



samk

Satakunnan ammattikorkeakoulu  
Satakunta University of Applied Sciences

MINTTU KUOKKANEN

## **Arvokasta ikääntymistä kohti**

Tehostetun palveluasumisen asukastyytyväisyys Säkylässä

SOSIAALIALAN KOULUTUSOHJELMA



2020

Tekijä(t) Kuokkanen Minttu	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	Päivämäärä Kesäkuu 2020
	Sivumäärä 31	Julkaisun kieli Suomi
Julkaisun nimi <b>Arvokasta ikääntymistä kohti</b>		
Tutkinto-ohjelma Sosiaalian koulutusohjelma		
<p>Tiivistelmä</p> <p>Tutkin opinnäytetyössäni asukastyytyväisyyttä Säkylän kunnan tehostetun palveluasumisen yksiköissä. Tutkimus toteutettiin kyselytutkimuksena ja kysymykset oli suunniteltu niin, että kysely olisi mahdollista toisintaa myöhemmin, jotta saataisiin tietoa palveluiden kehittymisestä. Tutkimuksen tarkoitus oli saada tietoa asukkaiden kokemuksista eri yksiköissä ja sitä oli tarkoitus käyttää asukastyytyväisyyden parantamiseen ja yksiköiden palveluiden kehittämiseen entistä asukaslähtöisemmiksi.</p> <p>Kyselyyn osallistuivat kunnan omien kahden yksikön lisäksi kunnan ostopalvelu yksiköt, joissa oli sijoitettuna kunnan omia asukkaita. Tutkimuksen aloitusaikana, Säkylän kunnalla oli tehostetussa palveluasumisessa, joko kunnan omissa yksiköissä tai ostopalveluyksiköissä yhteensä 95 asukasta. Kyselystä jouduttiin rajaamaan ulkopuolelle kaksi ostopalvelu yksikköä, sillä niistä saatiin vain yksi vastaus kummastakin ja asukkaan anonymiteetin säilyttämiseksi oli vastausten pois sulkeminen vertailusta pakollista.</p> <p>Tutkimuksen teoreettisina lähtökohtina olivat tehostettu palveluasuminen ja asukastyytyväisyys. Tehostetun palveluasumisen määritelmästä oli laajasti teoriatietoa saatavilla. Asukastyytyväisyyttä mitattiin kyselytutkimuksella, jossa haettiin vastauksia siihen, millä tasolla asukastyytyväisyys on tällä hetkellä, mitkä seikat siihen vaikuttavat ja miten sitä voitaisiin edelleen kehittää yhä asukaslähtöisemmäksi. Tutkimuksessa saadut vastaukset analysoitiin ja esitetään tässä diagrammeina, josta vertailu eri yksiköiden välillä on helppo nähdä.</p> <p>Vastauksia saatiin yhteensä 36 kappaletta, eli vastausprosentti oli näin ollen 37,9%. Vastauksissa kävi ilmi, että Muun muassa lakisääteisten palvelusuunnitelmien tekemisessä oli merkittäviä eroja yksiköiden välillä. Samoin saman palvelutuottajan kahden lähes identtisen yksikön välillä, asukkailla oli merkittäviä eroja palvelun laadun kokemuksessa</p>		
<p><a href="#">Asiasanat</a></p> <p>Asukastyytyväisyys, tehostettupalveluasuminen, kyselytutkimus</p>		

Author(s) Kuokkanen, Minttu	Type of Publication Bachelor's thesis	Date May 2020
	Number of pages	Language of publication: Finnish
Title of publication Arvokasta ikääntymistä kohti		
Towards valuable aging- resident satisfaction of enhanced service housing in Säkylä		
Abstract  <p>The purpose of this thesis was to study the satisfaction of the residents in the Säkylä municipality's enhanced service housing units through the questionnaire. According to the questionnaire, it was supposed to be in addition to the municipality's own two units and the municipality's purchasing service units. Surveys were delivered to the units with a cover letter and the response time was two weeks. A total of 36 responses were received, or 37, 9%.</p> <p>The purpose was to get information about residents' experiences in different units and also to see comparisons between different units. During the commencement of the research, Säkylä municipality had 95 residents in the enhanced service housing, either in the municipal units or in the purchase services units. Two Attendo units had to be excluded from the questionnaire because they received only one answer from each of them and to keep the resident anonymity was to exclude answers from the compulsory comparison. Attending the units Jussila and Helmi did not give any answers to the questionnaire.</p> <p>In the replies received, it can be seen that the units are performing fairly equally in many areas. The most significant differences were raised in the experience of the resident in the hearing and in the attitude of the staff to their own work. The experience of feeling safety and food also received very different estimates among the various departments from the respondents.</p>		
<u>Key words</u>  Resident satisfaction, enhanced service housing units, satisfaction questionnaire		

# SISÄLLYS

1	JOHDANTO .....	6
2	IKÄÄNTYMINEN IMIÖNÄ.....	7
2.1	Väestön ikääntymisen haasteet Suomessa.....	7
2.2	Ikääntyminen Suomessa .....	8
2.3	Ikääntyneiden palvelutarjonnan haasteet.....	9
3	TEHOSTETTU PALVELUASUMINEN.....	10
3.1	Tehostetun palveluasumisen asukaskriteerit .....	10
3.2	Asukastyytyväisyys tehostetussa palveluasumisessa .....	11
3.3	Asukastyytyväisyyskokemus ja sen mittaaminen .....	12
3.4	Vanhuspalvelulaki palveluiden ohjaajana .....	13
4	<b>IKÄÄNTYVIEN KUULEMINENVIRHE. KIRJANMERKKIÄ EI OLE MÄÄRITETTY.</b>	
4.1	Laatusuositukset laadun turvaajina .....	14
4.2	Palveluiden laadun merkitys .....	15
5	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS .....	16
5.1	Opinnäytetyön tehtävä .....	16
5.2	Kvantitatiivinen tutkimus .....	17
5.3	Tutkimuksen toteutus .....	17
5.4	Tutkimuksen etiikka.....	18
5.5	Säkylän kunta .....	18
6	TUTKIMUKSEN TULOKSIA.....	19
6.5	Yleistä vastauksista .....	20
6.6	Hoito- ja palvelusuunnitelman tekeminen.....	20
7	JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA.....	28

LÄHTEET

LIITTEET

## 1 JOHDANTO

Säkylän kunnassa tuotetaan tehostettua palveluasumista niin kunnan omana toimintana kuin myös ostopalveluna. Kunnalla on kaksi tehostetun palveluasumisen yksikköä, joista toinen muodostuu kahdesta erillisestä osastosta Säkylän terveyskeskuksen tiloissa. Tässä yksikössä on 24 pitkäaikaispaikkaa ja 6 lyhytaikaispaikkaa. Toinen Säkylän yksikkö sijaitsee Kepolassa ja siinä on 11 pitkäaikaispaikkaa.

Asiakastyytyväisyysskyselyn tekoa ehdotettiin minulle Säkylän kunnasta käsin, sillä kunnassa haluttiin saada tietoa siitä, miten asiakastyytyväisyyttä voitaisiin kehittää ja miten kunnan oma tuotanto palveluasumisessa vertautuu yksityisen palvelutuottajan palveluihin nähden. Kyselytutkimus suunniteltiin ja toteutettiin niin, että se palvelisi Säkylän kunnan tarpeita ja olisi mahdollista toisintaa myöhemmin, jotta tietyin väliajoin toteutettujen kyselyiden tuloksia voitaisiin vertailla ja saada sitä kautta tietoa kehitystyön onnistumisesta.

Iäkkäiden asiakkaiden ja heidän läheistensä kuulemisella ajateltiin voitavan merkittävästi kehittää ja parantaa tarjottavien palveluiden laatua ja saada vertailukelpoista tietoa kunnan ja ostopalveluiden asukastyytyväisyydestä ja siihen vaikuttavista seikoista. Palveluiden laatu ja hoivan eettisyys ovat merkittäviä tekijöitä, kun halutaan turvata ikääntyneille arvokas ja heidän itsemääräämisoikeuttaan kunnioittava hoiva. Tutkimuksessa kartoitin asukkaiden omakohtaisia kokemuksia palveluiden laadusta, jotta heidän äänensä saatiin kuuluviin heitä koskevassa päätöksenteossa.

Opinnäytetyö toteutettiin kvantitatiivisena tutkimuksena ja aineiston kerääminen tapahtui asiakkaille toimitettujen kyselylomakkeiden avulla. Lomakkeet oli suunniteltu Säkylän kunnan tarpeita ajatellen. Kysymyksiin oli annettu valmiit vastausvaihtoehdot, joista vastaajat saivat valita lähinnä omaa näkemystä olevan vaihtoehdon. Lisäksi oli annettu mahdollisuus avoimen palautteen antamiseen.

Kuten Sosiaalisesti kestävä Suomi 2020- terveystieteellisessä strategiassa mainitaan, palveluiden uudistaminen ja kehittäminen tulisi toteuttaa siten, että palveluiden käyttäjät ovat niitä osaltaan aktiivisesti kehittämässä. Palveluita käyttäville tulee tarjota ajantasaista ja puolueetonta tietoa siitä, millaisia hoitovaihtoehtoja ja palveluita on kul-

loinkin tarjolla. Tällä tavoin osallistamalla palveluiden käyttäjien sekä heidän läheisiin palveluiden kehittämiseen, heidän kykynsä kantaa vastuuta omasta terveydestään ja hyvinvoinnistaan lisääntyy ja heillä on mahdollisuus vaikuttaa palveluiden laatuun.

## 2 IKÄÄNTYMINEN ILMIÖNÄ

Yli 65-vuotiaiden määrä kasvaa merkittävästi globaalilla tasolla. Tällainen ikääntyneiden määrän merkittävä kasvu on nähtävissä lähes kaikissa teollisuusmaissa ja niiden ohella myös monissa kehitysmaissa.

Nykyiseen väestön ikääntymiskehitykseen voidaan löytää syitä jo toisen maailmansodan jälkeisestä maailmasta, jossa hedelmällisyys nousi voimakkaasti. Suuret ikäluokat saivat alkunsa 1940-luvun jälkeisenä aikana ja he muodostavat tällä hetkellä suuren ikääntyneiden ryhmän yhteiskunnissamme. (Tilastokeskus. Hyvinvointikatsaus 1/2012. Suuret ikäluokat eläkeiässä)

### 2.1 Väestön ikääntymisen haasteet Suomessa

Väestön ikärakennemuutos näkyy arkielämässä, elämäntyyliä, asumisessa, kulutuksessa, palvelutarpeissa ja monilla muilla yhteiskunnan osa-alueilla. Väestön ikääntyminen ja siitä syntyvä jatkuvasti kasvava palveluiden tarve synnyttää haasteita kustannusten hillitsemiselle. Ikääntyneille tarvitaan oikea-aikaisia ja laadukkaita palveluita ja tarjonnan tulisi olla monipuolista. Kuntien tehtävänä on pääasiallisesti vastata ikääntyneiden palveluista lainsäädännön velvoitteet huomioon ottaen. Yleinen lainsäädäntö Suomessa turvaa kaikkien kansalaisten lakisääteisten palveluiden saatavuutta ja laatua. (Sosiaali- ja terveystieteiden esitteitä 2005/7).

Ikääntyneiden palveluiden laadun turvaamiseksi on laadittu laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveystieteiden palveluista (Laki ikäänty-

neen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012)

Joustava asiakaslähtöinen ajattelumalli on nostettava keskiöön. Ikääntyvien palvelut ja hoito tulee järjestää niin, että yksilön ihmisarvo ja hänen henkilökohtaiset arvonsa huomioidaan. Ikääntyneiden ympärivuorokautista hoitoa on toteutettu Suomessa tähän asti melko laitoshoitopainotteisesti, mutta tulevaisuudessa pitkäaikaishoitoa pyritään järjestämään pääasiassa ympärivuorokautisessa tehostetussa palveluasumisessa samalla panostaen yhä kodinomaisempaan ympäristöön. (Lohtander, Harju & Mikkala. 8/2015–5/2016. Sosiaalikallega)

Sosiaali- ja terveysministeriön laatusuositus uudistui 2017 huomioon ottamaan ohjaus- ja toimintaympäristössä meneillään olevat muutokset sekä hallitusohjelman ja julkisen talouden suunnitelman tavoitteet. Palveluiden rakennemuutoksella nähdään myös olevan merkittävä rooli taloudellisen kestävyuden turvaajana. Suomessa 65-vuotta täytäneen väestön säännöllisten palvelujen kustannusosuuksista, vuonna 2015 tehdyssä arviossa, 70 prosenttia kohdentui ympärivuorokautiseen hoitoon. Kotihoitoon kohdentui 25 prosenttia ja omaishoidon tukeen kolme prosenttia. Kokonaiskustannusten ollessa kaikkiaan 4,5 miljardia euroa. (Sosiaali- ja terveysministeriö. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017-2019)

## 2.2 Ikääntyminen Suomessa

Suomessa väestön ikääntyminen on ollut vielä monia muitakin maita nopeampaa ja näiden suurten ikäluokkien jälkeen syntyneet pienemmät ikäluokat eivät yksinkertaisesti riitä korvaamaan eläkkeelle siirtyviä suuria ikäluokkia ja samalla vanhempien ikäluokkien osuus väestössä jatkaa kasvuaan, kuolleisuus alenee kaikissa ikäluokissa ja toimii osaltaan vahvistajana tässä ikääntyneiden kasvun ilmiössä. (Tilastokeskus. 1/2012)

Vaikka väestö ikääntyy merkittävästi, ikääntyneiden toimintakyky on parantunut ja he elävät yhä terveempinä. Nämä seikat ovat tietysti helpottavia tekijöitä, kun ajatellaan ikääntyneiden suurta osaa väestössämme. Samalla voidaan todeta, että maamme eri osissa väestönkehitys on varsin erilaista. Tämä johtaa siihen, että kunnilla on erilaiset



tarpeet ja lähtökohdat, kun suunnitellaan iäkkäiden kuntalaisten asumiseen, osallisuuteen, terveyden ja toimintakyvyn edistämiseen ja palveluihin liittyviä ratkaisuja. (Parjanne Marja-Liisa. 2004. 21-22)

### 2.3 Ikääntyneiden palvelutarjonnan haasteet

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisemassa laatusuosituksessa, hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017–2019, tavoitteena on ollut niin sosiaalisesti kuin taloudellisestikin kestävä toiminta. ”Tämä tarkoittaa sitä, että etsittäessä kulloistakin optimaalista keinovalikoimaa suositusten toteuttamiseksi, on molemmat kestävyiden näkökulmat otettava huomioon. Se, mikä puhtaasti taloudellisesta näkökulmasta olisi hyvää, voi sosiaalisen kestävyiden kannalta olla huonoa. Analogisesti huono sosiaalinen kehitys voi ajan myötä merkittävästi vaarantaa taloudellisten kestävyiden toteutumisen.” (Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017–2019).

Kunnilla itsellään on merkittävä rooli väestön ikääntymisestä johtuvien muutostarpeiden huomioidussa. Kunnan ikärakenne tulee olemaan tulevaisuudessa haaste elinvoimaiselle ja taloudellisesti kestäväälle palveluiden järjestämiselle, kuntien väestön ikääntyessä ja ikärakenteen muuttuessa. Väestön ikääntymisen ei voida itsessään katsoa olevan esteenä kuntien elinvoimaisuudelle, mutta kasvava ikääntyneiden osuus kuntien väestö rakenteessa, tuo kunnille haasteita sosiaali- ja terveydenhuoltomenojen lisääntymisen myötä.

(Rissanen. 07/2019).

### 3 TEHOSTETTU PALVELUASUMINEN

#### 3.1 Palveluasumisen määritelmä

Tehostetulla palveluasumisella tarkoitetaan sellaista palveluasunnossa asumista, jossa on tarjolla hoiva, - ja hoitopalveluita ympärivuorokautisesti, sekä myös ateriapalvelu. Tehostettua asumispalvelua järjestetään henkilöille, joilla on tarve ympärivuorokautiseen hoitoon ja huolenpitoon. Palveluita siis järjestetään ympärivuorokauden asiakkaan tarpeen mukaan. (Kuntaliitto 2017. Iäkkäiden palvelut. Asumispalvelut ja laitoshoido)

Tehostetussa palveluasumisessa asiakas maksaa asumisestaan vuokraa ja sen lisäksi yksiköt veloittavat eri suuruisia summia asiakasmaksuina esimerkiksi hoivasta, sekä ateriapalvelusta. Tehostettu palveluasuminen voi olla pitkä- tai lyhytaikaista ns. intervallihoidoa. Intervalleja järjestetään muun muassa omaishoidon vapaiden ajalle tai jos se muutoin on tarkoituksenmukaista asiakkaan kotona selviytymisen kannalta. Tehostettua palveluasumista voidaan järjestää kunnan omana toimintana tai kunta voi vaihtoehtoisesti ostaa tehostettua palveluasumista ostopalveluina tai palvelusetelillä, yksityisiltä palvelutuottajilta. (Kuntaliitto 2017. Iäkkäiden palvelut. Asumispalvelut ja laitoshoido)

#### 3.2 Tehostetun palveluasumisen asukaskriteerit

Ympärivuorokautinen, tehostettu palveluasuminen on suunnattu henkilöille, joiden toimintakyky on merkittävästi alentunut, ja jotka eivät selviydy enää kotonaan, runsaidenkaan kotihoidon palveluiden avulla. Henkilön tehostetun palveluasumisen tarve määritellään kokonaisarvioinnin perusteella. Palvelutarvetta arvioidaan moniammatillisen tiimin kesken ja usein myös lääkäri ottaa asiakkaan hoivan tarpeeseen kantaa. (Sitra 2011. Tehostetun palveluasumisen sääntökirja.)

Asiakas hakee tehostetun palveluasumisen paikkaa ja täyttää lomakkeen omaisen tai palvelutarpeen arvioinnista vastaavan henkilön kanssa. (esim. palveluohjaaja.) Hake-

mus käsitellään moniammatillisessa SAS-ryhmässä (selvitä-arvio-sijoita). Kunnasta riippuen SAS-ryhmään voi kuulua lääkäri, palvelukoordinaattori, kotiutushoitaja, palveluohjaaja, kotihoidon esimies tai sosiaalipalveluiden edustaja, kuten vanhuspalveluiden sosiaalityöntekijä. Työryhmän kokoontuessa kartoitetaan senhetkiset tarpeet täyttävät hoitopaikat, sekä niissä vapaana olevat vaihtoehdot. Hakemuksesta annetaan aina kirjallinen viranhaltijapäätös. (Sitra 2011. Tehostetun palveluasumisensäätkirja).

### 3.3 Aasukastyytyväisyys tehostetussa palveluasumisessa

Asukkaan tyytyväisyyteen vaikuttavat hänen kokemuksensa arvostuksesta, hänen omat odotuksensa, sekä käsitys omista oikeuksista. Tyytyväisyyteen vaikuttavat lisäksi asukkaan käsitykset palveluiden piiriin ajautumisesta ja aiemmat kokemukset. Tyytyväisyyteen vaikuttavia tekijöitä ovat myös henkilökunnan henkilökohtaiset, pätevyyyteen ja hoitamiseen, sekä organisaatioon liittyvät tekijät, hoitosuhteen tulokset ja hoitoon pääsy. (Varis 2005, 10).

Tutkimukset ovat osoittaneet, että henkilöstön määrän ohella osaaminen, osaamisen oikea kohdentaminen ja osaava lähijohtaminen ovat yhteydessä hoidon laatuun ja vaikuttavuuteen. Henkilöstön ammattietiikka sekä sosiaali- ja terveydenhuollon yhteiset arvot luovat perustan turvalliselle ja laadukkaalle palvelulle. Olennaisen tärkeää on ottaa huomioon voimassa oleva lainsäädäntö ja muu ohjaus sekä toiminnalle asetetut laatu- ja vaikuttavuusvaatimukset eli mitä hoidolla ja palvelulla tavoitellaan.

Pitkäaikaisessa laitoshoidossa on tarkoituksena, että ikääntyneet saavat tarvitsemansa palvelut elämänsä loppuun asti ja asiakaskeskeisyys ohjaa toimintaa.

Asiakaskeskeisyydellä tarkoitetaan yksilön kunnioitusta ja itsemääräämisoikeutta peruslähdekohtana palvelun toteuttamisessa. Asiakkaan asema on näin ollen myös lainsäädännöllisesti varmistettu (Laki potilaan oikeuksista 1992, Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 2000).

### 3.4 Aasukastyytyväisyyskokemus ja sen mittaaminen

Tehostetun palveluasumisen asukastyytyväisyydestä on olemassa monenlaisia mittareita ja tutkimustuloksia niin kuntien- kuin valtion tasoltakin. Tietoperustaa opinnäytetyön tekemiselle löytyy runsaasti. Tutkimusten lisäksi teoria tietoa löytyy ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen sääntökirjoista ja käypähoitosuosituksista. Palveluiden tavoitellusta laadusta saadaan myös tietoa eri laeista, jotka osaltaan ohjaavat palveluita.

Laadulla tarkoitetaan sitä, miten hyvin palvelu vastaa asiakkaan odotuksia ja miten hyvin asiakkaat kokevat omien tarpeittensa ja toiveiden toteutuvan. Laatu on siis asiakkaan rakentama mielikuva hoidon ja huolenpidon onnistuneisuudesta yksiköissä. Asiakas on laadun tulkitsija, minkä takia laatua tulisikin tarkastella asiakkaan näkökulmasta. (Ylikoski 2000, 118.)

Asiakkaan kokemukseen palvelun laadusta, vaikuttaa palveluprosessin onnistuneisuus, missä henkilöstön ja asiakkaan välinen vuorovaikutus on merkittävässä osassa. Omalta osaltaan asiakkaaseen vaikuttavat myös organisaation maine ja näin ollen voidaan ajatella, että hyvän maineen omaava organisaatio saa helpommin pieniä epäonnistumisia anteeksi. (Aula P, Heinonen J. 2017).

Asiakkaan oma mielikuva, toiveet ja odotukset vaikuttavat myös siihen, miten hän kokee saamansa palvelun. Mikäli odotukset ja toiveet jo lähtökohtaisesti ovat epärealistisia, asiakas saattaa pettyä palveluun. Tällaiseen asiakkaasta lähtöisin olevaan tekijään, palveluntuottaja ei kuitenkaan voi omilla toimillaan vaikuttaa. Asiakkaat tarpeet ovat siis yksi osatekijä, joka vaikuttaa hänen kokemaansa palvelun laatuun. Muita palvelun laadun kokemukseen vaikuttavia tekijöitä ovat muun muassa tilannetekijät. Palvelutilanteessa sattuvat ikävät tekijät vaikuttavat asiakkaan kokemukseen, samoin kuin palvelun hinta. Hinnan ollessa korkea, odotetaan vastaavasti palvelulta enemmän (Heinonen 2008.)

Tänä päivänä sosiaalinen media nostaa helposti esiin vertailuja ja kokemuksia eri palveluista ja palveluntuottajista. Nämä niin sanotut ”puskaradiotiedot” muodostavat osaltaan asiakkaille näkemystä siitä, mitä palvelulta odotetaan. Media on osaltaan muokkaamassa asiakkaiden kokemusta palveluntuottajista uutisoimalla palveluntuottajiin kohdistuvasta kritiikistä. Kokonaisuudessaan palveluntuottajan maineella on merkittävä rooli siinä, saako se lisää asiakkaita vai ohjautuvatko he toisten kilpailevien

palveluntuottajien piiriin. Maineen johtamisella on siten merkittävä rooli palveluntuottajien näkökulmasta.

### 3.5 Vanhuspalvelulaki palveluiden ohjaajana

Vanhuspalvelulain tavoitteena on ohjata tukemaan ikäihmisten kokonaisvaltaista hyvinvointia, toimintakykyä ja terveyttä. Vanhuspalvelulaki pyrkii myös tukemaan ikäihmisten mahdollisuuksia vaikuttaa omiin elinoloihinsa ja osalistamaan heitä heille suunnattujen palveluiden kehittämiseen, samalla laki pyrkii myös parantamaan näitä iäkkäille suunnattuja palveluita ja niiden ohjausta. (Finlex 28.12.2012/980 Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista).

Yhtenä osana laatutyön kehittämistä on kartoittaa potilaiden ja asiakkaiden tyytyväisyyttä saamansa hoitoon. Asukasta ajatellaan itsenäisenä toimijana ja hänellä on oikeus tulla kuulluksi omaa hoitoaan koskevissa asioissa. Asukkaalla ajatellaan olevan oikeus hyvään palveluun. (Meronen & Pylkkänen 2005, 30.)

Asukkaan saama palvelu ja sille asetetut odotukset peilautuvat asukkaan subjektiiviseen kokemukseen palvelujen laadusta. Asukkaan arvioon saamastaan palvelusta saattaa vaikuttaa sosioekonominen tausta ja kokonaisvaltainen elämäntilanne sekä asukkaan omat odotukset. Kuitenkin arvioitaessa kokonaislaatua asukkaan arvio saamastaan hoidosta on tärkeä osatekijä sekä oikeutettu ja tarkoituksenmukainen. (Awara & Fasey) Asiakkaat odottavat ja vaativat yhä enemmän palvelun laadulta. Palautetta voidaan antaa prosessin kulusta, tapahtumista ja asukkaan saamasta kohtelusta. (Sosiaali- ja terveydenhuollon laadunhallinta 2000, 13.)

Ikääntyneiden hoito- ja hoivaprosessit tulee aina suunnitella asiakaslähtöisesti ja näin ollen hoivayksiköiden toimintakulttuurien ja tapojen uudistamisella pyritään kohti asiakaslähtöisempää ja parempaa palvelua.

Hoito- ja palvelusuunnitelman teko yhdessä asukkaan ja hänen läheistensä/ omaistensa kanssa, auttaa selvittämään ikääntyneen yksilölliset tarpeet ja odotukset ja auttaa

hänelle tarjottavien palveluiden suunnittelussa entistä yksilölähtöisemmin. (Voutilainen P. 2009. 118)

## 4 PALVELUIDEN LAATU

THL:n tuottamassa, Vanhuspalveluiden tila 2018- tutkimuksessa, tuli ilmi, että toukokuun seurantaviikolla 2018 vanhuspalveluissa oli kaikkiaan noin 93 000 asiakasta ja heistä 43 prosenttia ympärivuorokautisessa hoidossa. Vanhuspalveluissa työskenteli 45000 ammattilaista ja heistä 65% ympärivuorokautisissa palveluissa. Tutkimuksessa tuotiin esiin eri osa-alueisiin erikoistuneiden asiantuntijoiden vähyys ja ammattilaisten lisäkouluttamisen tarve. Tutkimuksessa todettiin myös, että ympärivuorokautisen hoidon sekä kotihoidon toimintayksiköiden ympärille tulisi tulevaisuudessa luoda toimiva ja osaava palliatiivisen hoidon ja saattohoidon tukiverkosto. (THL. Vanhuspalveluiden tila 2018).

Ikääntyneiden palveluita suunniteltaessa, oleellista on kuulla myös ikääntyneitä itseään. He ovat oman elämäntilanteensa asiantuntijoita ja heitä tulee kuunnella, jotta saadaan kokonaiskuva siitä, mitkä ovat heidän haasteitaan, toiveitaan ja tarpeitaan heille suunnatuissa palveluissa. Ikääntyneet arvostavat usein hyvää vuorovaikutusta ja palvelutarpeitakin arvioidessa heidät on hyvä osalistaa suunnitteluun ja arviointiin. Palvelukokonaisuuksien tulee taipua ikääntyvien tarpeisiin ja jos palvelut on hyvin räätälöity ja sovitettu yhteen, ne ovat myös laadukkaita ja samalla kustannustehokkaita. (THL. Muuttuvat vanhuspalvelut10/2019).

### 4.1 Laatusuosituksien laadun turvaajina

Sosiaali- ja terveysministeriö ja Suomen Kuntaliitto ovat antaneet useita iäkkäiden ihmisten palvelujen kehittämistä koskevia laatusuosituksia. Vuonna 2017 laatusuositus uudistui ottamaan huomioon ohjaus- ja toimintaympäristössä meneillään olevat muutokset, sekä hallitusohjelman ja julkisen talouden suunnitelman tavoitteet.

Suosituksien on kohdennettu ensisijaisesti iäkkäiden palvelujen kehittämisen ja arvioinnin tueksi kuntien, sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistoiminta-alueiden ja maakun-

tien päättäjille ja johdolle. Lisäksi niitä voivat hyödyntää oman toimintansa suunnittelussa ja arvioinnissa monet muutkin tahot, kuten sosiaali- ja terveystalvelujen tuottajat, alan ammattilaiset ja kolmannen sektorin toimijat. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2017:6. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi).

Väestön ikääntyessä on tarve kehittää laadukkaita ja oikea-aikaisia palveluita monipuolisesti. Tällä hetkellä väestöstä yli 65-vuotiaita on yli miljoona. Suurin osa heistä eli lähes miljoona henkilöä, elää itsenäisesti. Säännöllisten palveluiden piiriin kuuluu noin 150 000. Kotiin annettavien säännöllisten palveluiden piiriin kuuluu noin 95 000 henkilöä (säännöllistä kotihoitoa tai omaishoidon tukea) ja muualla kuin omassa kodissaan hoitoa ja huolenpitoa ympärivuorokauden saavia on reilut 50 000 henkilöä. He ovat sijoittuneet tehostettuun palveluasumiseen, vanhainkoteihin tai terveyskeskussairaaloitten pitkäaikaishoitoon. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. 2013:11)

Iäkkäillä tulee olla toimintakyvystään riippumatta oikeus omanlaiseen ja hyvää elämään omassa yhteisössään. Kun ajatellaan hyvää elämänlaatua, ei ajatella ainoastaan terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä, eikä hoivan tarpeen arviointia ja tuohon tarpeeseen vastaamista, vaan kyse on laajemmin ikääntyneen hyvän elämän edistämisestä, mikä sisältää elämänlaadun, toimivan arjen sekä itsemääräämisoikeuden turvaamisen. Tähän tavoitteeseen pääsemiseksi tulee tehdä parannuksia terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen ja palveluiden laadun parantamiseen. (Räsänen. 2011.66-74)

Ikääntyneitä ei tulisi nähdä ainoastaan sosiaali- ja terveystalveluiden käyttäjinä ja tarvitsijoina, vaan aktiivisena osana palveluiden kehittämisessä, juuri heidän tarpeitaan vastaaviksi. Iäkkäät tulisi nähdä myös vastuullisina yhteiskunnan jäseninä, osallistujina ja toimijoina omien voimavarojensa mukaisesti. Iäkkäät voivat edelleen asettaa itselleen tavoitteita ja valikoida toiminta tapansa ja kiinnostuksen kohteensa, sekä myös arvioida omaa toimintaansa. Yhteiskunnan vastuu ei siis voi poissulkea yksilön vastuuta. (Mörö. 2016. 22-23)

#### 4.2 Palveluiden laadun merkitys

Iäkkäiden palveluiden laatu on ollut pitkään esillä yhteiskunnallisessa keskustelussa.

Koska moni ikääntynyt joutuu viettämään vuosia laitoksessa, on hoidon laadulla suuri merkitys heidän elämänlaatuunsa. (STM. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palveluiden parantamiseksi 2017:6)

Hoidon ja huolenpidon hyvän laadun takaamiseksi on tärkeä kuulla asiakkaiden ja heidän läheistensä mielipiteitä ja toiveita hoidon laadun kehittämiseksi.

Ikääntyneille suunnattujen palveluiden määrän kasvaessa kovaa vauhtia, sekä yhä uusien palveluntuottajien tullessa markkinoille, on kunnan tärkeä pysyä mukana kilpailussa ja pyrkiä osaltaan tuottamaan laadukkaita, asiakaslähtöisiä ja kustannustehokkaita palveluita kuntalaisilleen. (I&O kärkihanke. Omaishoidontuen toimintaohje ja myöntämisen perusteet. 2019).

Valtava joukko toimijoita haluaa jokainen siivunsa tästä suuresta ikääntyneille suunnattujen palveluiden kokonaisuudesta ja kunnan täytyy pystyä pysymään mukana tässä kehityksessä. Onkin hyvin merkityksellistä pohtia, miten palveluita voidaan kehittää, jotta pysytään kilpailukykyisinä esimerkiksi suuriin kansainvälisiin toimijoihin nähden. (Anu Vehviläinen. Valtiovarainministeriö 2019. Kunnilla on iso rooli vanhusten-hoidossa).

Palveluiden kehittämisessä on nykykäsityksen mukaan keskeistä, että käyttäjät ovat aktiivisesti mukana niiden suunnittelussa ja kehittämisessä. Palvelumuotoilu on palveluiden käyttäjälähtöistä kehittämistä muotoilun menetelmiä hyödyntäen. Palvelumuotoilun avulla voidaan varmistaa, että palvelut vastaavat asiakastarpeita ja ovat lisäksi toiminnallisesti järkeviä. (Miettinen 2011, 55.)

## 5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

### 5.1 Opinnäytetyön tehtävä

Opinnäytetyön tehtävänä oli asiakastyytyväisyyskyselyn tekeminen Säskylän kunnalle, heidän tehostetun palveluasumisen yksiköissään, joissa on asukkaana säkyläläisiä.



Opinnäytetyönäni toteutin Säskylän kunnalle tehostetun palveluasumisen asukastyytyväisyyskyselyn tukemaan asukastyytyväisyyden kehittämistyötä Säskylässä. Tutkimukseni oli luonteeltaan määrällinen tutkimus ja tutkimusmenetelmänä käytin postikyselyä. Kysely toimitettiin kaikkiin yksiköihin, joissa oli Säskyläläisiä yli 65-vuotiaita tehostetun palveluasumisen asiakkaita, jotka tähän tutkimukseen haluttiin mukaan.

## 5.2 Kvantitatiivinen tutkimus

Kvantitatiivinen tutkimus perustuu mittaamiseen ja siitä saadaan lukuja ja niistä edelleen tuotetaan havaintoja, joita puolestaan analysoidaan tilastollisin analyysimenetelmin. Samalla havainnoidaan eroja ja pyritään selittämään tehtyjä havaintoja. (Vilpas. 2017. 1). Määrällistä tutkimusmenetelmää käyttäen on kuvattu ja edelleen tulkittu tutkimusaineistoja, jotka on kerätty kyselylomakkeen avulla. Kysymykset ovat siis pääosin suljettuja, strukturoituja kysymyksiä muutamaa avointa kysymystä lukuun ottamatta. Vastausvaihtoehdot on määritetty Likertin asteikkoa mukailleen 1-5, niin että 1 on erittäin huono, 2 melko huono, 3 en osaa sanoa, 4 hyvä ja 5 erittäin hyvä.

Jotta tutkimuksessa saatuja tuloksia voidaan pitää luotettavina, on tutkimusaineiston oltava riittävän suuri ja edustava. Tässä kyselyssä lomake toimitettiin yhdeksälle kymmenelle viidelle (95) vastaajalle, joista kolmekymmentäkuusi (36) vastasi kyselyyn määrä ajassa (kaksi viikkoa). Vastauksia saatiin siis 37,9 % vastaajista. Määrällistä tutkimusmenetelmää käytettäessä, tulee tutkijalla olla käsitys tutkittavien henkilöiden roolista viitekehysessä. Tämän teoreettisen mallin perusteella tutkija määrittää, mitä kysymyksiä hän esittää ja millaista tietoa kerätään. (Vilkka. 2007. 167-168)

## 5.3 Tutkimuksen toteutus

Yksiköissä kysely ja saatekirje oli sovittu jaettavaksi asukkaille itselleen tai läheiselle, vähän asukkaan tilanteesta riippuen. Aikaa vastaamiseen oli annettu kaksi viikkoa, jonka jälkeen oli sovittu, että kerään kyselyt yksiköistä.

Kirjekyselyn vastauksista saaduissa tuloksissa, otin esiin palveluntuottajalle oleellisia, asiakkaalta saatuja tietoja, joiden avulla palveluita voitaisiin kehittää edelleen asiakaslähtöisempään suuntaan.

#### 5.4 Tutkimuksen etiikka

Asiakastyytyväisyyskysely antaa palveluiden käyttäjille, tässä tapauksessa tehostetun palveluasumisen asukkaille mahdollisuuden osallistua palveluiden kehittämistyöhön ja ilmaista mahdollisia havaitsemiaan kehityskohtia, sekä tuoda esiin myös aivan uusia näkökulmia asukkaiden hyvinvoinnin parantamiseksi. (Tampereen kaupunki. Asiakastyytyväisyyskysely tehostetun palveluasumisen asukkaille. 2015.)

Asiakastyytyväisyydestä saadaan toki palautetta työyhteisöissä ja päivittäisessä työssä, mutta anonyyminä tehty kyselytutkimus mahdollistaa myös negatiivisen palautteen antamisen helpommin. Palveluiden käyttäjien aitojen mielipiteiden kuuleminen on tärkeää kehittämistyön kannalta. On tarkoituksenmukaista ja kustannustehokasta kehittää palveluita paremmin tarvetta vastaaviksi.

Säkylän kunta haluaa kiinnittää erityistä huomioita iäkkäiden kuntalaistensa palveluiden hyvään laatuun, ikääntyneiden palvelujen käyttäjien, sekä heidän läheistensä mielipiteiden kuulemiseen, kuten myös iäkkäille suunnattujen palveluiden kehittämiseen. Ikääntyneiden hoidossa pyritään kunnioittamaan niitä arvoja ja periaatteita, joita ikäihminen on elämässään pitänyt merkityksellisenä.

#### 5.5 Säkylän kunta

Asukastyytyväisyys tutkimuksen tilaajana toimi siis Säkylän kunta, joka sijaitsee Satakunnassa ja on perustettu 1869. Säkylän kunnassa on asukkaita hiukan alle 7000 (vuoden 2017 laskelman mukaan). Säkylän kunta on omassa kuntastrategiassaan linjannut toimintaansa rohkeaksi ja vastuulliseksi ja haluaa ulottaa tämän vastuullisuuden koskemaan myös ikääntyvien kuntalaisten hoivaa ja huolenpitoa.

Tehostetun palveluasumisen asukastyytyväisyystutkimuksessa haluttiin saada vertaailua kunnan omien tehostetun palveluasumisen yksiköiden ja ostopalveluyksiköiden asukastyytyväisyydestä, jotta sitä voitaisiin edelleen hyödyntää palveluiden kehittämiseen.

Oma, reilun kymmenen vuoden työkokemus lähihoitajana vanhustenhuollosta antoi hyvän pohjan tyytyväisyyskyselyllä saatavan aineiston analysoinnin lisäksi työn suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Työstäni saatu aineisto analyysi toimii Säskylän kunnassa suuntaa antavana, tehostetun palveluasumisen kehittämistyölle, sillä siitä saadaan selville kehittämisen kohteita ja myös palautetta siitä, minkä asiakkaat kokevat hyväksi. Samalla kunta saa tärkeää tietoa ostopalveluyksiköidensä laadusta.

Tutkimuksen aloitushetkellä Säskylän kunnan yli 65-vuotiaita asukkaita, jotka otettiin tutkimuksessa huomioon, oli tehostetun palveluasumisen piirissä, joko ostopalveluyksiköissä tai kunnan omissa yksiköissä 95 henkilöä. Heistä 24 asui kunnan omissa yksiköissä ja loput olivat sijoittuneet eri yksiköihin kunnan ostopalveluna.

Tavoitteenani oli selvittää asukastyytyväisyyttä asukkaan ja hänen läheisensä näkökulmasta.

## 6 TUTKIMUKSEN TULOKSIA

Saaduissa vastauksissa on nähtävissä, että yksiköt pärjäävät melko tasavertaisesti monilla osa-alueilla. Merkittävimpiä eroja nousi esiin asukkaan kokemuksessa kuulluksi tulemisessa, sekä henkilöstön asenteessa omaan työhönsä. Turvallisuuden tunteen kokemus ja ruoka saivat myös vastaajilta hyvin eriäviä arvioita eri yksiköiden kesken.

## 6.5 Yleistä vastauksista

Seuraavassa pylväsdiagrammi vertailuna esitettynä, asiakkailta saatuja vastauksia. Kyselyyn vastanneista 23, eli 64% oli naisia ja miehiä oli 13, eli 36%. Vastaajat olivat keskimäärin olleet tehostetun palveluasumisen asukkaina 1-3 vuotta. Ja valtaosa, 64% vastaajista ilmoitti, että heille on tehty hoito- ja palvelusuunnitelma.

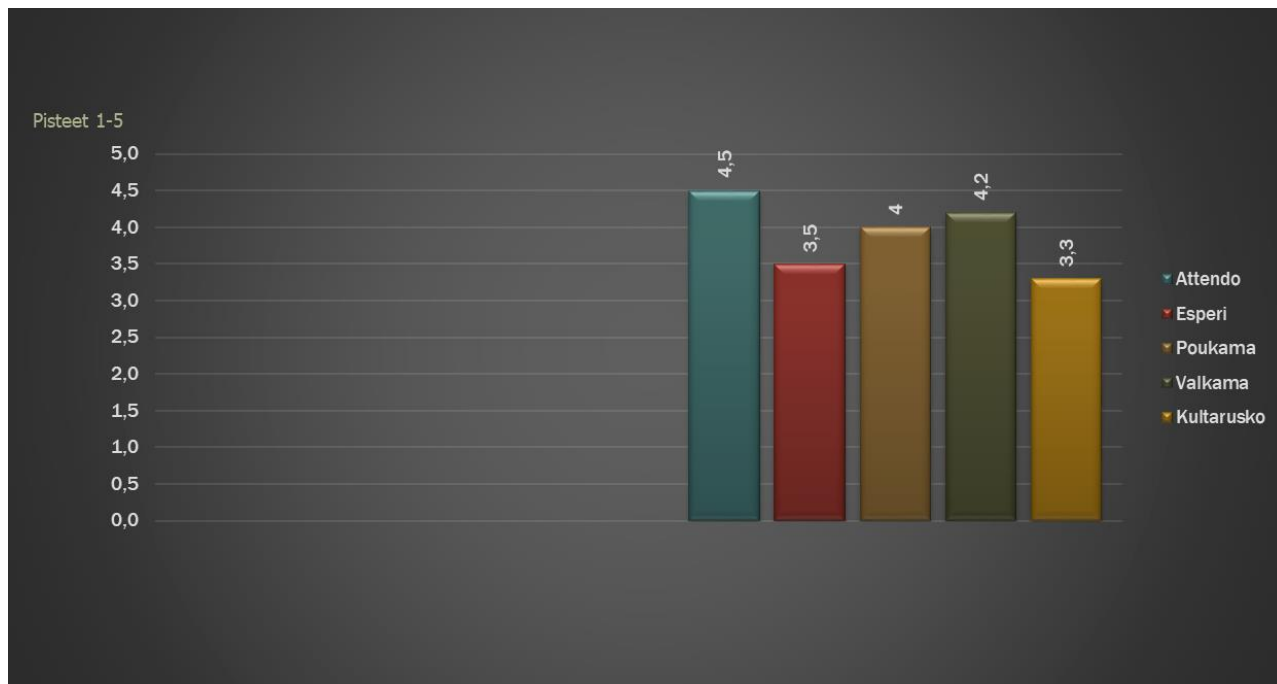
## 6.6 Hoito- ja palvelusuunnitelman tekeminen

Kyselyyn hoito- ja palvelusuunnitelman tekemisestä, saatiin hyvin eriäviä vastauksia. Esperin hoivakodin vastanneista asukkaista puolet ilmoitti, että heillä ei ollut tai he eivät olleet tietoisia, onko heillä hoito- ja palvelusuunnitelma, kun taas kunnan omien yksiköiden, Valkaman ja Poukaman asukkaista 85% ilmoitti, että heille on tehty hoito- ja palvelusuunnitelma, loput 15% eivät osanneet sanoa, tai hoito- ja palvelusuunnitelmaa ei oltu tehty.

Kultaruskon hoivakodin jokainen asukas ilmoitti, että hoito- ja palvelusuunnitelma on tehty ja Attendon Wilhelmiinan asukkaista niin ikään 90% ilmoitti hoito- ja palvelusuunnitelman olevan tehtynä, ja loput 10% eivät osanneet sanoa.

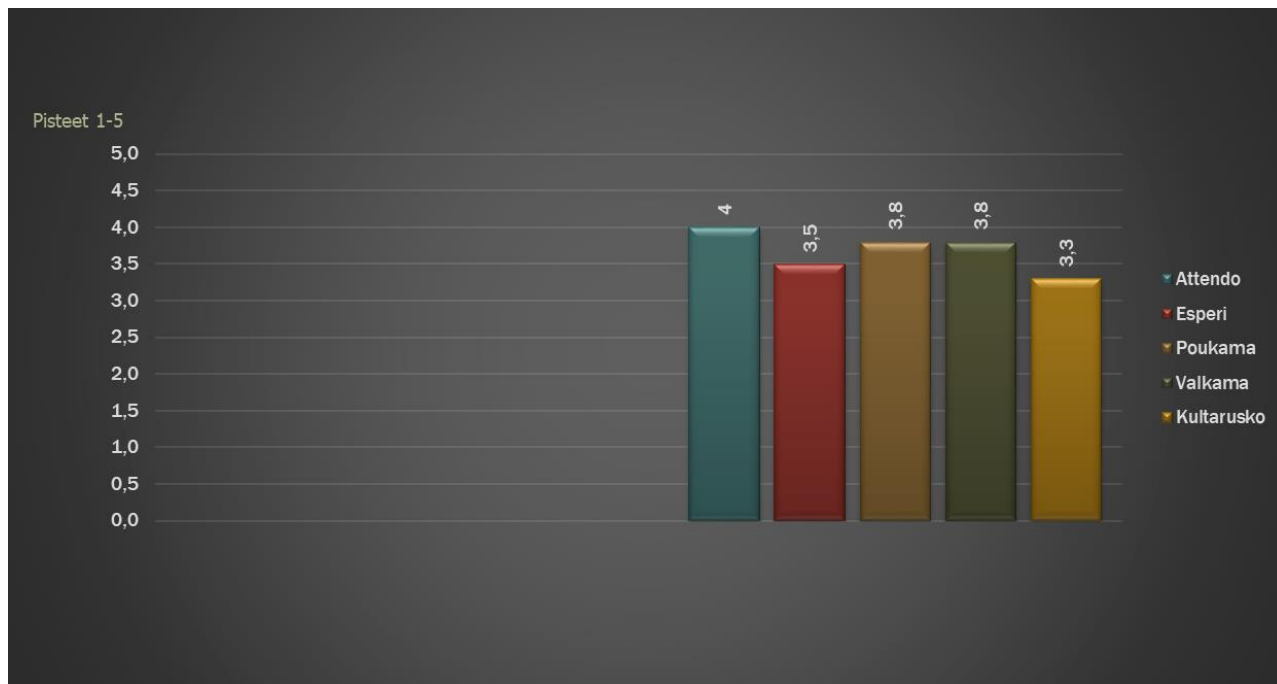
Tutkimuksen vastauksia on koottu seuraaviin pylväsdiagrammeihin, havainnollistamaan eroja eri yksiköiden välillä.

Taulukko 1. Hoivan laatu



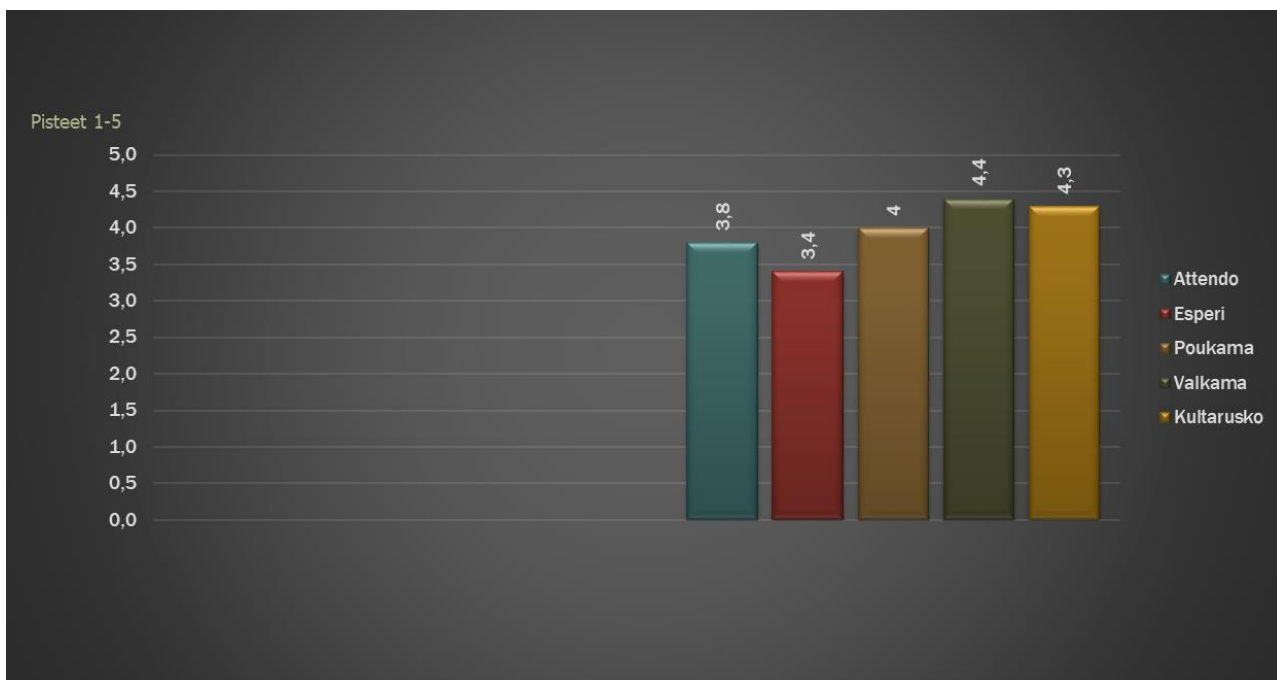
Hoivan laatu koettiin hyvin vaihtelevasti. Attendon ostopalveluyksikön ja kunnan oman Valkaman ero ei ole merkittävä, mutta on mielenkiintoista miten lähes identtiset kunnan omat yksiköt eroavat toisistaan asukastyytyvyyden osalta. Tätä voi osaltaan selittää yksilölliset erot laadun kokemuksessa sekä eroavaisuudet henkilöstössä yksiköiden välillä.

Taulukko 2. Yksilökohtaisten tarpeiden huomioon ottaminen



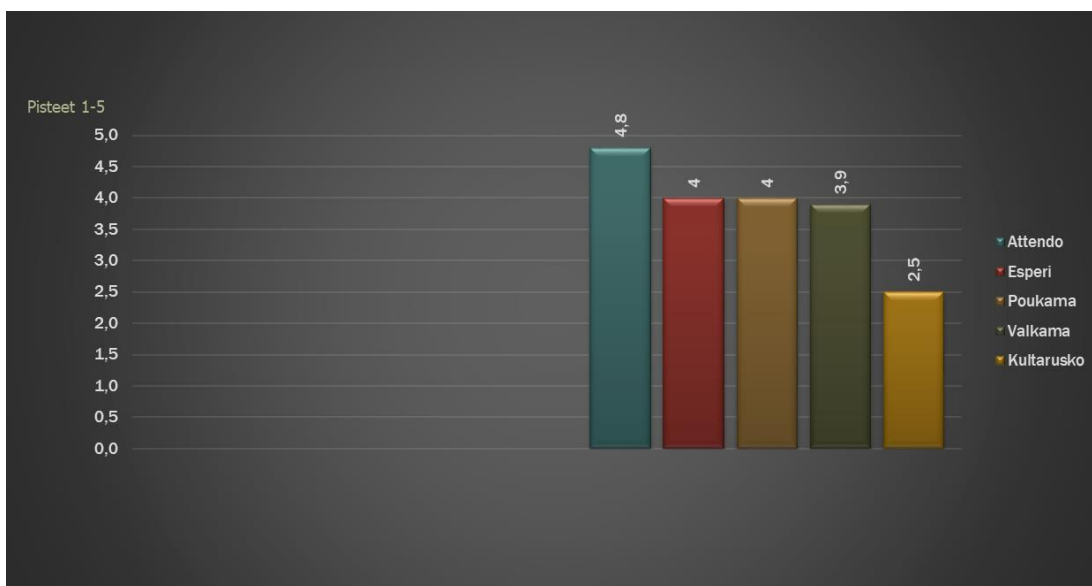
Yksilökohtaisten tarpeiden huomioon ottamisessa ei juuri eroja ollut. Kaksi pienintä yksityistä yksikköä saivat tässä hiukan muita yksiyöitä heikommat arviot.

Taulukko 3. Henkilöstön asenne omaan työhönsä



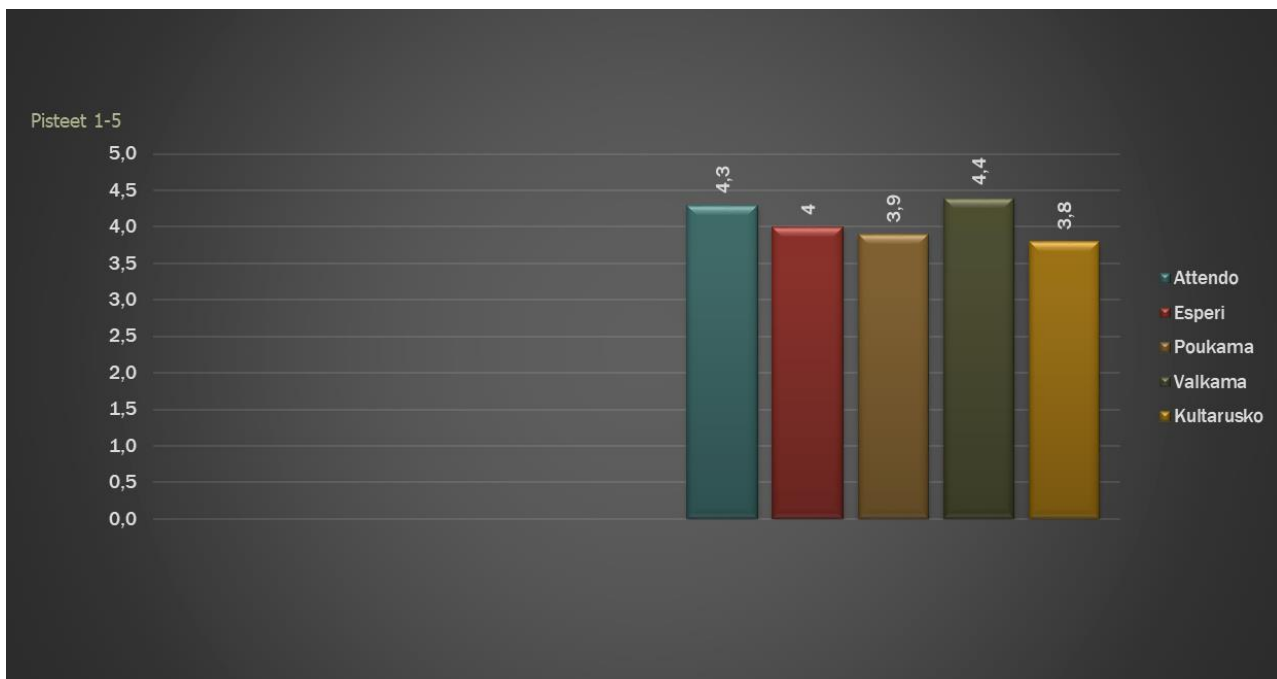
Henkilöstön asenteessa suhtautumisessa omaan työhönsä erot olivatkin jo melko suuria. Suurten valtakunnallisten palvelutuottajien, Attendon ja Esperin työtyytyväisyys koettiin muita yksiköitä alhaisemmaksi. Jälleen kuitenkin kuntien omienkin yksiköidenkin välillä koettiin eroja henkilöstön työtyytyväisyydessä.

Taulukko 4. Turvallisuuden tunne



Turvallisuuden tunne koettiin merkittävästi parhaimmaksi valtakunnallisen suuren toimijan yksikössä, kun taas pieni yksityinen yksikkö sai tässä huomattavasti alhaisemmat arvostelut. Kunnan omien yksiköiden välillä ei turvallisuuden tunteessa ollut juuri eroja.

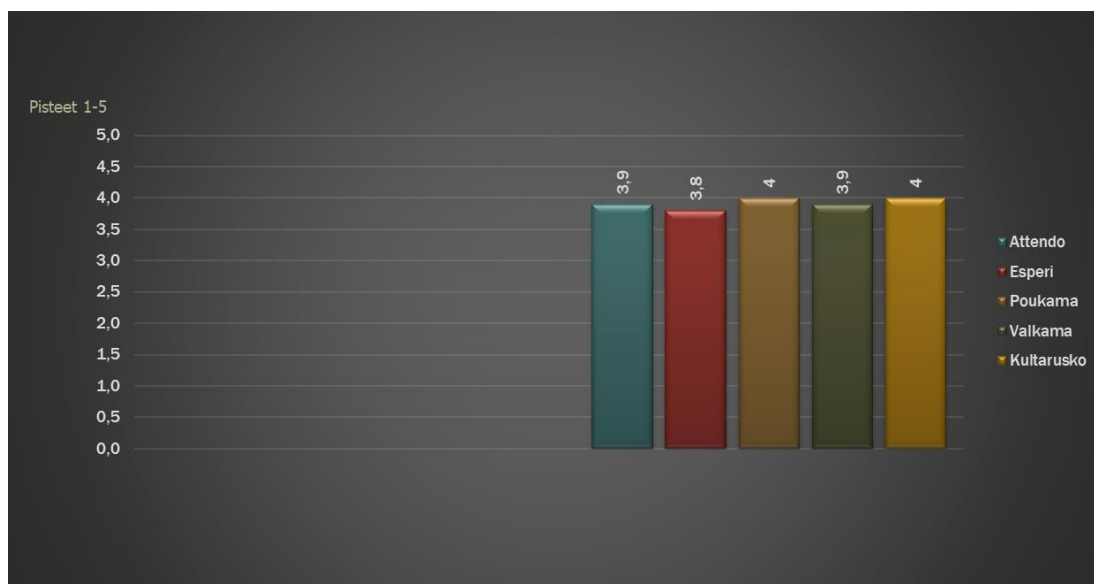
Taulukko 5. Siisteys



Siisteydessä yksiköt sijoittuivat melko tasaisesti ja jokainen sai varsin hyvät arviot.

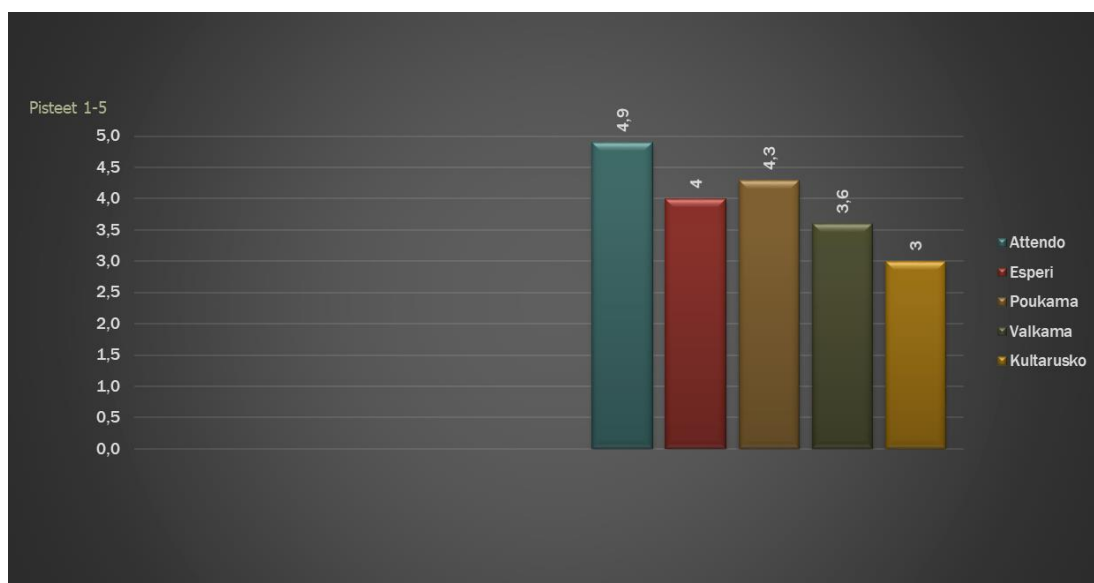


Taulukko 6. Henkilöstön ammattitaito



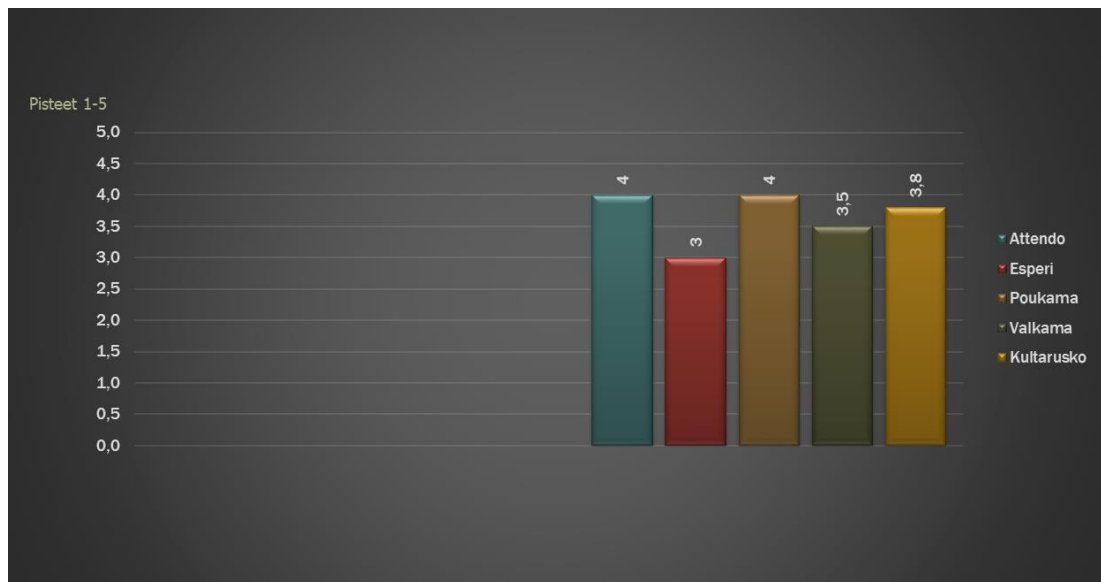
Henkilöstön ammattitaito koettiin hyväksi jokaisessa kyselyyn osallistuneessa yksikössä.

Taulukko 7. Tyytyväisyys ruokaan



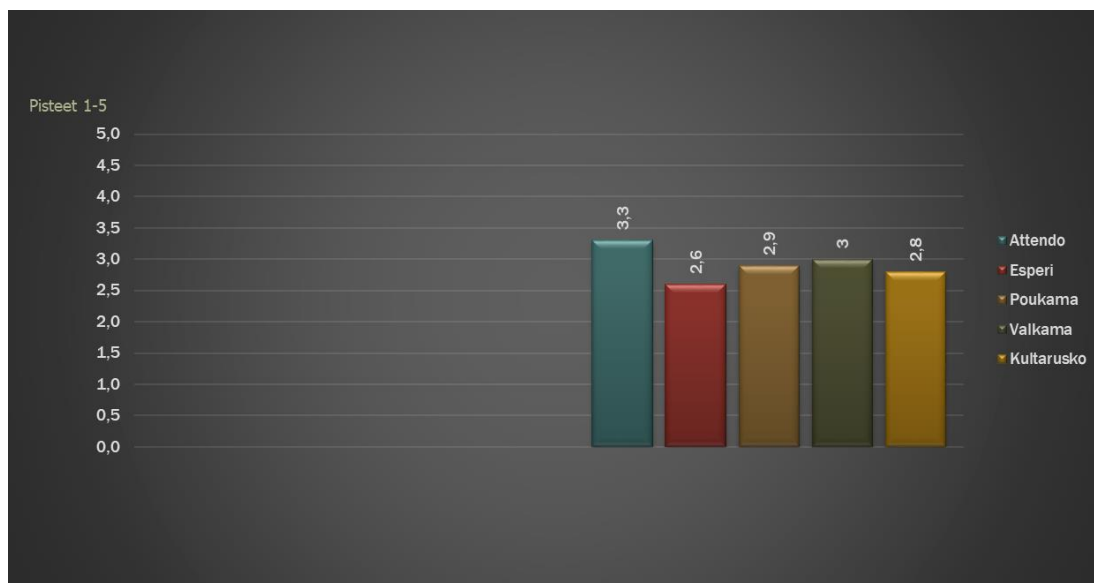
Tyytyväisyys ruoan laatuun ja määrään jakoi mielipiteitä ja erityisesti huomiota kiinnittää jälleen ero kunnan omien yksiköiden välillä. Ruoka tulee molempiin yksiköihin samasta keskuskeittiöstä, joten tyytyväisyys ruokaan selittyy muilla kuin itse ruokaan liittyvillä tekijöillä. Tässä voidaan pohtia esimerkiksi yksikön ilmapiirin merkitystä asukkaiden ruokailukokemukseen.

Taulukko 8. Tyytyväisyys viriketoimintaan



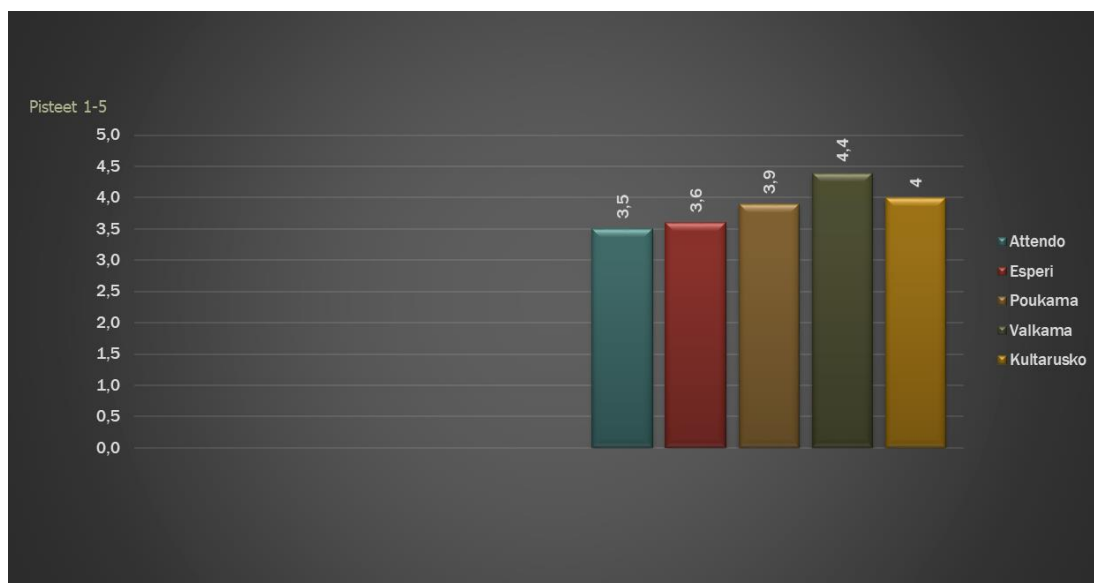
Viriketoiminta jakoi myös arvioita niin kunnan omien yksiköiden kesken kuin myös yksiköiden välillä yleisesti.

Taulukko 9. Henkilöstön riittävyys



Henkilöstön riittävyys koettiin hiukan muita yksiköitä paremmaksi Attendon yksikössä, mutta muut yksiköt olivat arvioinneissa lähes tasavertaisia.

Taulukko 10. Aukkaan kuuleminen



Aukkaan kuulemisessa kunnan omista yksiköistä Valkama, sai reilusti muita paremmat arvostelut. Vapaissa kommenteissa kyselyn lopussa, oli useaan kertaan tuotu esiin kyseisen yksikön asukkaiden kokemus siitä, että hoitajat olivat kiinnostuneita heidän toiveistaan ja tarpeistaan.

## 7 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

Tutkimuksesta saadut tulokset olivat jokseenkin hyvin odotetun kaltaiset. Jotkut arvioinnit silti yllättivät ja herättivät pohtimaan mistä tuon kaltaiset kokemukselliset erot voivat johtua. Tällainen oli esimerkiksi kunnan kahden oman osaston välinen ero ruuan maistuvuuden ja viriketoiminnan suhteen. Osastot ovat henkilökuntaa lukuun ottamatta lähes identtisiä pohjaratkaisuiltaan ja toiminnoiltaan. Tämä herättääkin pohtimaan, mitä toisessa osastossa tehdään eri tavalla, että asukkaiden kokemukset edellä mainittujen asioiden suhteen ovat positiivisemmat.

Silmään pistävää oli myös ero palvelusuunnitelmien toteutuksessa, jossa eroja oli mainittu myös vapaan palautteen osiossa.

Kehittämisen osalta toivottiin edelleen ikääntyneiden omien toiveiden kuulemista, kärsivällisyyttä hoitajilta sekä ikääntyneiden oman näköiseen elämään panostamista.

Vapaan sanan osiossa asukkaat ja heidän läheisensä antoivat runsaasti kiitosta, samoin yleinen tyytyväisyys ja ikääntyneiden kiitollinen mieli saamastaan hoivasta, antoivat uskoa siihen, että ikääntyneiden hoivassa tehdään myös paljon hyvin.

Tutkimusprosessissa olen oppinut tekemään valintoja ja olemaan kriittinen. Olen oppinut ottamaan vastaan palautetta omasta työskentelystäni ja tavastani muokata tietoa yleisesti ymmärrettävään muotoon. Tutkittavan aiheen omakohtainen tuntemus toi sekä haasteita, että antoi pohjaa analyysin teolle. Monet ennako oletukseni osoittautuivat vääriksi. Objektiiiviseen näkökulmaan olen pyrkinyt kiinnittämään erityistä huomiota samoin kuin kaikkien tulosten mahdollisimman todenmukaiseen esittämiseen, jotta ne parhaalla mahdollisella tavalla palvelisivat kokonaisuutena ikäihmisten hoivan kehittämistä. Jos lähtisin toteuttamaan vastaavaa kyselytutkimusta uudelleen, haluaisin ehdottomasti ottaa mukaan myös hoivatyön johtamisen osa-alueen. Viimeaikojen yhteiskunnallisessa keskustelussa on voimakkaasti nostettu esiin pätevän johtamisen merkitys myös ikäihmisten hoidossa. Tämä olisi todella kiinnostava osa-alue vertailtavaksi.

Tutkimuksen aihepiiri on minulle todella läheinen ja tuttu vuosien työstä vanhusten hoidossa ja odotin itsekin mielenkiinnolla vertailun valmistumista. ”Elämänlaatu on

vanhuudessa jokapäiväiseen elämään, ympäristöön sekä yhteiskuntaan sosiaalisesti ja kulttuurisesti kiinnittyvä omakohtainen kokemus” (Räsänen. 2011. 167)

Tutkimukseen vastausprosentti 37,9%, oli alhaisempi kuin olisin toivonut ja hiukan laski otoksen vakuuttavuutta. Toisaalta alhainen vastanneiden prosentti osuus selittyy hyvin pitkälti sillä, että yksi ostopalveluyksiköistä ei toteuttanut kyselyä omassa yksikössään lainkaan. Tutkimustuloksia auki kirjoittaessani pohdin, kuinka moni vastaajista oli todellisuudessa itse vastannut kyselyyn ja kuinka monen vastaukset täten ovat täysin todenperäisiä. Ajatuksia herätti myös, onko tilanne, jossa kysely on täytetty voimuttavalla tavalla vaikuttaa vastaajan sen hetkisiin vastauksiin. Voidaanko yleistä hyvinvointia edes pisteyttää jollain tietyllä kellonlyömällä tietyssä päivänä vai tarvittaisiinko todellisemman kuvan saamiseksi pidempi tarkkailujakso, jotta kokonaisuudesta saatu kuva olisi paremmin totuutta vastaava.



## LÄHTEET

- Aula Pekka. Heinonen Jouni. Mitattava viestintä. ProComma Academic 2017
- Awara & Fasey
- Finlex 28.12.2012/980 Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista
- Heinonen Jouni. Maineenhallinta: organisaatioviestinnän strateginen mahdollisuus. Teoksessa Aula, Organisaatioviestintä teoriasta käytäntöön. 2008
- Hynynen Raija. Ikääntyneiden asumistarpeisiin varautuminen kunnissa. Ympäristöministeriön raportteja 4/2017.
- I&O kärkihanke. Omaishoidontuen toimintaohje ja myöntämisen perusteet. 2019
- Kuntaliitto. Iäkkäidenpalvelut. Asumispalvelut ja laitoshoidto 2017
- Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. 2013:11 Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja.
- Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2017:6
- Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017–2019. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2017:6
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista 980/2012
- Laki potilaan oikeuksista 1992, Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 2000
- Lohtander Johanna. Harju Lahja ja Mukkala Leila. Ikäihmisten tulevaisuuden palvelu kokonaisuudet kotona asumista tukemassa. Ikäihmisten asiakasprosessityöskentelyn tuloksia 8/2015–5/2016. Sosiaalikallega
- Meronen & Pylkkänen 2005, 30.
- Mörö Hanna. Ikäihmiset sosiaali- ja terveystalvveluiden käyttäjinä. 2016
- Pajunen Airi. Ruotsalainen Kaija. Suuret ikäluokat eläkeiässä. Tilastokeskus. Hyvinvointikatsaus 1/2012
- Parjanne Marja-Liisa. Väestön ikärakenteen muutoksen vaikutukset ja niihin varautuminen eri hallinnonaloilla. 2004
- Rissanen Aarne. Valtioneuvoston artikkeli, Väestön ikääntyminen ja keskittyminen aiheuttavat haasteita. 07/2019

Räsänen Riitta. Ikääntyneiden asiakkaiden elämänlaatu ympärivuorokautisessa hoidossa sekä hoivan ja johtamisen laadun merkitys sille. 2011

Räsänen Riitta. Ikääntyneiden asiakkaiden elämänlaatu. Lapin yliopistokustannus.2011

Sitra. Tehostetun palveluasumisen sääntökirja. 2011

Sosiaali- ja terveydenhuollon laadunhallinta 2000, 13.

Sosiaali- ja terveysministeriön esitteitä 2005/7

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 6:2017

Sosiaali- ja terveysministeriö. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017-2019

STM. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palveluiden parantamiseksi 2017:6

Tampereen kaupunki. 2015. Asiakastytyväisyyskysely tehostetun palveluasumisen asukkaille.

THL. Muuttuvat vanhuspalvelut 10/2019

THL. Vanhuspalveluiden tila 2018

Tiikkainen P. Koulutuksen rooli gerontologisen hoitotyön osaamisen kehittämisessä. Teoksessa Voutilainen P. & Tiikkainen P. (toim.) Gerontologinen hoitotyö. WSOY, Helsinki. 2009.

Tilastokeskus. Hyvinvointikatsaus 1/2012. Suuret ikäluokat eläkeiässä  
Varis 2005, 10

Vehviläinen Anu. Kunnilla on iso rooli vanhustenhoidossa. Valtiovarainministeriö 2019

Vilka Hanna. Tutki ja mittaa, määrällisen tutkimuksen perusteet. 2007

Vilpas Pertti. Kvantitatiivinen tutkimus. 2017

Voutilainen P. 2009. Ikääntyneiden palvelujärjestelmä. Teoksessa Voutilainen P & Ylikoski 2000, 118





