (13%)
3.5 Voin keskustella työntekijöiden kanssa tärkeistä henkilökohtaisista asioistani.	111 (75%)	16 (11%)	2 (1%)	3 (2%)	14 (9%)

3.6 Työntekijät ohjaavat ja tukevat huolehtimaan itsensä.	109 (73%)	18 (12%)	2 (1%)	1 (1%)	17 (11%)
---	--------------	-------------	-----------	-----------	-------------

Muuta palautetta palvelun yksilöllisyydestä:

#### I PÄIVÄTOIMINNAN SISÄLTÖ

	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä	En osaa sanoa
4.1 Saan työntekijältä tarvitsemani avun.	137 (92%)	4 (3%)	0 (0%)	0 (0%)	7 (5%)
4.2 Saan kaikki kuntoutuspalvelut, joista on sovittu.	107 (72%)	8 (5%)	1 (1%)	0 (0%)	32 (22%)
4.3 Päivätoiminnan sisältö vastaa odotuksiani.	123 (83%)	17 (11%)	6 (4%)	0 (0%)	2 (1%)
4.4 Toimintapäivän hinta vastaa odotuksiani	107 (72%)	16 (11%)	5 (3%)	2 (1%)	18 (12%)

5. Kuinka tyytyväinen olette päivätoiminnan tarjoamiin virikkeisiin? Jos olette tyytyväinen, rengastakaa vaihtoehto 3. Jos toivotte lisää kyseistä toimintaa, rengastakaa 2. Mikäli ette tarvitse lainkaan toimintaa, rengastakaa vaihtoehto 1.

	Olen tyytyväinen	Toivon lisää	En tarvitse lainkaan
Seurapelit	108(73%)	21(14%)	14(9%)
Käsityö- /askarteluhetket	86(58%)	33(21%)	24(16%)
Liikuntatuokiot	123(83%)	19(13%)	5(3%)
Musiikkitilaisuudet	87(58%)	43(29%)	11(7%)
Yhteiset retket	58(39%)	54 (36%)	16(11%)
Lukupiirit	88(59%)	22(15%)	30(20%)
Erilaiset juhlat	73(49%)	32 (22%)	20(13%)
Hengelliset tilaisuudet	63(42%)	39(26%)	39(26%)
Ulkoilu	120(81%)	18(12%)	8(5%)
Yhteiset keskusteluhetket	113(76%)	27(18%)	7(5%)

Toiveenne palvelupäivän sisältöön:

## III YHTEYS TERVEYTEEN

Olkaa hyvä ja ympyröikää sopivin vaihtoehto	Parantunut	Pysynyt ennallaan	Huonontunut
1. Liikkumiseni on	35 (24%)	91(61%)	23(15%)
2. Selviytymiseni päivittäisistä toiminnoista(pukeminen, peseytyminen, syöminen jne.)on	29(20%)	112(75%)	6(4%)
3. Mielialani on	75(50%)	68(46%)	6(4%)
4. Osallistumiseni keskusteluun/vuorovaikutustilanteisiin on	44(30%)	101(68%)	3(2%)
6.Elämäni merkityksellisyys on	68(46%)	73(49%)	8(5%)

Arvioikaa vielä päivätoiminnan kokonaisuutta kouluarvosanalla 4–10.

Kouluarvosana: \_\_Ka 8,5\_\_\_\_\_

Mistä haluaisitte antaa ruusuja?

Mistä haluaisitte antaa risuja?

**LÄMPIMÄT KIITOKSET VASTAUKSISTANNE!**